



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO BRASILEIRA**  
**DOUTORADO EM EDUCAÇÃO**

**A FACE POBRE DA AIDS**

Roberto Kennedy Gomes Franco

**FORTALEZA - CE**

AGOSTO DE 2010

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**FACULDADE DE EDUCAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM EDUCAÇÃO BRASILEIRA**  
**DOUTORADO EM EDUCAÇÃO**

**A FACE POBRE DA AIDS**

Roberto Kennedy Gomes Franco

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira da Faculdade de Educação, sob orientação do professor doutor Eduardo Ferreira Chagas, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor.

AGOSTO DE 2010

*Lecturis salutem*"

Ficha Catalográfica elaborada por  
Telma Regina Abreu Camboim – Bibliotecária – CRB-3/593  
tregina@ufc.br  
Biblioteca de Ciências Humanas – UFC

F897f Franco, Roberto Kennedy Gomes.  
A face pobre da AIDS / por Roberto Kennedy Gomes Franco.  
– 2010.  
130f. : il. ; 31 cm.  
Cópia de computador (printout(s)).  
Tese(Doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade  
de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira,  
Fortaleza(CE), 26/08/2010.  
Orientação: Prof. Dr. Eduardo Ferreira Chagas.  
Inclui bibliografia.

1-AIDS(DOENÇA) – ASPECTOS SOCIAIS – BRASIL, NORDESTE. 2-PESSOAS  
HIV-POSITIVO – SAÚDE E HIGIENE – BRASIL, NORDESTE. 3-POBREZA –  
BRASIL, NORDESTE. 4-EDUCAÇÃO SANITÁRIA – BRASIL, NORDESTE.  
5-REDE NACIONAL DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS(BRASIL).  
I-Chagas, Eduardo Ferreira, orientador. II. Universidade Federal do Ceará. Programa  
de Pós-Graduação em Educação Brasileira. III-Título.

CDD(22ª ed.) 362.1969792009813

12/11

# **A FACE POBRE DA AIDS**

Roberto Kennedy Gomes Franco

**Tese apresentada em 26 de agosto de 2010.**

## **BANCA EXAMINADORA:**

---

**Professor Doutor Eduardo Ferreira Chagas (orientador)**  
**Universidade Federal do Ceará - UFC**

---

**Professora Doutora Elizabeth Moreira dos Santos**  
**Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/Fiocruz**

---

**Professora Doutora Maria das Dores Mendes Segundo**  
**Universidade Estadual do Ceará - UECE**

---

**Professora Doutora Josefa Jackeline Rabelo - UFC**  
**Universidade Federal do Ceará - UFC**

---

**Professor Doutor. Enéas Arrais Neto**  
**Universidade Federal do Ceará - UFC**

Na fase superior da sociedade comunista, quando houver desaparecido a subordinação escravizadora dos indivíduos à divisão do trabalho e, com ela, o contraste entre o trabalho intelectual e o trabalho manual; quando o trabalho não for somente um meio de vida, mas a primeira necessidade vital; quando com o desenvolvimento dos indivíduos em todos os seus aspectos, crescerem também as forças produtivas e jorrarem em caudais os mananciais da riqueza coletiva, só então será possível ultrapassar-se totalmente o estreito horizonte do direito burguês e a sociedade poderá inscrever em suas bandeiras: De cada qual, segundo sua capacidade; a cada qual, segundo suas necessidades.

MARX, Karl. *Crítica ao programa de Gotha*. In: MARX, Karl. ENGELS, Friedrich. Obras escolhidas. São Paulo: Alfa-ômega, 1980.

## **DEDICATÓRIA**

Ao povo!

## **Meus Agradecimentos...**

Ao longo de minha trajetória, nestes quatro anos de doutorado, muitas foram as pessoas com quem convivi entre os mais diversos lugares por onde andei. Inúmeros são os rostos que rememoro. Tenho dificuldades de expressar com palavras os nomes de todas elas. Sem citá-las nominalmente, compartilho, porém, meus agradecimentos pela vitória de mais uma batalha em minha vida, ou seja, a luta engajada pela pesquisa, análise, escrita e defesa desta Tese. Vivemos intensos momentos de alegria e tristeza; muitas foram as adversidades, mas diversas também foram as alianças que, postas na balança, se equilibram.

Não poderia, no entanto, deixar de fazer menção de destaque, primeiramente aos, meus guias-pais-professores, Dona Cleonice Gomes e Seu Das Chagas Franco, fontes bio-culturais que muito sabiamente souberam-me educar para a vida, para o mundo.

Mamãe e Papai: meu muito obrigado!

Aos parentes, em particular minha irmãzinha Roberta Cristina.

Ao bom camarada, professor-orientador desta Tese, Professor Dr. Eduardo Ferreira Chagas, que sabiamente em momento de extremada contradição, soube dialeticamente acreditar em mim. Valeu...

Meus agradecimentos especiais para os ativistas da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, que desnudaram suas intimidades, cedendo depoimentos sobre suas vidas.

A Universidade Estadual do Piauí – UESPI, que me acolheu como professor em seus quadros e investiu com financiamento público na realização desta pesquisa.

Obrigado.

À Universidade Federal do Ceará – UFC, que, desde a época da residência universitária durante a graduação no curso de História tem sido minha segunda casa neste mundo. Grato pela acolhida...

Minha gratidão, pela força, aos inúmeros amigos Salvador, Josberto, Paulinho, Toinho pelo debate caloroso.

A Tânia Serra Azul minha, companheira/esposa/amante/amor sem fim, agradeço pela contribuição teórica e afetiva.

A Família Serra Azul Machado Bezerra, na pessoa do Machado, exemplar em extinção de ser humano; e ainda, a contagiante doçura de Maria do Carmo Moreira Serra Azul, que com seus filhos (Marcos, Iara e Carlos) e neto, Thales, que sem perguntar me acolheram e incentivaram durante a realização da pesquisa. Meus agradecimentos.

Agradeço também ao meu amado filho Vinícius, e, dentre outros resultados importantes desta Tese, destaco nossa eterna aliança e nossa (re)união como família...

*In Memoriam* a todos os que tombaram com o adoecimento decorrente da sorologia positiva para o HIV. Suas histórias nunca serão esquecidas...

Enfim, por tudo e para todos, meus sinceros agradecimentos.

## RESUMO

Em nossa investigação, analisamos a proliferação do vírus da imunodeficiência humana – VIH sob a perspectiva do materialismo histórico-dialético. A centralidade do texto é denunciar de forma engajada as contradições do capitalismo contemporâneo por intermédio da face pobre da AIDS/SIDA. O fio condutor de análise se processa metodologicamente pela articulação de fontes diversas (orais e escritas). Historicamente, o início da epidemia de AIDS no Brasil ocorreu ao longo da década de 1980, afetando inicialmente as classes sociais de maior escolaridade. Hoje, na terceira década de pandemia, os dados pesquisados claramente denunciam que o vírus dissemina-se de maneira crescente nas classes sociais de menor escolaridade, ou seja, a AIDS afeta especificamente a classe pobre. No contexto de mercantilização da saúde, as estimativas indicam que, hegemonicamente, mais de 90% dos casos da pandemia de AIDS se concentram em alguns países de economias periféricas da África e América Latina. Na realidade histórico-educativa brasileira, os dados apontam que cerca de 50% da população sorologicamente positiva para o HIV é pobre e com baixíssimo nível de escolaridade. O adoecimento, nesse sentido, reproduz as contradições de classe da sociabilidade do Capital. Atrelado a este processo, analisa-se também o advento de um engajamento político caracterizado como ativismo de luta contra a AIDS, particularmente, o Movimento Social denominado de Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP+Brasil). Organizado na década de 1990, o associativismo deflagrado por este novo movimento social diz respeito ao processo histórico de tomada de consciência política e de mobilização por melhores condições de saúde para vidas em experiências corporais de adoecimento. É preciso salientar, entretanto, o limite dessa ação política reformista de luta por cidadania e direitos humanos e não de ruptura anticapitalista com o Estado Democrático de Direito Burguês.

Palavras-Chave: POBREZA, AIDS, EDUCAÇÃO E POLITIZAÇÃO.

## ABSTRACT

In our research, we analyzed the proliferation of human immunodeficiency virus - HIV from the perspective of historical and dialectical materialism. The centrality of the text is an engaging way to expose the contradictions of contemporary capitalism through the poor face of AIDS. The common thread of analysis proceeds methodically through the articulation of different sources (oral and written). Historically, the onset of AIDS in Brazil occurred during the 1980s, initially affecting the social classes in higher education. Today, in the third decade of the pandemic, the research data clearly denounce the virus spreads so increasing social class with lower education, or AIDS specifically affects the poor. In the context of commercialization of health, estimates indicate that hegemonic, over 90% of cases of the AIDS pandemic is concentrated in certain countries of peripheral economies in Africa and Latin America. In fact, Brazilian educational history, the data show that about 50% of the serologically positive for HIV are poor and with very low educational level. The disease in this way reproduces the class contradictions of the sociability of the Capital. Coupled to this process, we analyze also the advent of political engagement characterized as activism to combat AIDS, particularly the Social Movement called the National Network of People Living with HIV / AIDS (RNP + Brazil). Organized in the 1990s, the associations triggered by this new social movement concerns the historical process of political awareness and mobilization for better health conditions for lives in bodily experiences of illness. It should be noted, however, the limit of political action reformist struggle for civil and human rights and not to break with the anti-capitalist democratic state Bourgeois.

Keywords: Poverty, AIDS, EDUCATION AND POLITICIZATION.

## **SUMÁRIO**

### **1. INTRODUÇÃO: O APRENDIZADO HISTÓRICO DE LUTA E RESISTÊNCIA CONTRA A AIDS NO NORDESTE DO BRASIL**

### **2. A AIDS NO CONTEXTO DE MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE**

#### **2.1 CORPO, HIV/AIDS E AS CONTRADIÇÕES DO MUNDO DO TRABALHO**

### **3. AIDS, EDUCAÇÃO E AS CLASSES SOCIAIS**

#### **3.1 PECULIARIDADES DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA EM TEMPOS DE HIV/AIDS**

### **4. TRAJETÓRIAS DE CONSCIÊNCIA E LUTA CONTRA A AIDS**

### **5. HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO POLÍTICA DO MOVIMENTO SOCIAL DE LUTA CONTRA A AIDS**

#### **5.1. PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE: CAMISINHA - USAR OU NÃO USAR, EIS A QUESTÃO**

### **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

### **REFERÊNCIAS**

## 1. INTRODUÇÃO: O APRENDIZADO HISTÓRICO DO MOVIMENTO SOCIAL DE LUTA CONTRA A AIDS

A investigação tem de apoderar-se da matéria, em seus pormenores, de analisar suas diferentes formas de desenvolvimento, e de perquirir a conexão íntima que há entre elas. Só depois (...) é que se pode descrever, adequadamente, o movimento real.

Karl Marx, 1989, p. 16

A centralidade desta Tese de doutorado é denunciar de forma engajada as contradições do capitalismo contemporâneo por intermédio das manifestações sociais do vírus da imunodeficiência humana – VIH.

Vale destacar que, no Brasil, diferentemente de todos os outros países de língua portuguesa e espanhola, adota-se a sigla HIV (Human Immunodeficiency Virus). São os ranços do americanismo, símbolo da submissão cultural aos EUA que historicamente “educam” até mesmo as formas de nomear as experiências de adoecimento de outros lugares.

O vírus da imunodeficiência humana - VIH é um retrovírus causador da AIDS. Ao adentrar o organismo humano, age dentro das células do sistema imunológico, exatamente naquelas que comandam a resposta específica de defesa do corpo diante de agentes como vírus e bactérias. O vírus se multiplica por meio do DNA, replicando-se e espalhando-se pela corrente sanguínea. Uma vez afetadas pelo vírus, as células do sistema imunológico do indivíduo funcionam com menor eficiência, retardando a capacidade do organismo em combater doenças comuns.

A transmissão do HIV pode-se acontecer mediante relações sexuais desprotegidas, ao compartilhar seringas contaminadas, pela transmissão vertical, ou seja, de mãe para filho durante a gravidez, e, ainda, por meio de instrumentos que furam ou cortam, não esterilizados.

O VIH pode levar alguns anos entre o momento da infecção e aparecimento dos primeiros sintomas. É a chamada fase assintomática, quando o sujeito não manifesta sintoma algum. O desenvolvimento da SIDA - **Síndrome da Imunodeficiência Adquirida**, ou AIDS em inglês, tem relação com uma educação preventiva em saúde.

Educar-se corporalmente para o desenvolvimento de hábitos saudáveis aumenta a sobrevida pós-diagnóstico da fase assintomática da doença, quer dizer, da condição de pessoa sorologicamente positivas para o VIH.

O desenvolvimento propriamente dita da SIDA/AIDS refere-se ao momento em que já manifesta sintomas que caracterizam a doença. Nesta etapa, em geral, tem início o tratamento com os medicamentos antirretrovirais para combater a reprodução do vírus HIV. Ter o HIV não é a mesma coisa que portar a AIDS.

Os sintomas mais comuns são parecidos com outras doenças - gripe persistente, emagrecimento, redução da força física, febre constante, dores musculares, suores noturnos, diarreia. Muitas pessoas, entretanto, passam anos sem apresentar sintoma algum, sendo importante que, periodicamente, se faça o teste.

A ação educativa encontra-se intimamente implicada neste emaranhado sistêmico, no qual turbilhões de interesses capitalistas permeiam de significados os desejos humanos, materializados numa sociabilidade baseada no estranhamento e numa lógica antissocial, respaldada por um modelo educacional comprometido com a ideologia hegemônica. Os preceitos educacionais, nesse sentido, validam ensinamentos que reproduzem ações de exploração do homem pelo homem e dilapidação do coletivo em favor do individual.

Com engajamento na contracorrente dos interesses da educação capitalista, vale ressaltar que educar é conscientizar pela experiência e para a emancipação. Então, quer dizer que, pautados na “*concepção dialética da educação*” (GADOTTI, 2006), vamos, coletivamente, aprendendo e ensinando a transformar criticamente o mundo social no qual estamos diluídos. O que fazemos ou deixamos de fazer tem relação direta com o jeito de ser e comportar-se de um povo. Se soubermos ler/escrever o mundo e seus códigos gráficos, visuais, auditivos, entre outros, isso estabelece diferença, principalmente com relação ao adoecimento decorrente da sorologia positiva para o HIV, no qual a perspectiva histórico-educativa é fundamental.

Vale destacar que o nível de escolaridade, de acesso ao conhecimento, é diretamente atrelado à capacidade socioeconômica de cada classe social.

O aprendizado histórico de nossa existência favorece a compreensão dos problemas passados em nosso tempo, dentre eles, destacamos em nossa pesquisa o momento de maior expansão/migração da história do HIV, ou seja, de sua pauperização<sup>1</sup>. Historicamente, na terceira década de pandemia, os dados claramente denunciam que o vírus dissemina-se desenfreadamente nos setores excluídos, ou seja, a

---

<sup>1</sup> O termo diz-se respeito ao processo de evolução epidemiológica da infecção pelo HIV, caracterizado por crescente incidência da epidemia junto às camadas de baixa renda e com baixos níveis de instrução.

AIDS afeta especificamente a classe pobre, e estimativas indicam que hegemonicamente mais de 90% dos casos da pandemia de AIDS se concentram em alguns países de economias periféricas da África e América Latina. Na realidade brasileira, os dados indicam que mais de 50% da população sorologicamente positiva para o HIV são pobres e com baixíssimos níveis de escolaridade.

Atrelado a este processo, analisamos também o advento de um engajamento político caracterizado como ativismo<sup>2</sup> de luta contra a AIDS. Especificamente, o Movimento Social denominado de Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids (RNP+Brasil). Esta consciência política dos ativistas germinou-se por meio de uma politização da experiência de adoecimento decorrente da sorologia positiva para o HIV.

Para tanto, investigamos o adoecimento sob a perspectiva do materialismo histórico-dialético. O fio-condutor de nossa investigação são as contradições sociais que a emergência do HIV/AIDS vem causando à classe pobre do território nordestino, no contexto de virada do século XX para o XXI. Especificamente, problematizamos o caráter de classe da experiência de adoecimento decorrente da sorologia positiva para o HIV.

Nesta linha de raciocínio, conhecer “em seus pormenores” a AIDS é importante para formar nossa consciência histórica acerca da necessidade de uma pedagogia para a saúde que, associada à luta pela emancipação humana, busque contribuir para revolucionar a sociedade capitalista vigente.

O fio condutor de análise se processa metodologicamente pela articulação de fontes diversas (orais e escritas) a respeito das contradições sociais do HIV/AIDS no cenário histórico em curso na transição do século XX para o XXI.

Para tanto, deve-se levar em consideração a historicidade dos sujeitos que, regionalmente situados, dialeticamente trabalham na *organização corporal* dos meios mínimos necessários à sobrevivência na região do Nordeste do Brasil em tempos de HIV/AIDS. Produzem, portanto, práticas culturais apreendidas no específico de suas relações sociais, sem, todavia, se deslocar da totalidade desse fenômeno, que possui impactos transnacionais.

Metodologicamente, estas reflexões ajudam para a pesquisa em história da educação uma análise que relaciona *a parte com o todo*, pois, *os fatos são conhecimento*

---

<sup>2</sup> Segundo Abbagnano (2000), “O termo em questão indica a atitude que assume como princípio a subordinação de todos os valores, inclusive a verdade, as exigência da ação, isto é, ao êxito ou ao sucesso da ação (quase sempre, a ação política)”.

*da realidade se são compreendidos como fatos de um todo dialético – isto é, se não são átomos imutáveis, indivisíveis e indemonstráveis, de cuja reunião a realidade saia constituída – se são entendidos como partes estruturais do todo.* (KOSIK, 2002, p. 44).

Nossa abordagem metodológica, portanto, tenciona traçar um elo entre o específico e o geral, entendendo que o Nordeste e o Brasil, por conseguinte, inserem-se na transnacionalização do HIV.

Neste campo de aprendizado historiográfico proposto pelo materialismo histórico-dialético, é fundamental o engajamento com uma perspectiva política de luta radical pela transformação revolucionária da sociedade capitalista. Por esta via, ressaltamos o uso de uma abordagem epistemológica pautada em um marxismo em constante movimento e em busca da análise crítica das contradições da realidade do capitalismo contemporâneo, a destacar, por exemplo, pesquisadores como Henri Lefebvre (2009); Fontana (2004), Gadotti (2006), Ponce (1983), Eric Hobsbawn (1998, 2007, 1983); Pierre Vilar (1987, 1998) Edward Thompson (2001); Alessandro Portelli (1996, 1997a, 1997b); Cardoso (1983, 1994), Schaff (1986), Saviani (2008), Nikitin (1967), entre outros.

Esta perspectiva teórica caminha no sentido de ampliar a visão do materialismo histórico-dialético, buscando cada vez mais expandir a escrita da história, ou, inspirado por Walter Benjamim (1994), procurando escrever a história a contrapelo. Como uma das opções de análises interpretativas do real, estas contribuições do marxismo são pertinentes para a história da educação.

Foi com suporte neste campo historiográfico que nossa tese analisou dialeticamente a face pobre da AIDS.

Precisamente convivendo com a vulnerabilidade social destas pessoas ante a experiência de adoecimento decorrente da infecção pelo HIV no Nordeste brasileiro, germinou-se a intenção de articular esta experiência pessoal com aspectos relacionados à nossa atividade profissional de docente/pesquisador em História.

A este respeito, Eric Hobsbawn (1998, p.36), historiador social inglês contemporâneo, ressalta que “é inevitável que nos situemos no continuum de nossa própria existência, da família e dos grupos a que pertencemos [...] pois é o que a experiência significa.”

O engajamento com a pesquisa deste *novo movimento social* (GOHN, 2007) de luta contra a AIDS surge quando deparamos duas situações inusitadas e transformadoras para nossa vida de pesquisador, uma das quais trabalhando na

Secretaria Municipal de Educação de Esperantina, cidade situada no meio-norte do Estado do Piauí, Estado pertencente à região do Nordeste do Brasil. Lá nos chamaram a atenção a maneira como se tratava preconceituosamente um jovem funcionário e, ainda, sua vulnerabilidade corpórea a certas enfermidades.

Esse jovem funcionário, Pedro<sup>3</sup>, foi agente pedagógico de uma unidade regional de ensino da Secretaria Municipal de Educação, e seu corpo não vinha tendo fôlego para, de motocicleta, percorrer diuturnamente uma vasta extensão territorial exigida por seu trabalho. Às vezes faltava, por conta de constantes doenças que ninguém compreendia muito bem. Seu corpo definhava muito rapidamente. Magro e com a pele escamosa, em três meses faleceu. Comentava-se, preconceituosamente, que ele era “viado” e tinha morrido “aidético”.

Reflexivamente, as transformações provenientes da experiência corporal de adoecimento de Pedro, fruto de sua sorologia positiva para o HIV, fez-nos apreender o fato de que, nas populações mais vulneráveis e afetadas socialmente pelo ataque brutal do capitalismo no século XXI, as experiências de adoecimento como o HIV tornam ainda mais severa a situação de pauperismo no Nordeste do Brasil.

Ao mesmo tempo em que a morte de Pedro nos causou imenso impacto, deparamos com Márcia, recém-chegada do Mato Grosso do Sul. Na época, com 26 anos, Márcia se (re)inventava, educando-se com as contradições de seu corpo, então com HIV. Este processo histórico-educativo começou no momento em que Márcia rompia com o silêncio e se afirmava politicamente cidadã positiva, tornando-se uma ativista da RNP+, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com o HIV/AIDS. Nestes termos, interessa a nós o momento em que se engajava na luta coletiva por melhores condições de existência (saúde, moradia, alimentação, emprego etc.). Gradativamente, por meio deste contato, fomos nos aproximando de outros ativistas, indo a eventos, e ainda conhecendo o Movimento Social de Luta contra a AIDS no Nordeste Brasileiro.

Assim, no ano de 2006, ao ingressar no Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira da Universidade Federal do Ceará, passamos a registrar analiticamente a experiência de adoecimento decorrente da pandemia de AIDS no Nordeste do Brasil.

A este respeito Bosi (1994, p.75, 82, 83) comenta que,

---

<sup>3</sup> Todos os nomes são fictícios.

Integrados em nossa geração, vivendo experiências que enriquecem a idade madura, dia virá em que as pessoas que pensam como nós irão se ausentando, até que poucas, bem poucas ficarão para testemunhar nosso estilo de vida e pensamento. Os jovens nos olharão com estranheza, curiosidade; nossos valores mais caros lhes parecerão dissonantes e eles encontrarão em nós aquele olhar desgarrado com que, às vezes, os velhos olham sem ver, buscando amparo em coisas distantes e ausentes [...] um mundo social que possui uma riqueza e uma diversidade que não conhecemos pode chegar-nos pela memória. Momentos desse mundo perdido podem ser compreendidos por quem não os viveu e até humanizar o presente. Para quem sabe ouvi-la, é desalienadora, pois contrasta a riqueza e a potencialidade do homem criador de cultura com a mísera figura do consumidor atual.

Pelo menos foi isso que motivou os ativistas a ceder seus testemunhos, estas entrevistas. Além de elas se constituírem como emocionante lição de vida, são também um grito de denúncia sobre a “experiência” do viver com HIV em nosso tempo.

Os ativistas da RNP+ Brasil são parte de um reduzido grupo de casos de HIV/AIDS registrados. E os outros? Onde estão? Quem são? O que fazem? Como vivem? Onde vivem? Se não sabem que portam o HIV, como se cuidam? Como não disseminar? Como se prevenir? Como se tratar em um sistema de saúde caótico? Como ter emprego, se nem os supostamente sadios os têm? Que sistema produz esses preconceitos e necessidades? Social e economicamente, o que significa a região Nordeste diante do adoecimento? O que politicamente quer dizer adoecer sem as condições mínimas de sobrevivência? Como produzir a existência em tempos de desemprego estrutural? Como ter acesso a uma educação em saúde ante da falência de uma estrutura de ensino subordinada ao capital?

Enfim, são infinitas questões que não querem calar. Assim, os dados da pesquisa são apenas a ponta de um iceberg; muitos esclarecedores elementos encontram-se ainda submersos. A realização destas perguntas nos moldes que apresentamos possibilita conhecer, refletir e entender os processos corpóreos, individuais e coletivos compartilhados pelo universo histórico-social edificado ao longo do recorte temporal em análise, suscitando sempre novos questionamentos e, ainda, favorecendo a revisão das conclusões iniciais emergentes de novas observações e do trabalho com o conhecimento produzido na área.

De forma complementar ao nosso raciocínio, Marx e Engels (1982, p.27) dizem ainda que *o primeiro pressuposto de toda história humana é naturalmente a existência de indivíduos humanos vivos. O primeiro fato a constatar é, pois, a*

*organização corporal destes indivíduos e, por meio disto, sua relação dada com o resto da natureza.*

Esta *organização corporal*, no nosso entender, tem materialidade histórica centrada na *produção dos meios de vida*, entre eles, o trabalho educativo para uma vida sem doenças. É pelo intercâmbio material da vida em sociedade que se educa a relação corporal de cada indivíduo com o meio ambiente; todos ao mesmo tempo são trabalhadores e produtos do meio no qual vivem e ao qual se adaptam ao longo da evolução como espécie biológica. O ser humano, portanto, vai gradativamente aprendendo a aliar sua *organização corporal* às características específicas de cada ecossistema e, assim, consegue prover pelo trabalho educativo sua subsistência.

A respeito desse movimento desigual e combinado de organização corporal, Marx e Engels (1982, p. 27) nos validam, ensinando:

Pode-se distinguir os homens dos animais pela consciência, pela religião ou por tudo que se queira. Mas eles próprios começam a se diferenciar dos animais tão logo começam a produzir seus meios de vida, passo este que é condicionado por sua organização corporal.

Tal premissa vincula o homem a um processo de adaptação social ao meio em que vive e à classe social a que pertence, elaborada em bases relacionais trazendo a necessidade de se refletir o ser humano, na qualidade de agente impregnado de uma existência concreta, e que, partindo da produção material da existência, o percebamos como ser social que, pela sua “*experiência*” (THOMPSON, 1981), tem contato, dialoga e determina a realidade social em que está inserido.

Segundo Helman (2003, p, 11, 12),

O ser humano é um animal social, organizado em grupos que regulam e perpetuam a si próprios, e é a experiência do ser humano, como membro da sociedade, que molda sua visão do mundo. A partir dessa perspectiva, a cultura é vista como um dos meios com que o ser humano organiza e legitima sua sociedade e fornece a base para a sua organização social, política e econômica.[...] A partir dessas definições, pode-se observar que a cultura é o conjunto de princípios (explícitos e implícitos) herdados por indivíduos membros de uma sociedade; princípios esses que mostram aos indivíduos como ver o mundo, como vivenciá-lo emocionalmente e como comportar-se em relação às outras pessoas, às forças sobrenaturais ou aos deuses e ao meio ambiente.[...] Em certa medida, a cultura pode ser vista como uma “lente” herdada para que o indivíduo perceba e entenda o seu mundo e para que aprenda a viver nele.

Nestes termos, as experiências de adoecimento dos ativistas da RNP+ NORDESTE são enfocadas regionalmente como um campo de conflitos e tensões de classe, entendendo que a classe se faz no modo de organização corporal de sujeitos historicamente situados, socialmente estruturados e politicamente associados.

Com efeito, Helman (2003, p. 13, 15) diz assim:

Todas as culturas dividem seus membros em diferentes categorias sociais – homens ou mulheres, crianças ou adultos, jovens ou velhos, parentes ou estranhos, classe alta ou baixa, capazes ou incapazes, normais ou anormais, loucos ou maus, saudáveis ou doentes.

[...] Não é possível entender como as pessoas reagem à doença, à morte ou a outros infortúnios sem entender o tipo de cultura na qual cresceram ou que adquiriram – isto é, sem entender um pouco da “lente” através da qual elas enxergam e interpretam o mundo.

Com origem nestes indícios, esta apresentação tem por objetivo explicitar o percurso desenvolvido pela pesquisa, apontando as contradições, avanços, contribuições, questionamentos e delimitações propostos ante a investigação realizada. Então, a “experiência” (THOMPSON, 1981), como fio condutor de análise, a vivência coletiva e a troca de saberes como laboratório são elementos metodológicos de nossa estratégia de pesquisa.

No trabalho de campo, desenvolvemos abordagens em fontes diversas (escritas e orais), analisando possíveis contribuições para as questões teóricas que se apresentam na pesquisa. Durante estes momentos, sempre estabelecemos diálogos com as ativistas em luta contra a AIDS da Rede Nacional de Pessoas Vivendo e Convivendo com o Vírus do HIV/AIDS – RNP+, no esforço de sistematização e estruturação do texto desta tese.

A estruturação textual por nós escolhida para este texto tem por formatação, além desta introdução, quatro capítulos, retalhos das evidências coletadas ao longo destes 42 meses de introdução aos estudos históricos em HIV/AIDS no território nordestino, *locus* socioespacial de configuração de nossa empiria.

A formulação dos capítulos manifesta o percurso trilhado pela pesquisa, tendo estreita relação com o momento de início do trabalho de campo e dos estudos das disciplinas obrigatórias no Programa de Pós-Graduação em Educação Brasileira da UFC, nas disciplinas opcionais no Programa de Pós-Graduação em Sociologia da UFC, e ainda no Programa de Pós-Graduação em História Social da PUC/SP.

No entretanto desta temporada na região Sudeste, também fizemos investigações bibliográficas, tanto na biblioteca da PUC/SP, quanto os acervos da USP e, ainda, na da UNICAMP. Nestes lugares, a coleta de textos, os dossiês, teses e dissertações, entre outros tipos de materiais, fizeram-nos avolumar em referências.

Destacamos, ainda, durante nossa estada na Região Sudeste, a incursão pelo Estado do Rio de Janeiro, onde desenvolvemos pesquisas na ABIA (Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids) e, ainda, na ENSP (Escola Nacional de Saúde Pública), vinculada à Fio Cruz (Fundação Osvaldo Cruz). Nesses locais, tivemos acesso à vasta e surpreendente bibliografia relacionada à AIDS. Lá, os estudos avançam para uma História Social da Aids no Brasil e no Mundo, o que nos despertou para a possibilidade de uma História Social da Aids no Nordeste, articulada às questões transnacionais.

