



## AIDS E A SEXUALIDADE NA CONSTRUÇÃO DE SENTIDOS

Francisco Arseli Kern<sup>1</sup>

André Michel dos Santos<sup>2</sup>

Betina Alves Graeff<sup>3</sup>

**Resumo:** O presente texto trata sobre a temática da AIDS vista sob o ângulo existencial em meio as relações sociais que são estabelecidas, num contexto onde se tem a necessidade de discutir a afetividade presente no estabelecimento de teias de relações. Segue uma orientação teórica baseada na perspectiva existencial, construindo algumas aproximações no confronto do humano com o seu mundo vivido numa realidade onde, devido a AIDS, evidenciam-se as expressões do pré-conceito e da discriminação humano-social.

**Palavras – chave:** afeto. exclusão subjetiva. pré-conceito. discriminação.

### 1 INTRODUÇÃO

A ciência tem evoluído de forma extraordinária nos últimos tempos, invadindo todos os setores da sociedade em busca de uma racionalidade cada vez maior de seus meios, suas técnicas e sua organização. Por outro lado, o trabalho científico tem se fragmentado e se pulverizado entrando em especificidades tais, que parece ser impossível uma visão de totalidade (BULLA, 1997, p.15).

A ameaça da destruição do homem e do planeta pelos próprios produtos do conhecimento científico tem levado filósofos e cientistas a um questionamento sobre as formas de utilização do saber, a dominação exercida pelos detentores da ciência e da tecnologia e sobre uma ética ligada à ciência. Como exemplo, pode-se citar toda a discussão gerada pela criação dos “clones” de animais. A ameaça da integridade do ser humano como produto da própria relação humana para a ação tecnológica na materialização e *coisificação* do homem.

<sup>1</sup> Assistente Social, Doutor em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>2</sup> Assistente Social, Doutorando em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

<sup>3</sup> Assistente Social, Doutoranda em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS. Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.



Torna-se possível depreender disso ser a realidade social construída na interação das consciências humanas e que nada se sugere para mudança ou transformação. Ora, busca-se a compreensão da mesma, e não se entende como esta pode ser mudada ou transformada sem que haja uma aproximação do entendimento da potencialidade e do próprio poder do Homem em se mover e se colocar em ação.

A própria realidade social, ao apresentar-se na forma de significados da consciência das pessoas, tem como base para sua mudança e transformação um novo sentido que pode ser apresentada a ela. Quando, a partir da compreensão de determinado fenômeno ou realidade, busca-se a construção de um novo projeto, faz-se necessário anular o projeto anterior para construir o novo.

Esta forma de pensar pode ser confirmada em SARTRE (1973 p. 72), ao ensinar: “o homem é, não apenas como ele se concebe, mas como ele quer que seja, como ele se concebe depois da existência, como ele se deseja após este impulso para a existência”.

Deste modo, entende-se que o próprio homem só existe a partir do momento em que se constrói, se define, se coloca em ação. É neste contexto, afirma-se que é certo então pensar que as pessoas, ao buscarem o tratamento contra a AIDS, procurando prolongar a vida, identificam-se e expressam a sua subjetividade através de seus atos de vontade e da sua intencionalidade em vias de construção de desenvolvimento de si próprios mergulhados em um novo projeto: o prolongamento da vida na dimensão da representação existencial.

E é justamente interpretando SARTRE, quando este diz ser o homem como ele quer que seja, passa-se a entender porque as pessoas lutam em favor da vida e por que investem na melhoria de suas condições de vida. Este ato de ação não é de forma alguma abstrato ou desvinculado do concreto social; é um processo de construção e reconfiguração do projeto de vida! Mostra toda uma representação, tanto subjetiva quanto objetiva, da interação social expressa nas teias que conectam-se às relações com familiares, nas relações com o trabalho, na convivência social.

Será que a visão de SARTRE encontra crédito na atualidade, quando a humanidade de um certo modo caminha cada vez mais para o individualismo? Sem



dúvida, no contexto atual, a própria questão de se projetar para ser é um desafio que cada um vive em sua subjetividade.

Reconhecer e valorizar a capacidade humana é, antes de tudo, entender a existência do homem como ser presente nas relações, numa crença de que este se auto capacita para a sua própria realização. Pode parecer fácil apresentar um discurso que defende a valorização da capacidade humana, mas quando se está diante de pessoas rotuladas com preconceitos, esquecidas, marginalizadas e sofrendo a exclusão social, o valor da vida cria limites.

