

# GTPOS

Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual

## EDITORIAL

**N**as formas que até hoje conseguimos encontrar para combater os vírus, podemos identificar sua força – de um lado, e nossas capacidades – de outro. Dedicamos esta edição do **Boletim GTPOS** às capacidades, de diferentes naturezas, que a sociedade como um todo, e cada um com sua contribuição específica, vem desenvolvendo em relação à Aids nos últimos 20 anos.

O artigo de capa “Vinte anos de Aids”, discorre sobre o percurso histórico e social da Aids entre nós, e nossas “mutações” neste percurso. Outro aspecto, abordado no artigo “O Mundo e a Aids” refere-se aos desenvolvimentos políticos que vêm consolidando a viabilização do tratamento.

No Espaço do Educador, publicamos com satisfação, conforme nosso convite na edição anterior do **Boletim GTPOS**, uma experiência na área de saúde pública, que enfatiza o cuidado preventivo levado a sério por uma equipe de Unidade Básica de Saúde. A coluna Polêmica, como sempre, provoca e abre o conhecimento em novas direções.

Boa leitura e até breve.

*Francisca Vergueiro*

## Vinte anos de Aids

por Antonio Carlos Egypto

**A** Aids faz 20 anos. Ou seja, há vinte anos os cientistas puderam identificar sua existência. Em sua origem africana, na verdade, ela pode remontar aos anos 50, ou quem sabe aos anos 30. Numa época em que as distâncias separavam os países, a África era um continente de povoados longínquos, com pouco contato entre si e com o mundo.

O fato é que o padrão de transmissão do vírus HIV na África sempre foi marcadamente heterossexual. Quando os primeiros casos foram detectados nos Estados Unidos e, por meio deles, no Brasil, foi que a doença chegou aos homens homossexuais. De fato, eles foram os primeiros infectados e parecia que a transmissão tinha um padrão específico. Sabemos hoje que não era nada disso. Mas o preconceito social fez com que rapidamente se acreditasse numa *peste gay*, culpabilizando as vítimas.


Os moralistas atacaram: do castigo de Deus aos relacionamentos promíscuos e à prostituição, ten-

taram fazer da Aids coisa de gente imoral, depravada. Assim, ela ficaria longe do cidadão comum e “normal”. A transmissão sangüínea trouxe à luz novos dados: os hemofílicos estavam se contaminando. E, neste caso, não havia explicação moral que desse conta. Já quanto aos dependentes de drogas injetáveis, o raciocínio era o mesmo: quem mandou se drogar, e desse jeito?

A primeira fase do convívio com a Aids foi marcada pela idéia dos *grupos de risco*.

Nos anos 80, homossexuais, bissexuais, garotas e garotos de programa, pessoas consideradas promíscuas de modo geral e usuários de drogas injetáveis, além dos hemofílicos, é que tinham que se preocupar com o HIV.

Em pesquisa recém publicada, (julho/2001), “*Vulnerabilidade e Cuidado às Mulheres Vivendo com HIV/Aids*” – Projeto coordenado pelo *Harvard Aids Institute*, nota-se que a idéia de grupos de risco ainda povoa o imaginário até dos profissionais de saúde. A grande



**A Aids vai se transformando numa doença crônica tratável, mas há ainda tabus a vencer.**

## Vinte anos de Aids

CONTINUAÇÃO DA CAPA

parte (cerca de 30%) das gestantes atendidas pelo sistema de saúde pública de São Paulo, Santos e São José do Rio Preto, ninguém perguntou se tinham o HIV, nem a elas foi oferecido o teste. Apesar de haver medicamentos disponíveis, uma parte das gestantes com HIV não recebeu tratamento nem informações adequadas. O que é isso? Gestante não pega Aids? Mulher casada, heterossexual e “fiel” não pode pegar Aids? Parece que a idéia dos grupos de risco continua por aí na cabeça das pessoas...