Nosso retorno em maio de 2007 resultou na produção das primeiras entrevistas com ativistas da RNP+Brasil. Os áudios digitais foram transcritos e transformados em relatos escritos, ao longo do texto, e, apesar de os ativistas terem autorizado a utilização de seus nomes, optamos por usar denominações fictícios. O fio condutor das trajetórias coincide sempre com os limites e possibilidades sociais do ativismo de Luta Contra a AIDS.

Articulado a isto, participamos de eventos, congressos, simpósios, colóquios acadêmicos/científicos, havendo sido publicados e apresentados oralmente alguns textos de nossa autoria sobre o tema em foco, e, ainda, de eventos políticos da RNP+, tais como: VI Encontro de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS e da RNP+ no Nordeste em São Luis/Maranhão e III Encontro Nacional da RNP+ Brasil em Campina Grande/Paraíba. Como resultado, o fato nos possibilitou maior contato, em primeiro lugar, com diversos ativistas representantes dos estados do Nordeste, pois uma amostra interessante da realidade social do HIV/AIDS na Região foi recolhido, e, em segundo lugar, o fato de que, decorrente da vivência nestes eventos, realizamos um mergulho profundo na lógica interna das práticas políticas da RNP+NE, suas instâncias, articulações, limites e possibilidades.

Em síntese, os capítulos estão organizados da maneira delineada na sequência:

No **primeiro capítulo**, chamado de **introdução**, abordou-se acerca do **APRENDIZADO HISTÓRICO DO MOVIMENTO SOCIAL DE LUTA CONTRA**

A **AIDS**, onde refletiu-se também aspectos teóricos e metodológicos de estruturação da tese.

O **segundo capítulo**, subdivide-se em duas partes; uma, chamada de **A AIDS NO CONTEXTO DE MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE**, e outra denominada de **CORPO, HIV/AIDS E AS CONTRADIÇÕES DO MUNDO DO TRABALHO**.

Na **primeira parte deste capítulo**, o observado é que o comércio capitalista em torno da saúde e da educação torna ainda mais famélicas gerações inteiras, que, sem condições mínimas de vida, em muitas das vezes, não sabem nem entendem ao menos de que doenças são afetadas. Por sua vez, esta estrutura de precarização da saúde pública multiplica a vulnerabilidade social dos segmentos menos instruídos e com baixa renda, ensejando ainda mais pobreza e desemprego.

Na segunda parte, **subitem, 2.1, CORPO, HIV/AIDS E AS CONTRADIÇÕES DO MUNDO DO TRABALHO**, iniciamos do entendimento de que é pela mediação do trabalho que o corpo aprendiz historicamente organiza sua relação social com o meio ambiente, pois é ao mesmo tempo produtor e produto do meio social em que vive e se adapta ao longo de sua trajetória como espécie biológica, aliando as características específicas de cada ecossistema às suas e, assim, provendo sua sobrevivência pelo prolongamento de sua saúde. Procedeu-se à análise da relação entre a sorologia positiva para o HIV e as contradições do mundo do trabalho. Nestas circunstâncias, o aprendizado histórico da virada do século XX para o XXI representa um aprofundamento dos antagonismos da relação trabalho assalariado e capital. Os fatores são os mais diversos - reestruturação produtiva, aliada ao desenvolvimento tecnológico, que substitui em larga escala o trabalho vivo dos seres humanos pelo trabalho morto das máquinas; flexibilização das leis trabalhistas e da produção, fato que intensifica a exploração e a precarização por meio do sobre trabalho; e esfacelamento dos movimentos sociais e dilapidação do patrimônio público por privatizações, que culminam com redução do Estado na oferta de serviços sociais básicos, como a educação e a saúde.

No **terceiro capítulo** subdivide-se em duas partes; na primeira, chamada **AIDS, EDUCAÇÃO E AS CLASSES SOCIAIS**, em nossas análises, ao longo da pesquisa de campo, tivemos acesso por meio dos ativistas da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP+), ao conjunto de informações de que no Brasil o vírus do HIV, predominantemente, tem incidido, na população pobre. Esta denúncia fica mais

clara, quando analisamos o Boletim Epidemiológico de 2008, documento divulgado pelo Ministério da Saúde. No Boletim, entre outros elementos, fica evidente que, oficialmente, mais de 50% da população sorologicamente positiva para o HIV, têm nível de escolaridade que não chega aos oito anos de letramento, ou seja, que não concluíram nem o ensino fundamental. Tal evolução epidemiológica da infecção pelo HIV, caracterizada por crescente incidência da epidemia junto às camadas de baixa renda e com baixos níveis de instrução, é chamada de PAUPERIZAÇÃO da AIDS.

No subitem 3.1, intitulado **PECULIARIDADES DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA EM TEMPOS DE HIV/AIDS**, analisamos as trajetórias de adoecimento em populações com maior vulnerabilidade social ao HIV/AIDS no Nordeste do Brasil. Para tanto, usamos como indicador o nível de escolaridade da população. Isto porque o lugar de classe do indivíduo na estrutura social caracteriza-se como relevante fator de entendimento de sua situação educacional e de saúde. Este momento histórico-educativo, classificado como Concepção Produtivista de Educação, ramifica-se para as escolas brasileiras. Convertida em Pedagogia oficial, inspirada pela Teoria do Capital Humano, essa pedagogia tecnicista, com ênfase na “racionalidade”, “eficiência” e “produtividade”, generaliza-se como política educacional no Brasil desde a segunda metade dos anos de 1970, durante o regime ditatorial, passando pela década de 1980 e mantendo-se no contexto de emergência da Nova República, de forma refuncionaliza.

Chegando ao **quarto capítulo**, chamado de **TRAJETÓRIAS DE CONSCIÊNCIA E LUTA CONTRA A AIDS**, temos que o associativismo deflagrado pelo movimento de luta contra o HIV/AIDS da RNP+ diz respeito ao processo histórico de tomada de consciência política e de mobilização social por melhores condições de saúde para vidas em experiências corporais de adoecimento, pois tal fato evidencia a compreensão do momento em que grupos sociais oprimidos, ao assumirem uma posição além de si, em função de uma causa coletiva, passam a associar-se. Epistemologicamente, é apreendida nas falas a emergência histórica de um engajamento político por parte de cada ativista; este fato pode ser interpretado como de transição da *consciência em si* à *consciência para si*, conceitos trabalhados, tanto na *Miséria da Filosofia*, quanto na *Ideologia Alemã*, por Marx e Engels, ao analisarem especificamente o ato de produção da consciência nos seres humanos. Apreende-se deste panorama o florescimento de um ativismo/militância consciente e de luta política contra a AIDS e não mais de passividade ante a sorologia positiva para o HIV no Brasil

e no Mundo. É preciso salientar, entretanto, o limite dessa ação política reformista de luta por cidadania e direitos humanos e não de ruptura anticapitalista. Na qualidade de território pedagógico para o aprendizado político de luta e resistência, a experiência da RNP+Brasil deve ser diluída no processo histórico-político de insurgência de *novos campos temáticos de luta*, ao tempo em que reúne setores segregados da sociedade e confere notoriedade pública ao problema da AIDS na região Nordeste. Ao se assumirem como pessoas sorologicamente positivas para o vírus HIV, deflagram também uma educação política em saúde preventiva e combativa à disseminação do HIV/AIDS na região. Este *novo movimento social*, organizado na década de 1990, com seus limites e possibilidades, se propõe ao confronto com a lógica brutal de concentração de direitos sociais.

No **quinto capítulo, HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO POLÍTICA DO MOVIMENTO SOCIAL DE LUTA CONTRA A AIDS**. Na primeira parte deste capítulo, socializamos algumas reflexões desenvolvidas acerca do caráter político-educativo do Movimento Social de Luta Contra a AIDS, especificamente a práxis dos ativistas da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP+ Brasil. Os ativistas da RNP+, mediante sua práxis de educação política em saúde, ao mostrarem-se conscientes da necessidade de luta social contra os antagonismos em tempo de AIDS, ou seja, exploração, miséria, fome, analfabetismo, exclusão, desemprego estrutural, opressão de todas as formas alternativas de viver, entre outras mazelas sociais, afirmativamente tornam possível a gradativa retomada da dignidade humana. O intuito, deste item, portanto, é que, por intermédio dessa memória histórico-educativa, possamos testemunhar a emergência da educação política vivenciada pelos ativistas do movimento social de luta contra a AIDS.

Com origem nesse argumento, passamos ao **segundo ponto do quarto capítulo: PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE: CAMISINHA - USAR OU NÃO USAR, EIS A QUESTÃO?** Neste **subitem, 5.1**, nossa análise tem como ponto de partida a práxis político-educativa da RNP+, especificamente no que se refere às contradições do processo educativo de conscientização do emprego da camisinha no comportamento sexual dos seres humanos, portanto, com arrimo na experiência sensível com aquilo que se designa como cultura, ou seja, os modos histórico-educativos de a pessoa ser e estar no mundo. Nosso argumento central está focado no fato de que, por se encontrar entre lugares, o HIV/AIDS socialmente transvalora subjetividades de

corpos e fronteiras nacionais, sexuais, culturais, religiosidades, saberes médico-científicos e pedagogias histórico-educativas.

Por derradeiro, temos nossas considerações finais, onde evidenciamos a necessidade de uma ação mais contundente acerca do papel de uma educação política em saúde, que articulada às contradições sociais prime pela saúde dos menos favorecidos e segregados pelo sistema capitalista vigente, seguindo-se as Referências.

## 2. A AIDS NO CONTEXTO DE MERCANTILIZAÇÃO DA SAÚDE

Os pressupostos de que partimos não são arbitrários, nem dogmas. São pressupostos reais de que não se pode fazer abstração a não ser na imaginação. São os indivíduos reais, sua ação e suas condições materiais de vida, tanto aquelas por eles já encontradas, como produzidas por sua própria ação. Estes pressupostos são, pois, verificáveis por via puramente empírica. (MARX E ENGELS, 1982, 26-27).

Fenômeno histórico do tempo presente, o vírus da imunodeficiência adquirida - HIV proliferou, e continua a proliferar-se, de maneira veloz nos últimos 30 anos. Sua rápida disseminação entre a transição do século XX para o século XXI é associada, em nossa pesquisa, ao processo de transnacionalização dos mercados capitalistas como nunca antes experimentados. No Brasil, o observado é que todo este comércio em torno da saúde e da educação torna ainda mais famélicas gerações inteiras, que, sem condições mínimas de vida, em muitas das vezes, não sabem nem entendem ao menos de que doenças são afetadas.

Retrospectivamente, na história humana, nunca testemunhamos um grau tão elevado de desenvolvimento das forças produtivas. A tecnologia, as descobertas científicas em ramos diversificados, a informática, as armas, enfim, as inúmeras engrenagens que compõem a estrutura social vigente superam todas as expectativas e colocam à “disposição”, para quem pode pagar, aparatos infindáveis de bens de consumo materiais e imateriais. Nos *Manuscritos* (2004, p. 142), Marx debate essa contradição, ao acentuar que

Esta ciência da indústria maravilhosa é, simultaneamente, a ciência da auto-renúncia, a renúncia à vida, a todas as carências humanas. E tudo aquilo que tu não podes, pode o teu dinheiro: ele pode comer, beber, ir ao baile, ao teatro, sabe de arte, de erudição, de raridades históricas, de poder político, pode viajar, *pode* apropriar-se disso tudo para ti; pode comprar tudo isso; ele é a verdadeira *capacidade*. Mas ele, que é tudo isso, não *deseja* senão criar-se a si próprio, comprar a si próprio, pois tudo o mais é, sim, seu servo.

Contraditoriamente, é público e notório que tais “avanços”, esses “progressos”, em seus alicerces, em toda sua estrutura, manifestam falhas seriíssimas, que produzem um ônus social irreparável às classes não hegemônicas e excluídas

historicamente pelas relações de mercantilização capitalista, a destacar as precárias condições de saúde e educação. Tal fato decorre, segundo Marx (2004, p. 85), porque, *quanto mais o trabalhador produz, menos tem para consumir*, diante de imposições capitalistas, *quanto mais cria mais sem valor e indigno ele se torna*.

Isto porque a elasticidade da economia política do capitalismo no século XXI, de forma cada vez mais voraz, se alimenta da exploração do homem pelo homem e, para tanto, reduz drasticamente os programas de saúde, educação e proteção social. Tal fato ocorre porque, segundo Marx e Engels (2007), *impelida pela necessidade de mercados sempre novos, a burguesia invade todo o globo. Necessita estabelecer-se em toda a parte, explorar em toda a parte, criar vínculos em toda a parte*.

No tocante à **mercantilização da saúde**, o Estado, em decorrência de seu comprometimento com a burguesia, diante da qual tudo vira mercadoria, colabora decisivamente com este processo gradativo de mercantilização da saúde. No que se refere, por exemplo, à política de medicamentos, o interesse primeiro sempre é o lucro dos grandes laboratórios, estimando-se que cerca de três milhões de pessoas morrem de AIDS por ano em todo o mundo por falta de acesso a tratamentos em curso.

Entre outros meios múltiplos de comunicação desenvolvidos pela linguagem humana, passamos a observar, nas matérias jornalística, narrativas diversas e até antagônicas sobre o problema da distribuição da medicação para os soropositivos.

Acerca do uso de jornais como fonte de pesquisa em história, Cavalcante (1999), diz que:

O jornal condensa relatos sobre acontecimentos os mais variados que se referem, de modo especial, a um ordenamento material e simbólico. Além disso, ele não se limita a registrar os acontecimentos locais, pois tende a trazer para os leitores notícias de outras localidades, o jornal é simultaneamente local e universal em suas pretensões de bem informar.

Neste lastro metodológico, elegemos como personagem principal de nossa incursão pelos jornais a pandemia de HIV/AIDS, especificamente os aspectos relacionados ao tratamento da saúde e das doenças coletivas mediante a distribuição dos medicamentos. Os informes jornalísticos veiculam questões de saúde pública. Destacamos na escrita jornalística uma onda moral de pânico, medo, desinformação (por falta de recursos ou descaso), estigma e, ainda, discriminação em relação ao HIV/AIDS.

Na narrativa do Diário de Pernambuco<sup>4</sup>, do dia 29/04/2010, é destaque a seguinte matéria:

Tolerância zero. Essa foi a principal bandeira levantada por integrantes de movimentos sociais e ativistas independentes que reivindicaram maior celeridade e compromisso das autoridades no que diz respeito ao abastecimento de antirretrovirais, medicamentos utilizados por portadores do vírus HIV. A manifestação no Recife, em frente à Secretaria Estadual de Saúde, no Bongi, fez parte de um movimento nacional, realizado simultaneamente nas principais capitais do país, para protestar contra a falta de variações dos 19 antirretrovirais. Os medicamentos são ministrados em três combinações diferentes. No estado, 13.113 pessoas, sendo 211 crianças, convivem diariamente com a Aids e sofrem com a vulnerabilidade constante a outras doenças que podem abalar, ainda mais, seus sistemas imunológicos. Manifestantes protestam por falta de medicamentos em frente à Secretaria de Saúde. De acordo com a coordenadora da Articulação Aids em Pernambuco, Tânia Tenório, drogas importantes como o Abacavi estão em falta desde dezembro do ano passado, devido a problemas relacionados à importação. "Alguns médicos receitam substâncias alternativas, outros não, já que há um certo temor no que diz respeito a possíveis reações. Esse atraso só traz prejuízos para aqueles que já se adaptaram à substância e são obrigados a passar novamente pela adaptação", defende. Na agenda regional, o grupo defende mais do que um planejamento sustentável. Entre as principais reivindicações estão a diminuição do número de leitos para pacientes soropositivos em unidades de saúde, a má qualidade do pré-natal específico para portadoras do vírus HIV e a ausência de um centro de referência para combater reações adversas aos medicamentos especiais, como a lipodistrofia. O gerente de Atenção à DTS Aids de Pernambuco, François Figueiroa, justificou os problemas. De acordo com ele, os 50 pacientes que são tratados com Abacavi no estado já estão em fase de adaptação a novos medicamentos. Quanto às denúncias regionais, Figueiroa defende o trabalho que vem sendo desenvolvido. "Aumentamos o número de leitos e realizamos a ampliação de hospitais, mas com a aumento do número de pacientes em um ritmo mais acelerado. Por isso, a instrução é racionalizar o uso dos leitos", disse.

Em outra matéria<sup>5</sup> do dia 30/04/2010, temos um trecho da nota divulgada pelo Ministério da Saúde, acentuando que:

---

<sup>4</sup> [http://www.diariodepernambuco.com.br/2010/04/29/urbana5\\_0.asp](http://www.diariodepernambuco.com.br/2010/04/29/urbana5_0.asp)

<sup>5</sup> [http://odia.terra.com.br/portal/cienciaesaude/html/2010/4/de\\_preto\\_sp\\_e\\_rs\\_protestam\\_contra\\_falta\\_de\\_remedios\\_para\\_aids\\_77786.html](http://odia.terra.com.br/portal/cienciaesaude/html/2010/4/de_preto_sp_e_rs_protestam_contra_falta_de_remedios_para_aids_77786.html)

A logística de medicamentos antirretrovirais trabalha com estoques reguladores de no mínimo de três meses. Devido a atrasos nas entregas programadas dos medicamentos Lamivudina (3TC) 150mg, Zidovudina (AZT) 300mg + Lamivudina (3TC) 150mg, a quantidade desses antirretrovirais enviados a cada remessa aos Estados foi reduzida para garantir a cobertura em todo o território nacional. Isto gerou uma sobrecarga da estrutura logística de distribuição em alguns locais.

A narrativa apresentada, ao mesmo tempo, em primeiro lugar admite *atrasos nas entregas programadas dos medicamentos*; em segundo, diz categoricamente que *reduziu a remessa aos Estados*; e ainda, em terceiro, que isto ensejou uma sobrecarga da estrutura logística de distribuição em alguns locais; chamamos a atenção para as informações contraditórias apresentadas pela nota divulgada pelo Ministério da Saúde. No Brasil, faltam organização e dinheiro para os medicamentos para os pobres e doentes, entretanto, para enviar dinheiro público para financiar a crise do capital financeiro vivida atualmente, o governo destinou aproximadamente US\$ 4,5 bilhões, decisão classificada pelo presidente Luiz Inácio Lula da Silva como “chique”, caso o País ficasse numa posição credora em relação ao FMI<sup>6</sup>.

A análise que vemos emergir das páginas dos jornais situa bem essa conflituosa relação ideológica entre as demandas dos pacientes soropositivos e o papel do poder público na área da saúde. De forma complementar ao nosso raciocínio, Cavalcante (1999, p. 04) diz que:

De fato, as ideologias perpassam todas as páginas de qualquer jornal. Não há como ignorá-las ou fugir delas. Contudo, as ideologias não interferem apenas na circulação de notícias jornalísticas, já que integram todo processo de produção e divulgação de idéias, em todos os tempos e lugares. O estranho seria, justamente, se os jornais fossem isentos ou neutros. Além disso, tais veículos de informação acabam por espelhar múltiplas ideologias em confronto porque estão sempre a trazer conflitos existentes naquele meio social específico onde eles são produzidos.

É preciso ter em mente a noção de que há um jogo histórico de lembranças e esquecimentos, no que se refere à imperfeição do existir da vida humana. Esta voraz necessidade de extração de mais-valia se manifesta ainda na crescente retirada do Estado de suas responsabilidades sociais. A acessibilidade aos serviços de saúde pública

---

<sup>6</sup><http://zerohora.clicrbs.com.br/zerohora/jsp/default2.jsp?uf=1&local=1&source=a2471473.xml&template=3898.dwt&edition=12077&section=1008>

brasileira é uma vergonha nacional. Trata-se, porém, em nossa análise, de um problema de ordem política, especialmente em países de economia periférica, como o Brasil, pois, do ponto de vista do Direito Positivado, ou seja, do disposto pela Constituição, a Lei é clara, no Título VIII - Da Ordem Social, no Capítulo II - da Seguridade Social, e na Seção II - Da Saúde, se insere o art. 196, que dispõe:

A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.

Em tais preceitos legais, é claro o dever jurídico do Estado, porém, no contexto da reestruturação produtiva, a lógica do Capital, ditada pelas agências internacionais como Organização Mundial da Saúde (OMS), Fundo Monetário Internacional (FMI), Banco Mundial, Organização Mundial do Comércio (OMC), Organização Internacional do Trabalho (OIT), colabora contundentemente no redirecionamento das prioridades do Estado, ou melhor, na retirada do Estado e invasão do liberalismo econômico em esferas antes garantidas constitucionalmente como prioritárias para a defesa social da classe pobre.

No Brasil, essa tática sistematicamente sucateia o Sistema Único de Saúde (SUS), e a principal peculiaridade desta política de mercantilização da saúde é a privatização de serviços básicos de assistência médico-hospitalar, gerando ainda mais miséria e pauperismo à população pobre.

Na compreensão de BARBOSA (2010, p. 19),

não se pode desconsiderar o quanto o campo da saúde tornou-se perpassado pelos – e refém dos – interesses mercantis do capital, a tal ponto que, imediatamente após a histórica conquista do direito universal à saúde, consubstanciado na ‘Constituição cidadã’ de 1988, deslanchou-se uma avassaladora ofensiva de privatização da atenção à saúde, evidenciada através da rápida expansão do segmento suplementar privado e, correlatamente, o ‘desmonte’ do SUS.

As reflexões contidas no texto *Globalização e Mercantilização da Saúde* também apontam dados importantes sobre este processo, segundo Gilberto Pucca JR. (2003, p. 01),

O Setor privado de saúde brasileiro atende a 25% da população - 41 milhões de pessoas, num movimento de US\$ 13,3 bilhões anuais, com 370 mil leitos espalhados entre 4.300 hospitais e 120 mil médicos. O setor público atende a 75% da população, com 565 mil leitos em 7.000 hospitais e 70 mil médicos. As distorções, apenas com esses números, saltam aos olhos. O setor público no Brasil, na realidade, subsidia o setor privado.

Com o neoliberalismo em pauta e a conseqüente abertura econômica, agora é a vez das empresas estrangeiras de seguros de saúde, que já dominam 11% do mercado, que iniciam sua entrada no país. Algumas já chegaram como a Cigna (Excel Econômico, Golden Cross, Amico), AIG (Unibanco), Aetna (Sul América) e Hartford (Icatu). Coerentemente com suas práticas, todas elas são ligadas a instituições financeiras.

O mercado brasileiro privado de atendimento à saúde movimenta, em média, US\$ 15 bilhões por ano, abrangendo empresas de medicina de grupo, cooperativas, autogestão e seguradoras de saúde.

Os governos da direita ou pseudoesquerda, como o PT, entre outros, contudo em suas propagandas se vangloriam de *nunca na história do Brasil terem feito mais e melhor pelo povo* (palavras do Senhor Presidente da República Luis Inácio Lula da Silva). Esta inverdade, porém, é desmascarada facilmente, bastando qualquer um, um dia, precisar de qualquer hospital público do País. Caso não se tenha um bom plano de saúde privado, ver-se-ão cenas chocantes, de completa precarização do setor de saúde pública. A título de exemplo, indicamos como expressão resumida um dos maiores hospitais de referência do Nordeste, o IJF (Instituto Dr. José Frota), localizado na cidade de Fortaleza/CE, é um verdadeiro hospital de guerra, com cheiro de sangue humano no ar, mortes nas filas de espera por falta de leitos e médicos tendo de escolher aquele paciente que tem menores chances de morrer durante o atendimento. Ainda vale ressaltar a precarização das condições de trabalho dos profissionais de saúde, falta-lhes o mínimo de equipamento de proteção do próprio corpo às infecções hospitalares; vários são os casos de médicos, entre outros profissionais da área, que no exercício da profissão, têm sido infectados, entre outras doenças, pelo HIV.

Estes são fatos históricos averiguáveis em nossa pesquisa de campo, nas denúncias dos ativistas da Rede Nacional de Pessoas com HIV/AIDS - RNP+, na mídia escrita e falada, acerca da realidade da saúde pública do Brasil. Com efeito, a rápida evolução da pandemia de HIV/AIDS encontra solo fértil, pois estes são alguns vestígios dos impactos mais perversos da chamada *mundialização do capital* (CHESNAIS, 1996), ou seja, o avanço das experiências de adoecimento, entre elas a do HIV/AIDS, tem relação direta com a estrutura de fabricação de uma saúde cada vez mais mercantilizada.

De forma complementar à nossa linha de interpretação histórica, Altman (1995) acentua que,

A distinção crucial não é de caráter epidemiológico, como foi sugerido pelas conceituações iniciais da OMS, de Padrões I, II e III, mas sim de economia política, tanto no que tange à disponibilidade de tratamentos quanto à vulnerabilidade à infecção. Nos países, os avanços na terapia com drogas aumentam cada vez mais a possibilidade de que a infecção pelo HIV esteja a caminho de torna-se uma “condição administrável”, digamos, como o diabetes, e de que os avanços médicos significarão que mais pessoas infectadas poderão viver mais e melhor após o diagnóstico. Mesmo se continuarmos pessimistas sobre tais progressos, os tratamentos médicos podem ao menos prolongar a vida e aliviar uma parcela considerável do sofrimento causado por infecções oportunistas. Estes progressos são em grande parte inconcebíveis na maior parte dos países pobres, onde os recursos necessários para dispor de novas drogas são impensáveis. Na maioria dos casos, a dispersão do vírus estará intimamente relacionada às condições econômicas, em que a pobreza não só dificulta ainda mais a educação eficiente e a disponibilidade de camisinhas e agulhas esterilizadas, como também costuma privar o povo da opção de utilizá-las, mesmo se estiverem disponíveis.

Acrescentamos a esta análise sobre pauperização e saúde a fala do ativista da Rede Nacional de Pessoas com HIV/AIDS - RNP+NE, o pernambucano Guilherme. Segundo ele, hoje as pessoas que estão sendo mais infectadas pelo HIV no Nordeste são as que não têm recursos nem para se alimentar direito, que não possuem meios para chegar aos serviços de saúde pública. Tal fato se explica em razão das reações à medicação, pois, quando as pessoas pobres tomam os antirretrovirais, os efeitos colaterais são fortíssimos. Muitos relatam, segundo o ativista, que preferem não ter esses problemas, porque primeiro a pessoa só vai tomar esse medicamento se tiver uma alimentação, pois, de acordo com as denúncias de Guilherme, *quem vai querer tomar um medicamento onde faça mal! sem nada no estômago, pois hoje você tem que comer também para tomar, então se eu não tenho o que comer, eu vou tomar? Não, não vou!*, conclui ele.

Herbert de Souza (1994, p. 28) também já apontava para tais antagonismos, dizendo:

A maioria das pessoas infectadas com o vírus, ou doentes, são pobres e não conseguem recursos públicos ou particulares para ter o atendimento de que necessitam, nem para a prevenção nem para o tratamento. Diria, mesmo, que a maioria dos pobres com AIDS morre sem saber do que morre. Em relação à AIDS, como em relação a

várias outras coisas, *o apartheid social* se manifesta. Quem é rico se trata e tem uma qualidade de vida muito melhor. Quem é pobre sofre e morre sem condições mínimas de atendimento.

A este respeito, Parker (1993) comenta que a desigualdade social, aliada à opressão econômica, política e cultural, e auxiliada por crescentes rejeição e negligência, contribui para a vulnerabilidade global ante o HIV/AIDS, produzindo os efeitos mais dramáticos e, principalmente, nas partes mais pobres e oprimidas do mundo em desenvolvimento, que são as menos capacitadas a responder de forma eficaz contra o avanço crescente da epidemia.

Sobre mercantilização, interiorização e pauperização da epidemia da AIDS, existe ainda a questão do Programa de Saúde da Família que, na avaliação geral dos ativistas, se encontra a serviço dos interesses eleitoreiros, sendo utilizado mais como cabide de emprego de afilhados políticos locais do que de fato ao atendimento preventivo e personalizado, no que se refere às visitas domiciliares das populações mais vulneráveis do País.

Então, descendo para os interiores do Nordeste, percebemos a ausência também de saúde. O fato é que se você não entender passo-a-passo a conjuntura capitalista, você às vezes chega a concordar com a mercantilização, com a comercialização, porque o povo tá precisando de tratamento imediato, então isso faz com que você perca atores pra luta, o povo às vezes chega a concordar, como é o caso da saúde aqui de quem migra do Maranhão e do Pará para Teresina no Piauí. Esse comércio todo criou uma lenda de que a medicina de Teresina é a melhor. Entretanto, você vê a placa do SUS em todos os Hospitais particulares, daí você entra lá e tem a questão de algumas taxas, tu acaba pagando pela saúde duas vezes, uma vez através dos impostos que deveriam trazer melhor estrutura para o SUS e outra pelas taxas impostas pela mercantilização dos serviços públicos de saúde.(João, RNP+NE).

A afirmação de João demonstra uma crítica ampliada da situação em estudo, ao vincular os elementos pobreza, saúde, serviço público, pagamento de impostos, entre outros, a uma compreensão conjuntural do capitalismo. Isso demonstra uma formação política em curso desencadeada no movimento da RNP+. Identificamos, então, um processo educativo que propicia consciência e potencializa a luta. Sobre a experiência social do Piauí em tempos de AIDS, o ativista da RNP+, Miranda (2006), acrescenta:

A interiorização e a pauperização da epidemia da Aids é fato no Brasil, e, no Piauí, não é diferente. [...] os serviços de assistência e tratamento das pessoas vivendo com HIV/AIDS centralizam-se na capital, Teresina. [...] O tempo de espera e a relação médico-paciente são incipientes; a unidade não dispõe de referências para pneumologistas, neurologistas, oftalmologistas, ginecologistas e cirurgiões gerais, bem como exame laboratoriais mais complexos, há dificuldade de marcação de consultas dos usuários do interior.