Em seu discurso sobre a existência, SARTRE dá a entender ser a subjetividade humana construída. Ela não existe a priori, ou seja, SARTRE associa a natureza humana à angústia, à liberdade e ao projeto. É mais fácil entender em SARTRE a desobjetivação, do que a própria subjetividade. Para este autor, o homem não é nada a não ser que ele próprio se projete e se crie. Se isto não ocorrer, ele não existe, logo não haverá subjetividade.

A subjetividade alcançada, “ não é uma subjetividade rigorosamente individual, pois não descubro apenas a mim mesmo, mas também os outros ” (SARTRE, 1973, p.249). O homem que alcança a sua realização plena descobre também todos os outros, descobrindo-se como sendo a própria condição de sua existência.

O humano expressa o seu mundo subjetivo na medida em que é reconhecido como tal. Neste sentido, não existe o homem individualizado no concreto, pois a sua existência, a sua inserção social, se dá na medida em que seu eu é fortalecido no reconhecimento do outro, no significado do estabelecimento das teias de relações.

SARTRE ensina que, para o homem obter qualquer verdade sobre si mesmo, faz-se necessário a consideração do outro. Logo, a subjetividade cria uma dimensão de intersubjetividade, ou seja: “a descoberta da minha intimidade, desvenda-me, simultaneamente, a existência do outro como uma liberdade colocada na minha frente, que só pensa e só quer ou a favor ou contra mim” (SARTRE, 1973, p. 248).

Pensando sob este ângulo, a subjetividade é construída à medida em que a pessoa se projeta, se define em meio a sua condenação, a liberdade de existir. Olhando sob este prisma, não existe uma subjetividade abstrata, intocável, pura no sentido de ser



privada. A vida do ser humano está diretamente e indiretamente ligada a todos os seres vivos, e neste sentido, cria-se uma inter-relação numa totalidade de existência da vida.

No pensamento existencial, o humano é tomado como tema para reflexão. É o homem com responsabilidade para com o outro, o que compreende uma conotação coletiva; é o homem condenado à liberdade, o que compreende ao contrário, tolher a liberdade do homem, e sim, considerá-lo na sua condição de sujeito capaz da construção e projeção de sua existência social. Em se tratando da AIDS, está atualmente não se configura como um problema individual, subjetivo, privado de determinada pessoa ao contrair o vírus. Trata-se de um fenômeno que atinge não somente o plano físico do ser humano, mas, muito mais do que isto, conecta-se à existência, porque o humano é vivencial e relacional. Esta concepção dá a garantia de trabalhar a temática da AIDS no sentido da construção das teias sociais.

## **2 DESENVOLVIMENTO**

No estudo desenvolvido sobre o sentido dos riscos, PAULILO (1999, p. 12), aponta que: “em termos econômicos, deve ser considerado que a AIDS vem afetando os grupos em idade produtiva.” Esta questão, segundo a autora, compreende “as perdas prematuras na força de trabalho que poderão exercer um impacto desestabilizam-te nos índices de produtividade e, conseqüentemente, nos níveis de renda e investimentos.” Concluindo,

O Brasil tem, ainda, como outros países subdesenvolvidos, problemas adicionais ao da AIDS. É o caso da insuficiência de serviços básicos de saúde, da inadequação de habitações, da desnutrição, do desemprego, dos baixos salários, do aumento da prostituição feminina e masculina como fonte de sobrevivência, do comércio do sangue, por igual razão. São problemas que tornam a população brasileira particularmente vulnerável à doença (PAULILO, 1999, p. 12)

A preocupação gira em torno da prevenção da doença física, tendo em vista um declínio da condição humana existencial que se deteriora com o tempo através da doença a partir de representações sociais construídas. PAULILO (1999, p.13) aponta dois grandes tabus da sociedade ocidental: o tabu do sexo e o tabu da morte, de modo que afirma:

Como uma doença estreitamente correlacionada à atividade sexual, a associação sexo – AIDS assumiu rapidamente uma importância simbólica muito forte associada à permissividade, a comportamentos



sexuais supostamente desregrados, e a uma generalização da decadência moral.

Nesta virada de milênio e de século, pode-se definir que está-se vivendo na sociedade do afeto. O ser humano relaciona-se pela afetividade e, sentindo necessidade desta, é que se projeta para as relações sociais. A sociedade do afeto compromete porque coloca o homem frente a situações em que precisa saber conviver com o outro. Na condição existencial e social de se relacionar, corre-se riscos e a contaminação do vírus da AIDS só é possível pelo relacionamento, como se pode ver: estima-se existir um sentido diferente entre as diferentes formas de contaminação pelo vírus HIV e as formas de impacto na repercussão social.