**A** análise dos dados epidemiológicos, no entanto, há muito tempo indica que, na verdade, qualquer pessoa pode se infectar, basta que tenha *comportamentos de risco*. Transar sem camisinha, não fiscalizar o sangue que recebe, compartilhar agulhas e seringas, amamentar a criança sendo a mulher soropositiva. Aí mora o perigo. A Aids diz respeito a todos e a prevenção é indispensável.

Embora isto continue sendo verdade, com a aplicação do conceito de vulnerabilidade, que se adota atualmente, isso se relativiza. Por exemplo, populações mais pobres e desassistidas, vivendo um cotidiano de violência, estão especialmente vulneráveis.

Quem sabe que tem que usar camisinha mas não tem dinheiro para comprar e não encontra a de distribuição gratuita está mais vulnerável ao vírus HIV.

Pessoas desinformadas, que minimizam os riscos, que relaxam a prevenção “de vez em quando” estão obviamente mais vulneráveis.

As mulheres têm possibilidade biológica maior do que os homens de se infectar, por isto estão também mais vulneráveis. Mas cuidado, os homens se tornarão mais vulneráveis se acreditarem que só por isso estão livres de risco.

Analisar a vulnerabilidade de cada situação amplia o sentido da conversa em relação à Aids e ajuda a explicar porque a pobreza, a juventude e o gênero feminino dão o tom da contaminação no Brasil, hoje.

O HIV não escolhe cara ou atração sexual. É preciso se cuidar. Como os homossexuais e bissexuais foram atacados fortemente no início da epidemia e começaram a morrer, aprenderam logo. Incorporaram a camisinha nas relações

sexuais. Enquanto em outras parcelas da população ainda vigorava o “*comigo não vai acontecer*”, os gays sabiam que com eles estava acontecendo.

Mas tempo vai, tempo vem, os avanços se sucedem e hoje a medicina consegue prover vida melhor e mais longa aos soropositivos. E aí o que acontece? Relaxa-se a prevenção, e até os gays fizeram isso. A geração mais nova dos homens homossexuais está se infectando novamente numa escala preocupante. Será que é preciso ver os amigos morrendo ao nosso lado, para concretizar a prevenção?

Sem dúvida, nestes tempos de convívio com a Aids, a sociedade teve que abordar o sexo e a morte, como talvez nunca tenha feito antes.

A sexualidade se transformou em superexposição e sacanagem pela mídia. Mas também acabou encontrando seu espaço na educação, na saúde, na cultura, com mais realismo e verdade. A Aids ajudou a abrir esses espaços.

Muito se falou da vida para se contrapor à morte, ou mesmo negá-la. Vida e morte estão inapelavelmente imbricadas. Uma não faz sentido sem a outra. Admitir nossa finitude, ter que pensar sobre ela, foi outra das questões importantes que a Aids trouxe novamente à tona. A onipotência tem que aprender a se temperar com a fragilidade, para produzir seres humanos um pouco melhores. É a dialética da existência.

A Aids vai se transformando numa doença crônica tratável, mas há ainda tabus a vencer. Quais são as conseqüências do uso dos medicamentos que compõem o *coquetel* que possibilitou esse avanço? Náuseas, vômitos, diarreias, má distribuição de gordura pelo corpo, aumento de taxas de colesterol e triglicérides, maior suscetibilidade ao diabetes e à osteoporose, entre outras coisas, podem advir deste tratamento, e muito raramente isto é apontado. A crença na “miraculosidade” do coquetel, a ausência de debates amplos sobre os seus riscos e conseqüências para a saúde têm levado ao esquecimento de que a Aids permanece incurável e não existe vacina para preveni-la. Estas questões não estão nos colocando em posição de vulnerabilidade frente à Aids, vinte anos depois?



**Aqui, de tudo um pouco, para quem quiser conferir.**

■ **Sexualidade – Prazer Em Conhecer** é o nome de um projeto dirigido ao Ensino Médio, com um livro do professor que, em 20 capítulos, cobre a temática a ser trabalhada com os alunos e mais 20 vídeos, acompanhando cada capítulo. O material está sendo veiculado pelo canal Futura e os kits sendo distribuídos às escolas públicas estaduais de São Paulo, Rio de Janeiro, Rio Grande do Sul, Paraná e Goiás. O projeto é da *Fundação Roberto Marinho* e da *Schering*. A concepção e autoria do trabalho é da ECOS. O GTPOS participou do livro do professor e do programa de lançamento do material. É tudo muito bonito e de muito boa qualidade. Vale conhecer e usar.