Bem, cruzando a análise da fala de João sobre a realidade maranhense e a de Miranda a respeito da realidade piauiense, é notório primeiro que, na realidade piauiense, os problemas de saúde pública são os mesmos da realidade maranhense, e, ainda, como o processo de liberalização, privatização e assinatura de acordos comerciais diversos tem drasticamente sucateado a oferta de saúde pública, haja vista que, vorazmente, a burguesia *fez da dignidade pessoal um simples valor de troca; substituiu as numerosas liberdades, conquistadas com tanto esforço, pela única e implacável liberdade de comércio; reduziu-as a simples relações monetárias.* (MARX e ENGELS, 2007).

Para o quadro real brasileiro a chamada “participação cidadã”, estabelecida pela Constituição de 1988, e que prescreve, entre outros direitos sociais fundamentais, a saúde e a educação *como um direito de todos e dever do Estado*, é, contraditoriamente, um direito social vazio, letra escrita no papel e “sem sangue humano nas veias”.

Dramaticamente, estes efeitos são percebidos ao longo de nossa pesquisa de campo por meio do enfretamento da chamada **PAUPERIZAÇÃO da AIDS**. De acordo com UNAIDS, dentre a população mais vulnerável à infecção pelo HIV, estão aqueles cuja faixa se encontra entre zero e 18 anos, ou seja, crianças e adolescentes, filhos da AIDS, que já nascem obrigados a crescer e conviver com a doença. Neste universo, 80% dos portadores do HIV/AIDS estão abaixo da linha de pobreza, o que agrava a situação da maioria dessa população, pois a pauperização, aliada a todas as suas consequências, como condições precárias de educação, habitação e infraestrutura, impotência e frustração, torna as crianças e adolescentes imensamente mais vulneráveis à problemática do HIV/AIDS do que o restante da população.

Caracterizada pela Organização Mundial de Saúde – OMS como pandemia, segundo os últimos dados da UNAIDS, no mundo todo são cerca de 33 milhões de pessoas vivendo com o HIV. Outro dado importante nesta investigação histórica é que já se contabilizam oficialmente cerca de 25 milhões de mortes, desde a descoberta dos

primeiros casos. Segundo a mesma fonte, a AIDS é a quarta maior causa de morte no mundo atualmente.

A tabela abaixo ilustra bem os dados:

	Personas que viven con El VIH
África Subsahariana	22,4 Millones (20,8 millones – 24,1 millones)
Asia meridional y sudoriental	3,8 millones (3,4 millones-4,3 millones)
Asia oriental	850 000 (700 000-1,0 millones)
América Latina	2,0 millones (1,8 millones-2,2 millones)
América Del Norte	1,4 millones (1,2 millones-1,6 millones)
Europa occidental y central	850 000 (710 000-970 000)
Europa oriental y Asia entral	1,5 millones (1,4 millones-1,7 millones)
Caribe	240 000 (220 000-260 000)
Oriente Medio y África Del Norte	310 000 (250 000-380 000)
Oceanía	59 000 (51 000-68 000)
Total	33,5 millones (31,1 millones-35,8 millones)

Fuente: Situación de La epidemia de sida, diciembre de 2009.

No Nordeste do Brasil, como em muitas outras partes do Mundo, o HIV/AIDS instala-se na classe social mais vulnerável, marginalizada e oprimida da sociedade, a classe pobre. Os dados das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) apontam que mais de 90% dos casos da pandemia de AIDS se concentram em alguns países de economias periféricas da África e América Latina. A reação à pandemia é pela ampla desinformação, preconceito, discriminação, rejeição e negligência coletiva, seja por parte dos governantes, ou em parte pelo completo individualismo e omissão, em última instância, de cada pessoa, no que se refere a uma educação para a saúde, que é uma das questões fundamentais desta tese.

No Brasil, de acordo com os dados mais recentes disponibilizados pela Ministério da Saúde, os casos de AIDS notificados estão dispostos da forma na sequência descrita:

Tabela I B - Casos de AIDS notificados no SINAN, declarados no SIM e registrados no SISCEL/SICLOM(1), segundo UF e região de residência, por ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2009<sup>(2)</sup>.

UF de residência	Total (1980-2009)
Brasil	544846
Norte	21389
Rondônia	2421
Acre	505
Amazonas	6225
Roraima	853
Pará	9428
Amapá	844
Tocantins	1113
Nordeste	64706
Maranhão	7021
Piauí	2891
Ceará	10656
Rio Grande do Norte	3074
Paraíba	4028
Pernambuco	15656
Alagoas	3277
Sergipe	2314
Bahia	15789
Sudeste	323069
Minas Gerais	37991
Espírito Santo	7940
Rio de Janeiro	75805
São Paulo	201333
Sul	104671
Paraná	26369
Santa Catarina	26057
Rio Grande do Sul	52245
Centro-Oeste	31011
Mato Grosso do Sul	6039
Mato Grosso	6754
Goiás	11171
Distrito Federal	7047

FONTE: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais NOTAS: (1) SICLOM utilizado para validação dos dados do SISCEL. (2) SINAN e SISCEL até 30/06/2009 e SIM de 2000 a 2008. (3) Para o período de 1980 a 1996, consultar Boletins Epidemiológicos anteriores ou acessar [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br) no menu Área técnica > Epidemiologia > Boletim epidemiológico. Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Atento a estes dados, o movimento de associativismo como a Rede Nacional de Pessoas com HIV/AIDS - RNP+NE, ao ter caráter educativo, passa a constituir um espaço propício ao aprendizado coletivo, no qual o indivíduo se politiza e busca assumir-se como sujeito histórico habilitado a agir/refletir criticamente sobre as relações que o oprimem.

Ao fortalecer laços de união, a RNP+ tem o papel de contribuir na definição do papel de soropositivos para o HIV na luta por direitos e deveres, especialmente no que se refere à educação política para a saúde das populações socialmente mais vulneráveis à pandemia de HIV/AIDS.

Vive-se a fase de maior expansão do vírus, ou seja, de sua interiorização e pauperização, fato que se explica porque, na emergente sociedade capitalista do séc. XXI, ainda produzimos em escassez os meios mínimos necessários para maior expectativa de vida, de longevidade. Essa escassez, fruto do individualismo, exclui mais e mais pessoas pelo mundo. Contraditoriamente, de acordo com dados da Organização Mundial do Comércio (OMC), a capacidade produtiva agrícola origina o dobro de alimentos de que nossa espécie necessita. Portanto, seria possível ter alimento para cerca de aproximadamente 12 bilhões de seres humanos, haja vista, que na virada do século, segundo as estatísticas, eram aproximadamente seis bilhões de seres humanos. A cada dia, entretanto, segundo a UNESCO, morrem cerca de 30 a 50 mil crianças em razão da pobreza, de desnutrição, em decorrência de fome e/ou má alimentação, e, ainda, de doenças evitáveis, como, por exemplo, a AIDS, entre tantas outras, mundo afora.

Estes números equivalem a três tsunamis idênticos ao que atingiu o sudeste asiático em dezembro de 2004, destaca o relatório do Desenvolvimento Humano de 2005. São 1.200 crianças em cada hora, diz a ONU no documento do Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), *no meio de uma economia global cada vez mais próspera, 10,7 milhões de crianças por ano não vivem para ver o seu quinto aniversário e mais de um bilhão de pessoas sobrevivem numa pobreza total, com menos de um dólar por dia*, lê-se na introdução do relatório. Na sequência, diz que, *hoje, juntando as 500 pessoas mais ricas do mundo obtém-se um rendimento superior ao conseguido por 416 milhões de pessoas mais pobres*. Com tudo isto, o relatório deixa um aviso: *falando sem rodeios, o mundo está encaminhando-se para um desastre fortemente anunciado do desenvolvimento humano, cujos custos se contarão em mortes evitáveis, crianças que não frequentam a escola e perda de oportunidade para a redução da pobreza*.

Em tempos de mundialização do capital, isso se pode *provar, de modo empírico, com o material histórico existente, e dia a dia renovado* (MARX, 1990, p. 60) na luta pela fabricação dos meios necessários à sobrevivência das populações mais vulneráveis do ponto de vista social.

Por sua vez, esta estrutura de precarização da saúde pública multiplica a vulnerabilidade social dos segmentos menos instruídos e com baixa renda, ensejando ainda mais pobreza e desemprego.

## **2.1. CORPO, HIV/AIDS E AS CONTRADIÇÕES DO MUNDO DO TRABALHO**

Antes de tudo, o trabalho é um processo de que participam o homem e a natureza, processo em que o ser humano com sua própria ação impulsiona, regula e controla seu intercâmbio material com a natureza. Defronta-se com a natureza como uma de suas forças. Põe em movimento as forças naturais de seu corpo, braços e pernas, cabeça e mãos, a fim de apropriar-se dos recursos da natureza, imprimindo-lhes forma útil à vida humana. Atuando assim sobre a natureza externa e modificando-a, ao mesmo tempo modifica sua própria natureza. Desenvolve as potencialidades nela adormecidas e submete ao seu domínio o jogo das forças naturais. Ele não transforma apenas o material sobre o qual opera; ele imprime ao material o projeto que tinha conscientemente em mira, o qual constitui a lei determinante do seu modo de operar e ao qual tem de subordinar sua vontade.

(MARX, 2008, p. 202)

Esta é a forma pela qual, dialeticamente, durante milhares de anos, o corpo humano se relaciona materialmente por meio do trabalho, categoria ontológica do ser social, com o meio ambiente e com as outras pessoas.

Ao longo desta trajetória, o corpo humano se foi adaptando ao meio mediante o princípio educativo do trabalho. À medida que novas e inusitadas situações exigiam um comportamento laboral específico à realidade experienciada, aprendia a prover sua existência. Esta adaptação aos diferentes espaços, ambientes, desenrola-se desde os primórdios, quando o homem ainda era nômade, e por excelência vivia exclusivamente do aprendizado corporal necessário para a caça e a coleta.

Inicialmente esse processo trouxe ao homem a simples tarefa de coletar e caçar, tendo o meio ambiente, as florestas, savanas, pântanos, desertos, enfim, espacialidades plurais, que exigiam um comportamento também plural em relação às diversas condições climáticas e espaciais onde estivesse inserido.

Para Soares (2001, 109-110),

Cada gesto apreendido e internalizado revela trechos da história da sociedade [...] Os corpos são educados por toda realidade que os circunda, por todas as coisas com as quais convivem, pelas relações

que se estabelecem em espaços definidos e delimitados por atos de conhecimento.

Paradoxalmente, nos marcos da lógica hegemônica do capital, escamoteia-se o fato de que a pessoa não nasce ela mesma. Contraditoriamente, o ser humano internaliza como naturais pela técnica educativa efetivada por meio da família, escola, religião, trabalho e saberes médicos, entre outros, certos *sentidos do corpo*.

Nesta direção, Valverde (2000, p. 41) ressalta o fato de que

Temos de admitir que o corpo é datado, que ele já teve vários sentidos e que já foi submetido a vários olhares, a vários tipos de recortes; e que não só o conceito de corpo é histórico, mas o corpo mesmo, enquanto sensibilidade partilhada pela coletividade humana, é também histórico. Os “sentidos do corpo” nos remetem aos sentidos da cultura. Não podemos dissociar a experiência que cada um tem, através de seu próprio corpo, dos padrões nos quais a cultura se reconhece. Não possuímos um corpo abstrato; os seus poderes e limites só se revelam nas práticas de cada cultura.

Dialeticamente no processo de trabalho o corpo, além de ser a principal morada do homem, é seu essencial *meio de trabalho*<sup>7</sup> e, ainda, seu primeiro *instrumento de trabalho*<sup>8</sup>. O processo de trabalho, portanto, é uma relação ocorrente entre os corpos dos seres humanos de um lado e a natureza de outra parte. O próprio corpo humano pertence à natureza e, ao interagir com esta, se apropria dela, transformando-a em algo útil às suas necessidades materiais e espirituais. Isso é o processo de trabalho em seus aspectos abstratos, abordados por Marx no V capítulo do *O Capital*. De acordo com Marx (1983, p.149), *ao atuar, por meio desse movimento, sobre a Natureza externa a ele e ao modificá-la, ele modifica, ao mesmo tempo, sua própria natureza.*

---

<sup>7</sup> Em Marx (1983, p.149): “O meio de trabalho é uma coisa ou um complexo de coisas, que o trabalhador insere entre si mesmo e o objeto de trabalho e lhe serve para dirigir sua atividade sobre esse objeto. Ele utiliza as propriedades mecânicas, físicas, químicas das coisas, para fazê-las atuarem como forças sobre outras coisas, de acordo com o fim que tem em mira. A coisa de que o trabalhador se apossa imediatamente, - excetuados meios de subsistência colhidos já prontos, como frutas, quando seus próprios membros servem de meio de trabalho, - não é o objeto de trabalho, mas o meio de trabalho. Desse modo, faz de uma coisa da natureza órgão de sua própria atividade, um órgão que acrescenta a seus próprios órgãos corporais, aumentando seu próprio corpo natural, apesar da Bíblia.”

<sup>8</sup> Em Marx (1983, p.149) “O uso e a fabricação de meios de trabalho, embora em germe em certas espécies animais, caracterizam o processo especificamente humano de trabalho e Franklin define o homem como “a toolmaking animal”, um animal que faz instrumentos de trabalho.” Em nossas hipóteses, dialeticamente, o próprio corpo deste “animal que faz instrumentos de trabalho” também é pesquisa, um instrumento de trabalho.

A este respeito, Marcel Mauss (1974, p. 07) fala primeiro que *o corpo é o mais natural instrumento do homem*; depois, que *em todos os elementos da arte de utilizá-lo, os fatos de educação o dominam*. Para tanto, enumera biograficamente o fato de as *técnicas corporais*, ou seja, *as maneiras como os homens, sabem servir-se de seus corpos*, e ainda que *essas técnicas variam ao infinito*. Terceiro: *há na vida em grupo uma espécie de educação dos movimentos, em qualquer sociedade, todos sabem e devem saber ou aprender aquilo que devem fazer em todas as condições, isto demonstra que coisas inteiramente naturais para nós são produções históricas*. Por fim, para Mauss: *a educação fundamental de todas essas técnicas consiste em fazer adaptar o corpo ao agir biocultural*.

Todos estes movimentos do processo de trabalho educativo, desde os primórdios até os tempos contemporâneos, acumulam uma infindável parafernália de invenções culturais, que simbolizam e significam a própria intervenção humana como reconstrutora de novas condições de vida, verdadeiras pegadas cravadas no passado e no presente de nossas vidas, o que nos proporciona um espetáculo na multiplicação de fontes, vestígios, que ampliam o leque de entendimento do humano.

Nestas circunstâncias, o aprendizado histórico da virada do século XX para o XXI representa um aprofundamento dos antagonismos da relação trabalho assalariado e capital. As estatísticas anunciam a formação de um excedente de *força de trabalho*<sup>9</sup> da ordem de milhões, o que situa o Brasil entre os primeiros na lista de países onde o desemprego em massa é determinante para a precarização social. Os fatores são os mais diversos, a saber, reestruturação produtiva, aliada ao desenvolvimento tecnológico que substitui em larga escala o trabalho vivo dos seres humanos pelo trabalho morto das máquinas, flexibilização das leis trabalhistas e da produção, fato que intensifica a exploração e a precarização por meio do e sobre o trabalho, esfacelamento dos movimentos sociais e dilapidação do patrimônio público por privatizações, que culminam com a redução do Estado na oferta de serviços sociais básicos, como a educação e a saúde.

De maneira peculiar ao procedermos à análise do desenvolvimento histórico do capitalismo atual, aprende-se que este modo de produção, acumulação e exploração do homem pelo homem, além de apresentar sua natureza contraditória e conflitante,

---

<sup>9</sup> *Por força de trabalho ou capacidade de trabalho compreendemos o conjunto das faculdades físicas e mentais existentes no corpo e na personalidade viva de um ser humano, as quais ele põe em ação toda vez que produz valores-de-uso de qualquer espécie.* (MARX, 2008, p. 197).

manifesta ainda um caráter antagônico, que, segundo Mészáros (2005), nos situa para além de meras crises periódicas e abruptas. Esta análise é presente também em Antunes (1997) e Harvey (1992), pois, para ambos, não se trata mais de um movimento essencialmente cíclico, já que as estruturas sociais estão profundamente abaladas. O desemprego estrutural é um bom exemplo, pois milhões e milhões de trabalhadores simplesmente são mão de obra descartável pela base produtiva. Não se trata apenas de uma falta momentânea de emprego, visto que a quantidade de desempregados só tem aumentado e se tornado irreversível.

Vale destacar o fato de que Marx (1890) considera o desemprego como um “exército industrial de reserva”, porque, no momento histórico vivenciado pelo referido autor, os trabalhadores sem emprego ficavam à espera de uma reabsorção do mercado quando este retomasse o processo de valorização do capital. Esse movimento, todavia, parece ter sido substituído por um modo de produção que, implementando altos índices de tecnologia, sobrevive com um número mínimo de empregados. Percebe-se, pois, que, de crise em crise, com o desenvolvimento tecnológico, o desemprego foi-se tornando “natural” e crescente diante das relações capitalistas. Esta dinâmica de racionalização organizacional do sistema empresarial contemporâneo, imposta pela reestruturação produtiva mundial, gradativamente substitui o trabalho vivo pelo trabalho morto, ou seja, substitui o labor humano pela forma mecânica/informatizada.

Neste sentido, desejando moldar a sociedade às novas demandas do capitalismo, temos uma frenética busca pelo avanço do desenvolvimento das forças produtivas, que, incrementado pela ciência e tecnologia, almeja produzir mercadorias a menor custo e maximizar a mais-valia.

Para Frigotto (1999, p. 65),

O caráter contraditório (de crise portanto) do modo de produção capitalista explicita-se, historicamente e em formações sociais específicas, de formas e conteúdos diversos, porém, inexoravelmente, pela sua própria virtude de potenciar as forças produtivas e por sua impossibilidade de romper com as relações sociais de exclusão e socializar o resultado do trabalho humano para satisfazer as necessidades sociais coletivas.

O capitalismo contemporâneo, que emerge no final da década de 1970, consolidou ainda o processo de flexibilização das fronteiras nacionais e projetou para

âmbitos internacionais as novas investidas do capital, sendo, portanto, considerada a era da “globalização” dos mercados e da ascensão do capital financeiro, esse movimento histórico ter sido amplamente categorizado como de “mundialização do capital” (CHESNAIS, 1996). Esse avanço das forças produtivas, como já discutimos, aconteceu vinculado ao desenvolvimento da informática e à utilização de novas fontes de energia, acoplando-se a uma geração de máquinas que incorporam a microeletrônica e a robótica, fatores básicos para um funcionamento racional, eficiente e produtivo.

No que se refere, por exemplo, **à relação da AIDS com as contradições do mundo do trabalho**, a ativista Márcia aponta com desgosto o fato de estar desempregada, lembrando que em sua trajetória de vida sempre foi uma mulher autônoma. Relata que desde jovem nunca se acomodou com as condições adversas apresentadas pela vida de menina pobre do interior do Piauí. Muito pelo contrário, aos dezoito anos, migrou para Teresina, onde trabalhou na articulação de eventos da recém-chegada Rádio Jovem Pan, e, logo em seguida, foi para a Cidade *maravilhosa*, o Rio de Janeiro, onde vivenciou as aventuras de uma menina do interior na cidade grande, atividade esta que a fez migrar ainda para a fronteira com a Bolívia, morando e trabalhando no Estado do Mato Grosso.

Durante toda a sua vida, expressa ela, *sempre vivi do fruto de meu trabalho, sempre fui articulada com várias outras atividades, sei que posso e que sou capaz de trabalhar e produzir meu próprio sustento, mas quem vai querer contratar uma pessoa sorologicamente positiva para o HIV e que conscientemente faz questão de dar visibilidade a sua sorologia?*

Para Márcia, a experiência de adoecimento é interpretada como mais um elemento de exclusão, segregação e vulnerabilidade social, porquanto os interesses sociais do tempo presente estão diretamente interligados à produção capitalista. A doença, então, torna o enfermo incapaz de produzir e, uma vez impossibilitado de pelo trabalho gerar mais-valia, este sujeito vira mão de obra descartável.

Então, isto quer dizer que, historicamente, o indivíduo se realiza como ser social por meio do trabalho, isto porque os seres humanos, ao longo de suas trajetórias, têm necessidades corporais efetivas (objetivas e subjetivas).

A análise de Ávila (1999, p 24) articula bem este aspecto levantado pela narrativa de Márcia. A este respeito, diz assim: *a partir da Aids, também acontece um encadeamento de fatores que provocam a exclusão, sendo a perda do emprego, por*

*exemplo, uma situação bastante comum. A Aids, nesse caso, funciona como porta de entrada no campo da vulnerabilidade econômica.*

De forma complementar à fala de Márcia, Parker et alii (1993, p. 17-18, 20) comentam que é preciso

Entender que o HIV pode afetar potencialmente qualquer ser humano. [...] E que a luta contra a AIDS surge necessariamente dentro da luta mais ampla contra a injustiça – contra a pobreza e a miséria, contra o racismo, contra a opressão de mulheres e minorias sexuais e assim por diante [...] cujo objetivo é tentar responder, através dos conceitos e métodos da análise social, aos desafios e dilemas que nos são apresentados no final do século XX pela epidemia de HIV/AIDS.

Estes reflexões são presentes também quando analisamos no Site da Organização Internacional do Trabalho<sup>10</sup> os aspectos da relação HIV-AIDS nos locais de trabalho. Segundo Juan Somavia, Diretor Geral da OIT,

A Aids ameaça os princípios de justiça social e igualdade, assim como o trabalho decente e produtivo realizado em condições de liberdade, equidade, segurança e dignidade humana. A epidemia do HIV/Aids atinge de forma decisiva a estrutura social, econômica e cultural dos países, constituindo-se uma grave ameaça ao mundo do trabalho. (2010).

Segundo ainda a pesquisa da OIT "El VIH/SIDA y el mundo del trabajo: estimaciones a nivel mundial, impacto y medidas adoptadas", de 2004,

Estima-se que mais de 38 milhões de pessoas vivam com o HIV em todo o mundo, a maioria delas entre 15 e 49 anos, e que, do início da epidemia até 2005, 28 milhões de trabalhadores em todo o mundo tenham perdido suas vidas em consequência da Aids. Esse número deverá sofrer um aumento expressivo caso o acesso a tratamento adequado não seja ampliado, podendo chegar a 74 milhões em 2015. Isso transformaria o HIV/Aids em uma das maiores causas de mortalidade no mundo do trabalho. Além de afetar as vidas de tantos trabalhadores e de suas famílias, a epidemia também atinge as empresas e a economia nacional. O impacto no nível de desenvolvimento se reflete na diminuição do crescimento econômico e

---

<sup>10</sup> Fonte: [http://www.oitbrasil.org.br/prgatv/prg\\_esp/hiv\\_aids.php](http://www.oitbrasil.org.br/prgatv/prg_esp/hiv_aids.php).

na redução da renda nacional decorrente da perda de receita e do aumento do gasto público em saúde e previdência.

No site é possível, ainda, perceber a visão de que, para a OIT, o local de trabalho pode ajudar a conter a disseminação e mitigar o impacto do HIV/Aids, por meio da promoção dos direitos humanos, disseminação de informações, desenvolvimento de programas de capacitação e educação, adoção de medidas preventivas práticas, oferta de assistência, apoio e tratamento, e garantia de previdência social. O principal papel da OIT é fortalecer a capacidade nacional para implementar políticas e programas específicos de HIV/Aids e o mundo do trabalho e assessorar a implementação das normas internacionais do trabalho e da legislação nacional. Para tanto, o Programa da OIT sobre HIV/Aids e o Mundo do Trabalho (ILO/Aids) está “implementando uma estratégia global que contribua para conter a epidemia, por meio da conscientização e mobilização dos governos, organizações de empregadores e de trabalhadores e da integração do local de trabalho nos Planos Nacionais de HIV/Aids.”

A bandeira de luta da OIT estabelece dez princípios para ações no local de trabalho. São eles:

1. Reconhecimento do HIV/Aids como questão relacionada com o local de trabalho;
2. Não discriminação;
3. Igualdade de gênero;
4. Ambiente de trabalho saudável;
5. Diálogo social;
6. Screening para fins de exclusão do emprego ou de atividades de trabalho;
7. Confidencialidade;
8. Continuidade da relação de emprego;
9. Prevenção e
10. Assistência e apoio.

Como vemos, infelizmente, sendo a OIT copatrocinadora do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids – UNAIDS, não observamos em momento algum ao procedermos à análise, nenhuma crítica ao mundo do trabalho

mediante a radical crítica ao modelo de desenvolvimento capitalista em voga na atualidade, pois os argumentos são sempre para *“fortalecer e apoiar uma ampla resposta à epidemia que ofereça atenção e apoio para infectados e afetados pela doença, reduza a vulnerabilidade dos indivíduos e comunidades ao HIV/Aids e alivie os impactos socioeconômicos e humanos da epidemia”*. (2010).

Trazendo estas análises para nossas pesquisas no Nordeste brasileiro, um aspecto pertinente a ser analisado sobre a relação HIV/AIDS e os antagonismos do mundo do trabalho denunciado pelo ativista da RNP+NE Maranhão, João, é que hoje as pessoas são escravas do modelo de desenvolvimento capitalista que, na realidade, escraviza o trabalhador de maneira legal. Segundo o ativista, um exemplo de trabalho escravo é aquele “legal” em que o povo trabalha só por três meses e não tem carteira assinada porque são trabalhos temporários feitos para algumas indústrias canavieiras de São Paulo, que chegam apenas uma vez ao ano por conta do período de safra e vão embora depois; “é tipo curral mesmo!” salienta. Nessa mesma entrevista, João denunciou o fato de que na região de Codó, Timbiras e Coroatá, no Maranhão, são quase seis mil trabalhadores rurais que vão para as plantações de cana-de-açúcar em Ribeirão Preto/SP.

Em resumo, sua análise sobre esta situação é a seguinte:

No Nordeste o modelo de desenvolvimento capitalista que temos afasta o povo da escola, se a pessoa está numa atividade como essa ela não vai ter tempo para ficar estudando. Se você visita as cidades onde a grande questão da economia é a agro-indústria vai ver que esse povo todo não tem acesso à educação e que não tem escola para todo mundo, tem no máximo só até a quarta série e pronto. Então quando eu falo que esse modelo de desenvolvimento contribui para o aumento da epidemia é no sentido da educação, as pessoas são formadas para estarem alienadas mesmo. É tão absurdo que essas indústrias chegam a fazer parcerias com as Prefeituras locais, pra ta levando esse povo, isso contribui pra esse IDH baixo, pois isso tem a ver com a questão da sustentabilidade. As pessoas voltam doentes, então no ônibus chega gente com hérnia de disco, com tuberculose, isso eles não tratam lá, apenas mandam o povo de volta, chega gente infectado com HIV! alguns já chegam já com a situação de AIDS. Tudo isso por conta da situação precária de vida que eles vivem lá. A infecção, portanto tem a ver com a migração por melhores condições de trabalho.

Este relato denota precisamente a precarização social a que se encontra submetida a população nordestina e, ainda, demonstra com clareza a atualidade das análises de Marx para o século XXI. Em tempos de desemprego estrutural, qualquer

oferta de trabalho é uma “esperança” por melhores condições de vida, uma vez que, *dada a existência do indivíduo, a produção da força de trabalho consiste em sua manutenção ou reprodução. Para manter-se, precisa o indivíduo de certa soma de meios de subsistência. Isto por que “a soma dos meios de subsistência deve ser, portanto, suficiente para mantê-lo no nível de vida normal do trabalhador”.* (MARX, 2008, p. 201).

Contraditoriamente, esta necessidade primeira de subsistência é a porta de entrada de mais precarização e vulnerabilidade social, pois, na próxima safra, os doentes são descartados da seleção e novas “vítimas” selecionadas para trabalhar nos canaviais. Esta exclusão impede o exercício do trabalho, pois, conforme Marx (2008, p. 201), *a força de trabalho só se torna realidade com seu exercício, só se põe em ação no trabalho. Através da sua ação, o trabalho, despende-se determinada quantidade de músculos, de nervos, de cérebro etc., que se tem de renovar.*

Estes trabalhadores, com pouco ou quase nenhuma instrução, além da triste realidade de terem de conviver excluídos do mercado de trabalho, agora enfermos e sem condições de tratamento de doenças como o HIV/AIDS, entre outras, têm suas situações de pauperismo ainda mais agudizadas. Tal fato ocorre, segundo ainda Marx (2008, p. 201), porque, *depois de ter trabalhado hoje, é mister que o proprietário da força de trabalho possa repetir amanhã a mesma atividade, sob as mesmas condições de força e saúde.* Sem saúde, estes trabalhadores encontram-se impossibilitados de efetuar o *processo de trabalho*<sup>11</sup> ou o *processo de produzir valores-de-uso*. A mais-valia, entretanto, extraída desta relação, enriquece ainda mais os detentores dos meios de produção, entre outros derivados da produção.

Nesta mesma perspectiva, a ativista Márcia (2007) conta, sobre a relação HIV/AIDS e pauperização no Nordeste do Brasil, que

Estava em casa quando a menina da Secretária de Saúde chega aos gritos me pedindo ajuda, pois havia um homem positivo com um corte no pé, espalhando sangue e quebrado tudo na Praça Matriz. Era seu Antonio Alves, ele tava completamente surtado, quando me aproximei e pedi para falar, ele perguntou: “quem é você?”, Eu me chamo Márcia, mas pode me chamar de Xuxa, brinquei. Seu Antonio depois diz que “a vida é ingrata comigo”. Bicho a praça neste momento já estava lotada de gente que nem urubu de longe observando a carniça, daí convido seu Antônio para ir até o hospital, e enquanto agilizava um carro, a polícia que já havia sido acionada, chega e coloca seu

---

<sup>11</sup> O processo de trabalho, que descrevemos em seus elementos simples e abstratos, é atividade dirigida com o fim de criar valores-de-uso, de apropriar os elementos naturais às necessidades humanas; é condição natural eterna da vida humana, sem depender, portanto, de qualquer forma dessa vida, sendo antes comum a todas as suas formas sociais (MARX, 2008, p.218).