Entende-se que as formas de contaminação podem acontecer através de: relações sexuais sem proteção, ou seja, sem preservativo com portadores do vírus HIV; o uso de seringas e agulhas contaminadas, principalmente pelo uso de drogas injetáveis; a mãe portadora do vírus para o bebê em gestação e a mãe portadora do vírus para o bebê através da amamentação.

Outro agravante em termos da repercussão social da AIDS refere-se à contaminação ocorrida de mãe para filho, através da gestação ou amamentação. Esta repercussão ainda é obscura e abstrata, não revelando na realidade o impacto causado nos aspectos sociais, psíquicos e ético-morais. A relação estabelecida entre mãe e filho verdadeiramente não difere de todas as outras relações em que se trata do vínculo emocional.

Pode-se dizer que a AIDS, enquanto um incidente, rompe o percurso da vida, configurando-se com uma dupla condenação à morte enquanto não houver a cura da doença: a morte social e a morte física. Esta ideia complementa-se à concepção trazida por PAULILO (1999, p. 13) sobre os tabus:

A definição da AIDS como doença letal foi interiorizada de maneira profunda e contribuiu para exacerbar temores relacionados à morte já latentes no imaginário ocidental notadamente expressos nas atitudes de mascaramento, do silêncio, do esquivamento, da evitação do tema. Da reação ao medo deriva a reação ao medo do contágio e o exagerado medo de contágio tem desencadeado reações de pânico desproporcionais à possibilidade concreta de transmissão.



Existe um sentido significativamente diferente entre escrever sobre a AIDS e conviver com pessoas com AIDS. Na condição de não ser portador do vírus, há um limiar entre a garantia de não estar contaminado e entre a possibilidade de adquirir o vírus. Isso pode causar pânico.

O homem tem a capacidade de criar fantasmas pois suas concepções estão respaldadas nas percepções preconceituosas e discriminatórias da sociedade, embora não se considerando uma pessoa preconceituosa. Receber a notícia de que uma pessoa que se conhece está contaminada, suscita sentimentos de pesar, porque não se deseja isto a esta pessoa, mas também porque não se deseja a si próprio. Há uma sensação de invasão não por aquilo que a doença provoca, mas por aquilo que as pessoas possam pensar e por todos os confrontos com os quais ela irá se deparar.

O ser humano muitas vezes, é impotente em termos de não conseguir dar todo o apoio de que a pessoa com AIDS necessita. Pode até se esforçar para ser uma presença que fortaleça, mas tem que reconhecer que nada pode sozinho. A projeção da doença no plano social é a associação com atitudes discriminatórias que condicionam a exclusão.

A exclusão vista somente sob o ângulo econômico segundo SILVEIRA (1999, p. 36) pauta-se na concepção de que:

O desenvolvimento econômico capitalista favorece a criação de uma sociedade alienada, contrapondo-se a uma riqueza técnica, científica e das ciências humanas, de modo incomparável. Neste ambiente completo de contradições, é imposta ao homem a necessidade de sobreviver, sem antes saber viver.

Costuma-se geralmente discutir a exclusão que ocorre pelo ângulo econômico, porém, ela não se limita a este elemento. O ambiente de contradições que são impostas à sobrevivência, sem antes saber viver, traduz-se na concepção de que há um outro tipo de exclusão que pouco se discute e que também se constrói através dos processos sociais, em que a questão econômica não é o critério principal. Para entrar nesta discussão, deve-se partir do princípio de que o humano constitui-se em categoria essencial dos processos sociais.

Esta exclusão de que se quer falar pode ser denominada de exclusão subjetiva. É assim chamada por se tratar de um processo de exclusão que é vivenciado no



plano subjetivo individual de cada ser humano, e em muitos casos, não chega a uma dimensão intersubjetiva.

Em se tratando da AIDS, este tipo de exclusão é vivenciado em sua integridade pelos seus portadores. Vive-se na sociedade do afeto e tem-se medo da AIDS, esta é a verdade! No estabelecimento de relações, existe a perspectiva de construção de uma vida mais próxima, seja de união ou não, até que o fantasma da AIDS entre em cena, construindo um muro que separa os sentimentos mais nobres dos sentimentos de medo e de afastamento.

É comum ouvir dizer que o portador de vírus da AIDS, ao descobrir-se como tal, isola-se, afasta-se das pessoas com as quais convive. Sente-se receoso de revelar a sua condição de soropositivo, com medo da exclusão. Mas a exclusão, neste sentido, não é uma expectativa, ela se tornou realidade para o portador do vírus. No seu íntimo, aquilo que a sociedade prescreve, está definido e bem claro.