*Egypto*

■ Uma sugestão de cinema (agora em vídeo), imperdível para quem trabalha no tema da sexualidade, é ***Uma Relação Pornográfica***. O filme belga, dirigido por Frédéric Fonteyne, é um primor de sutileza e finesse, que contrasta com o título *Une Liaison Pornographique*. Um homem e uma mulher querem apenas viver suas fantasias sexuais, nada mais. Só que o amor aparece onde e quando menos se espera. A atriz Nathalie Baye e o ator Sergi Lopez têm atuações impecáveis neste filme tão delicado.

*Egypto*

■ **O Círculo** é mais um filme do Irã que merece ser visto. O diretor é Jafar Panahi, o mesmo de *O Balão Branco*, que foi sucesso no Brasil. Neste trabalho, ele nos põe em contato com o mundo sufocante e opressivo

vivido pelas mulheres iranianas, o que é simplesmente mostrado nas ações mais rotineiras do dia-a-dia. Não há discursos ou reflexões (até porque a censura local não deixaria), mas nos faz viver o clima que as mulheres vivem por lá. Por cerca de uma hora e meia me senti mulher, caminhando pelas ruas de Teerã. Não gostei nem um pouco dessa “experiência” e saí dela mais feminista do que já era.

*Egypto*

■ A Merck Sharp & Dohme Brasil obteve subsídios para auxiliar o **Projeto Trance essa Rede**, do GTPOS. Este é o sexto ano consecutivo em que esta premiação acontece. A verba será utilizada para o fortalecimento dos 10 núcleos já existentes do projeto. Obrigado à Merck!

*Francisca*

E S P A Ç O D O E D U C

**Vivência em escola pública**

A nossa experiência na temática de orientação sexual acontece na **Unidade Básica de Saúde de Vila Regina-São Paulo**, tendo como público alvo as pessoas que procuram o serviço para a retirada de “camisinhas”, pois até então este atendimento dava-se de forma individual.

Avaliando com minhas colegas de trabalho Assistentes Sociais, verificamos a possibilidade de modificar este atendimento para uma forma em grupo, com o objetivo de:

- Ampliar as informações dadas;

■ Criar um espaço de reflexão na UBS dentro da temática;

■ Criar um vínculo com estas pessoas para que eles se sintam à vontade em expor suas dúvidas.

Com a proximidade do carnaval, a UBS recebeu uma maior quantidade de camisinhas e também conseguimos uma doação extra.

Vimos a época do carnaval como uma oportunidade em que as pessoas estão mais abertas a essa discussão, para iniciarmos o atendimento grupal.

Os grupos tem duração

aproximada de 1 hora e discutimos com os participantes (adolescentes/adultos) sobre a vulnerabilidade das pessoas em geral à AIDS, DST, gravidez indesejada, sexo seguro, alguns aspectos sobre saúde sexual, atitudes preventivas específicas como o auto exame de mamas e testículos. Os grupos, inicialmente compostos por adolescentes e adultos, agora são separados por faixa etária. Temos 98 pessoas cadastradas, que recebem uma cota de 12 preservativos por mês.

Abordar assuntos como estes ligados a sexualidade e

por Rosana Brito Leite que aceitou o convite feito na edição anterior, e nos enviou um breve relato de sua experiência de trabalho.

Parabéns à CN DST/AIDS. O IV Congresso Brasileiro de Prevenção em DST/AIDS, que aconteceu em Cuiabá de 10 a 13 de setembro, foi muito produtivo e trouxe muitas novidades. Lília Rossi e Vera Menezes estiveram à frente da organização, que foi impecável!

*Beth Bahia*

Uma experiência interessante ocorreu, com o trabalho de prevenção de DST/Aids para um grupo de adolescentes surdos na cidade de Limeira, São Paulo. Foram necessárias adaptações na forma de comunicação, mas a participação foi grande e empolgada, mostrando que um pouco de criatividade e vontade pode levar com êxito o nosso trabalho às populações com necessidades especiais.