Antonio na gaiola da viatura, preso. No meio da confusão lembro que acabei por entrar também na viatura dizendo que ia com ele. Dentro do carro da polícia me virei para seu Antônio e falei que também tinha HIV, ele primeiro se assustou e depois se acalmou. No hospital tempo depois chega a mulher de seu Antônio, que diz não saber de nada, que até já haviam se separado pois ele tava sem trabalhar a seis meses, desde que chegou com um envelope secreto, era o exame positivo de HIV. Depois de 15 dias deste ocorrido seu Antônio Alves morreu de ulcera estrangulada. Depois disso a mãe e as duas filhas pequenas também fizeram exames que deu positivo para HIV. Agora imagina você como vai ser a vida dessa mãe paupérrima, com essas duas meninas pequenas?

Conforme se apreende da narrativa de Márcia, quando as pessoas não estão tecnicamente educadas/conscientes a respeito do HIV/AIDS, o observado é a proliferação desenfreada de novos casos, medo generalizado, preconceito e segregação social. Em decorrência das múltiplas formas de transmissão, o HIV/AIDS afeta radicalmente a existência social de toda uma geração, ceifando precocemente muitas vidas e, ainda, desencadeando a metamorfose de certas práticas culturais dos seres humanos no tempo presente. Isto nos faz pensar que a compreensão dos pormenores da vida de pessoas sorologicamente positivas para o HIV no território nordestino só pode acontecer na medida em que nos movemos entre eles.

Assim, a interpretação da memória-histórica das lutas e resistências sociais incomoda, é arma potente em virtude da sua dimensão engajada e permanentemente crítica das formas de consciência humana no tempo e no espaço. Os ativistas da RNP+ que, de forma consciente, lutam politicamente contra o HIV/AIDS ao protestarem contra o Estado e sua inoperância ao atendimento em saúde; são testemunhas vivas da exclusão imposta pela economia política burguesa e lutando pela vida dia a dia, debatem-se com adversidades, angústias e vitórias do aprender a viver sorologicamente positivo para o HIV.

O trabalho da RNP+ NE, além de denunciar a precarização social, procura contribuir para a redução de danos das vidas destas pessoas. Em agosto de 2008, ao participarmos do VI Encontro da RNP+NE, observamos um aspecto pertinente a ser ressaltado sobre a relação HIV/AIDS e mundo do trabalho. Na programação do evento, foi ofertada a oficina Artesanato como Forma de Sustentabilidade e Geração de Renda. O objetivo era ampliar as possibilidades de geração de renda em segmento social já historicamente segregado e que agora, ante a experiência de adoecimento decorrente do HIV/AIDS, por exemplo, se encontra ainda mais segregado; o intuito foi fortalecer laços

de solidariedade e fomentar um aprendizado que trouxesse uma mínima sustentabilidade às suas vidas. Ao final da oficina, cada participante produziu seu artesanato. Durante o evento, o material produzido já estava de maneira simbólica sendo comercializado: eram chaveiros coloridos em formas de bonecos, pulseiras, brincos, colares e outros artigos que aliavam criatividade aos produtos específicos da região.

É preciso salientar, entretanto, o limite dessa ação, que propõe uma convivência pacífica com o sistema e não a ruptura com ele, como também apontar a “ingenuidade” nesse sentido, pois a oficina nem de longe soluciona o desemprego ou a redistribuição de renda, como também não é uma saída plausível do ponto de vista da vulnerabilidade social a que estão expostas estas pessoas.

Vale destacar também a experiência relatada por parte de Rafael, em João Pessoa/PB, onde foram implantadas oficinas de arte terapia com os adultos. O intuito, segundo o ativista da RNP+NE, era trabalhar muito com projetos de sustentabilidade. O material era o retalho doado por três empresas; daí começou-se a fazer almofada, começou-se a fazer tapete.

Segundo Rafael (2008),

Uma vez por mês tínhamos um bazar no meio da rua, a gente arrecadava dinheiro que dava para pagar, por exemplo, toda refeição de duas semanas,. Dai a gente foi se mobilizando, fomos fazer saquinhos de balas e vender no sinal no domingo, ia sempre alguém da diretoria e mais algumas pessoas voluntários que ajudaram muito nesse início. Tudo com muita luta! Para ter financiamento a gente vendia muita roupa, por exemplo, a gente fazia campanha de doação de roupa e ia para um bairro que era mais pobre, geralmente ia no sábado e passava quase o sábado inteiro vendendo roupa pelo preço baratinho. A gente começou de uma forma muito organizada porque com dois anos a gente conseguiu um contrato com a fundação da Inglaterra e eles passaram a financiar já o primeiro projeto.

São opções de cooperação entre a experiência do ativismo anti-AIDS, que, na prática, em nada modificam o modelo de desenvolvimento em voga, mas que, de maneira imediata, trazem resultados, seja na autoestima, por fazer as pessoas se sentirem capazes, seja na geração de uma pequena mas importante geração de renda para a compra de, pelo menos, arroz e feijão e um ovo para comer.

Os limites e possibilidades dos novos movimentos sociais pões em xeque a luta por melhores condições de vida, mas não tocam no central da crítica política, ou seja, o fim das distinções de classe social imposta pela lógica do capitalismo. Não se

trata apenas, como a maioria acredita, de mudar a elite política dirigente, pois é necessário planificar as relações sociais, objetivando assim, finalmente, extinguir a exploração do homem pelo homem.

Neste sentido, os novos movimentos sociais perdem de vista a possibilidade histórica de transpor as demandas imediatas, contingenciais como as quotas, o movimento ecológico, negro, gay, indígena, enfim, o movimento da diversidade dentro da ordem do capital...

Compreendemos ser necessário maior centralidade em ações políticas de construção de uma nova ordem social.

### 3. AIDS, EDUCAÇÃO E AS CLASSES SOCIAIS

Tem certos dias em que eu penso em minha gente e sinto assim todo o meu peito se apertar porque parece que acontece de repente como um desejo de eu viver sem me notar igual a tudo quando eu passo no subúrbio eu muito bem vindo de trem de algum lugar e aí me dá como uma inveja dessa gente que vai em frente  
Sem nem ter com quem contar são casas simples com cadeiras na calçada e na fachada escrito em cima que é um lar pela varanda flores tristes e baldias como a alegria que não tem onde encostar e aí me dá uma tristeza no meu peito feito um despeito de eu não ter como lutar e eu que não creio peço a Deus por minha gente é gente humilde que vontade de chorar.

Letra da Música: Gente Humilde

Composição: Garoto, Chico Buarque e Vinicius de Moraes

Neste capítulo, engajado com as contradições sociais de nosso tempo, caminhamos no sentido de denunciar a **face pobre da AIDS**. Em nossas análises, ao longo da pesquisa de campo, tivemos acesso, por meio dos ativistas da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP+), as informações segundo as quais no Brasil o vírus do HIV, predominantemente, tem incidido na população pobre.

Sobre esta luta por melhores condições de vida em tempos de HIV/AIDS, obtivemos, por exemplo, o relato da ativista maranhense, residente na cidade de Bacabal, Mariazinha. Diz ela o seguinte:

Na luta contra a AIDS tem a população pobre soropositiva que é mais vulnerável, mais carente e que precisa de uma assistência maior, esse pé no chão que eu vejo lá, ele não consegue o medicamento, ele não tem um feijão pra comer em casa. Como é que ele se aguenta em tomar a medicação se não tá bem alimentado? ou com moradia? ou com estrutura social e econômica? Isso é uma coisa que agente tem que rever e tem que criar uma política em cima disso aí, porque uma coisa é você viver com HIV/AIDS e não tomar nenhum medicamento e uma coisa é você viver, com HIV/AIDS e tomar medicamento, porque o medicamento ele é só um complemento pra que você fique mais forte, seu sistema imunológico suba e que você fique bem, mais também se você não tiver o básico pra comer, o arroz e o feijão você não vai viver só com aquele medicamento. É mais fácil você viver com comida do que com o medicamento, no caso do portador, você tira mais proveito com a comida, por que na realidade os dois se

complementam, do que vale eu tomar o remédio se eu não tenho a comida, entendeu? E não só portador do HIV como outras pessoas com outras patologias também se fragilizam muito com a pobreza nos interiores, como o câncer, como a tuberculose, hanseníase, enfim, então agente não vê nenhuma cobertura em cima disso pra que as pessoas tenham o acesso ao medicamento, mas também tenham o acesso à comida, emprego, casas própria. Enfim tem pessoas que você acompanha que tem vontade de chorar, não é fácil não, meu filho...

A narrativa apresenta a situação alarmante da população pobre soropositiva que, antes de se medicar, precisa de alimentação. Estamos ante a expressão maior de precarização humana: a fome. Este fato demonstra a capilaridade do movimento social de luta contra a AIDS, transcendendo o aspecto fenomênico da doença e em mergulho na sociabilidade complexa e contraditória do capitalismo. Esse engajamento político permite ampliar o debate que transpõe o HIV, discutindo-se sobre o acesso à comida, à moradia, ao emprego etc. Nesta luta pelos meios necessários à vida, Marx e Engels (1982, p. 39), diante da precarização e pobreza econômica, destacam o fato de que, *para viver, é preciso antes de tudo comer, beber, ter habitação, vestir-se e algumas coisas mais*. Dentre estas, *algumas coisas mais* necessárias ao corpo como *condições para viver*, evidenciamos a luta social por saúde e contra as doenças como o HIV/AIDS como *uma condição fundamental de toda a história, que ainda hoje, como há milhares de anos, deve ser cumprida todos os dias e todas as horas, simplesmente para manter os homens vivos*. (MARX e ENGELS: 1982, p. 39). Isto porque é inadiável a organização social em torno de luta por melhores condições de atendimento às experiências de adoecimento.

Esta denúncia fica mais clara, quando analisamos o Boletim Epidemiológico de 2008, documento divulgado pelo Ministério da Saúde. No Boletim, entre outros elementos, fica evidente o fato de que, oficialmente, mais de 50% da população sorologicamente positiva para o HIV têm nível de escolaridade que não chega aos oito anos de letramento, ou seja, que não concluíram nem o ensino fundamental. Infelizmente, bem sabemos que o tempo de frequência escolar, ou seja, o grau de escolaridade, de letramento, é diretamente associado ao lugar social ocupado pelo indivíduo na estrutura de classe imposta pela sociabilidade do Capital.

Resta evidente desta análise que, na realidade brasileira, o HIV dissemina-se desenfreadamente nos setores historicamente excluídos, ou seja, os antagonismos da AIDS têm relação direta, fundamentalmente, com a luta da classe pobre por melhores condições de vida, saúde e educação. Neste panorama, o grau de vulnerabilidade social

às doenças é maior exatamente nos grupos não hegemônicos de nossa sociedade. Essa evolução epidemiológica da infecção pelo HIV, caracterizada por crescente incidência da epidemia junto às camadas de baixa renda e com baixos níveis de instrução, é chamada de PAUPERIZAÇÃO da AIDS.

Destacamos, ainda, como referência fundamental para nossa análise sobre a **Face pobre da AIDS e sua Educação**, o livro *A Situação da Classe Trabalhadora na Inglaterra*, escrito por Friedrich Engels entre os anos de 1844 e 1845. Engajado com as questões sociais de seu tempo, o trabalho é fruto de seu contato direto com as condições de produção material da existência dos trabalhadores, da vida cotidiana e de seus tormentos. A obra, ao articular denúncia e análise da brutal condição de pauperismo da classe trabalhadora, constitui-se possivelmente como um dos primeiros textos analíticos de história social do corpo em experiência de adoecimento.

Então, Engels *queria ser uma testemunha* das péssimas condições de saúde da classe trabalhadora. Assim, ao longo do texto, demonstra as peculiaridades das precárias condições de higiene, educação, alimentação, vestuário, religião, família e habitação, fatores determinantes para o surgimento de doenças e a proliferação de epidemias, como cólera, tísica, doenças respiratórias, tuberculose, tifo, escrofulose, escarlatina, raquitismo e o alcoolismo. Dentre outras, estas formas de *assassinato social* afetavam indistintamente homens, mulheres e crianças socialmente mais vulneráveis. Destaca também a impossibilidade de acesso a médicos qualificados, o que obrigava os trabalhadores a buscarem preparados caseiros de charlatães, que comercializavam medicamentos deveras tóxicos e prejudiciais à saúde.

*Assassinato Social*, porque, para Engels,

Quando indivíduo causa a outro um dano físico de tamanha gravidade que lhe causa a morte, chamamos esse ato de homicídio; se o autor sabe, de antemão, que o dano causado será mortal, sua ação se designa por assassinato. Quando a sociedade põe dezenas de proletários numa situação tal que ficam obrigatoriamente expostos à morte prematura, antinatural, morte tão violenta quanto a provocada por uma espada ou um projétil; quando ela priva milhares de indivíduos do necessário à existência, pondo-os numa situação em que lhes é *impossível* subsistir; quando ela os constrange, pela força da lei, a permanecer nessa situação até que a morte (sua consequência inevitável) sobrevenha; quando ela sabe, e está farta de saber, que os indivíduos haverão de sucumbir nessa situação e, apesar disso, a mantém, então o que ela comete é assassinato. Assassinato idêntico ao perpetrado por um indivíduo, apenas mais dissimulado e pérfido, um assassinato contra o qual ninguém pode defender-se, porque não parece um assassinato: o assassino é todo mundo e ninguém, a morte da vítima parece natural, o

crime não se processa por ação, mas por omissão – entretanto não deixa de ser um assassinato. (ENGELS, 2008, p. 135:136).

A expressão *assassinato social* ou *morte civil* foi utilizada também na década de 1980 e 1990 por Herbert de Sousa (1994) e Herbert Daniel (1994), que no Brasil constituíram, com suas trajetórias políticas de contestação, o movimento de ativistas Anti-Aids. Então, comparativamente, a experiência de adoecimento em decorrência da sorologia positiva para o HIV ensina que, na virada do século XX para o século XXI, ainda se *reproduzem* as mesmas contradições sociais no que diz respeito à luta pela produção material das condições mínimas necessárias a uma vida sem doenças para milhões de pessoas espalhadas pelo mundo, especialmente as mais vulneráveis.

No Brasil, este *assassinato social*, ou *morte civil* decorrente da AIDS, fica mais claro ainda, quando se analisa a série histórica de *Boletins Epidemiológicos* divulgado pelo Ministério da Saúde sobre o perfil estatístico daqueles sorologicamente positivos para o HIV/AIDS no Brasil.

Os dados apontam que, de 1980 a junho de 2008, foram identificados 506.499 casos de AIDS no Brasil; destes, cerca de 50% têm nível de escolaridade que não chega aos oito anos de letramento, ou seja, que não concluíram nem o ensino fundamental, o que se repete na averiguação da série histórica de 2009, 2008, 2007, 2006 em diante.

A Tabela XI<sup>12</sup>, que se refere aos Casos de AIDS notificados no SINAN (número e percentual), segundo escolaridade por sexo e ano de diagnóstico. (BRASIL, 1980-2008(1), denuncia de maneira ilustrativa a relação anos de estudo/grau de instrução e vulnerabilidade social.

Escolaridade	Total (1980-2008)	
	nº	%
Geral		
<nenhuma	14912	3,4
de 1 a 3	87629	20,2
de 4 a 7	115114	26,6
de 8 a 11	78687	18

<sup>12</sup> FONTE: MS/SVS/PN-DST/AIDS. NOTAS: (1) Casos até 30/06/2008. Dados preliminares para os últimos 5 anos. (2) 13 casos ignorados com relação ao sexo.

de 12 e mais	34036	7,9
Ignorado	102512	24
Total	432890 <sup>(2)</sup>	100

Como é possível observar, **14912 (3,4%)** desta população não possuem **nenhuma escolaridade; 87629 (20,2%)** portam **escolaridade variando de um a três anos**, os quais, segundo convenção internacional estabelecida pela UNESCO, são considerados analfabetos funcionais; **115114 (26,6%)** têm **escolaridade de quatro a sete anos**, ou seja, não tendo concluindo os nove anos de escolaridade exigidos pelo ensino fundamental. Na ordem disposta pela tabela, os três primeiros itens (**nenhuma escolaridade, escolaridade variando de um a três anos e escolaridade de quatro a sete anos de estudo**) representam os segmentos sociais de menor escolaridade, o correspondente em números a algo em torno de **217655 (50,2 %)** dos casos de HIV/AIDS do País.

O mesmo se averigua no Boletim Epidemiológico de 2009. Na Tabela XVIII - Casos de gestantes infectadas pelo HIV, segundo escolaridade e raça/cor por ano do parto. Brasil, 2000-2009<sup>(1)</sup>, temos o seguinte:

Variável Escolaridade da gestante	Total (2000-2009)	
	nº	%
Nenhuma	1342	2,8
1 a 3 anos	5593	11,7
4 a 7 anos	18294	38,3
8 a 11 anos	11432	24,0
12 e mais anos	1405	2,9
Ignorado	9639	20,2

FONTE: MS/SVS/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais NOTAS: (1) Casos notificados no SINAN até 30/06/2009. Dados preliminares para os últimos 5 anos.

Como é possível observar, **1342 (2,8%)** desta população não possui **nenhuma escolaridade; 5593 (11,7%)** têm **escolaridade variando de um a três anos**, os quais, segundo convenção internacional estabelecida pela UNESCO, são considerados analfabetos funcionais; **18294 (38,3%)** têm **escolaridade de quatro a sete anos**, ou seja, não tendo concluído os nove anos de escolaridade exigidos pelo

ensino fundamental. Na ordem disposta pela tabela, os três primeiros itens (**nenhuma escolaridade, escolaridade variando de um a três anos e escolaridade de quatro a sete anos de estudo**) representam os segmentos sociais de menor escolaridade, o correspondente em números a algo em torno de **52,8 %** dos casos de HIV/AIDS do País.

Emerge da análise destes dados a certeza de que hoje o HIV/AIDS se alastra sem controle nos segmentos mais excluídos da sociedade brasileira. Afinal, o nível de escolaridade, de acesso ao conhecimento, é diretamente atrelado à capacidade socioeconômica de cada classe social. Como nos reportamos anteriormente, isto tem relação direta com a lógica desigual de distribuição de renda, ou seja, o nível de frequência escolar aumenta conforme vai crescendo o rendimento familiar.

No Nordeste do Brasil, entretanto, o nível de frequência escolar só aumenta conforme vai crescendo o rendimento familiar, num processo caracterizado historicamente como dualismo educacional, fenômeno decorrente da separação do trabalho manual do trabalho intelectual, fragmentação que obstaculiza uma formação reflexiva e propedêutica para a classe trabalhadora (homens do fazer) e beneficia os detentores do poder econômico (homens do pensar), (MANACORDA, 2004). Em outros termos, ao longo do percurso de hegemonia do capital, o proletariado tem tido um acesso subalterno às instituições de ensino de forma a vivenciar uma educação formal voltada a saberes desvinculados da conscientização, da crítica à realidade experienciada e da possibilidade de transformação/emancipação. Assim sendo, como observamos, lançados à ignorância e à falta de conhecimento mínimo para os cuidados de si, adoecem de forma irreversível e pouco podem fazer para manter a própria existência.

Em 2008, o IBGE disponibilizou para análise uma **Síntese de Indicadores Sociais**. O documento é interessante no sentido de se compreender o paralelo estabelecido entre escolaridade e situação socioeconômica. Em resumo, o documento indica que

O Brasil ainda conta, em 2007, com um contingente de analfabetos da ordem de 14,1 milhões de pessoas de 15 anos ou mais de idade, o que corresponde a uma taxa de 10,0%. A distribuição espacial deste grupo mostra uma concentração de analfabetos (52%) na Região Nordeste. A Região Nordeste conseguiu importantes avanços, no entanto a taxa de analfabetismo (20,0%) ainda é o dobro da média do Brasil, significando que mais de 7,4 milhões de nordestinos viviam sem saber ler e escrever. O rendimento familiar, também, é importante na

questão do analfabetismo. No conjunto da população que vive com até meio salário mínimo (SM) de rendimento familiar *per capita*, cerca de 18% eram analfabetos em 2007, enquanto nas classes de rendimentos superiores a 2 salários mínimos, encontravam-se apenas 1,4% de analfabetos.

Apreende-se, ao analisarmos detidamente a Síntese de Indicadores Sociais, que a sociabilidade do capital com sua lógica excludente de distribuição de renda na Região Nordeste é fator determinante ao não-acesso a níveis mais elevados de tempo de escolaridade, ou seja, colabora diretamente para situações cada vez mais agudas de pauperismo que, atreladas à desinformação, potencializam a vulnerabilidade social da classe pobre, tornando as condições materiais de vida completamente precarizadas, entre elas, o acesso ao trabalho, à educação e à saúde.

A distribuição da riqueza no Brasil caracteriza-se por extremas desigualdades regionais. O Nordeste é a região que reconhecidamente apresenta o maior percentual de pessoas pobres (51,6% da população total). Segundo dados do IBGE (2007), *a média de rendimento familiar foi em torno de R\$ 624,00*, porém, *metade das famílias nordestinas viviam com rendimentos menores que R\$ 380,00 (o salário mínimo na época), enquanto na Região Sudeste o valor do rendimento estava em torno de R\$ 441,00*. Vale destacar que o IBGE considerou como *pobres pessoas que viviam com rendimento mensal familiar de até 1/2 salário mínimo per capita*. Em 2007, neste patamar viviam 30,0% dos brasileiros, e, ainda, *que 19,6% viviam com rendimento mensal familiar de até 1/4 de salário mínimo*. Por fim, ressalta a pesquisa que *apenas 1,7% desse segmento da população vivia com rendimento mensal familiar de mais de 5 salários mínimos*.

A manutenção destes índices desiguais de desenvolvimento social tem relação imediata com a tradição histórica no Nordeste do Brasil do clientelismo e do coronelismo eleitoral, no qual o grau de instrução é um complemento **descartável**. Isto porque cada **político ou cabo eleitoral** procura junto ao **Poder Público**, com suas **prioridades eleitoreiras**, ratear entre si o dinheiro público e, dependendo do espaço geográfico e/ou político de influência, mudam-se as prioridades, relegando a segundo plano em nome dos interesses da politicagem os aspectos sociais de oferta de direitos fundamentais garantidos inclusive pela Constituição, tais como saúde e educação.

Ideologicamente, este processo dominador tem relação direta com o estranhamento (alienação negativa) do saber histórico de que a pessoa não nasce ela

mesma já pronta e acabada, e sim ao longo de sua trajetória vai se educando a ser o que é. Do ponto de vista político, ao tornar a consciência histórica do processo de exploração do homem pelo homem **propriedade restrita de alguns**, estabelece um **latifúndio do saber**.

Estes elementos ora citados, no cenário brasileiro/nordestino, são permanentes, pois o **clientelismo** e o **paternalismo** ainda são muito fortes. Muitas vezes **ser eleitor** ou **representar um curral eleitoral** que aglutine um número razoável de **eleitores** significa **poder**. Infelizmente, os interesses no tocante à oferta de saúde pública e de ensino de qualidade confundem-se entre o que é política eleitoral e política pública de saúde e/ou educação.

Guardadas as devidas especificidades de nossa atualidade histórica, a obra clássica de Victor Nunes Leal - *Coronelismo, Enxada e Voto* - bem caracteriza esta questão. Para Leal (1997, p. 42-44, 60-65),

Completamente analfabeto, ou quase, sem assistência médica, não lendo jornais, nem revistas, nas quais se limita a ver as figuras, o trabalhador, a não ser em casos esporádicos, tem o patrão na conta de benfeitor. É dele, na verdade, que recebe os únicos favores que sua obscura existência conhece [...] O lógico é o que presenciamos: no plano político, ele luta com o “coronel” e pelo “coronel”. Ai estão os votos de cabresto, que resultam, em grande parte, da nossa organização econômica rural. A força eleitoral empresta-lhe prestígio político, natural coroamento de sua privilegiada situação econômica e social de dono de terras. Dentro da esfera própria de influência, o “coronel” como que resume em sua pessoa, sem substituí-las, importantes instituições sociais. Exerce, por exemplo, uma ampla jurisdição sobre seus dependentes, compondo rixas e desavenças e proferindo, às vezes, verdadeiros arbitramentos, que os interessados respeitam. Também se enfeixam em suas mãos, com ou sem caráter oficial, extensas funções políticas, de que freqüentemente se desincumbe com a sua pura ascendência social, mas que eventualmente pode tornar efetivas com o auxílio de empregados, agregados ou capangas.

Fica evidente, dessa forma, que a precarização social, manifesta com a pobreza a que se submete a maioria da população, é importante veículo de transmissão do HIV. Sua proliferação no Nordeste brasileiro, cerca de 58.000 mil pessoas, algo em torno de 12% dos casos notificados pelo Ministério da Saúde vivendo com HV/AIDS, em 2008, é potencializada de acordo com as denúncias dos ativistas da RNP+ pelos antagonismos históricos da Região, entre eles: desigualdades sociais, analfabetismo, preconceito, fome, desemprego estrutural, efeitos adversos dos antirretrovirais,

comercialização da saúde (dos 1793 municípios nordestinos, apenas 53 possuem programas municipais de DST/AIDS) e mercantilização dos direitos humanos.

Vale ressaltar, ainda, **os 102512 (23,7%) dos casos de HIV/AIDS notificados com escolaridade ignorada**. O Ministério da Saúde não esclarece muito bem o que significa isso, ou em qual segmento se encaixa, e ainda há os chamados casos subnotificados, os seja, aqueles não registrados oficialmente nos bancos de dados do Ministério. Fica a demanda no preenchimento dos formulários de notificação dos dados necessitada de mais cuidados, de maiores critérios, a fim de serem apresentados com maior clareza não apenas o nível de escolaridade mas também o perfil pormenorizado das condições socioeconômicas dos casos de sorologia positiva para o HIV/AIDS. Fica, no entanto, o alerta: os próprios dados do Ministério da Saúde nadam na contracorrente dos discursos oficiais de controle da pandemia de AIDS.

É fato que, em decorrência do medo instigado pelo preconceito, muitas pessoas não se declaram ou não se submetem ao exame, ensejando, pois, uma incógnita e uma clandestinidade acerca de quem hoje é tocado objetivamente pelo vírus.

Finalmente, nas trilhas de nossa pesquisa, que analisa a **face pobre da AIDS** na realidade brasileira, destacamos o aprendizado histórico do guerrilheiro e médico Che. A aventura de moto pela América do Sul, com seu amigo Alberto, tem como foco conhecer médicos e hospitais públicos dos países que visitam especialmente os que tratam dos leprosos, especialidade seguida por Che logo após a conclusão do curso de Medicina. Durante a viagem, registra em seu diário a pobreza produzida pelas contradições e injustiças sociais impostas à maioria da população da América do Sul, entre elas as impressões apreendidas de seu contato com a experiência de adoecimento de leprosos, analisando formas de preconceito, estigma, isolamento e carência de recursos públicos e, ainda, ressaltando a necessidade de solidariedade como instrumento fundamental no tratamento.

Ao partirem do leprosário de San Pablo, situado na selva amazônica no Peru, Che (2001) diz assim

Diversos deles nos deram adeus com lágrimas nos olhos. Seu apreço veio do fato de que nós não usamos sobretudo as luvas quando apertávamos suas mãos, de sentarmos ao seu lado, de conversarmos sobre assuntos variados e jogarmos futebol com eles. O benefício psicológico dessas pobres pessoas serem vistas como seres humanos normais é incalculável, e o risco de ser contaminado, incrivelmente remoto. (p. 160).

Esta solidariedade em tempos de adoecimento postulado por Che em relação aos leprosos, hoje portadores da hanseníase, é uma importante lição histórica de como se deve cultivar solidariedade com pessoas em experiência de adoecimento decorrente da sorologia positiva para o HIV, especialmente aquelas com maior vulnerabilidade social, uma vez que, guardadas as devidas proporções históricas, ainda são as mais estigmatizadas e excluídas pela lógica capitalista.

É um exemplo que se multiplica com as lembranças socialmente compartilhadas da sífilis, peste bubônica (peste negra) e tuberculose, das doenças trazidas pelos colonizadores à América e à África, entre outras experiências de adoecimento, como, por exemplo, mais recentemente, a chamada gripe suína, ou gripe A, que radicalmente transformaram as circunstâncias de saúde dos corpos das pessoas.

O fato é que, em detrimento da cobiça por acúmulo de riquezas por parte da minoria da população mundial, a classe burguesa, não é permitida a socialização da riqueza humana produzida para a grande maioria da população mundial, a classe pobre.

Marx, em 1875, no texto *A Crítica do Programa de Gotha*, ao criticar o modo de produção capitalista, sintetiza o princípio máximo do comunismo, ou seja, “*de cada qual segundo sua capacidade, a cada qual segundo suas necessidades.*” (MARX, 1980, p. 215). Em nossa interpretação, ao dizer “*de cada qual segundo sua capacidade*”, manifesta o entendimento acerca dos múltiplos ritmos dos sujeitos que, apesar de terem “*capacidade*” produtiva diversa, receberão “*segundo suas necessidades*”. O aprendizado histórico desta afirmação vem aqui demarcar a possibilidade concreta e revolucionária de, no comunismo, sociabilidade antagônica ao capitalismo, a exploração do homem pelo homem, ser apenas uma triste lembrança histórica.

Isto nos faz refletir profundamente também o caráter excludente da AIDS no contexto do capitalismo contemporâneo, pois, pelo menos na população pobre, analfabeta ou pouco letrada e com sorologia positiva para o HIV, onde a capacidade produtiva em meio às adversidades biológicas e sociais decorrentes do adoecimento é afetada, a sociedade, o Estado, os indivíduos em geral tidos por “saudáveis”, “normais”, tem, para esta classe produtiva com força de trabalho debilitada ou segregada pelo estigma da sorologia positiva para o HIV, negligenciado o recebimento do mínimo para suprir a vida “*segundo suas necessidades*”.

É preciso e possível revolucionar ao mundo e a nos mesmos, o século XXI não pode ser o prolongamento histórico da miséria social em que estamos mergulhados.