Discute-se a realidade da AIDS em termos de números, dados estatísticos, em que a curiosidade é atizada para saber em que posição do ranking está-se ocupando. A AIDS muda comportamentos sem sombra de dúvida. É mais fácil para o portador fechar-se em seu íntimo e aprender a conviver com a angústia, do que chegar ao um amigo ou familiar e revelar-se.

Não é que a AIDS seja o impasse. O impasse são as categorias centrais do comportamento humano que a sociedade ainda não soube discutir. Vive-se no Século XXI, e ainda a sexualidade é entendida como um tabu ou como um pecado. Para o portador de HIV homossexual, a exclusão é dupla: primeiro por ser homossexual e segundo pela sua condição de soropositivo. Para o portador heterossexual, a exclusão possui uma outra conotação: a da piedade e da culpa; piedade por muitas vezes se tornar vítima e culpa por estar vivendo relações de promiscuidade. Para o que é contaminado por transfusão de sangue, a conotação é de mísera piedade. Para a transmissão vertical, o sentimento é de vitimização; para com o usuário de drogas, o sentimento é de punição. E assim, a sexualidade possui papel representativo na elaboração de doenças que estejam relacionadas a ela.



Como a existência é indeterminada, a sexualidade e a liberdade de ser também o são. A sexualidade está presente como uma espécie de atmosfera. Se o humano é definido pela sua experiência social, a pessoa sem mãos ou sem sistema sexual passa a ser tão inconcebível quanto o humano sem pensamentos.

Da mesma forma, como é discutida a sexualidade humana, discute-se também a liberdade enquanto uma condição de ser. A sexualidade não pode ser pensada ou explicada, ou ainda, ser reduzida a outra coisa além de si mesma, a não ser a ela mesma. Constitucionalmente, o homem é livre em seus atos, em suas ações, com a máxima liberdade para ir e vir. No aspecto real, esta questão é bem mais complexa.

Quando se pensa a liberdade como condição igualitária, logo pensa-se ser esta condição política e universal. Na experiência do dia a dia, o que se vê é uma realidade diferente e contraditória daquela que é proposta. Preponderam os valores de uma sociedade que prima pelo hétero em todos os sentidos. A liberdade, quando se trata de identidade sexual, é tolhida e discriminada, o que de acordo com SILVEIRA (1999, p. 51) significa dizer que o estigma da homossexualidade somada ao vírus da AIDS, “condena, ou condenaria a maioria ao silêncio e a uma gestão solitária de sua identidade e risco”. O ímpeto da AIDS se torna também de caráter social e político, o que resulta “na inquietação ético-política como objetivo o amálgama cultural sexo-droga-doença-punição”. Com relação a esta concepção, pode-se observar vários exemplos:

A discriminação social com relação à orientação sexual é simbolizada pela marginalização que é produzida socialmente. O fato de pessoas que vivem da atividade da prostituição, não pode ser analisada isoladamente de um contexto sócio-histórico e atual. Não pretende-se discutir aqui, se o fazem por prazer ou por outros motivos mais. O importante é que perceba-se que a sobrevivência tem que ser trazida presente neste debate, e que a prostituição, uma alternativa de trabalho histórica, é uma alternativa de sobrevivência que é optada, mais do que nunca, na atualidade.

Outro exemplo da discriminação social é em relação à orientação sexual que as pessoas assumem. Dizia-se anteriormente que a sociedade prima pelos valores



héteros. Pois bem! Pessoas que assumem uma orientação homossexual, assumem uma identidade não aprovada socialmente. Ainda hoje, quando vivencia-se a liberdade de ser, de ir e vir, a homossexualidade preserva uma identidade “camuflada” e muitos destes não ousam revelar-se, com o receio do pré-conceito gerador da exclusão na família, na escola, no mundo do trabalho e nos grupos sociais.

Por mais que seja almejada a liberdade de ser e existir, dentro de suas condições humanas e sociais, infelizmente, ainda não se pode falar em liberdade de ser. Até que é possível, porém, dentro de um plano estritamente individualizado, ou seja, de uma relação de iguais para iguais. A liberdade sexual é significativamente expressa e a liberdade de ser é assumida nas relações de guetos, porém, não se pode afirmar isto na sua totalidade.

Em lugares públicos, destinados especificamente para homossexuais, há uma relação de igual para igual, não diferente de lugares destinados onde há também a relação de igual para igual, no caso de pessoas heterossexuais. Porém, em lugares públicos onde prevalece a heterossexualidade, a identidade homossexual torna-se minoria, não podendo haver nenhuma expressão de afeto, pois isto agrediria o grupo que prevalece.