*Beth Bahia*

## A D O R

intimidade das pessoas não costuma ser fácil. Para introduzir o assunto, usamos folhetos com imagens e informações, e a partir de uma atividade com a imagem do folheto, introduzimos os assuntos propostos para discussão.

Também temos consciência que este “espaço” em si só, não supre as necessidades que percebemos nos rostos e expressões, porém acreditamos estar contribuindo em algum grau para o aumento da capacidade dessas pessoas em se auto-cuidar.

*Rosana de Brito Leite é educadora em Saúde Pública.*

# Tanto HIV, e o HPV?

por *Maria Cecília Pereira da Silva*

**H**P? HPV? O que é isso? Marca de notebook? Novo vírus de computador?

Não. Trata-se de um vírus transmitido sexualmente tanto por homens como por mulheres. Assintomático, pode se manifestar muito tempo depois da relação contaminante.

O HPV – *Human Papiloma Vírus* se apresenta em mais de 70 tipos diferentes, sendo que alguns podem produzir câncer no útero, vagina, vulva ou pênis. Num dos tipos mais comuns, o *condiloma acuminatus*, aparecem pequenas verrugas vaginais, na vulva ou no pênis. Para saber se se tem ou não HPV deve-se fazer os exames de rotina (papanicolau, colposcopia, vulvosscopia e peniscopia). Recomenda-se realizar o primeiro exame dois anos após o início da atividade sexual. Quando negativo deve-se realizar novo exame após cinco anos porque a possibilidade de infecção é de 0.5% ao ano. Em pacientes com HIV positivo o exame deve ser realizado com maior frequência, de acordo com o nível de carga viral. E aí, quando é diagnosticado o HPV, é necessário seguir rigorosamente o tratamento indicado pelo médico. Parceiros contaminados devem fazer o tratamento juntos. Depois de tratado, o HPV permanece no corpo e pode provocar novas manifestações, especialmente quando há baixa de resistência. Ele só se transmite quando há lesões. Na gravidez ele não é transmissível para o bebê a menos que haja lesões na hora do parto.

Pois é, tanto se fala do HIV nos diversos meios de comunicação e quase nada do HPV – vírus que atinge 30% da população mundial. **Para prevenir basta o simples uso de preservativo nos relacionamentos sexuais, mas...**

Um dia uma adolescente, que pediu para não ser identificada, me contou: “Tive HPV a primeira vez com 16 anos. Só tinha transado com um cara até então, meu namorado na época 11 anos mais velho. Mas ele fez os exames e não deu nada. Tratei, mas minha médica na época mal explicou o que era. Só comecei a prestar atenção ao problema quando li uma reportagem na Folha de São Paulo com o título: “*HPV na adolescência e morta aos 40 anos com câncer no útero*”. O HPV não tem cura e por isso precisa ser tratado de forma muito séria e completa, mas muitos médicos não fazem isso, são desatualizados e até mesmo desinformados. O HPV é uma epidemia hoje no mundo. Pra mim, sentir que apareceu uma nova verruga é sinônimo do começo de mais uma novela interminável, dolorida, cara, sem sexo e com muito choro.”

Às vezes, os avanços da Ciência, os sentimentos, o poder, a vida fazem a gente se sentir tão forte que parecemos eternos, mas vira e mexe aparece um vírus para nos lembrar que somos frágeis e vulneráveis. Além disso, o desejo sexual é irresponsável e quer satisfação a qualquer custo o que também nos deixa vulneráveis. **Cuidar da saúde sexual deveria ser uma constante na nossa vida até para que o prazer possa ter sempre o seu lugar...**

# O mundo e a Aids

por Francisca Vieitas Vergueiro

**E**m junho de 2001, ocorreu em Nova York uma Sessão Especial da Assembléia Geral da ONU sobre HIV/AIDS, para examinar, em caráter de urgência, a questão do vírus HIV e da Aids, e assegurar **um compromisso global** no sentido de melhorar a coordenação e a intensificação dos esforços no combate à epidemia, em vários níveis.