### 3.1. PECULIARIDADES DA EDUCAÇÃO BRASILEIRA EM TEMPOS DE HIV/AIDS

Aliás, toda ciência seria supérflua se houvesse coincidência imediata entre a aparência [a expressão fenomênica] e a essência das coisas.  
(MARX, 1989, p. 939).

No início deste capítulo, analisamos as trajetórias de adoecimento em populações com maior vulnerabilidade social ao HIV/AIDS no Nordeste do Brasil. Para tanto, usamos como indicador o nível de escolaridade da população. Isto porque o lugar de classe do indivíduo na estrutura social caracteriza-se como relevante fator de entendimento de sua situação educacional e de saúde. A escolaridade, entre outros fatores sociais, é elemento fundamental para técnicas corporais mais saudáveis. Decorre deste raciocínio a compreensão de que, à medida que se tem uma população mais instruída, maior é a possibilidade de atitudes preventivas em relação às mazelas de adoecimento do corpo.

Será mesmo, entretanto, apenas uma questão de educação?

Aplicada à realidade nordestina, tal indagação nos faz pensar que a história da educação no Nordeste tem relação direta com a materialidade das contradições sociais enfrentadas pela existência humana em luta de vida e de morte contra a hegemonia das relações capitalistas, cujo fundamento é a exploração do homem pelo homem.

Isto porque, na conjuntura do Nordeste do Brasil, o **monopólio dos meios de produção, entre eles, o saber**, é uma triste herança histórica. Neste âmbito, as contradições sociais da experiência de adoecimento decorrentes da sorologia positiva para o HIV/AIDS, no contexto do capitalismo, produzem ainda mais exclusão e miséria social. É preciso analisar crítica e reflexivamente este fazer, que é um dos maiores desafios de nosso tempo.

Parafrazeando Santos (1995), a Aids enseja indagações desafiadoras. Pode-se dizer que essa epidemia expõe, de forma extraordinariamente rica, a complexidade dos impasses que se enfrenta neste instante da vida social. Pensar e intervir nos

problemas suscitados pela Aids é deparar-se com desafios que estão na ponta da discussão da ciência, da tecnologia, da educação, da sexualidade, das diferenças de gênero, classe, grupos sociais etc.

Buscamos analisar, pois, a historicidade do HIV/AIDS no contexto do modo de produção capitalista, especificamente a emergência do vírus nas práticas culturais do Nordeste do Brasil. Este processo ante a materialidade histórico-social do território nordestino, ao ser atravessado pela sociabilidade do capital, pelo HIV/AIDS, é entendido não somente como produção de determinado tipo de saber médico do binômio saúde/doença, mas também como lugar de aprendizado político acerca da história social de uma pandemia de efeitos dilacerantes para a classe pobre que hoje é a mais afetada pela AIDS.

Articulado aos interesses da lógica capitalista de manutenção destes índices desiguais de desenvolvimento social, em nosso entender, este processo tem relação imediata com as peculiaridades do contexto histórico-educativo brasileiro de transição do século XX para o XXI.

Segundo Saviani (2008, p.429);

A crise da sociedade capitalista que eclodiu na década de 1970 conduziu à reestruturação dos processos produtivos, revolucionando a base técnica da produção e conduzindo à substituição do fordismo pelo toyotismo. O modelo fordista apoiava-se na instalação de grandes fábricas operando com tecnologia pesada de base fixa, incorporando os métodos tayloristas da racionalização do trabalho; supunha a estabilidade no emprego e visava à produção em série de objetos estandarizados, em larga escala, acumulando grandes estoques dirigidos ao consumo de massa. Diversamente, o modelo toyotista apóia-se em tecnologia leve, de base microeletrônica flexível, e opera com trabalhadores polivalentes visando à produção de objetos diversificados, em pequena escala, para atender à demanda de nichos específicos do mercado, incorporando métodos como o *just in time* que dispensam a formação de estoques; requer trabalhadores que, em lugar da estabilidade no emprego, disputem diariamente cada posição conquistada, vestindo a camisa da empresa.

Nessas novas condições reforçou-se a importância da educação escolar na formação desses trabalhadores que, pela exigência da flexibilidade, deveriam ter um preparo polivalente apoiado no domínio de conceitos gerais, abstratos, de modo especial aqueles de ordem matemática. Manteve-se, pois, a crença na contribuição da educação para o processo econômico-produtivo, marca distinta da teoria do capital humano. Mas seu significado foi substantivamente alterado.

Este momento histórico-educativo, classificado como Concepção Produtivista de Educação, ramifica-se para as escolas brasileiras. Convertida em pedagogia oficial, inspirada pela Teoria do Capital Humano<sup>13</sup>, essa pedagogia tecnicista, com ênfase na “racionalidade”, “eficiência” e “produtividade” se generaliza como política educacional no Brasil na segunda metade dos anos de 1970, durante o regime ditatorial, passando pela década de 1980 e mantendo-se no contexto de emergência da Nova República. De 1990 em diante, “refuncionalizada” pela transição do taylorismo/fordismo para o toyotismo, a concepção produtivista hegemonicamente serviria de veículo para a aprovação da LDB 9394/96, do Plano Nacional de Educação (PNE, 2001), e ainda, do FUDEB (2006).

Sobre a refuncionalização da Teoria do Capital Humano, vale dizer que, ao surgir no Brasil durante o período da ditadura militar, e servir de teoria para a pedagogia tecnicista, tem o papel importante no conceito da educação oferecida pelo Estado interventor e desenvolvimentista. Como esfera preparadora das pessoas para o mercado de trabalho que em crescimento demandava mão de obra especializada, capaz de atuar de maneira racional e operacional, passa a definir a escola como instrumento que agrega valor ao capital humano em formação.

Na pós-crise da década de 1970, entretanto, segundo Saviani (2008, p.429-430),

A importância da escola para o processo econômico-produtivo foi mantida, mas a teoria do capital humano assumiu novo sentido, o significado anterior estava pautado numa lógica econômica centrada em demandas coletivas, tais como crescimento econômico do país, a riqueza social, a competitividade das empresas e o incremento dos rendimentos dos trabalhadores. O interesse que veio a prevalecer na década de 1990 deriva de uma lógica voltada à satisfação de interesses privados. Nesse novo contexto não se trata mais da iniciativa do Estado e das instâncias de planejamento visando assegurar, nas escolas, a preparação da mão-de-obra para ocupar postos de trabalho definidos num mercado que se expandia em direção ao pleno emprego. Agora é o indivíduo que terá de exercer sua capacidade de escolha visando a adquirir os meios que lhe permitam ser competitivo

---

<sup>13</sup> A Teoria do Capital Humano, presente no pensamento liberal desde Adam Smith, foi alvo dos estudos de Schultz, Prêmio Nobel de Economia, que, no pós-guerra, pesquisou a rápida recuperação da Alemanha e do Japão, comparando a situação desses países à do Reino Unido, onde ainda havia racionamento de alimentos muito tempo depois da guerra. Concluiu que a velocidade de recuperação decorreria de uma população saudável e altamente educada. Segundo ele, a educação torna as pessoas produtivas e a boa atenção à saúde aumenta o retorno do investimento em educação. Assim, introduziu a ideia de "capital educacional", relacionando-o especificamente aos investimentos em educação.

no mercado de trabalho. E o que pode esperar das oportunidades escolares já não é o acesso ao emprego, mas apenas a conquista do status de empregabilidade. A educação passa a ser entendida como um investimento em capital humano individual que habilita as pessoas para a competição pelos empregos disponíveis. O acesso a diferentes graus de escolaridade amplia as condições de empregabilidade do indivíduo, o que, entretanto, não lhe garante emprego, pelo simples fato de que, na forma atual do desenvolvimento capitalista, não há emprego para todos: a economia pode crescer convivendo com altas taxas de desemprego e com grandes contingentes populacionais excluídos do processo.

Esta “nova” configuração do capitalismo, que tem como eixo central o fortalecimento da liberdade de mercado, conduz a uma espécie de retrocesso social. Desenvolve-se uma legislação educacional decadente e flexibilizadora dos direitos sociais, e privatiza-se praticamente tudo o que o era de controle estatal.

Tudo isso decorre de um movimento ultraliberal, ou seja, de um liberalismo<sup>14</sup> econômico que se fundamenta no culto ao individualismo e deposita nas relações comerciais o bem-estar social, defendendo a noção de que a economia deva ser regida pela livre concorrência, e o Estado, por sua vez, tenha apenas o papel de escudo dos interesses da mais nova fase de expansão do capital.

De acordo com Marx, porém, *a livre iniciativa privada*, sugerida por interesses individuais, não se aplica aos trabalhadores:

O trabalhador não está defronte àquele que o emprega na posição de um livre vendedor. [...] o capitalista é sempre livre para empregar a força de trabalho, e o trabalhador é sempre forçado a vendê-la. O valor da força de trabalho é completamente destruído se não for vendida a cada instante. A força de trabalho não é suscetível nem de acumulação, nem mesmo de poupança, diferentemente das verdadeiras mercadorias. (2004, p. 36).

---

<sup>14</sup> Segundo Dalarosa (2001, p. 198), o liberalismo é uma filosofia política que defende os princípios do modo de produção capitalista e se fundamenta na liberdade individual, na propriedade privada dos meios de produção e na liberdade de ação do capital em relação ao trabalho e ao Estado. Essa teoria econômica, de acordo com a explicitação de Dalarosa (2001), originou-se na história moderna, constituindo uma superação ao mercantilismo – modelo capitalista inicial de reação ao feudalismo – o qual se baseava na incontestável intervenção do Estado na economia. O liberalismo teve como importante teórico o economista escocês Adam Smith, contemporâneo da Primeira Revolução Industrial e da consequente ascensão da burguesia inglesa, que defendia a ideia de que os vínculos econômicos e sociais deveriam acontecer sob a “mão invisível do mercado”.

Assim, ao escrever *O Caminho da Servidão*, Hayek (1990) tenta defender a completa liberdade de mercado sob a lógica capitalista, como um grande benefício para a sociedade de forma geral. O fato é que este ideólogo deixa claro, em sua obra, que a desigualdade social é um mal necessário para a manutenção do sistema que defende. O objetivo é de que a grande massa se convença de tais preceitos e acredite que a livre concorrência é a medida mais justa para o alcance da ascensão social, eximindo o Estado de qualquer responsabilidade nesse sentido, e transferindo aos indivíduos o ônus de seu possível fracasso profissional e financeiro.

Em outras palavras, de acordo com o pensamento intitulado de neoliberal<sup>15</sup>, aqueles que não obtêm êxito econômico, educacional e de saúde (a maior parte da população mundial), assim se encontra por falta de competência e de interesse individual, pois a liberdade de concorrer no mercado propicia “igualdade de oportunidade”.

Tal cenário objetiva responder à demanda de mercado capitalista por “novo trabalhador”, adaptado ao *just in time*<sup>16</sup>. Desta nova relação de produção, agregam também um aumento de responsabilidade do operário, os acréscimos na jornada de trabalho e a pressão psicológica relacionada à qualificação, configurando uma forma de apropriação de sua subjetividade.

Como vimos anteriormente, apesar de “qualificado”, o trabalhador não tem segurança nenhuma de empregabilidade, uma vez que na nova ordem produtiva o trabalho vivo vem perdendo centralidade nas atividades laborais, mesmo que seja uma mão de obra qualificada.

Tal contraditória realidade, além de ser dotada de uma flexibilidade no processo produtivo, implantada pelo toyotismo, torna o indivíduo único responsável por sua formação e ao mesmo tempo por sua empregabilidade. Conforme Saviani (2008, p. 430):

A ordem econômica atual, denominada de pós-fordista e pós-keynesiana, pressupõe, ou melhor, assenta-se na exclusão, categoria que comparece duplamente: ela é pressuposta, num primeiro sentido,

---

<sup>15</sup> Uma reposição do liberalismo econômico adaptado as fases do capitalismo contemporâneo.

<sup>16</sup> De acordo com Taiichi Ohno (1997), o *just in time* busca obter o que é necessário, no momento necessário, na quantidade necessária, tendo-se em vista o aumento da produtividade, a diminuição dos custos e a expansão dos lucros.

na medida que admite, preliminarmente, que na ordem econômica atual não há lugar para todos. Portanto, boa parte daqueles que atingem a idade para ingressar na População Economicamente Ativa (PEA) nela sequer chega a entrar, Num segundo sentido, a exclusão é pressuposta porque, incorporando crescentemente a automação no processo produtivo, a ordem econômica atual dispensa, também de forma crescente, mão-de-obra. Estimulando a competição e buscando maximizar a produtividade, isto é, o incremento do lucro, a extração de mais-valia, ela rege-se por uma lógica de que estabelece o predomínio do trabalho morto (capital) sobre o trabalho vivo, conduzindo à exclusão deliberada de trabalhadores.

No neoprodutivismo, nova versão da teoria do capital humano que surge em conseqüência das transformações materiais que marcam a passagem do fordismo ao toyotismo, determinando uma orientação educativa que se expressa na “pedagogia da exclusão”. (p. 441-442)

Constata-se que esse peculiar modo de produção automatizado é uma nova ordem para o mundo do trabalho, no qual a força de trabalho busca qualificar-se, pela flexibilização de suas competências e habilidades, adaptando-se a resolver problemas e a assumir várias funções (versatilidade), enfim, todas as habilidades necessárias às novas tecnologias. Focado no indivíduo, o objetivado é capacitar-se para melhor trocar sua força de trabalho, pois a capacidade de trabalhar é o que possui para ser vendido, sendo necessário que ele torne essa “mercadoria” cada vez mais atraente, em um mercado amplamente competitivo. São fundamentais neste contexto as pesquisas de Marx, em cuja opinião “o trabalho não produz apenas mercadorias; produz também a si mesmo e ao trabalhador como uma mercadoria”. (2004, p. 159).

Assim a educação articulada aos interesses da sociabilidade do Capital não oferta um ensino voltado ao enriquecimento das habilidades subjetivas dos indivíduos, não trabalha no sentido de objetivar seus conhecimentos. Esta cena histórico-educativo direcionada aos ditames das leis de mercado finda por articular a completa mercantilização da vida e potencializa ainda mais a exploração do homem pelo homem.

A ação formativa dos seres humanos vai abandonando, assim, seu caráter transformador e assume-se como fonte de interesses puramente burgueses. Perde-se a lógica cultural, assume-se um referencial completamente mercantil, e a própria cultura se torna um produto a ser comercializado. A educação, deste modo, vai perdendo a função social de “produzir, direta e intencionalmente, em cada indivíduo singular, a humanidade que é produzida historicamente e coletivamente pelo conjunto dos homens”. (SAVIANI, 2000, p. 17).

Não é de agora, entretanto, que os interesses do capital se fazem presentes na política educacional do País. Olhando a educação brasileira em seu desenvolvimento histórico, podemos concluir que todo este desenrolar tem raízes fincadas no populismo educacional – iniciado ainda na 1ª República, em 1889, e que tardiamente como manifestação do populismo educacional do Estado Novo (1937-1945) em diante buscou de fato “democratizar” e/ou “universalizar” o ensino público primário.

Voltando ao ano de 1889, período do surgimento da República brasileira, uma série de acontecimentos internos e externos abalou de forma profunda a estrutura social brasileira. Aconteceu em 1888 a abolição da escravidão negra, que foi um marco de gigantescas dimensões para a época, e uma nova relação entre capital e trabalho se instaurou. A tradicional sociedade agrária brasileira foi objeto de cisões e das brechas desta ruptura com os hábitos e costumes um metabolismo cultural transcendeu a “estática” estrutura agrária. O Brasil cresceu e o café, a criação de gado e a cera de carnaúba propulsionam a economia. O capital internacional viu no Brasil republicano um mercado em potencial, daí uma efervescência das práticas e dos costumes ditou um novo ritmo à sociedade monárquica e conservadora, dirigida simbolicamente por Dom Pedro II, descendente direto de nossos colonizadores portugueses. Todos estes elementos formaram os bastidores do nascimento de um novo Brasil para outro século, o século XX.

Toda esta ebulição aplicou-se diretamente à questão educacional, na chamada Primeira República, ou República Velha, em 1889. Com a Constituição de 1891, reafirmou-se o processo de descentralização do ensino. Aos Estados ficava a responsabilidade do ensino elementar e profissional; à União a responsabilidade de administrar a educação superior e secundária.

Uma das grandes pretensões deste momento histórico era democratizar o ensino primário, como meio de garantia de serviços básicos e uma nova cultura letrada. Fazia-se necessário, então, universalizar a educação numa política educacional que introduzisse no Brasil a ideia de uma rede de ensino primário público, gratuito e laico, buscando, assim, montar um sistema escolar apropriado, com escolas normais e grupos escolares. Era a ilusão liberal estendendo seus tentáculos à emergente sociedade capitalista brasileira.

Nunes (2001, p.111) diz o seguinte:

O início da República coincide com o grande movimento do final do século XIX que se processava em torno da educação universal, obrigatória e gratuita, propugnada por Horace Mann, de que resultariam sociedades como a norte americana e a japonesa, com sistemas educacionais que abrangiam toda a população escolarizável. Esse estado de espírito, no entanto, nem assim contaminou os pró-homens da República, embora, em sua maioria, fizessem, em seus pronunciamentos a profissão de fé em estabelecer um sistema de educação popular.

Com Inspiração nos ideais da Revolução Burguesa da França (1889), tem-se uma educação voltada ao novo mundo do trabalho e coadunada aos direitos dos cidadãos, com suporte nos quais o progresso e o desenvolvimentismo foram traços da doutrina positivista que intensamente influenciou os ideais republicanos da intelectualidade brasileira.

A escola moderna e industrial, em oposição a uma sociedade conservadora e agrícola, torna o Brasil uma nação com princípios em choque em que o velho e o novo ainda se misturam, gestando uma nova realidade.

Conforme Victor Nunes Leal (1997, p. 283-284),

Realmente, em 1930, a economia brasileira já se não podia considerar essencialmente rural, porque a produção industrial rivalizava com a produção agrícola e a crise do café havia reduzido o poder econômico dos fazendeiros, em confronto com os banqueiros, comerciantes e industriais. Concomitantemente, haviam crescido a população e o eleitorado urbanos, e a expansão dos meios de comunicação e transporte aumentara os contatos da população rural, com inevitáveis reflexos sobre sua conduta política. Todos esses fatores vêm de longa data corroendo a estrutura econômica e social em que se arrima o “coronelismo”, mas foi preciso uma revolução para transpor para o plano político as modificações de base que surdamente se vinham processando. O quadro político da República Velha refreou, quanto pôde, esse ajustamento, e finalmente rompeu-se por falta de flexibilidade. Mas o ajustamento aludido foi incompleto e superficial, porque não atingiu a base de sustentação do “coronelismo”, que é a estrutura agrária. Essa estrutura continua em decadência pela ação corrosiva de fatores diversos, mas nenhuma providência política de maior envergadura procurou modificá-la profundamente, como se vê, de modo sintomático, na legislação trabalhista, que se detém, com cautela, na porteira das fazendas. O resultado é a subsistência do “coronelismo”, que se adapta, aqui e ali, para sobreviver, abandonando os anéis para conservar os dedos.

A “democratização” do ensino, entre outras inovações históricas, manifestou recuos e avanços, vitórias e derrotas, que duramente mutilaram os ideais

liberais republicanos, mas que de fato contribuíram para o chamado “progresso” econômico do País.

Estes dados, aliados à discussão há pouco abordada, nos fazem compreender o porquê do fato de, apenas a partir das décadas de 1930 e 1940, a então proposta de democratização do ensino primário do início da República no Brasil em 1889 ter sido vivenciada no Brasil, tardiamente. O descompasso do desenvolvimentismo aliado às especificidades regionais criaram guetos de “privilegiados” e, ao mesmo tempo, áreas de enorme vácuo na oferta de serviços sociais, chamados de necessidades básicas, como os de educação, estradas, saúde etc. Mais bem caracterizado como dualismo educacional.

Nunes (2001, p.11) comenta que:

A rigor, durante a fase republicana, não houve, realmente, até a Revolução de 1930, nenhum projeto que se pudesse considerar abrangente da realidade social do país. Não existia de fato nenhuma iniciativa que visasse a encarar a educação como um propósito nacional do povo brasileiro.

Simultaneamente à dissolução da Primeira República brasileira e a decadência da economia cafeeira, associada ao período agroindustrial, inaugurado pelo Estado Novo, observa-se mediante a política populista de Getúlio Vargas no poder central uma crescente movimentação em torno da “democratização” e interiorização do ensino. O populismo educacional de Vargas e a Segunda República democratizaram tardiamente o acesso aos serviços educacionais, deformando o método e rebaixando a qualidade. Foi ensinado ao povo o caminho da escola, mas não foi oferecida uma verdadeira escola.

Da década de 1930 em diante, o Brasil e o Nordeste viveram momentos históricos definidores para a nova conjuntura. A ameaça tenentista e comunista foram uma sombra incômoda na estrutura do poder e os momentos antecedentes da II Grande Guerra – fascismo e nazismo - no seu desenrolar e a própria discussão dos direitos trabalhistas, e mais o sindicalismo, estavam na pauta do dia. Em 1932, ao publicar o Novo Código Eleitoral, Vargas estabelecia, entre outras coisas, o voto secreto e, pela primeira vez, o voto feminino, além da representação classista.

Neste âmbito, uma enorme preocupação com o ensino rural emerge. A isto se refere Azevedo (1937, p. 244):

O problema de difusão da educação rural está, como já se pode concluir, ligado ao desenvolvimento da população e do sistema de comunicações e, portanto, aos fenômenos de atração e concentração dos grupos humanos. A sua solução progressiva depende essencialmente de um conjunto de fatores favoráveis, entre os quais se devem considerar as causas demográficas e econômicas. Povoar, unir e sanear é, sem dúvida, preparar o caminho à expansão de educação rural, condicionada por toda parte “pela criação de riqueza e pela formação de núcleos populosos” [...] A educação rural está, portanto, tão, intimamente ligada a uma política geral de melhoramentos rurais, de que constitua parte integrante, como essa política se acha, por sua vez, condicionada aos fatores demográficos e econômicos e não se pode realizar senão em regiões determinadas onde condições locais particulares, como situação especialmente favorável à lavoura e ao comércio, proximidade de riquezas naturais a explorar, movimentos migratórios em dada direção, sejam de natureza a atrair as populações e a promover e intensificar os fenômenos de concentração.

O ensino primário, propalado amplamente, como veículo de ascensão social, passa a ter um papel essencial no projeto desenvolvimentista dos capitalistas naquele momento. O intervencionismo estatal alargou fronteiras, antes somente idealizadas pelos republicanos de 1889. Era o Brasil recolonizado pelo projeto de integração capitalista e desenvolvimentismo nacional.

Segundo Aranha (1989, p. 249),

O período de 1945 a 1964 é caracterizado pelo populismo e marcado pelo otimismo resultante da esperança de um desenvolvimento acelerado. Nesse período há nova mudança do modelo econômico porque o desenvolvimentismo, que até então fora marcado pelo **nacionalismo**, começa a entrar em contradição com o início da *internacionalização* da economia, resultante da invasão das multinacionais, a partir do governo Kubitschek. (1956-1961).

Também era a solidificação sociocultural de padrões estilizados em uma nação semi-industrial, na qual as tradições seculares de vínculo homem-natureza eram verdadeiramente fragmentadas, em nome de novos valores, como a ruralização do ensino primário que obedece esta saga.

Na perspectiva, ainda, de Aranha (1989, p. 241),

Depois da segunda Guerra mundial (1939-1945) começa a Segunda República, também chamada República Populista (de 1945 a 1964). O populismo é um fenômeno típico da América Latina e surge com a emergência das classes populares urbanas, resultantes da industrialização, que se acham insatisfeitas com suas condições de vida e trabalho. O governo populista se revela numa ambigüidade em que, se

por um lado reconhece a insatisfação popular e reage sensivelmente às pressões, por outro lado desenvolve uma “política de massa”, pela qual procura manipular e dirigir as aspirações populares.

O fenômeno do populismo se desenvolve melhor com o novo impulso de industrialização que desde o período entre guerras vinha provocando a substituição do modelo agrário exportador pelo modelo nacional-desenvolvimentista.

A bandeira do ensino como meio de ascensão social, entretanto, não significou, necessariamente, uma mudança nas condições objetivas de vida, pois existia uma escola para os ricos e outra para os pobres, tudo isso fruto de uma conjuntura em que as políticas públicas, assistencialistas, de fato não enfrentaram o cenário socio-camponês em seu todo.

Sobre isso, Azevedo (1937, p. 48) comenta que:

A maioria das populações rurais e praieiras continuou a bocejar na miséria, na subserviência e no embrutecimento, em que as vem deixando vegetar, indolentes e opiladas, a falta de uma política larga de melhoramentos rurais. O quadro sombrio de vida, que arrasta êses grupos disseminados pelo interior e recolhidos em choças de pau-a-pique, em ranchos de sapé ou em casebres em ruína, contrasta violentamente com a suavidade bucólica ou a grandeza soberba das paisagens, que se desenvolvem, para prazer dos olhos, à contemplação dos forasteiros mas a cuja própria beleza a miséria física e social já tornou quase indiferentes e insensíveis as populações locais [...] Pedir, de fato, somente à “educação rural” ou esperar dela a solução racional de um problema, que não é exclusiva, nem principalmente técnico, é incidir no duplo êrro de desconhecer a impossibilidade de estender a educação, nas condições atuais, a todos os grupos dispersos pelo campo e pelos sertões, e de obscurecer a questão com mais uma dessas “idéias salvadoras”, de que tem sido fértil o misticismo da mentalidade primária.

Azevedo (1937, p. 44) exprime, ainda:

A instabilidade que apresentam as populações do campo e, especialmente, do sertão, e as dificuldades de se fixarem, nesses meios, o professor e a escola, provêm exatamente do isolamento em que as mantém o abandono dos poderes públicos e a absoluta ausência das condições de conforto e de bem-estar nessas paragens longínquas

Essa realidade tratava da tentativa de “democratização tardia” do ensino público brasileiro, sendo este processo ainda fruto do desenrolar histórico do movimento republicano brasileiro.

É possível referir-se, dessa forma, a um cotidiano contraditório, no qual se produz, olhando a educação brasileira em seu desenvolvimento histórico de ontem e de hoje. Na opinião de Saviani (2008, p.442), uma

“inclusão excludente”, que consiste em incluir estudantes no sistema escolar em cursos de diferentes níveis e modalidades sem os padrões de qualidade exigidos para o ingresso no mercado de trabalho. Essa forma de inclusão melhora as estatísticas educacionais porque permite apresentar números que indicam a ampliação do atendimento escolar se aproximando da realização de metas como a universalização do acesso ao ensino fundamental. No entanto, para atingir essas metas quantitativas, a política educacional lança mão de mecanismos como a divisão do ensino em ciclos, a progressão continuada, as classes de aceleração que permitem às crianças e jovens permanecer um maior número de anos na escola, sem correspondente efeito da aprendizagem efetiva. Com isso, embora incluídas no sistema escolar, essas crianças e jovens permanecem excluídas do mercado de trabalho e da participação ativa da sociedade. Consuma-se, desse modo, a “inclusão excludente”.

É importante destacar, ainda, o entendimento de que todo esse processo histórico-educativo é característico de uma estrutura social fundamentada na mercantilização da vida por meio de intensiva desigualdade entre as classes sociais. Este fato se camufla em uma sociedade pseudodemocrática, que ilusoriamente mascara e oprime a maioria da população nordestina na masmorra da miséria do Estado capitalista e que, a conta-gotas, permite alguma melhoria ou ascensão social.

Tem-se, assim, os âmbitos educacionais como veículo de apropriação subjetiva dos sujeitos que “educam-se” para atender a cada fase cíclica do capitalismo para ser submisso a um regime que sobrevive da exploração do homem pelo homem. Desta feita, os dados contemporâneos de precarização/pauperização e baixos índices de escolarização não surgiram ao acaso e permanecem para servir de base a tese de mal-estar social própria de uma sociedade produtora de mercadorias e acumulação desigual de riquezas.

Estes aspectos são fundamentais para uma pesquisa engajada e comprometida com as necessárias transformações das mazelas sociais vindouras em nosso tempo. Indiscutivelmente a memória da organização consciente de grupos não hegemônicos como a RNP+Brasil não é um evento que favoreça o grupo hegemonicamente dominante, pelo contrário, quanto mais desarticulada e fragmentada

se apresente a memória-histórica dos grupos subalternos, mais frágil e estranhada se torna diante da implacável desregulamentação que lhe é imposta.

Isso se processa, de acordo Marilena Chauí (1994), porque

A sociedade capitalista impede a lembrança, destrói os apoios da memória e substitui a lembrança pela história oficial celebrativa [...] Destruindo os suportes da memória, a sociedade capitalista bloqueou os caminhos da lembrança, arrancou seus marcos e apagou seus rastros [...] Todavia, a memória não é oprimida apenas porque lhe foram roubados suportes materiais, mas também porque outra ação, mais daninha e sinistra, sufoca a lembrança: a história oficial celebrativa cujo triunfalismo é a vitória do vencedor a pisotear a tradição dos vencidos [...] Eis um dos mais cruéis exercícios da opressão econômica sobre o sujeito: a espoliação das lembranças [...] lembrar não é reviver, mas re-fazer. É reflexão, compreensão do agora a partir do outrora; é sentimento, reaparição do feito e do ido, não sua mera repetição.

Desta feita, as trajetórias das lutas e resistências sociais incomodam, pois são armas potentes em virtude da sua dimensão engajada. Certamente, as trajetórias dos ativistas da RNP+ que de forma consciente lutam politicamente contra o HIV/AIDS são testemunhas ainda vivas de *nosso estilo de vida e pensamento*. Lutando pela vida dia a dia, debatem-se com adversidades, angústias e vitórias do aprender a viver sorologicamente positivo para o HIV. Por fim, é preciso ouvir, por intermédio do recurso narrativo, as trajetórias políticas daqueles que experimentam na carne os antagonismos do HIV/AIDS.

#### **4. TRAJETÓRIAS DE CONSCIÊNCIA E LUTA CONTRA A AIDS**

A consciência do homem se modifica com toda mudança sobrevinda em suas condições de vida, em suas relações sociais, em sua existência social.