É o absurdo moralista que a sociedade ampara num falso idealismo que se substancia no moralismo social. Quando acontecem manifestações por grupos minoritários, como movimentos gays, passeatas, protestos em lugares públicos, a maioria dos presentes que observam a manifestação admira os manifestantes como se fossem carros alegóricos precisando de aplausos. A *indiferença* é tão significativa, que não conseguem entender os movimentos que lutam por uma livre expressão sexual, como um movimento político que batalha pela igualdade de direitos em todos os sentidos. Uma igualdade que tanto se sonha, que seria um indicador de uma sociedade mais justa e cidadã.

É possível então falar em liberdade sexual e liberdade de ser? Acredita-se que não! Infelizmente, ou felizmente, esta será uma conquista que mostrará à sociedade patriarcal e conservadora, que os direitos de cada ser não são dádivas divinas e/ou agraciadas pela sorte; mas sim, por um processo político de lutas e



conquistas que se constituem por forças humanas que se movem em direção à cidadania.

A sexualidade é a condição que coloca o homem no plano social. Em uma sociedade em que ela possa ser considerada emancipada, a sexualidade não pode ser objeto de exclusão do humano, pois esta é a que garante a existência e também as razões que o levam ao afeto. Se está-se vivendo na sociedade do afeto, é a afetividade que aproxima, mas também é ela que é colocada em jogo quando há separações e as teias da exclusão passam a ser trilhadas.

Avançando, o corpo enquanto instrumento de vivência social nas relações afetivas mostra-se significativamente importante, de modo que: “O corpo é o veículo do ser no mundo, e ter um corpo é, para uma pessoa viva, juntar-se a um meio definido, confundindo-se com alguns projetos e engajando-se continuamente neles” (MERLEAU PONTY, 1971, p.166)

Na vivência do cotidiano, é comum e torna-se um hábito ficar instantes frente ao espelho para se admirar, se preparar, até de vez em quando para se questionar. Na pressa que o cotidiano impõe ao ser humano, a sua intenção volta-se ao olhar crítico ou não, sobre o físico que empiricamente, acredita-se ser o seu cartão de visita. Até com o corpo, manifesta-se a sua afetividade.

Deparar-se com a verdade do espelho nem sempre é fácil. Por mais que se tenha o desejo de que a verdade refletida seja a imagem que se gostaria que fosse, o real refletido nem sempre é visível ao olho humano.

Por mais que o corpo físico esteja com uma estética perfeita, a mutilação do eu pessoal e social coloca frente à frente a uma realidade que nenhum espelho reflete, mas que só se enxerga no seu interior. Uma vez que a imagem refletida no espelho é a imagem real do físico, humanamente, dá-se mais valor ao estético físico e passa-se a acreditar que este se torna o fator mais importante que determina a vida social.

Sem dúvida, todo o ser humano é um ser-no-mundo, carregado de significados e sentidos da história que o faz ser o que é e possibilita uma atitude autônoma de



projeção com base no passado. MERLEAU PONTY (1971, p. 96) diz que “o passado que se torna nosso verdadeiro presente, não se afasta de nós e se esconde sempre atrás de nosso olhar ao invés de se dispor dele”. Se o espelho pudesse expressar os significados do passado que leva ao presente e ao futuro, talvez este objeto de vidro que fala num tom mudo, não fosse tão íntimo.

Considerando o corpo como um objeto físico e afetivo, a afetividade “é vista como um mosaico de estados afetivos, prazeres e dores fechados sobre si mesmos, que não se compreendem e só podem ser explicados por meio de nossa organização corporal” (MERLEAU PONTY, 1971, p. 165). E, nesse sentido, o corpo como ser sexuado confere sentidos ao ser humano em isolar-se ou procriar-se. Pois, se a história sexual de um homem dá a chave de sua vida, é “porque na sexualidade do homem se projeta sua maneira de ser com relação ao mundo, isto é, com relação ao tempo e aos outros homens” (MERLEAU PONTY, 1971, p. 167).

Objetivamente poderia se dizer que a AIDS manifesta-se no corpo através da sua degradação. Infelizmente, pode-se dizer também que, em si só, a AIDS já se configura enquanto uma doença social antes dela existir no sujeito, em seu familiar, no seu amigo, no colega.