Os dados são dramáticos: até o final do ano 2000, 30,1 milhões de pessoas no mundo inteiro estavam vivendo com HIV/AIDS, sendo que 90% nos países em desenvolvimento e 75% na África Subsaariana. A epidemia atinge todas as pessoas, sem distinção de gênero, idade, raça e classe social, porém as pessoas nos países mais pobres são as mais afetadas; além disso, mulheres, adolescentes e crianças, especialmente do sexo feminino, são as mais vulneráveis<sup>1</sup>.

A delegação brasileira que participou da Sessão Especial, composta por parlamentares, técnicos da Coordenação Nacional de DST/AIDS, o Ministério da Saúde, e representantes de ONGs, viveu de forma intensa as negociações para aprovação do documento, e o “corpo a corpo” político entre tantas e diferentes nações, do mundo todo. Beth Gonçalves, do GTPOS, foi uma das representantes de Ongs brasileiras. Em seu depoimento, ela diz:

“A relevância deste encontro é a formalização de um documento, assinado por 189 países, declarando seu compromisso com relação aos direitos humanos, assistência e tratamento aos portadores, prevenção, e atenção especial à questão da vulnerabilidade de populações específicas. Das 30 milhões de pessoas vivendo com HIV, 16,4 milhões são mulheres e destas, 1 milhão são menores de 15 anos. Apesar de todas as necessidades que as populações mais vulneráveis à infecção pelo HIV têm, existe muita resistência, por parte de alguns países, em trabalhar questões específicas, que entram em choque com valores morais e culturais. Questões preventivas ligadas ao uso de drogas injetáveis, por exemplo, ou referentes às relações de gênero, que enfatizam a emancipação das mulheres ou homens que fazem sexo com homens, foram confrontadas e rechaçadas

por alguns países. Houve momentos de tensão, onde o consenso em torno da assinatura do documento correu risco, devido a este tipo de diferença cultural.” Beth Gonçalves enfatiza ainda, a importância de no Brasil, estarmos encaminhando estratégias de ação específicas para os segmentos de população mais vulneráveis.

A principal proposta brasileira – **vincular prevenção e tratamento como os pilares para o controle da epidemia** – foi incorporada à

Declaração. Ela reflete o trabalho conjunto, realizado no Brasil, onde a experiência da sociedade civil e o trabalho do setor público são integrados. Em seu discurso,

o Ministro José Serra destacou que nosso enfoque vinculando prevenção e tratamento foi essencial para alcançar a redução nas taxas de transmissão.

Explica que ao garantir o tratamento universal e gratuito a todos, há um aumento nas taxas de notificação e detecção do HIV em estágios iniciais, o que leva os indivíduos vivendo com HIV a um contato mais estreito com o sistema de saúde e com o trabalho das ONGs. O tratamento anti-retroviral também garante ao indivíduo uma melhor condição física, o que aumenta sua auto estima e o fortalece, no sentido de cuidar para evitar a contaminação de outras pessoas. Assim, o tratamento tem um impacto positivo na prevenção.

Todo brasileiro vivendo com HIV ou Aids tem acesso gratuito à terapia, o que levou a uma redução na taxa de mortalidade da ordem de 50%, enquanto as hospitalizações tiveram uma queda de 75%. A política de produção local de medicamentos tem sido a chave para o caráter sustentável do tratamento da Aids.

Está em curso também, a criação de um fundo global para financiar a prevenção e o tratamento da Aids. Um grupo de trabalho, formado por países doadores, países em desenvolvimento e ONGs, agendou uma série de encontros para detalhar formas e prioridades de ação.

O consenso obtido na Declaração de Compromisso marca um ponto de partida para o esforço conjunto global no combate à epidemia da Aids.