(KARL MARX, 2007).

É importantíssimo, nos primeiros anos do século XXI, entender como as mudanças sociais modificam e são modificadas pela formação da consciência e da luta deflagrada pelos antagonismos entre explorados e exploradores, pois o aprendizado histórico destes níveis variados de formação da consciência política é o que tem feito com que a opressão do homem pelo homem tenha sido socialmente criticada, combatida, reformada e até historicamente revolucionada. Posto isso, tem-se um alargamento conceitual acerca das contradições do processo de formação da consciência dos seres humanos.

Os exemplos destes níveis variados de formação da consciência compreendem a “dialecticidade” de épocas históricas diferentes e múltiplos sujeitos em luta social. Podemos mencionar a resistência dos povos nativos (índios) na inventada América Latina contra os colonizadores europeus, passando pela luta de emancipação política, a destacar no Brasil a batalha do Jenipapo, ocorrida na cidade de Campo Maior/Piauí, pelos movimentos separatistas, como a Balaiada, Sabinada, Farroupilha e Cabanagem, ou, ainda, a Revolta da Vacina (1904), a Revolta da Chibata (1910), a Guerra de Canudos (1893–1897) e a Guerra do Contestado (1912–1916), e mais recentemente a luta armada contra as ditaduras do século XX no Brasil. Ainda é possível destacar os movimentos de bairro ou populares urbanos, já na segunda metade do século XX, acentuadamente após 1960 (GOHN, 1985, 1991); os movimentos brasileiros (rurais), como, por exemplo, o MST; os denominados “novos movimentos sociais”, de *gays*, de mulheres, pacifistas, ecológicos, étnicos, de pessoas vivendo com HIV/AIDS, entre outros das últimas décadas do século XX e início do século XXI (GOHN, 2007, SCHERER -WARREN & KRISCHKE, 1987; OFFE, 1993).

Diluído nesta temática, a escrita deste capítulo diz respeito à parte de nossa pesquisa histórica, onde objetivamos analisar as trajetórias de engajamento político anti-HIV/AIDS e, ainda, os limites e possibilidades das ações formativas de luta consciente deflagrada pelos ativistas da RNP+ Nordeste, Rede Nacional de Pessoas Vivendo com o Vírus do HIV/AIDS.

A este respeito, Pollak (1990), ensina que,

As trajetórias à mercê de uma grave ameaça de saúde não são aquelas de objetos inertes, mas de indivíduos ativos, que se esforçam para adquirir o domínio do curso de sua existência. As entrevistas colocam em evidência, através das diferentes reações, a AIDS, e ainda, a possibilidade de reavaliar a própria vida, de provocar exame de consciência, um movimento de introspecção que deve servir para reforçar seus próprios desejos e posição social. A princípio a crise de identidade desencadeada pela AIDS conduz a soluções individuais de auto-isolamento, indo até novas formas de engajamento e de militância.

Especificamente, reivindicamos a noção de que a *práxis* política dos ativistas anti-HIV/AIDS materializa-se em fonte para a pesquisa histórica, ao mesmo tempo em que entendemos a pandemia também como fenômeno social capaz de transformar politicamente uma trajetória de adoecimento *de ordem pessoal individual ou particular em problema de ordem geral*. (POLLAK, 1990, p. 156).

O interesse especial pela fonte oral se justifica na medida em que as entrevistas permitem obter e desenvolver conhecimentos novos e fundamentar análises com base no trabalho de criação de fontes inéditas sobre a experiência social do aprender a viver e conviver em tempos de HIV/AIDS. O intuito, portanto, é que, por intermédio dessa memória histórico-educativa, possamos testemunhar a emergência da educação política vivenciada pelos ativistas do movimento social de luta contra a AIDS, especificamente a “*memória socialmente compartilhada*”<sup>17</sup> de formação da consciência política de ativistas da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (RNP+BRASIL).

As trajetórias de consciência e luta anti-HIV, investigadas por meio das entrevistas, bem retratam isso e, ainda, nos levam a considerar que ela está incluída na

---

<sup>17</sup> Tomamos como referência, para a expressão *memória socialmente compartilhada*, Alessandro Portelli (1997, p. 16), ao assinalar que *a memória é um processo individual, que ocorre em um meio social dinâmico, valendo-se de instrumentos socialmente criados e compartilhados*.

história da educação do tempo presente, contribuindo para que, por seu intermédio, o historiador tenha a possibilidade de estimular a memória histórico-educativa dos participantes de seu projeto, criando assim um vínculo entre o entrevistado e o historiador.

Na lição de Portelli (1997b, p. 09, 24),

Uma entrevista é uma troca entre dois sujeitos: literalmente uma visão mútua. Uma parte não pode realmente ver a outra a menos que a outra possa vê-lo ou vê-la em troca. Os dois sujeitos, interagindo, não podem agir juntos a menos que alguma espécie de mutualidade seja estabelecida. [...] Isto joga nova luz sobre velho problema: a interferência do observador na realidade observada. O fetiche positivista da não interferência desenvolveu estranhas técnicas para ultrapassar ou remover esse problema. Creio que devemos mudar a questão em seu ponto básico e considerar as mudanças que nossa presença pode ocasionar como alguns dos mais importantes resultados de nosso trabalho de campo.

No decorrer das entrevistas, os ativistas da RNP+, ao desnudarem suas intimidades, as próprias vidas, não apenas expõem suas versões sobre a experiência com HIV, mas também fazem emergir *a memória social compartilhada* de outras pessoas também em experiência de adoecimento, contribuindo assim para que, por intermédio deste compartilhamento de vidas, o historiador tenha a possibilidade de estimular a memória histórico-educativa do corpo em experiência de adoecimento dos participantes de seu projeto, criando assim um vínculo entre o entrevistado e o historiador.

Ainda para Portelli (1997a, p. 35-36),

Isso ilustra o fato que os documentos de história oral são sempre o resultado de um relacionamento, de um projeto compartilhado no qual ambos, o entrevistador e o entrevistado, são envolvidos, mesmo se não harmoniosamente. [...] o resultado final da entrevista é o produto de ambos, narrador e pesquisador.

No olhar da experiência de vida destes agentes sociais, é importante destacar ainda a necessidade constante de uma análise crítica e reflexiva, porquanto cada um pode dizer o que quiser sobre condições de trabalho, de adoecimento, enfim, de um tempo vivido. A fonte oral, portanto, é o registro da memória viva, subjetiva e

recheada de valores, de formas de pensar e dizer a vida de uma comunidade, de uma família e de uma pessoa.

Para Ecléa Bosi (1994, p. 54), este aspecto é importante porque

A memória do indivíduo depende do seu relacionamento com a família, com a classe social, com a escola, com a Igreja, com a profissão; enfim com os grupos de convívio e os grupos de referência peculiares a esse indivíduo.

É esta sua natureza que lhe confere o fascínio e a singularidade, porque efêmeros são os gestos, as expressões, as inflexões da fala, os sentimentos, ou seja, as linguagens do corpo, na altura em que se usam e se trocam dentro de um sistema de relações sociais e culturais. A sua força vem da sua subjetividade e o seu poder político da autenticidade do narrador. Ela é o registro da transmissão do conhecimento, feita com a sutileza da língua falada.

Esta consciência política dos modos de ser e estar sorologicamente positivo para o HIV, em nossas hipóteses, germinou-se por meio dos antagonismos sociais de adoecimento de uma pandemia de efeitos transnacionais para a humanidade. Para tanto, passamos a investigar, na perspectiva do materialismo histórico-dialético, o impacto social que a emergência do HIV/AIDS vem causando no território nordestino no contexto de virada do século XX para o XXI. Assim sendo, problematizamos o modo como as trajetórias dos diversos sujeitos alí presentes (re)agiram à emergência social do HIV/AIDS, e como esta simbolicamente se manifesta, entre outros elementos, com o advento de um engajamento político de ativista<sup>18</sup> anti-HIV/AIDS. Este momento de virada de século, por conseguinte, é um marco para a pauperização<sup>19</sup> da pandemia de AIDS no mundo e no Brasil, em termos jamais experimentados.

Associado ao fenômeno capitalista de urbanização dos grandes centros industriais e esvaziamento do meio rural, o vírus da imunodeficiência adquirida HIV

---

<sup>18</sup> Segundo Abbagnano (2000), “O termo em questão indica a atitude que assume como princípio a subordinação de todos os valores, inclusive a verdade, as exigência da ação, isto é, ao êxito ou ao sucesso da ação (quase sempre, a ação política)”.

<sup>19</sup> Como já citamos, o termo diz respeito à evolução epidemiológica da infecção pelo HIV, caracterizado por crescente incidência da epidemia junto às camadas de baixa renda e com níveis ínfimos de instrução.

rapidamente prolifera da África para todos os lugares do mundo. A disseminação do vírus, portanto, tem relação direta com as contradições de crescimento populacional urbano e suas desigualdades sociais.

Em sendo assim, conforme Parker (1997), pode-se estabelecer uma interlocução das circunstâncias históricas do Brasil na chamada República Nova com a emergência da AIDS/HIV no Brasil.

Historicamente, as contradições sociais do HIV têm relação direta com a lógica desigual e combinada do capitalismo contemporâneo. É na esfera da mercantilização da vida e das míseras condições de sobrevivência produzidas pela economia política de Estado Mínimo, privatizações de serviços sociais básicos, como saúde e educação e desemprego estrutural, que hoje o HIV deixou de ser um vírus local, situado em uma isolada região da África, para rapidamente infectar aproximadamente 30 milhões de seres humanos, conforme dados oficiais.

Apreende-se deste panorama o florescimento de um ativismo/militância consciente e de luta política contra a AIDS e não mais de passividade ante a sorologia positiva para o HIV no Brasil e no Mundo.

Retrospectivamente, a RNP+ Brasil<sup>20</sup> (Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS) surgiu em 1995, tendo como modelo a GNP+ (Global Network People Living with HIV/AIDS), fruto da articulação de dez portadores, que se reuniram em paralelo ao V Encontro Nacional de Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV e AIDS, "Vivendo", encontro anual organizado pelo Grupo Pela Vida do Rio de Janeiro e Niterói.

Em 1996, no Encontro Nacional de ONG's - ENONG/AIDS, em São Paulo, 60 portadores se reúnem e dão continuidade à RNP+. Em 1996, no VI Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS, "Vivendo", 45 portadores se articulam e deliberam objetivos principais de um projeto para encontros regionais e a criação da Carta de Princípios da RNP+.

Em 1997, no Encontro de ONG's - ENONG/AIDS, em Brasília, 65 portadores efetivam os objetivos principais. Por meio de um projeto concebido pelo Grupo de Apoio ao Doente de AIDS (GAPA), de São José do Rio Preto, sob a coordenação de Júlio César Figueiredo Caetano, junto à Coordenação Nacional DST/AIDS do Ministério da Saúde, foram realizados cinco encontros regionais: o da

---

<sup>20</sup> Fonte: [www.rnpvha.org.br/](http://www.rnpvha.org.br/) (acesso: 18/04/09).

Região Sudeste ocorreu em São José do Rio Preto, SP, de 24 a 26 de outubro de 1997; o da Região Nordeste, no Recife, de 12 a 14 de dezembro de 1997; o da Região Norte aconteceu em Belém de 13 a 15 de março de 1998; o da Região Sul sucedeu de 20 a 22 de abril de 1998 e o da Região Centro-Oeste, em Goiânia, de 01 a 03 de maio de 1998.

No dia 04 de maio de 1998, também em Goiânia, aconteceu a I Reunião Nacional de Representantes Estaduais e Secretários Regionais da RNP+/Brasil, quando foi apresentado, entre outras metas, um programa mínimo nacional que visasse à melhoria na qualidade de vida das pessoas HIV/positivas. Destes encontros, foram eleitos: cinco representantes regionais, 23 representantes estaduais, Ponto Focal e Suplente Nacional.

Tais eventos tiveram como objetivo a aglutinação de pessoas soropositivas para o seu fortalecimento em todo o Território Nacional, assim como o início de uma capacitação política, técnica e solidária, para que surgissem mais lideranças a fim de atuarem em suas localidades junto aos seus governos e comunidades.

Os desdobramentos foram acontecendo nos encontros estaduais e municipais. Já na segunda versão do projeto, financiado pela Coordenação Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde, o segundo Encontro da RNP+ Região Sudeste aconteceu de 17 a 20 de abril de 1999.

De lá para cá, surgiram vários núcleos da RNP+ em todo o País e diversos encontros ocorreram em planos regionais, estaduais e municipais. Alguns desses núcleos se institucionalizaram juridicamente, outros continuaram a funcionar informalmente de modo independente ou sob a proteção de OSCs ligadas a AIDs. Em 2003, em Brasília, ocorreu o I Encontro de Núcleos da RNP+, que passou a se denominar RNP+ Brasil, onde foram eleitos novos representantes regionais e o secretário nacional, que passaram a constituir o Colegiado Nacional. Também nesse ano, durante a realização do Encontro Nacional de Ong`s AIDs - ENONG, em São Paulo, foram eleitos, pela primeira vez, representantes da RNP+ Brasil para a Comissão Nacional de AIDs (Cnaids) e Comissão Nacional de Articulação dos Movimentos Sociais (Cams).

Durante os congressos brasileiros de DST e AIDs, ocorridos em agosto de 2004, foi eleito o atual secretário nacional da RNP+ Brasil e ficou decidida entre as lideranças presentes a realização de um encontro de caráter nacional.

Em agosto de 2005, efetivou-se o I Encontro Nacional da RNP+, em Florianópolis, que consolidou a RNP+ em todo o Brasil e modificou sua Carta de

Princípios, adaptando-a para a nova realidade das Pessoas Vivendo com HIV/AIDS (PVHAs) no país.

Espalhada por todo o Brasil, durante esses anos, a Rede pôde fortalecer laços e definir melhor o papel das PVHAs na luta por direitos e deveres, amadurecendo a participação política, assim como estabelecendo parcerias que visam ao fortalecimento da RNP+.

A mensagem final do histórico é contundente, e diz assim:

muito ainda há que ser feito nesse sentido, mas já demos início a essa tarefa de aglutinar esforços, talentos e lideranças visando o coletivo da RNP+ Brasil. Provamos para nós mesmos que queremos e somos capazes de assumir um papel ativo no controle social e no resgate da nossa cidadania, firmando-nos como principais protagonistas da epidemia e co-artífices do PN DST/Aids, na luta pelos direitos humanos das PVHAs e das populações vulneráveis à pandemia de Aids.

Vale destacar ainda o fato de que esta luta relaciona-se diretamente com os registros historiográficos dos primeiros casos de HIV/AIDS em 1982. Tem-se também neste momento a insurgência das primeiras ações comunitárias de combate e prevenção contra o HIV/AIDS. De acordo com Terto Jr. (1995, p. 32), *um dos primeiros trabalhos comunitários que se tem registro no Brasil foi realizado pelo grupo gay Outra Coisa, em 1983 já distribuía folhetos com informações sobre a doença e as formas de prevenção.*

No contexto da década de 1980, Parker e Galvão (1997, 2000) mencionam, além do grupo Outra Coisa, o Grupo SOMOS e ainda o Grupo Gay da Bahia (GGH), como responsáveis pelas primeiras iniciativas de respostas organizacionais de base comunitária. Foi, entretanto, em 1985 que estas respostas comunitárias ganharam proporções nacionais. Isso ocorreu em parte pela crescente divulgação do número de pessoas infectadas e em parte pela iniciativa mais consolidada de organizações de base comunitária de três entidades, a ressaltar em ordem cronológica, o Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS (GAPA/SP). Datada de 1985, o GAPA é a primeira organização não governamental articulada com a luta contra os antagonismos decorrentes da sorologia positiva para o HIV no Brasil, em 1986, no Rio de Janeiro. Tem-se emergência da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), tendo como presidente o ex-exilado político Herbert de Sousa (Betinho). É a primeira experiência associativista criada por pessoas vivendo com HIV/AIDS, e, ainda, em 1989, proveniente do Rio de

Janeiro, o grupo Pela VIDDA (Valorização, Integração e Dignidade do Doente e AIDS), tendo com referência o militante da luta armada contra a ditadura, Herbet Daniel, que, ao se descobrir com HIV, tornou-se um ativista emblemático na luta contra a AIDS. Todas estas formas de associativismo têm sua práxis voltada ao combate da epidemia (prevenção, disseminação, preconceito e descaso de políticas públicas de governo).

É pertinente ainda destacar as respostas religiosas ante à epidemia de HIV/AIDS, especificamente a ARCA (APOIO RELIGIOSO CONTRA A AIDS), fundado em 1987, um projeto vinculado ao Instituto de Estudos da Religião (ISER), que contribuiu no debate das várias religiões.

É notório o pioneirismo histórico exercido por estas entidades, especialmente o papel político desempenhado na insurgência, para o cenário brasileiro, das primeiras pressões sociais em relação ao descaso do Poder Público em relação à oferta de saúde. A criação de um Programa Nacional de Combate a AIDS, datado de 1986, hoje Departamento, é fruto da militância/ativismo do pioneirismo associativista da chamada sociedade civil, que, ao se organizar politicamente, passou a questionar a situação política do País mediante a crítica social às condições de adoecimento e saúde de pessoas com sorologia positiva para o HIV.

Este movimento, para Jane Galvão (1994, p. 343), tem relação direta

com as mais diversas respostas de pessoas, entidades, grupos e organizações da sociedade civil, que se mobilizaram em defesa dos direitos das pessoas afetadas pelo HIV/AIDS. [...] Essa mobilização, gerada por diferentes atores sociais, reavivou conceitos e expressões que se julgavam perdidas entre as décadas de 60, 70: militante/militância; ativista/ativismo. [...] tais trajetórias individuais podem fornecer pistas para reflexões acerca do variado ativismo das ONGs/AIDS brasileiras, assim como também do papel que as ONGs têm frente aos desafios que a AIDS coloca.

Em agregação a este quadro, é preciso considerar as problemáticas do adoecimento como elaborações ligadas à história das lutas e resistências sociais. A título de exemplo tem-se o MOHAN (hanseníase), portadores de necessidades físicas e psíquicas diversas, mal de Alzheimer, lupos, esclerose múltipla, doenças de Chagas, ligas de câncer, entre outras experiências de adoecimento que forjaram o engajamento político e de luta por melhores condições materiais de saúde e de vida, especialmente para os segmentos mais vulneráveis e explorados da sociedade.

É útil destacar o fato de que estas experiências de associativismo em decorrência do adoecimento, entre elas a experiência associativista da RNP+ Brasil (Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS), representam considerável “avanço” para as classes não hegemônicas, isso porque, indiscutivelmente, as associações concretizam uma forma de resistência à subsunção de setores excluídos.

Para Pollak (1990, p.190, 197),

As associações são garantias mais certas de uma atitude ciosa das liberdades porque agem mais claramente em nome e no interesse das pessoas contaminadas. Com sua tripla função – apoio à pesquisa, prevenção e a ajuda aos doentes – as associações são chamadas a um grande crescimento e a uma extensão de suas atividades. Melhores exatamente do que os poderes públicos para conceber campanhas de informação e de sensibilização dirigidas a grupos específicos são um parceiro indispensável das autoridades de saúde. Fortalecidas pela legitimidade adquirida e pela confiança de que gozam junto ao grande público, as associações, sem serem ainda atores inevitáveis, já não podem ser desprezados num debate sobre a gestão da doença.

Norteadas por esta linha de raciocínio, as respostas políticas de enfrentamento à pandemia de AIDS, de maneira específica, a experiência associativista da RNP+ Nordeste, constitui-se como um bom exemplo desses *novos agentes sociais*. Articuladas às reflexões há pouco apontadas por Pollak, as experiências de engajamento do ativista pernambucano Guilherme asseguram que

O meu engajamento com o ativismo de luta contra o HIV/AIDS se deu em 1999, a partir do momento em que procurei ajuda numa associação e vi a importância de esta participando, esta entrando no movimento para poder buscar melhor qualidade de vida, melhores políticas de saúde. Para atingir esse objetivo tenho que estar também presente no cotidiano da luta! Foi justamente no momento que procurei uma associação e tive apoio com informações do aprender a viver com HIV que formei minha consciência. Profissionalmente minha vida hoje acaba sendo então de um ativista profissional, em torno dessas agendas, 80% das minhas atividades é do movimento de luta contra a AIDS, com remuneração e tudo mais. Hoje faço essa articulação do GT Ativismo e Liderança, fortalecendo novos ativistas e também a questão do monitoramento de políticas internacionais.

Conforme percebemos pela análise das experiências de Guilherme e de outros ativistas entrevistados, a *consciência do aprender a viver com HIV*, este processo formativo, é, portanto, de início, um produto social e o será enquanto existirem homens.

(MARX e ENGELS, 1982, p. 25). Em nossa interpretação, este processo de formação da consciência é fruto do metabolismo psíquico vivenciado pela experiência associativista da RNP+, ou seja, da formação de uma consciência política socialmente compartilhada em decorrência da sorologia positiva para o HIV, uma vez que o engajamento dos ativistas busca fortalecer a luta por melhores condições de saúde e de vida.

As explicações de Alexis Leontiev no livro *O Desenvolvimento do Psiquismo*, em nosso entender, possuem relação direta com este processo de metabolismo psíquico vivenciado pela experiência associativista da RNP+. Ao analisar o aparecimento e o desenvolvimento histórico da consciência, Leontiev (1978, p. 83, 88-89) diz assim:

A consciência humana não é uma coisa imutável. Alguns dos seus traços característicos são, em dadas condições históricas concretas, progressivos, com perspectivas de desenvolvimento, outros são sobrevivências condenadas a desaparecer. Portanto, devemos considerar a consciência (o psiquismo) no seu devir e no seu desenvolvimento, na sua dependência essencial do modo de vida, que é determinado pelas relações sociais existentes e pelo lugar que o indivíduo considerado ocupa nestas relações. Assim é um objecto social, o produto de uma prática social, de uma experiência social de trabalho. Por fim, a consciência individual do homem só pode existir nas condições em que existe a consciência social. A consciência é o reflexo da realidade, refractada através do prisma das significações e dos conceitos linguísticos, elaborados socialmente. A consciência do homem é a forma histórica concreta do seu psiquismo.

Desta maneira, a produção histórico-social de uma consciência anti-Aids tem relação com a necessidade cotidiana de um intercâmbio, de uma cooperação política entre aqueles que se acham acometidos pelo HIV.

Em busca desta cooperação cotidiana, o ativista pernambucano Guilherme argumenta, ainda:

O que me mobiliza mais é que hoje eu tenho consciência, amadurecimento de que para mudar, para fazer uma mudança, uma transformação social, nós enquanto sujeitos políticos, precisamos esta presentes, cotidianamente temos que buscar nossos direitos porque os governos não fazem isso. Então, ou eu estou nesse processo para querer mudar, ou, se não quero mudar, se quero ficar como está, então eu tenho que seguir outro caminho.

Tem-se a apresentação da necessidade imediata que desencadeia esse processo de conscientização política. É no fazer-se sujeito, que reivindica melhores condições de existência para si e para os outros, que Guilherme experiencia a formação de uma posição ativa e engajada. De forma complementar, segundo Antunes (1997, p. 117),

Decisivo aqui é referir que a consciência é originada no interior da vida cotidiana. É na cotidianidade que as questões são suscitadas e as respostas dos indivíduos e das classes são uma constante busca de indagações que se originam na vida cotidiana, onde as questões lhes são afloradas. As respostas às questões mais complexas são, entretanto, mediatizadas.

Contra os antagonismos decorrentes dos tempos de HIV/AIDS, claramente é sentida nas falas a emergência histórica de um engajamento político por parte de cada ativista; este fato pode ser interpretado como de transição da *consciência em si* até a *consciência para si*, conceitos trabalhados, tanto na obra a *Miséria da Filosofia*, quanto na *Ideologia Alemã*, por Marx e Engels, ao analisarem especificamente o ato de produção da consciência nos seres humanos.

Epistemologicamente, a *consciência em si* é apresentada como práxis individual, que tem a existência engajada apenas para o ato acrítico/estranhado da produção dos meios necessários ao viver, sem consideração pelos aspectos políticos ou críticos em relação ao contexto social/coletivo em que se vive. A *consciência para si* trata-se do inverso, ou seja, de uma práxis coletiva de associação entre pessoas que se engajam conscientemente pela transformação histórico-social da realidade.

Na visão de Lukács, sobre o movimento de formação da consciência (2001, p. 118), os indivíduos

elevam-se até o ponto de adquirirem uma voz cada vez mais articulada, até alcançarem a síntese ontológico-social de sua singularidade, convertida em individualidade, como gênero humano, convertido neles, por sua vez, em algo consciente de si.

Com suporte em tal plataforma teórica, esta presente pesquisa, ao analisar a consciência social compartilhada de ativistas engajados politicamente na luta contra o HIV/AIDS, objetiva dialeticamente compreender também o momento histórico em que

estes sujeitos rompem com o individualismo da experiência de adoecimento do corpo, ou seja, de *transformar questões privadas em públicas e questões pessoais em coletivas*. (LIMA, 2007).

Pode-se observar este processo de tomada de consciência, por exemplo, na seguinte fala do ativista João:

Logo após meu diagnóstico e depois de querer cometer o suicídio, busquei o Grupo Solidariedade é Vida que era a única que tinha aqui em São Luiz/MA, fui participando das reuniões de auto-estima, de auto-ajuda e tudo, e aí fui percebendo o que era de fato o HIV/AIDS, a complexidade que envolvia a prevenção e que a minha consciência preventiva tava totalmente equivocada, aí me incomodei com as informações recebidas e disse “Não! O mundo tem que saber disso!” e aí cheguei um dia lá na reunião de voluntários e disse que iria contribuir com essa luta de vocês, ainda não me encontrava naquela luta, falava de vocês, eu me solidarizava no sentido de que eles eram poucos e os trabalhos eram muitos. Então a minha identidade de pessoa com HIV/AIDS foi um processo. Então eu estar tomando a medicação foi um momento diferente do diagnóstico, eu ir pra reunião da RNP foi outro momento diferente do diagnóstico. Cada momento desses foi um processo mesmo! A cada momento eu tava me dedicando cada vez mais e aí as coisas foram acontecendo dentro do ativismo. O ativismo cada vez mais pegava outros rumos. Em 2003 eu já estava como ponto focal da RNP+ estadual do Maranhão e hoje sou da regional da RNP+ Nordeste.

Em nossas hipóteses, em função de uma causa coletiva que se remete também a necessidades individuais, em prol da saúde pública, essas pessoas, ao tempo em que tomam *consciência do aprender a viver com HIV* e se engajam no associativismo proposto pela RNP+ Nordeste, passam historicamente a assumir uma posição de sujeito político, ultrapassando a si próprias, ou seja, indo além da mera individualidade sorologicamente positiva para o HIV.

Em Gramsci (2004, p. 43), isso decorre do fato de que

O homem, que em certo momento se sente forte, com a consciência da própria responsabilidade e do próprio valor, não quer que nenhum outro lhe imponha sua vontade e pretenda controlar suas ações e seu pensamento. Porque parece um cruel destino aos humanos serem dominados por este instinto, o de quererem devorar-se uns aos outros, em vez de fazerem convergir as forças unidas para a luta.

Em nossa compreensão, o associativismo deflagrado pelo movimento de luta contra o HIV/AIDS diz respeito a este processo histórico de tomada de consciência política e de mobilização social por melhores condições de saúde para vidas em experiências corporais de adoecimento, pois evidencia a compreensão do momento em que grupos sociais oprimidos, ao assumirem uma posição além de si, em função de uma causa coletiva, passam a associar-se. A ação coletiva dos ativistas na luta contra a AIDS, ao abandonar a fatídica posição individual de estar meramente em si, enseja a análise da pedagogia política dos movimentos sociais de contestação que resistem ao tempo e permanecem presentes até nossos dias.

Isto porque a sociedade capitalista vivencia um momento de profunda crise estrutural no modo de regulação produtiva, econômica, política e social, refletindo, entre outros aspectos, no aumento assustador, como no caso do Brasil, da vulnerabilidade social. No campo da saúde pública, a situação não é diferente: é notório o aumento de pessoas desamparadas e excluídas do avanço das forças produtivas, sobrevivendo de políticas assistencialistas que favorecem a manutenção histórica, no Nordeste do Brasil, do clientelismo e do coronelismo eleitoral.

O momento pede profundas mudanças tanto no âmbito das ideias quanto na forma de conduzir os valores sociais e, principalmente, na maneira de produzir a vida material dos indivíduos. Articulado a estas reflexões, Antunes diz que (2001, p.216)

As possibilidades de uma efetiva emancipação humana ainda podem encontrar concretude e viabilidade social a partir das revoltas e rebeliões que se originam centralmente no mundo do trabalho; um processo de emancipação simultaneamente do trabalho, no trabalho e pelo trabalho. Essa rebeldia e contestação não excluem nem suprimem outras, igualmente importantes. Mas, vivendo numa sociedade que produz mercadorias, valores de troca, as revoltas do trabalho acabam tendo estatuto de centralidade. Todo o amplo leque de assalariados que compreendem o setor de serviços, mas os “trabalhadores terceirizados”, os trabalhadores do mercado informal, os “trabalhadores domésticos”, os desempregados, os sub-empregados etc., pode somar-se aos trabalhadores diretamente produtivos e por isso, atuando como classe, constituir no segmento social dotado de maior potencialidade anticapitalista.

Do mesmo modo, a luta ecológica, o movimento feminista e tantos outros novos movimentos sociais têm maior vitalidade quando conseguem articular suas reivindicações singulares e autênticas com a denúncia à lógica destrutiva do capital (no caso do movimento ecologista) e ao caráter fetichizado, estranhado e des-realizador do gênero humano gerado pela lógica societal do capital (no caso do movimento feminista).