Necessariamente, já não é mais preciso que alguém expresse verbalmente que está com AIDS. O corpo a expressa em sinais visíveis, retratando o esconderijo da vida que ainda resta viver. Neste caso, a exclusão se evidencia, pois as relações humanas afetivas permitem uma prévia seleção, excluindo os que não perfazem os critérios de convivência.

Sob a vigilância do olhar no espelho, o reflexo da imagem do corpo que perde aos poucos a beleza e a estética, se volta à emoção da afetividade que também se perde. A pessoa que vive com AIDS, na atitude de encarar-se com o espelho, vê os mais diversos reflexos da doença, que podem ser classificados em duas dimensões.

A primeira chama-se de dimensão física em que o olhar no espelho denuncia a regressão do corpo, através de manchas na pele, emagrecimento rápido, entre



outras. A dimensão física, em se tratando da doença, é inevitável, decorrente da própria doença que deixa evidente a submissão do corpo à crueldade da epidemia.

A outra dimensão chama-se de social que não é inevitável. O espelho, nesse caso, é o pré-conceito social que remete reflexos de punição, de desprezo, de marginalização e sobretudo de exclusão. Há pouco tempo atrás em Porto Alegre, pessoas que vivem com a AIDS se recolhiam quase somente aos hospitais ou se fechavam em seus lares.

Hoje, essas pessoas já são encontradas nas esquinas e nas linhas de ônibus, em que, objetivamente, se denunciam com expressões como: “estou com AIDS, por favor me ajude para comprar remédios”. A AIDS já não se configura mais como um problema individual e subjetivo. Os sujeitos portadores de HIV vêm, na sua condição de cidadãos, uma decadência no sentido de existência, uma vez que a preocupação gira em torno da prevenção da doença física, tendo em vista um declínio da condição humana que se deteriora com o tempo através da doença.

O pré-conceito social com relação à AIDS é cultivado historicamente numa sociedade que em outras épocas criava instituições para o isolamento. Hoje, a realidade é outra. A política de saúde não atende à demanda, marginalizando e excluindo os de direito. Por mais que a doença da AIDS tenha proximidades com o pré-conceito social de outras doenças contagiosas – doenças sexualmente transmissíveis, tuberculose, lepra, febre amarela etc - ela traz consigo elementos significativos que diferenciam a pré-concepção a respeito.

O principal elemento que se aponta é a concepção sexual atrelada ao pré-conceito social em relação à doença transmitida na maioria das vezes através da relação sexual. A sexualidade do sujeito entra em evidência na construção da teia da vida em que se permite compreender que, segundo MERLEAU PONTY (1971, p.180):

Há uma espécie de osmose entre a sexualidade e a existência, isto é; se a existência se difunde na sexualidade, reciprocamente a sexualidade se difunde na existência, de maneira que é impossível designar, para uma decisão ou um ato dado, a parte de motivação sexual e a das outras motivações.

As diferentes formas de contaminação e o impacto na repercussão social têm presentes aspectos sociais, psíquicos e ético morais, fundamentados em uma



sociedade que estabelece valores e princípios de “normalidade”, levando à própria exclusão dos sujeitos ao fugirem destes padrões. Ao se tratar de um homossexual portador de HIV, na fase em que aparecem as primeiras manifestações da doença, o fato repercute de forma diferente do que por exemplo, de uma pessoa heterossexual que contraiu a doença via transfusão de sangue. Como se costuma rotular as pessoas, é produzida e reproduzida uma pré-concepção que estigmatiza os agentes envolvidos.

Com relação ao homossexual, reproduz-se uma concepção ligada fortemente à sexualidade: ele assume uma identidade não aprovada socialmente. A culpa atribuída pela proliferação da AIDS aos homossexuais e pessoas que usam drogas contribui para o peso da AIDS enquanto uma doença social. Não que isto seja realmente culpa destes, mas sim, ao próprio pré-conceito existente com relação aos mesmos. Os dados publicados pelos órgãos responsáveis mostram que a contaminação mudou ao passo que a maior incidência da doença recai sobre comportamentos promíscuos de heterossexuais, resultando na relação entre homem e mulher em que o esposo ou mesmo a esposa traz o vírus para dentro do âmbito familiar. Por um lado, nos reflexos do espelho social, a repercussão é subjetiva, marcada culturalmente pelo duplo pré-conceito: com relação à identidade homossexual e com relação a condição de ser uma pessoa que vive com AIDS.