**A principal proposta brasileira foi incorporada à Declaração de Compromisso sobre HIV/AIDS**

<sup>1</sup> “Declaração de Compromisso sobre HIV/AIDS”- [www.Aids.gov.br](http://www.Aids.gov.br)

# CURSOS DO GTPOS

## 2º SEMESTRE DE 2001

### DIAS 9, 10 E 11 DE NOVEMBRO

Capacitação Inicial para o Trabalho de Orientação Sexual com Crianças  
Duração 16 horas

### DIAS 30 DE NOVEMBRO, 1 E 2 DE DEZEMBRO

Capacitação Inicial para o Trabalho de Orientação Sexual com Adolescentes  
Duração 16 horas

Informações e inscrições pelos fones:

(11) 3842-8249 e (11) 3842-2174

Os pagamentos podem ser parcelados em duas vezes.

## S E R V I Ç O

### ATENDIMENTO DO CDI

De 3ª a 5ª no período da tarde, 6ª feira o dia todo.

Além destes horários, é possível o atendimento, se marcado com antecedência.

O Centro de Informação e Documentação é um serviço do GTPOS aberto ao público.

Nossa biblioteca e videoteca são especializadas nos temas:  
sexualidade, DST/Aids e drogas.

Além dos livros e vídeos, dispomos de apostilas, relatórios, manuais, cartilhas,  
anais de congressos, artigos veiculados na mídia. Todos os itens podem ser consultados no local.  
Fornecemos listagens e indicações bibliográficas por fax, correio e e.mail.

Rua Monte Aprazível, 199 – Vila Nova Conceição  
São Paulo - CEP 04513-030

Fax: (11) 3842.2174 / Tel: (11) 3842.8249

Atenção para os novos endereços eletrônicos:

gtpos@that.com.br

cdi@that.com.br

Netsite: <http://web.that.com.br/gtpos>

### BOLETIM GTPOS

é uma publicação trimestral do  
GTPOS - Grupo de Trabalho e  
Pesquisa em Orientação Sexual  
financiada pela Unesco e CN  
DST/AIDS - Ministério da  
Saúde.



#### Coordenação Editorial:

Francisca Vieitas Vergueiro

Rua Monte Aprazível, 199  
Vila Nova Conceição  
04513-030 São Paulo/SP - Brasil  
Fone (011) 3842.8249  
Fax (011) 3842.2174

#### EQUIPE DO GTPOS

##### Presidente:

José Luiz Brant de Carvalho

Antonio Carlos Egypto,  
Elisabeth Bahia Figueiredo,  
Elisabeth Maria Vieira  
Gonçalves, Francisca Vieitas  
Vergueiro, Maria Aparecida  
Barbirato, Maria Cecília Pereira  
da Silva, Maria Cristina  
Domingues Pinto, Maria da  
Glória Camargo Macruz, Maria  
Rosa da Silva, Ricardo de Castro  
e Silva, Silvio Duarte Bock e  
Yara Sayão.

##### Colaboraram nesta edição:

Antonio Carlos Egypto, Elisabeth  
Bahia, Elisabeth Maria Vieira  
Gonçalves, Maria Cecília Pereira  
da Silva.

##### CDI - Centro de

##### Documentação e Informação:

##### Atendimento:

Érica Aparecida Salatini

##### Bibliotecária:

Clara A. M.

Ruggiero - CRB/8-5571

##### Consultoria:

Maria Delcina Feitosa

##### Secretaria:

Rita de Cássia Ap. S.

Pereira e Elaine Pio de Abreu

Apoio: Fundação MacArthur

##### Jornalista responsável:

Nelma de Fátima Firmiano

(MTB 13582)

##### Direção de Arte e DTP:

Moema Kuyumjian

Impressão: PR Artes Gráficas

Tiragem: 8.000 exemplares

BOLETIM Nº 21 AGOSTO/SETEMBRO 2001

# GTPOS

GTPOS – Grupo de Trabalho e Pesquisa em Orientação Sexual

Fone (11) 3842.8249 Fax (11) 3842.2174

Rua Monte Aprazível, 199 – Vila Nova Conceição

CEP 04513-030 – São Paulo/SP – Brasil

IMPRESSO ESPECIAL

6491/01

ECT/DR/SPM

G. T. P. O. S.



IMPRESSO FECHADO

Podendo ser aberto pela ECT