Em nossas análises, é necessário exprimir claramente a noção de que os “emergentes” movimentos sociais, a fim de ensejarem aos indivíduos uma sociabilidade coletiva, precisam fabricar ações, transpondo as formas atuais da lógica de mercado, questionando sempre a ordem do capital, ou seja, de uma luta que aponte para a superação do *status quo* de emancipação humana e não apenas de meras reformas da vida cotidiana, uma revolução social, uma vez que lutas cotidianas limitadas às reivindicações pontuais, não articuladas com outras mobilizações, passam a se configurar como ações paliativas e insuficientes para possibilitar mudanças estruturais, fechando-se em si mesmas.

Desta feita, os aspectos relacionados à educação para a saúde coletiva devem ser revistos, proporcionando transformações, no intuito de formar indivíduos conscientes e capazes de lutar por condições mais justas de existência. É mister ressaltar, no entanto, a idéia de que a educação para a saúde coletiva, desvinculada de mudanças estruturais em âmbitos político-econômicos e produtivos, não pode produzir resultados de grande alcance social, porque, de acordo com Marx (1982, p. 18),

A produção das idéias, das representações e da consciência está, a princípio, direta e intimamente ligada à atividade material e ao comércio material dos homens; ela é a linguagem da vida real. As representações, o pensamento, o comércio intelectual dos homens aparecem aqui ainda como emanação direta de seu comportamento material.

Paradoxalmente, todavia, como já expressamos, emerge da experiência de adoecimento a possibilidade de um movimento organizado que se propõe ao confronto com a lógica brutal de concentração de direitos sociais em tempos de AIDS. Assim, no momento em que setores marginalizados decidem conscientemente se organizar para impor certos limites às injustiças sociais, tem-se um salto qualitativo na conquista de uma subjetividade contestadora, que se consolidará quando de sua participação ativa nas formas de resistência/reação dos movimentos sociais.

Interessante exemplo desta reflexão é a realidade maranhense, de acordo com João, da RNP+NE e coordenador regional, onde o foco central do ativismo desenvolvido por seu coletivo é o trabalho de enfrentamento da interiorização e

pauperização do HIV, ou seja, do trabalho nas regiões além dos perímetros da capital nas cidades do interior e do litoral, especialmente na zona rural.

Em suas palavras,

Então, nosso objetivo é o fortalecimento de respostas comunitárias no interior, isso por conta da demanda que chegava de casos de perseguição a pessoas que viviam com HIV, pessoas que são expulsas, pessoas que tem suas casas queimadas, como, por exemplo, um caso que me comoveu muito, que foi de uma senhora em Santa Luzia do Paruá, que chegou um dia de madrugada na casa de apoio com a filha dela, as duas com a roupa no corpo, veio de carona com o dono de uma Van. O fato é que ela inocentemente chegou ao povoado logo após ter feito os exames na cidade de Santa Inês e aí disse aos amigos: "Olha a minha doença é essa doença medonha" e aí falou o nome da doença, disse que era AIDS, aí o povo já todo assustado porque ela só falava que era doença medonha e disse que pegava, e aí quando ela falou o nome da doença que era AIDS, o povo todo se juntou e expulsou-a de casa, queimou a casa dela e o marido dela ficou sumido um tempão e só depois é que ele apareceu.

Tipos de episódios como estes fazem parte da realidade nordestina. Em conversa com outros ativistas de outros estados e países, tivemos relatos destas formas de preconceito e estigma em relação ao HIV. Ativistas de Angola, em contato no III Encontro Nacional da RNP+, realizado em Campina Grande, Paraíba, em agosto de 2009, contam que muitas famílias abandonam seus parentes com HIV, pois a infecção seria um agouro, seriam espíritos do mal, possuindo e castigando aquele corpo pecador.

Destacamos, ainda, deste contato com os ativistas angolanos a troca de experiências com os ativistas brasileiros, porquanto é pela experiência de consciência e luta da RNP+ Brasil, levadas para Angola, entre outros lugares, que a insurgência deste mesmo movimento na realidade africana, na verdade, ocorre com base na socialização deste importante aprendizado político de engajamento consciente da RNP+ Brasil, e que determinadas respostas comunitárias se desenvolvem no plano político internacionalmente.

O mesmo pode ser observado com ativistas do Equador, os quais, no intercâmbio com a RNP+ Brasil, na troca de práticas políticas, pelo aprendizado coletivo, buscam fortalecer a resposta comunitária de enfrentamento da pandemia de AIDS na América Latina, guardadas as devidas proporções políticas, em seus limites e possibilidades; estas ações seriam uma forma de internacionalismo da luta contra a

AIDS e estes são exemplos dos antagonismos regionais de uma experiência de adoecimento com impactos transnacionais à corporeidade humana.

No âmbito deste internacionalismo, merece destaque a REDLA (Rede Latino Americana de Pessoas com HIV e AIDS), que é um intercâmbio político internacional de pessoas vivendo com HIV/AIDS, composta pelos países da América Latina. A RNP+ Brasil tem um acento na REDLA, hoje tendo sido eleito pelo Encontro Nacional para ficar nessa representação como único representante brasileiro, Guilherme, da RNP+ do Estado de Pernambuco. Os princípios da REDLA seguem os mesmos da RNP Brasil, ou seja, a importância do fortalecimento, a busca de melhores políticas, fortalecimento da pessoa vivendo com HIV. Ela, entretanto, não vai muito à base, como a RNP+, pois seu ativismo focaliza-se mais junto às representações nacionais dos países. Então, é muito mais fortalecimento do movimento na América Latina, algo mais macro. Portanto, a REDLA trabalha com o fortalecimento das redes e a RNP+ com o fortalecimento das pessoas vivendo com o vírus.

Aprendemos ainda destas falas o termo *organização de base comunitária*, amplamente desenvolvida por Altman (1995, p. 23), onde

É impressionante a extensão da mobilização que a epidemia causou entre as pessoas afetadas, e merece a atenção de todos os interessados em ativismo político e movimentos sociais. A epidemia produziu uma extraordinária quantidade de criatividade, atividade política e cuidado apaixonado, em um nível bem popular, em praticamente todos os países onde há a possibilidade de organização comunitária.

Uma vez organizada *comunitariamente*, a sociedade civil se torna menos fraca diante dos embates cotidianos de luta e resistência social, não permitindo a individualização e o enfraquecimento no confronto com os grupos antagônicos. Em entrevista sobre a experiência de seu ativismo e liderança, o paraibano Rafael, 35 anos de idade e dez anos de sorologia positiva para o HIV, diz o seguinte:

Ser ativistas, ser liderança, para resumir é você conscientemente entender a realidade de viver com o HIV. É não cruzar os braços diante dessa realidade. É você ter vontade de mudar e de lutar por um mundo pelo menos mais igual pra todo mundo, a gente sabe que não consegue fazer mudanças grandes, significativas de uma hora pra outra na sociedade capitalista, mas pelo menos melhorar ou diminuir essa desigualdade que tem, acho que é o que como ativista mais desejo. (2008).

No panorama sob análise, é fácil notar pelas entrevistas que estas associações estão limitadas aos ditames da produção capitalista. Em razão de tais aspectos, as associações criadas pelas mais diversas categorias da sociedade ajuízam ações em benefício de conquistas que garantam o mínimo de seguridade aos seus associados. Sua atuação, portanto, baseia-se no confronto permanente de segmentos sociais divergentes.

Então, temos outro exemplo a destacar, que é o de Samya, ativista da RNP+ Natal/RN, ao comentar que

Sou ativista porque tô construindo e ajudando a construir um movimento que as pessoas se conscientizem da sua sorologia, dos cuidados que se tem tanto na prevenção, como na Adesão ao Tratamento, se tô tendo esse cuidado pra mim como travesti, também tô tendo para as outras pessoas, não tô preocupada só em mim. Acredito que se agente começar a plantar uma semente aqui, e todo dia você vai aguando, um dia ela vai germinar. E é isso que me faz está no ativismo, de tá construindo, orientando. Eu trabalho muito com adolescente de favela, aconselho é muito pra eles se conscientizarem. Dou palestra em colégio, indústrias. Eu aprendi dessa forma, construo o movimento pra repassar as pessoas que não têm o mesmo acesso que tenho. Pra que tenham uma qualidade de vida melhor, como eu tenho. É difícil você trabalhar com o desconhecido, principalmente com o HIV/AIDS que é uma doença mutante, que atinge teu organismo, nunca sabe quando ela vai atingir. (2008).

Vale ainda mencionar que o associativismo é legitimado pelo sistema e que, ao fazê-lo, se deixa aceitar e aceita a estrutura legal do sistema social capitalista; neste sentido, suas possibilidades de mudanças efetivas são pequenas.

Para tanto, ressalta Antunes (1997, p. 81), de forma acertada, que

É imprescindível articular estas ações mais imediatas com um projeto global e alternativo de organização societária, fundamentado numa lógica onde a produção de valores de troca não encontre nenhuma possibilidade de se constituir num elemento estruturante.

Mesmo limitada, no entanto, a atuação de referidas organizações é importante, uma vez que anuncia a relevância de seu papel na organização de grupos excluídos de direito humanos fundamentais ante o domínio do capital.

Carmem Silva (2006, p. 35), ao refletir sobre os limites e possibilidades sociais do movimento de ativistas em luta contra a AIDS, traz a seguinte reflexão:

O Movimento Aids é parte dos movimentos sociais, que, em torno de interesses comuns, irrompem na cena pública reivindicando que o enfrentamento da pandemia de Aids passa por questões relacionadas as desigualdades sociais, ou seja, da necessidade de enfrentar a Aids não como algo restrito à política de saúde, mas de atuação política articulada com as condições materiais de vida e a liberdade de todas as pessoas.

Neste panorama de exclusão e desigualdades sociais insurge no Estado da Paraíba o trabalho de Ativismo e Liderança de Rafael, hoje coordenador regional da RNP+ Nordeste, que em 2001 fundou a Missão Nova Esperança. Sem fins mercadológicos, e pautada na solidariedade, a entidade caracteriza-se como exemplo de organização não governamental no combate e prevenção da AIDS no desigual Nordeste brasileiro.

Sua finalidade básica é prestação de serviços a crianças, adolescentes e adultos portadores do vírus HIV e doentes de AIDS que estejam vivendo em discriminação, abandono, exclusão social, situação de risco pessoal e social, independentemente de sua condição. Sua luta cotidiana é oferecer condições concretas de desenvolvimento físico, psicológico, acompanhamento clínico, reuniões de convivência, educação preventiva, garantia de direitos, cursos profissionalizantes na área de informática, cursos de artesanato como forma de geração de renda e ocupação, visitas domiciliares e hospitalares, aconselhamento individual, tudo visando à melhoria da qualidade de vida das pessoas que vivem com Aids no Estado da Paraíba.

Atualmente seu foco central é o trabalho com crianças, a destacar o Projeto Jardim Regado. O projeto com crianças foi implementado em outubro de 2003, com dinheiro vindo da Fundação Tearfunda UK/Inglaterra. Este recurso foi uma progressão de qualitativa, uma vez que não havia nenhum apoio das políticas públicas brasileiras.

Segundo Rafael,

A Fundação Tearfunda UK começou apoiando um projeto de adulto, ai depois aprovou mais um projeto de adulto, passamos a ter dois projetos financiados por eles e depois eles aprovaram mais um que seria o projeto com crianças, então a gente chegou a ter num ano três financiamentos, e ai assim passamos a ser referencia para eles na temática do HIV/AIDS não só no Brasil mais na América Latina toda, isso trouxe foi bom, sempre recebíamos alguma ONG que eles financiavam em algum outro local do mundo para visitar e conhecer o nosso trabalho e levar nossa experiência.

Isso alavancou muito nossa resposta ao HIV/AIDS, especificamente ao trabalho com crianças soropositivas, com esse respaldo de serviços e dos programas nos tornamos exemplo, sendo sempre procurados pela mídia que ligava querendo fazer uma entrevista. Sempre somos procurados, pois as secretarias, os Programas Estadual e/ou Municipal sempre nos indicavam, devido a gente trabalhar não apenas com a parte técnica mas também com a parte humana daqueles que vivem com HIV/AIDS.

Pelo que pudemos observar em nossa pesquisa de campo na cidade de João Pessoa, no ano de 2009, a principal peculiaridade do Projeto Jardim Regado consiste no fato de que 90% das atividades de acompanhamento ocorrem fora da sede, porque os ativistas acompanham as crianças na realização de consultas dentro do hospital e, ainda, o diferencial maior do projeto são as visitas domiciliares.

A Missão Nova Esperança como resposta comunitária ao combate à AIDS conquistou respeito dentro do serviço de referência do País. Por exemplo, quando o CTA – CENTRO DE TRATAMENTO DE AIDS - faz exame e o diagnóstico é positivo, e a pessoa fica muito perturbada, ela é encaminhada diretamente para a Missão, fato observado na sede da entidade, quando acompanhamos a chegada de um adolescente de 17 anos. Seu aspecto sombrio era o de quem acabara de receber uma sentença de morte, ou seja, resultado positivo para HIV.

Esta intervenção hoje caracteriza elo entre profissionais da área de saúde e pacientes, uma vez que o contato direto e cotidiano dos ativistas com as famílias reúne elementos para o tratamento que as mães<sup>21</sup>, por desinformação, em decorrência das miseráveis condições de pauperismo a que são submetidas, não conseguem comunicar, informar a respeito do desenvolvimento do quadro clínico do paciente. São coisas simples, como, por exemplo, medicação que estava sendo administrada erroneamente pela família, problema na preparação da alimentação, do condicionamento dos alimentos etc. Ao investigar estas situações, os ativistas, na tentativa de mediar e auxiliar o tratamento, passaram a levar para os médicos informações a que dificilmente se teria acesso sem este acompanhado personalizado. Ao que arriscamos considerar que o Programa de Saúde da Família, se bem desenvolvido, deveria dar conta com precisão e maior possibilidade de intervenção clínica.

De acordo com os relatos, os ativistas engajam-se nos mais diversos tipos de acompanhamento, desde o psicológico até situações mais específicas. Quando, por

---

<sup>21</sup> É importante ainda salientar o fato de que todas essas crianças são filhas de pais e/ou mãe também sorologicamente positivos para o HIV.

exemplo, tem-se um problema neurológico, articulam um médico que atenda no consultório dele dando uma atenção especial porque é uma criança da Missão Nova Esperança. Entre as doenças oportunistas, segundo podemos averiguar, as que mais afetam as crianças são as doenças dermatológicas e respiratórias.

Estes relatos mostram a eficácia do acompanhamento, *in loco*, das pessoas em experiência de adoecimento e, ainda, destacam a relevância que o Programa de Saúde da Família poderia ter se de fato prestasse o devido atendimento preconizado por sua filosofia de assistência domiciliar e ampla da família no que concerne a uma prevenção para a saúde. Infelizmente esta cópia mal feita do modelo cubano, exemplo de assistência médica para o mundo, é precarizada e posta a serviço de um modelo de desenvolvimento voltado apenas para os interesses de mercado.

Voltando a insurgência da Missão Nova Esperança, nesse acompanhamento personalizado com as famílias, observamos também processos educativos não formais, como cursos de capacitação/oficinas; ou como Gramsci chamou de *círculos de cultura* constituídos em torno do tratamento da AIDS e/ou de qualificação profissional com geração de emprego e renda. São cursos de informática básica, digitação profissional, pintura de tela, bijuteria, mosaico, pintura de tecido, trabalhos com emborrachados, que é a borracha colorida, cursos de bordado com pedraria, paetês, lantejoulas, curso de doces e salgados para festas, biscoí, corte e costura.

Rafael, assim rememora:

Nos cursos de informática a gente começou a lidar com a realidade de que as os pais das crianças eram pessoas quase que semi-analfabetas, aí resolvemos que no curso de informática que as turmas seriam mescladas. Daí a gente incluía turmas de familiares, misturava com as turmas de soropositivos, e aí isso foi muito rico porque, por exemplo, começou a misturar as famílias lá e aí as famílias começou a ter que vir a até a ONG e quando elas se achegava através de um curso, ela participava da oficina, elas participavam das festas e aí isso trouxe uma socialização muito grande e aí assim era aquele familiar que era preconceituoso, tinha muito medo de tio ou até mesmo do irmão ou da irmã porque tinha HIV, passava a viver com aquele que não tinha problema nenhum porque já tinha tido informação, então isso era muito rico, conseguia integrar mesmo, inclusive com demanda para essa produção, **o cara de informática consegue inserir as pessoas no mercado de trabalho.**

No exame desse processo, que segundo Gramsci (1989) pode ser caracterizado como o de *organização e elevação do nível da cultura*, percebe-se pelas

conversas com os componentes familiares que o impacto é muito positivo no que diz respeito ao aprender a viver e conviver com a experiência de adoecimento proveniente da sorologia positiva para o HIV, principalmente nos jovens filhos, sobrinhos, alguns irmãos das pessoas assistidas pelo trabalho de consciência e luta desenvolvido na Missão Nova Esperança.

Isto porque existe grande peculiaridade educativa em trabalhar com crianças portadoras do HIV, com a chamada “GERAÇÃO AIDS”, para a questão do adulto e do idoso; primeiro, que os pais têm muita dificuldade em revelar aos filhos a sorologia positiva para o HIV, segundo, de explicar didaticamente o que é o HIV e terceiro de como chegar e dizer a esta criança que, uma vez sendo os pais portadores, esta mesma criança, pela chamada transmissão vertical, também possui em seu corpo o HIV, isso quando é possível, pois muitas dessas crianças já são órfãos e/ou então foram abandonadas pelos seus cuidadores.

Cuidadores são aquelas pessoas que assumem os cuidados, especialmente, de crianças, as quais, uma vez órfãs ou abandonadas, ficam desprotegidas do ponto de vista familiar. A este respeito, chamou nossa atenção o desabafo de uma senhora de mais ou menos 60 anos que participava de um grupo de adesão voltada ao preparo de cuidadores para o chamado dia da revelação, ou seja, o momento do diálogo franco e aberto com as crianças, quando sua condição de portadores do HIV é revelada. Ela diz assim: *como é que eu vou dizer ao meu neto que ele tem essa doença? Que já nasceu condenado a morrer?* Estes são aspectos cruéis em uma sociedade desigual, onde, além de não educar preventivamente sua população no que concerne a doenças sexualmente transmissíveis como a AIDS, ainda sujeita crianças que nem pediram para vir ao mundo a condições de total miséria social.

Outra peculiaridade nefasta revelada desta pesquisa vem do relato de uma tia que, ao se tornar cuidadora de uma sobrinha que ficara órfã pelo fato de os pais usuários de drogas ao se infectarem com o HIV, rapidamente morrerem, torna-se também vítima de chantagem de um irmão, portanto, tio desta mesma criança, que, uma vez sabendo das suas condições de saúde, exige uma parte do auxílio-doença a que a criança tem direito todo mês, como forma de não revelar às pessoas da rua do bairro que a criança é “aidética”; estas são as contradições de uma pandemia de efeitos devastadores para as relações humanas.

As contradições são as mais diversas. Sob esse aspecto, é tocante ainda o seguinte relato:

Aconteceu, por exemplo, de que a equipe ia pra casa e toda a atenção era da Edilene, que é o caso real mesmo, Edilene com nove anos saía de casa e ia pra Missão e ganhava presente, tinha toda atenção e em casa a mãe era uma atenção especial com a Edilene, ao ponto de uma vez Tatiana, que era a meia irmã de Edilene, a meia irmã dela brincando disse assim “oh, eu vou me cortar, tu também se corta esfrega assim os corte, porque eu quero pegar HIV também, porque eu quero ir pra Missão, eu quero ganhar presente, quero que quando a tia vir aqui a tia também fale comigo, a tia traga coisa pra mim”. E aí foi nesse caso que a gente começou a pensar que também teria uma responsabilidade com esses irmãos, com esses parentes, que esse exemplo se multiplica pra escola, pra rua...

Muitas dessas não são pobres não! São miseráveis, moram em barraquinhas com pedaços de tábua, chão de barro...

Como produto desse processo educativo, a Missão Nova Esperança resolveu expandir a área de abrangência do Projeto Jardim Regado, passando também a trabalhar com crianças soronegativas<sup>22</sup>, embora a atenção e a prioridade e algumas ações sejam direcionadas exclusivamente para as crianças soropositivas.

Hoje, o programa trabalha com oficina de arteterapia, atendendo simultaneamente crianças positivas e irmãos negativos, havendo também o caso de crianças que são menores de dois anos, as quais, em virtude da intervenção dos ativistas da RNP+ no sentido da garantia do direito ao parto humanizado, vivem na esperança de não serem infectados. A luta pelo leite é outro problema, pois não basta apenas o parto humanizado; ao nascer, a criança não pode beber leite materno, pois a infecção pelo HIV também se dá por esta via; nem todos os estados do Nordeste e do Brasil têm garantido este direito às crianças, nem direito ao leite e, em muitos casos, direito ao parto humanizado.

Na cidade de Floriano, 240 km ao sul de Teresina no Piauí, um médico, ao se recusar a fazer o parto humanizado, culposamente tornou-se também responsável pela infecção de duas novas crianças. A mãe esperava gêmeos e, tendo os filhos de parto natural, pelo contato do sangue, na hora do parto, passou-lhes HIV. O criminoso do médico alegou que não havia condições estruturais no hospital para o procedimento, porém o que havia mesmo, segundo denúncias, era preconceito em atender um pobre com HIV. De fato, há uma escassez, no Brasil, de uma política pública voltada para

---

<sup>22</sup> Soropositivos são pessoas com a sorologia positiva para o HIV e soronegativos todas as pessoas com sorologia negativa para o vírus.

criança com HIV, talvez por isso que as estatísticas anunciem, aliada à pauperização, a juvenalização do HIV.

Neste panorama de exclusão social, ao participarmos do III Encontro da RNP+ Brasil, realizado em agosto de 2009, na cidade de Campinha Grande, Paraíba, acompanhamos, entre outras coisas, o lançamento da campanha, chamada: “POLÍTICAS PÚBLICAS PARA AS CRIANÇAS DO BRASIL... É VERGONHA NÃO TER!”

Trata-se de um cartão postal onde cada pessoa deveria, uma vez assinado e preenchido com seu C.P.F., remetê-lo pelos correios para o ministro da Saúde, com o seguinte texto:

Exmo Sr. Ministro da Saúde, após trinta anos de epidemia de AIDS, e sem respostas governamentais impactantes na melhoria da qualidade de vida das crianças com AIDS, vimos através deste, apoiar a iniciativa da RNP+NE (Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS – Região Nordeste) exigindo do Governo Brasileiro Políticas Públicas de inclusão social, assistência e tratamento para as crianças vivendo com AIDS no Brasil, em especial na Região Nordeste.

Analisando a reivindicação contida no texto, além de legítima e necessária no sentido de trazer seguridade social para um sem-número de pessoas, é ainda uma iniciativa claramente diluída dentro do chamado Estado Democrático de Direito, da denominada “Participação Cidadã”, fato que situa claramente os limites políticos deste movimento social de luta contra a AIDS, pois, uma vez dentro dos marcos capitalistas, não reivindica nenhuma revolução radical do sistema. Tais respostas comunitárias pedem apenas *políticas públicas de inclusão social, assistência e tratamento para as crianças vivendo com AIDS no Brasil, em especial na Região Nordeste*, portanto, reformas sociais, e, ainda assim, conforme se apreende nas denúncias por nós testemunhadas no contato e exemplos coletados com os ativistas da RNP+NE, não são atendidas. Isso porque o necessário para a resolução dos problemas sociais de nosso tempo não são reformas sociais baseadas em *políticas públicas de inclusão social* e sim, conforme preconiza Rosa Luxemburgo, uma revolução social.

Isto apenas demonstra como somos iludidos com este tipo peculiar de Estado burguês e capitalista, que, nas análises de Marx e Engels (2007), *não é senão um comitê para gerir os negócios comuns de toda a classe burguesa*, haja vista que *nessa sociedade, as instituições formalmente democráticas reduzem-se, no seu conteúdo, a*

*instrumentos dos interesses da classe dominante.* (LUXEMBURGO, 1990, p. 59).

Para a historiografia social do HIV, entretanto, tais respostas comunitárias são, possivelmente, os “primeiros registros”, as raízes históricas do processo de consciência e luta contra a pandemia de AIDS no Brasil, não necessariamente a chamada “origem” da luta contra AIDS no Brasil. Acreditamos que são possíveis outras histórias, muitas “esquecidas” e/ou “silenciadas” pelas nossas limitações de pesquisa, mas não procuramos necessariamente uma descrição das “origens” da AIDS, tampouco de seus “heróis”; preferimos ficar na contracorrente das origens monumentais, míticas e heroicas, erguidas por uma historiografia que prima por uma descrição cronológica e linear de instantes.

O que pretendemos foi apenas analisar o panorama de emergência da variedade de movimentos sociais organizados e em luta contra o HIV. Muitos são os exemplos; entretanto, não se tratam do foco central de nossa análise, que versa apenas sobre a emergência política da RNP+ .

De lá para cá, surgiram vários núcleos da RNP+ em todo o País e diversos encontros ocorreram em âmbito internacional, nacional, estadual e municipal. Espalhada por todo o Brasil, durante esses anos, a Rede pôde fortalecer laços e definir melhor o papel das pessoas vivendo com HIV/Aids - PVHAs na luta por direitos e deveres, amadurecendo a participação política, assim como estabelecendo parcerias que visam ao fortalecimento da RNP+.

Neste breve histórico, que analisa a consciência política socialmente compartilhada pelos ativistas da RNP+, é possível perceber que eles enfrentam desafios em seus contextos sem nem mesmo estar preparados ou haver escolhido, pois *os homens fazem sua própria história, mas não a fazem como querem; não a fazem sob circunstâncias de sua escolha e sim sob aquelas com que se defrontam diretamente.* (MARX, 1997, p.21).

Finalmente, impomos termo a este capítulo, que analisa as trajetórias de consciência e luta Anti-HIV/AIDS, aproximando-nos da alegoria desenvolvida por José Saramago, no livro *Ensaio sobre a Cegueira*, que recentemente foi adaptado para as telas do cinema. Engajado com as questões sociais, na obra desse militante comunista, recentemente desaparecido, é latente sua consciência acerca do caráter histórico-educativo das epidemias na história humana. Em síntese, o realismo, em forma de fábula, narra como uma experiência de adoecimento é capaz de transvalorar a educação humana ao limite de sua animalidade instintiva. A metáfora de Saramago problematiza

as maneiras pelas quais as pessoas em diferentes culturas e grupos sociais, pedagogicamente, explicam e reagem às experiências de adoecimento. Depois do filme e da leitura do livro, ficamos pensando a seguinte questão: não seria a pandemia de HIV/AIDS uma “cegueira” social? Em Saramago, talvez sim, pois na luta pela sobrevivência tudo se mistura em *uma coisa que não tem nome, essa coisa é o que somos*.

## 5. HISTÓRIA DA EDUCAÇÃO POLÍTICA DO MOVIMENTO SOCIAL DE LUTA CONTRA A AIDS

Efetivamente, dada a historicidade do fenômeno educativo cujas origens coincidem com a origem do próprio homem, o debate historiográfico tem profundas implicações para a pesquisa educacional, vez que o significado da educação está intimamente entrelaçado ao significado da História. E no âmbito da investigação histórico-educativa essa implicação é duplamente reforçada: do ponto de vista do objeto, em razão da determinação histórica que se exerce sobre o fenômeno educativo; e do ponto de vista do enfoque, dado que pesquisar em história da educação é investigar o objeto educação sobre a perspectiva histórica.

(SAVIANI; LOMBARDI; SANFELICE, 1998, p.11-12)

Neste capítulo, socializaremos algumas reflexões desenvolvidas, na perspectiva do materialismo histórico-dialético, acerca do caráter político-educativo do Movimento Social de Luta Contra a AIDS, especificamente a práxis dos ativistas da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS – RNP+ Brasil.

Germinou-se no cenário histórico de transição do século XX para o XXI uma politização da experiência de adoecimento decorrente do fato de se viver sorologicamente positivo para o HIV. Nestes termos, o caráter político-educativo do Movimento Social de Luta Contra a AIDS, particularmente a experiência associativista da RNP+Brasil, mesmo limitada em suas reivindicações e ações, é importante por constituir oposição aos interesses da lógica capitalista de mercantilização da saúde, estrutura esta que, pela retirada da responsabilidade social do Estado na oferta de direitos humanos fundamentais como educação e saúde, vem de maneira dramática produzindo ainda mais precarização no sistema de saúde público brasileiro e multiplicando a vulnerabilidade social dos segmentos menos instruídos e com baixa renda, ocasionando ainda mais pobreza e desemprego.

Os ativistas da RNP+, mediante sua práxis de educação política em saúde, ao mostrarem-se conscientes da necessidade de luta social contra os antagonismos em tempo de AIDS, ou seja, exploração, miséria, fome, analfabetismo, exclusão, desemprego estrutural, opressão de todas as formas de viver, entre outras mazelas sociais, afirmativamente tornam possível a gradativa retomada da dignidade humana.

Na opinião de Michael Pollak (1990, p. 11),

Nenhuma doença provocou, nos últimos anos, tantas reações de angústia e de fascínio como a AIDS, ao misturar os medos e os tabus milenares de epidemias, suas vias de transmissão pelo sangue e pelo esperma são carregadas de ligações com as idéias de pureza, procriação e reprodução social. Ainda pouco dominada pela medicina, essa doença muito grave vem além do mais opor-se duramente ao saber médico, que nossa sociedade moderna, científica e técnica julgava ilimitado. Patologia nova em processo de definição, a AIDS é, portanto, objeto privilegiado de observação das conexões existentes entre as ordens biológica, social e moral.

Na qualidade de território pedagógico para o aprendizado político de luta e resistência, este *novo movimento social* (GOHN, 2007) apresenta também uma reflexão histórica sobre a possibilidade de grupos marginalizados pela experiência de adoecimento que, uma vez organizados, forjaram uma consciência contestadora, onde se aprende

a não ter medo de tudo aquilo que foi inculcado como proibido e inacessível. Aprende-se a decodificar o porquê das restrições e proibições. Aprende-se a acreditar no poder da fala e das idéias, quando expressas em lugares e ocasiões adequadas. Aprende-se a calar e a se resignar quando a situação é adversa. Aprende-se a criar códigos específicos para solidificar as mensagens e bandeiras de luta, tais como as músicas e folhetins. Aprende-se a elaborar discursos e práticas segundo os cenários vivenciados. E aprende-se, sobretudo, a não abrir mão de princípios que balizam determinados interesses como seus. Ou seja, elabora-se estratégias de conformismo e resistência, passividade e rebelião, segundo os agentes com os quais se defronta. (GOHN, 2009, p. 18-19).