O homossexual ao tornar-se portador de HIV ou doente de AIDS parece carregar consigo uma carga dupla: a primeira de ser diferente e a segunda de ter sido já considerado o “pivô” da proliferação da doença. Não se está falando de objetos de trabalho, objetos de estudo, objetos de laboratórios, laboratórios de estudo. Está-se falando do HUMANO: do humano que possui na gratuidade da vida, o compromisso e o direito de ver no espelho, seja este um mero pedaço de vidro ou no espelho social, a fantasia da busca da felicidade e do direito de sentir-se igual.

Se o homem fosse pensar em dar nomes aos reflexos que são emitidos pelos espelhos que o apoiam, o punem o assustam, o cobram, o incentivam, o destroem, certamente não encontraria nomes bonitos ou agradáveis. A AIDS põe o ser



humano frente a uma realidade e o mostra que, em se tratando dessa doença, nada é bonito!

Como conseqüência deste confronto, surge a experiência do isolamento social como atalho que leva a estigmatização da identidade. O sentir-se sozinho, o isolamento é um dado objetivo, constituindo-se em um fato de realidade em que a pessoa, mesmo estabelecendo relações, construindo teias com as redes sociais, pode se sentir sozinha e abandonada. Conforme RÚDIO (1991, p. 10):

O processo de relacionamento se encontra prejudicado por causa do rompimento ou diminuição do contato humano com os outros (...) e o aspecto mais importante do isolamento está no seu correspondente psicológico, isto é, na repercussão que produz dentro da pessoa que, se percebendo isolada, é acometida pelo sentimento de estar sozinha.

Na discussão sobre a AIDS, o isolamento ao qual RÚDIO refere-se, ocorre de forma objetiva e previamente imposta ao portador ou doente de AIDS pelas relações mais próximas que possui. A priori, todos já têm conhecimento de que, em se tratando da AIDS, existe uma cortina escura que isola do mundo social mais amplo, porque esta pré-concepção ainda não foi superada. Acredita-se que, em termos da ciência médica, o avanço do tratamento e da possibilidade de cura é significativo. No plano social, a representação da AIDS continua retrógrada e discriminadora.

O medo do abraço, do aperto de mão, do olhar amigo, ainda impede que muitos se aproximem de pessoas que vivem com AIDS. Essa é uma atitude de pessoas ditas "sadias" que repercute na vivência de pessoas contaminadas como negação da socialização, dando origem a um traumático estigma social em que o portador sente-se marcado na sua identidade.

Muitos estudos, textos e documentários já foram desenvolvidos sobre a temática da AIDS que trata da sua repercussão social concreta na vida das pessoas, de modo a poder saber como as famílias, os amigos, os colegas, enfim, as pessoas mais próximas passam a conviver com esta realidade. Poucos destes estudos se aprofundam nestas questões.



Com certeza, conviver com a realidade da AIDS é experimentar a vivência da ansiedade frente à condição de ser-no-mundo. HOLLO MAY (1996 p. 24), no seu estudo sobre a Solidão e a Ansiedade do Homem Moderno, diz que:

Quando uma pessoa não sabe, com convicção, o que deseja e o que sente; quando, numa época de mudanças traumáticas, percebe que as ambições e as metas convencionais que lhe inculcaram não proporcionam segurança e orientação, quando sente o vácuo íntimo em meio à confusão externa e às alterações da sociedade em que vive, então sente-se em perigo e sua reação natural é procurar outras pessoas, delas esperando orientação, ou pelo menos algum consolo para não se encontrar sozinha naquele pavor. O vazio e a solidão são, portanto duas fases da mesma experiência básica da ansiedade.

O vazio interno experimentado quando a pessoa depara-se com a descoberta da AIDS, causa a solidão e o lançar-se para busca da ampliação das teias sociais. Olhar para dentro de si próprio, como se o interior fosse um espelho e enxergar neste espelho o limite da vida significa, em muitos casos, defrontar-se com este perigo na incapacidade de vencê-lo. A atitude é, em vista disso, evitar a sensação real do perigo que é o olhar para dentro de si próprio.

Na vivência desse perigo, muitas vezes, está a razão porque tantas pessoas que vivem com a AIDS são abandonadas pela família, pelos amigos, pelos colegas e por tantas outras pessoas que poderiam estar presentes. Neste caso, surgem questões para as quais não existem respostas neste estudo: como pode uma mãe e um pai olhar para dentro de si mesmo, e ver neste horizonte de imagens e reflexos, um filho projetado que está condenado a uma morte física e social? Como pode isto ser socializado com demais familiares, parentes, vizinhos, enfim, pessoas que compõem a sua rede de relações? Como pode o irmão ou a irmã encarar a degradação da vida humana através da doença, uma vez que correm o mesmo risco de seu irmão doente? Como podem os amigos dialogar com seus familiares sobre o amigo doente de AIDS, uma vez que a maioria das pessoas e suas famílias vivem sob a submissão das autoridades anônimas como a opinião pública que emite os pré-conceitos sobre a doença?

Se nas teias de relações estabelecidas com as redes objetivamente têm-se essas questões concretizadas a partir das pessoas mais próximas, pergunta-se também, como o portador de HIV ou doente de AIDS, sente-se frente a esta situação, uma vez que ele próprio, e só ele, pode sentir e vivenciar as conseqüências da doença,



não como herói, mas considerado muitas vezes como culpado. Como olhar para sua mãe e seu pai, na mesma intensidade em que espera apoio e acolhida, mas, em vez do afeto, poder experimentar a sua exclusão da relação familiar? Como olhar para o irmão ou para a irmã, se ambos vivenciam mesmas experiências sociais, e o atalho do percurso da construção do projeto de vida tornou-se menos distante e mais sofrido? Como olhar para o filho ou para filha, e saber que na inocência da idade mais tenra, os vidros do espelho estão trincados e se quebrando aos poucos?

Uma vez que a afetividade é a condição que coloca o ser humano frente à frente com o outro, na possibilidade de construir relações sociais. Construir as suas relações, porque o homem é um ser afetivo. Mesmo que sejam discutidas inúmeras teorias sobre o surgimento do vírus que provoca a AIDS, existe a consciência de que ela se desenvolve no humano, pelas suas relações afetivas.

O homem sente a necessidade de se relacionarmos socialmente. Com esta necessidade, constrói a sociedade nesta virada de milênio, imprimindo concepções que vão desde a afetividade até à sua ausência, que provoca a exclusão subjetiva.

A sociedade do afeto é construída pelo homem, seja através de suas ações, de suas atitudes, de seus gestos, seja através de suas concepções, de seus valores e princípios. Da mesma forma, é também o homem quem produz a exclusão subjetiva. Resta saber, qual a sua responsabilidade enquanto ser social na construção de uma sociedade com um diferencial, em que o humano se constitua numa categoria central, e que não se sobreponham a ele, pré-concepções e atitudes discriminatórias que levam à exclusão. A sociedade do afeto requer simplicidade, coerência e igualdade social.

### **3 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Sendo assim, entendemos que a AIDS desde o seu surgimento na década de 80, se mantém como um dos principais fenômenos mundiais que mais mexe com os sentimentos da humanidade no que se refere a preconceitos, processos discriminatórios e, porque não dizer, a processos de superação de batalhas pela vida e pela reconfiguração da existência humana. A busca pela resignificação dos sentidos de vida tem sido o a mola propulsora que tem levado à sobrevivência



milhares de pessoas soropositivas desde o surgimento da AIDS no mundo. Em muitas práticas, ao pretendermos combater a doença, combatemos a pessoa que precisa ser fortalecida não só no seu sistema imunológico, mas principalmente na sua condição humana de sujeito social. Sem dúvida, as mortes continuam existindo e acontecendo, mas por que acreditarmos mais na morte do que na própria possibilidade da vida? Falar em AIDS hoje é investir no processo de recriação da vida junto a pessoa que vive com a sorologia, pois apostando nesta recriação, estamos acreditando na condição humana que nasce para a vida em todos os sentidos.

### **REFERÊNCIAS**

BULLA, Leonia Capaverde. Et. Al. A construção do conhecimento no Mestrado em Serviço Social da PUCRS. Porto Alegre: EDIPUCRS, 1997.

GRUPO E.I.E.M. La perspectiva de Redes Naturales: um modelo de trabajo para el Servicio Social. Universidad Nacional Mar Del Plata. Humanitas, 1998.

HOLLO MAY. A solidão e a ansiedade do homem moderno. São Paulo: Vozes, 23ª ed. 1996.

MERLEAU PONTY, Maurice. Fenomenologia da Percepção. Tradução por Reginaldo Di Piero. São Paulo: Freitas Bastos, 1971.

PAULILLO, Maria Angela. Aids: os sentidos do risco. São Paulo: Veras, 1999.

RUDIO, Franz Victor. A compreensão humana e a ajuda ao outro. Petrópolis: Cortez, 1991.

SARTRE, Jean Paul. O Existencialismo é um Humanismo. São Paulo: 1971.

\_\_\_\_\_. Verdade e Existência. Tradução por Marcos Bagno. 2ª ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1979.

SILVEIRA, Esalva Maria Carvalho. O mosaico que compõe o sentir e o agir da família frente a AIDS. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Serviço Social. PUCRS, 1999.