Materializa bem este *aprende-se* a fala da ativista da RNP+ Piauí, Raimundinha:

A RNP+ tem o diferencial de dar a possibilidade das pessoas aprenderem a falar por elas mesmas, aprenderem a ir atrás, aprenderem a pensar, a melhorar o seu pensamento, a melhorar o seu entendimento e a partir daí essas pessoas começam a caminhar sozinhas, melhora o nível de consciência. A gente dialoga, não se coloca como vítima, pelo contrario. Fazemos reuniões, encontros, trabalhos nas escolas, universidades, enfim, para estudantes de todos os níveis a gente vai dar palestras. Nós estudamos, pois todos têm que aprender, pois quando necessário sair daqui da Rede tem de se virar,

então cada um começa a fazer a sua parte. Fazemos palestras com relação ao HIV, são depoimentos, são entrevistas, enfim, tudo que tiver haver com a história do HIV, com o movimento. São encontros que acontecem de outros movimentos, movimento de mulheres, aí vai uma pessoa lá e representa, é movimento negro vai um lá e representa é conferência de G.L.B.T. vão lá os meninos e representam. Enfim, sempre tem alguém para ouvir e nesses momentos há sempre aprendizado, então nesses momentos as pessoas vão se empoderando, vão enriquecendo o seu saber sobre as condições de viver com HIV/AIDS. Isso é bom porque desconstrói um monte de coisa, eles já vão poder ter condições aprender a viver e conviver com pessoas de nosso cotidiano que possam passar nas nossas vidas e que tenham HIV, daí podemos ver o HIV de outra forma, veremos que apesar do HIV continuamos sendo pessoas capazes de fazer tudo sem nenhum problema.

Como se pode ver, o campo de atuação é o mais variado. A capilaridade político-educativa do HIV em todas as instâncias da vida em sociedade em nosso tempo é um fato incontestável. Segundo os ativistas, é uma pena que o Poder Público, além das campanhas midiáticas que apenas fortalecem as estatísticas e servem de plataforma política na época das eleições, não invista financeiramente em processos formais e/ou não formais de educação preventiva.

Neste caminho apontado pela ativista, tendo por norte os estudos dos movimentos sociais e sua educação política em saúde, a prática da pesquisa em História desvela procedimentos interpretativos que possibilitam estudar as formas pelas quais sujeitos historicamente situados, materialmente, constituem seus modos de viver com base no engajamento político e coletivo.

Importa enfatizar que os movimentos sociais, entre eles o de luta contra a AIDS, podem desencadear uma práxis pedagógica de conscientização e (re)invenção de si, pois,

A AIDS age, portanto, como um revelador poderoso das tensões em ação na sociedade e formula o seguinte problema: como transmitir a mensagem preventiva sem provocar dramatização excessiva, que alimentaria reações repressivas injustificadas do ponto de vista médico? (POLLAK, 1990, p. 13)

Podemos perceber isso nos relatos sobre os mais diversos processos não formais de educação desenvolvidos pelos ativistas,

Nas palestras, eu faço assim, depois de tudo eu procuro perguntar, coloco as questões das DST's como se pega e depois como se previne.

Daí depois passo a focar na questão do HIV e da AIDS, aí faço a diferença, porque as pessoas acham que é a mesma coisa. Aí dou lá um exemplo de que não necessariamente quem está com o HIV esta com AIDS. Porque eu percebi que sempre surgia essa pergunta, aí, hoje eu já procuro sempre dentro da minha dinâmica coloco a diferença, o HIV é o vírus que você pode passar muito tempo infectado e só vai saber se fizer o exame, já a AIDS é uma doença que é desenvolvida no corpo e que não necessariamente a pessoa que tá infectada com o HIV ela vai desenvolver a AIDS, pois tem vários critérios clínicos pra isso. Aí eu pergunto pra pessoas como é que as elas acham que é uma pessoa que tem, uns dizem que cai o cabelo, outros dizem muitas coisas que não tem nada haver, aí, depois que falam o exemplo eu digo assim: “e vocês, será que vocês acham que eu tenho?” Aí um diz, não! Não pode você é corado, aí eu vou contar a minha história de como é viver com o HIV, vou falando, depois as pessoas ficam surpresa, não acreditam e tudo, às vezes tem casos de pessoas que até choram. (Miranda, RNP+PI).

Partindo destas questões em análise, os elementos da educação não formal contribuem de forma relevante para a formação preventiva para a saúde em tempos de AIDS. Vale destacar o fato de que para nós a historicidade dos processos educativos formais, não formais e informais rememorada propicia também a redescoberta de costumes e hábitos e a recriação de ambientes familiares e coletivos.

Estes fatos foram amplamente averiguados entre os mais diversos lugares andados por nós durante a pesquisa de campo. Os ativistas da RNP+ são testemunhas, produtores e produtos da experiência do viver com HIV, e, assim o sendo, seus testemunhos situam-se como reveladores imprescindíveis, pois narram uma experiência histórica acerca do tempo vivido, das impressões de quem experimentou viver ou morrer, o objeto de estudo abordado por nossa pesquisa de tese.

Como se pode ver, metodologicamente, a pesquisa social sobre a história da educação política do corpo em experiência de adoecimento decorrente da sorologia positiva para o HIV, especificamente a memória histórico-educativa de um engajamento político caracterizado como ativismo de luta contra a AIDS, se efetiva com base na interlocução de fontes diversas (orais e escritas) a respeito das contradições sociais do HIV/AIDS no palco histórico em curso no século XXI.

Em nossa prática de pesquisa em História da Educação, ao tempo em que investigamos a memória oral do adoecimento sob a perspectiva histórica da educação, objetivamos registrar analiticamente as trajetórias de formação da consciência política de ativistas em luta contra o HIV/AIDS.

Esta “*memória socialmente compartilhada*” do HIV em corpos humanos possibilita desenvolver procedimentos interpretativos que possibilitem estudar as formas pelas quais sujeitos historicamente situados educam dialeticamente seus modos políticos de viver o corpo em adoecimento. Então, quer dizer que partimos do entendimento de que a emergência deste Movimento Social de Luta Contra a AIDS se faz na dialética das trajetórias dos enfrentamentos cotidianos, nas tensões e nos conflitos, nos consensos/dissensos socialmente engendrados, nas criações e apropriações desenvolvidas como uma ideologia de poder político hegemônico *versus* poder político contra-hegemônico.

Para Gramsci (1979), falar em hegemonia comporta referir-se à educação política da sociedade civil em sua relação com o Estado. Para esse autor, a relação hegemônica tem pressupostos educativos. Vale ressaltar que a educação, nesse sentido, é entendida como um processo para a constituição de uma ideia de mundo, cuja importância fundamental ocorre tanto para a manutenção como para a transformação social. Gramsci (1979) concebe a hegemonia como o conjunto das funções de domínio, educação e direção exercidas por uma classe social dominante, no decurso de um dado período histórico, sobre outra classe social – e, até, sobre o conjunto das classes da sociedade – por intermédio da sociedade civil.

Importa ainda mencionar a noção de que, por trás deste “novo movimento social” (GOHN, 2007), há um inegável processo educativo de conscientização política, vital ao fortalecimento dos movimentos de resistência social no Brasil. Mesmo reconhecendo que, como argumentam Marx e Engels (1968, p. 08), *as associações são impotentes para fazerem frente às causas principais que modificam o mercado de trabalho*, é relevante enfatizar a necessidade de manifestação dos grupos contra-hegemônicos, no sentido de que se ergam para combater a segregação sofrida diariamente, não se deixando convencer de que a eles cabem apenas as migalhas do sistema. A insurgência histórica de engajamento político em um movimento social é um fenômeno diretamente atrelado à formação histórica da consciência humana em relação às múltiplas formas de hegemonia (GRAMSCI, 1979), fato este averiguável ao longo da praxis político-educativo da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS.

Este processo político tem relação direta com o desdobramento da conjuntura política de “Estado Mínimo”, engendrada pela voraz necessidade do sistema capitalista de mercantilizar todas as possíveis e imagináveis esferas do viver/morrer no

século XXI. É relevante ainda, na análise da emergência dos *novos movimentos sociais*, o contexto histórico de redemocratização do chamado Estado Democrático de Direito no Brasil, décadas de 1980/90.

Neste ambiente histórico, analisamos, *in loco*, a tomada de consciência decorrente da sorologia positiva para o HIV, uma vez que o associativismo da RNP+ busca fortalecer a luta política por melhores condições de saúde e de vida. A práxis política dos ativistas da RNP+ Brasil segue a linha daquilo que é caracterizado como a emergência associativista de “novos movimentos sociais”.

A este respeito, Gohn (2007, p. 07-08, 18) diz que

O tempo passou, surgiram novos campos temáticos de luta que geraram novas identidades aos próprios movimentos sociais, tais como na área do meio ambiente, direitos humanos, gênero, questões étnico-raciais, religiosas, movimentos culturais etc. Alguns movimentos transformaram-se em redes de atores sociais organizados, ou fundiram-se com ONGs, ou rearticularam-se com as novas formas de associativismo que surgiram nos anos 90; outros entraram em crise e desapareceram; outros, ainda, foram criados com novas agendas e pautas, como as recentes manifestações antiglobalização. Em suma, o novo associativismo é mais propositivo, operativo e menos reivindicatório – produz menos mobilização ou grandes mobilizações, é mais estratégico. O conceito básico que dá fundamento às ações desse novo associativismo é o de Participação Cidadã. O perfil do militante dos movimentos sociais se alterou e as teorias estão a exigir de nós explicações mais consistentes.

De forma complementar, Ilse Scherer-Warren (1996, p. 49-50) examina a possibilidade de que emergência de “outros” movimentos sociais

que almejam atuar no sentido de estabelecer um novo equilíbrio de forças entre Estado (aqui entendido como o campo da política institucional: o governo, dos partidos e dos aparelhos burocráticos de dominação) e sociedade civil (campo da organização social que se realiza a partir das classes sociais ou de todas as outras espécies de agrupamentos sociais fora do Estado enquanto aparelho), bem como no interior da própria sociedade civil nas relações de força entre dominantes e dominados, entre subordinantes e subordinados.

Este pensamento também está presente em Antunes (1997, p. 86), ao acentuar que

Outras modalidades de luta social (como a ecológica, a feminista, a dos negros, dos homossexuais, dos jovens etc.) são, como o mundo contemporâneo tem mostrado em abundância, de grande significado, na busca de uma individualidade e de uma sociabilidade dotada de sentido.

Em nossas hipóteses de pesquisa, a experiência da RNP+Brasil deve ser diluída no processo histórico-político de insurgência destes *novos campos temáticos de luta*, ao tempo em que reúne setores segregados da sociedade e confere notoriedade pública ao problema da AIDS na região Nordeste. Ao se assumirem como pessoas sorologicamente positivas para o vírus HIV, deflagram também uma educação política em saúde preventiva e combativa à disseminação do HIV/AIDS na região. Este *novo movimento social*, organizado na década de 1990, com seus limites e possibilidades, se propõe ao confronto com a lógica brutal de concentração de direitos sociais.

De acordo com Parker (2000, p. 105),

Nos últimos anos presenciamos um deslocamento inédito de atenção de programas educativos de AIDS baseados em informação para um novo conjunto de modelos, enfocando a capacitação coletiva e a mobilização comunitária, cruciais para os esforços mais dinâmicos e inovadores para responder à epidemia. Aproveitando as formulações pedagógicas já clássicas, como as de Paulo Freire, mais intimamente associadas com a tradição da educação popular na América Latina, temos mudado cada vez mais daquilo que poderia ser descrito como modelo “bancário” da prática educacional – no qual a educação é pouco mais do que um ato de depositar informações, e os conhecimentos são tratados como uma dádiva concedida por sábios a supostos ignorantes – para o que seria mais adequadamente descrito como a educação libertária ou dialógica, a qual pretende construir uma percepção crítica das forças socioculturais e político-econômicas que estruturam a realidade, e agir contra as forças opressoras.

Estas reflexões estão presentes na *CARTA DE PRINCÍPIOS DA RNP+BRASIL*. Ao definir como área de abrangência todo o Território Nacional, os ativistas buscam a mobilização e a integração de todas as pessoas vivendo com HIV/AIDS. Em seus objetivos, estabelece a não-vinculação político-partidária e religiosa e, ainda, a promoção do fortalecimento das pessoas sorologicamente positivas para o vírus HIV, independentemente de gênero, orientação sexual, credo, raça/cor ou etnia e

nacionalidade.

Os princípios filosóficos da RNP+ pretendem proporcionar às pessoas vivendo com HIV/AIDS a chance de se encontrar, tomar atitudes ante sua condição sorológica, preparar táticas mediante as quais se desenvolva o indivíduo, combatendo o isolamento e a inércia, promovendo a troca de informações/experiências, criando oportunidades para que as vozes das pessoas vivendo com HIV/AIDS possam ser ouvidas no plano municipal, estadual, nacional e internacional, sendo prioridade básica a defesa dos direitos humanos das pessoas vivendo com HIV/AIDS.

Outro exemplo destacado deste processo não formal de educação preventiva é a parceria com a Companhia Ferroviária do Nordeste (C.F.N). Todos os anos na semana da CIPA - Comissão Interna de *Prevenção de Acidentes*, existe a educação preventiva das DST/AIDS. O observado pelas entrevistas com os ativistas da RNP+ é que a experiência com os ferroviários é mais difícil, pois, em virtude da formação cultural tradicional, muitos vão com a esposa e alguns já são de idade acima de 40 anos, elementos que apontam para uma resistência cultural. Isso justifica o fato de que a última campanha do governo tenha sido em torno do chamado “Clube Do Enta”, segundo a campanha: **“SEXO NÃO TEM IDADE. PROTEÇÃO TAMBÉM NÃO”**. O intuito é prevenir e combater o aumento de casos de pessoas de mais de 50 anos com HIV em decorrência da grande resistência em aderir à camisinha. Em especial na região Nordeste, onde o machismo é forte, também é intensa a resistência em entender que é necessário o uso do preservativo, de que hoje qualquer pessoa pode ser infectada com o HIV, como também ainda é intensiva a concepção de que ainda existe grupo de risco.

Miranda da RNP+ Piauí diz o seguinte:

**O que precisa mesmo é de um trabalho de educação! Que se eduquem as pessoas, que informe.** Os ferroviários têm o preconceito de achar que o HIV não vai acontecer com eles. Porque eu sempre coloco que pode acontecer com qualquer pessoa, porque o HIV está aí e hoje a única forma de se está evitando é a prevenção, então a prevenção é o uso do preservativo! Dentro dessa perspectiva duas coisas eu sempre procuro colocar nas minhas palestras, a primeira é que fidelidade não é garantia de tá imune ao HIV, só que eu deixo bem claro, isso é uma coisa muito íntima, é muito pactuado, essa concepção eu já uso mais no caso dos ferroviários, porque eu sei que tem pessoas casadas. Porque, por exemplo, existem casais que querem ter uma relação sexual sem camisinha, então fazem periodicamente o exame. Se o casal faz um pacto! Isso pode ser um comportamento preventivo, né! Desde que um confie no outro e acham que isso vai funcionar ótimo! Os dois são adultos e fazem do seu corpo o que quer!

Outra coisa que faço quando a gente trabalha em empresas é focar também muito a questão dos direitos da não demissão, da não exclusão, que nenhuma empresa pode obrigar o teste sorológico para nenhum funcionário, pois em casos extremos, tem aqueles que já não estão mais trabalhando porque o mercado de trabalho fecha as portas pra ele, ele procura o INSS ou o Auxílio Doença ou uma aposentadoria por invalidez e não tem mais direito a nada.

Tais aspectos exprimem uma das principais indagações desta pesquisa:

**Como tem sido entendida a experiência de adoecimento em tempos de AIDS e qual sua relação com o processo político-educativo formal, não-formal e informal?**

No que concerne à Educação não formal, apropriamo-nos da ideia de Gohn (1999, p. 98-99), ao dizer que:

A educação não-formal designa um processo com quatro campos ou dimensões, que correspondem a suas áreas de abrangência. O primeiro envolve a aprendizagem política dos direitos dos indivíduos enquanto cidadãos, isto é, o processo que gera a conscientização dos indivíduos para a compreensão de seus interesses e do meio social e da natureza que o cerca, por meio da participação em atividades grupais. O segundo, a capacitação dos indivíduos para o trabalho, por meio da aprendizagem de habilidades e/ou desenvolvimento de potencialidades. O terceiro, a aprendizagem e exercício de práticas que capacitam os indivíduos a se organizarem com objetivos comunitários, voltadas para a solução de problemas coletivos cotidianos. O quarto, e não menos importante, é a aprendizagem dos conteúdos da escolarização formal, escolar, em formas e espaços diferenciados.

Os espaços onde se desenvolvem ou se exercitam as atividades da educação não-formal são múltiplos, a saber: no bairro-associação, nas organizações que estruturam e coordenam os movimentos sociais, nas igrejas, nos sindicatos e nos partidos políticos, nas organizações Não-Governamentais, nos espaços culturais, nas próprias escolas, nos espaços interativos dessas com a comunidade educativa etc

Ainda de acordo com Gohn (1999, p. 102),

Um dos supostos básicos da educação não-formal é o de que a aprendizagem se dá por meio da prática social. É a experiência das pessoas em trabalhos coletivos que gera um aprendizado. A produção de conhecimentos ocorre não pela absorção de conteúdos previamente sistematizados, objetivando ser apreendidos, mas o conhecimento é gerado por meio da vivência de certas situações-problema. As ações interativas entre os indivíduos são fundamentais para a aquisição de novos saberes, e essas ações ocorrem

fundamentalmente no plano da comunicação verbal, oral, carregadas de todo o conjunto de representações e tradições culturais que as expressões orais contêm. Cabe destacar que a educação não-formal tem sempre um caráter coletivo, passa por um processo de ação grupal, é vivida como práxis concreta de um grupo, ainda que o resultado do que se aprende seja absorvido individualmente.

A maior importância da educação não-formal está na possibilidade de criação de novos conhecimentos, ou seja, a criatividade humana passa pela educação não-formal. O agir comunicativo dos indivíduos, voltado para o entendimento dos fatos e fenômenos sociais cotidianos, baseia-se em convicções práticas, muitas delas advindas da moral, elaboradas a partir das experiências anteriores, segundo as tradições culturais e as condições histórico-sociais de determinado tempo e lugar. O conjunto desses elementos fornece o amálgama para a geração de soluções novas, construídas em face dos problemas que o dia-a-dia coloca nas ações dos homens e das mulheres.

É importante ainda salientar a diferença entre educação não formal e educação informal. Os escritos de Gohn ensinam que *a diferença da educação não-formal da informal é que na primeira existe a intencionalidade enquanto que a educação informal decorre de processos espontâneos*. Outra diferença é que a educação não formal diz respeito ao processo educativo apreendido coletivamente e organizado no âmbito dos movimentos sociais. Já a educação formal é concebida aqui como processo institucionalizado, detentora de cientificidade e ministrada de forma continuada, sejam públicas e/ou privadas.

Neste âmbito, merece destaque especial a oficina ativismo e liderança, ministrada por Silva, como ato político-educativo não formal de ativistas para o movimento social de luta contra AIDS. Em síntese, sobre a oficina (2008), ele diz que:

Ontem na oficina tentei fazer com que as pessoas refletissem sobre que tipo de ativistas, de lideranças se precisa hoje na RNP+? Para fortalecer a luta, para ter mais conquistas é preciso investir na formação do sujeito político. Eu Guilherme sou sujeito político das minhas ações. Acho que nascemos sujeitos de direito, só que alguns conseguem ser sujeito político de suas ações, os outros continuam até morrer sendo somente sujeito de direito. Então é isso que precisamos entender e fazer essa mudança, a partir do momento em que me vejo enquanto cidadão e reconheço meus direitos, também ajudo e contribuo nessa luta. Temos essa carência muito grande na Rede e precisamos está acordando, mostrando para esses novos ativistas que tão surgindo que aqui tem muita gente nova nesse encontro, essa galera nova carece dessa formação.

De forma complementar à linha de raciocínio destacada na fala de Silva, refletindo sobre a dimensão formativa e politizadora do associativismo, as reflexões de Marx e Engels (1968, p. 12), no texto *Sobre o Sindicalismo*, assinalam que, *como escolas de guerra, as associações têm uma ação incomparável*. Esta ação politizadora de novos ativistas, conforme se refere Guilherme, tem relação conjunturalmente com a própria guerra política contra a AIDS e pela vida, e deve estar articulada com o entendimento social das próprias condições de vida de cada pessoa.

Assim, o ativista da RNP+ torna-se um intelectual orgânico (GRAMSCI, 1979), pois atua como um organizador de ações sociais coletivas em benefício do bem comum. Esta ação politizadora não formal objetiva conseguir legitimar algumas petições em favor dos pouco favorecidos. No desenho dessa resposta comunitária, no entendimento político de alguns ativistas, é preciso uma revolta popular, porém o povo tem dificuldade de entender a importância de articular políticas de enfrentamento, isto porque, segundo Clodoaldo,

É preciso compreender o modelo de desenvolvimento, quero dizer que a gente pode está seguindo várias, nessa resposta que eu vou te dar agora nessa questão da linha do modelo do desenvolvimento, mas aí vamos frisar a questão da Educação. Dentro dessa questão do HIV/AIDS é um desafio pensar em ações de prevenção para quem não sabe ler nem escrever, a maioria dessa população se encontra no interior, temos essa população na capital, nos centros urbanos, mas a maioria é no interior. Quando você desce pro interior, você percebe no cotidiano das pessoas o quanto elas são escravas desse modelo de desenvolvimento capitalista de exploração do homem pelo homem. Por conta de tudo isso às vezes a gente até consegue juntar o povo prá estar no Movimento, mas fica sempre aquela mesma deficiência por que? Porque precisamos ler, o povo não tem o exercício de ficar sentado em uma sala de aula. Tá ali com o professor e tal, tal, tal e se você não vem desse exercício, você não vai aguentar ficar meia hora em um local assistindo reunião, por isso que as plenárias esvaziam tanto nos movimentos sociais. Nossa prática educativa foi pensada dentro dessa demanda que já foi mapeado. Então, a ideia para os próximos dois anos saindo da proposta do III Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS é, justamente, priorizar, articulada aos problemas sociais a formação política. Essa formação política se dá com uma série de oficinas subseqüências em cada Estado, onde a gente já acertou com os coordenadores de todos os núcleos da RNP+, de forma que a gente tenha menos custo possível para realizar essas oficinas. Com relação ao Movimento AIDS a realidade do Nordeste/Brasil é muito semelhante tem questões culturais com relação ao preconceito, ao machismo, a homofobia, a tudo isso, ao racismo. E aí o analfabetismo ou semi-analfabetismo, também que é fruto disso tudo também contribui para o fortalecimento ou pra o não-fortalecimento dessa resposta.

Em nossa análise, do ponto de vista político mais amplo, não só o movimento social em torno do HIV/AIDS, mas também os movimentos sociais em geral, passam por um refluxo muito grande, não fazem mais manifestações de rua, não são politizados, como, por exemplo, na época da ditadura em plena ilegalidade, momento em que se viam as pessoas pondo a própria vida em risco indo para a rua; movimentos que chegaram à clandestinidade para a luta armada, exigindo a redemocratização e uma sociedade mais justa. Vivemos em um tempo, que é o tempo da AIDS também, no qual as liberdades democráticas estão postas, mas o exercício dessa liberdade tem que ser escrito entre “aspas”.

As reflexões de Clodoaldo, nesse sentido, são uma voz dissonante, pois, para ele, tem-se de articular a AIDS com a questão do desemprego estrutural, trabalho escravo, fato não observado por nós em muitos ativistas. Isto porque as pessoas, politicamente, estão apáticas e presas à chamada participação cidadã, com um esvaziamento da consciência política e das lutas sociais. A parada da diversidade é um bom exemplo, suas ações infelizmente circulam mais em torno de uma grande festa, não que as pessoas não devam se divertir, mas a mensagem política fica em segundo plano, e é uma pena, pois o aprendizado histórico-político das ruas é fundamental para a erradicação das mazelas sociais vigentes; ou seja, de uma militância, de um ativismo que se proponha a ser engajado na luta pela emancipação humana, pelo fim da miséria, pelo fim da exploração do homem pelo homem, por uma sociedade justa, livre, por uma sociedade anticapitalista, radicalmente anticapitalista.

Em seus limites políticos, percebemos ainda que há certa confusão entre ativismo/militância e cidadania, ou crítica social por direitos humanos. Isto pode ser confirmado quando observamos no VI Encontro de Pessoas Vivendo com HIV E AIDS do Nordeste e da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV E AIDS do Nordeste, cujo tema era *Olhando o\|a ativista, fortaleceremos o movimento*. Ao conversar com alguns jovens da oficina, os relatos dizem assim

As oficinas de formação da consciência política dos jovens seguem mais ou menos nessa metodologia dessa oficina de ativismo que a gente pensa, não é forçar, não é chamar para o ativismo, mas sim para a cidadania e aí a pessoa é claro que as dinâmicas vão promover essas reflexões para que as pessoas possam estar despertando para o movimento. Porque o ativismo ele pode ser de diversas formas, eu posso ser ativista estando em um movimento, ou eu posso participar de um momento da vida cotidiana, o importante é que onde eu estiver,

devo esta repassar a mensagem de que o povo tem que entender o seu direito e tem que ir buscar então isso também é ativismo, é você esta em um banco na espera por sua consulta médica e nos bate papo você esta repassando o que aprendeu esta repassando da sua forma, isso também é ativismo, é cidadania resgatada. Isso é um desafio que a gente vem tentando fazer.(2008).

É preciso entender que a chamada participação cidadã se processa dentro dos limites do Estado democrático burguês de direito, tendo como compreensão clara que os interesses de tais movimentos configuram uma tentativa de assegurar conquistas sociais, em meio ao hegemônico aparato legal do capitalismo. Apesar de limitadas, tais ações representam uma forte resistência à segregação social, pois buscam ao menos modificar algumas leis que favorecem com exclusividade a classe detentora do poder. Isso porque se evidencia um caráter dual no atendimento das pessoas com HIV/AIDS, pois, enquanto as mais abastadas têm tratamento “5 estrelas”, com seus planos de saúde privados, aos pobres restam as filas dos precarizados hospitais públicos.

De forma complementar a tais reflexões, Parker (2000, p. 75) diz que

Essa análise do ativismo de base comunitário e de mobilização das comunidades começou a documentar as possibilidades de respostas culturais e políticas míopes e medidas administrativas às vezes contraproduzidas apresentam pouca esperança de resolver as questões mais amplas levantadas pela epidemia. Talvez mais importante, eles consistentemente têm chamado atenção não só para a base comunitária necessária aos programas de intervenção, mas, também, para a importância de entender a prevenção ao HIV/AIDS em termos políticos além de técnicos.

Um interessante exemplo de *análise do ativismo de base comunitária e de mobilização das comunidades* vem da prática de educação política desenvolvida pelos ativistas da RNP+NE, especificamente da experiência em Maraquicimé, interior do Maranhão, próximo à fronteira com o Pará. A narrativa de Cosme diz que,

Quando a gente desce pro interior, temos um plano de ação de 4 visitas, cada visita são 2 dias, quando chega sempre na segunda ou terceira geralmente temos problemas nas vilas rurais, muito mais do que nos assentamentos que geralmente são ligados ao MST. As vilas rurais são normalmente ditadas pelo Chefe da Terra, que tem sua própria lei. Lá os pobres são tradicionalmente conhecidos como moradores da terra do patrão. Daí, na segunda visita que a gente foi a Maraquicimé durante a atividade com as lideranças comunitárias, que eram sempre trabalhos de fortalecimento de cidadania e de resposta

comunitária, pois nosso trabalho não é só especificamente de educação preventiva de DST/AIDS, mas nessa conjuntura, que contribui na redução da infecção, de combate ao trabalho escravo, de igualdade de gênero, entre outras coisas por isso que são quatro visitas. Então estávamos dentro de uma escola municipal, quando chegaram quatro capangas do Prefeito e nos convidaram pra ir com eles, a gente saiu e deixou tudo lá. E aí algumas lideranças falaram: "olha! Cuidado com esses caras". O fato é que eles só não nos mataram porque tinha muita testemunha, eles vacilaram nesse sentido nos levaram na frente de todo mundo, fomos, escoltaram até uma distância longe, a gente no nosso carro, um carro na frente e outro atrás, estavam todos armados! Só que eles não apontavam as armas pra gente, eles se coçavam e levantavam as camisas aí víamos as armas na cintura deles. Quando chegou num determinado local saímos da BR e entramos numa estrada de barro. Aí pensei "eles vão matar a gente!". Só que eles pararam o carro e disseram: "olha! Vocês não vão voltar mais lá na escola, o material de vocês vai ser queimado, e não pisem mais aqui!", depois foram embora e mandaram que a gente ficasse naquele local por mais ou menos quarenta minutos, e depois a gente fosse embora, e que no mato tinha gente olhando, que ia cronometrar se fôssemos embora antes! Só que na realidade talvez nem tivesse ninguém, porém devido à pressão psicológica aqueles quarenta minutos foram terríveis, ali, naquele mato. Eramos eu, Valéria, Adalberto e tinha Júnior, todos ativistas da RNP+ Maranhão, só que depois, no mesmo ano a gente voltou ao município e fizemos o trabalho de Redução de Danos pra quem já é usuário e de prevenção pra os outros. Só que o trabalho de prevenção naquela região era nesse sentido de libertar, de fortalecer a cidadania daqueles trabalhadores rurais que também são escravizados na plantação de maconha. Então, eles voltaram a chamar a gente e foram mais diretos. "Olha, vocês fazendo esse trabalho de prevenção às drogas, contra o uso de drogas, podem morrer!". O fato é que todo mundo que tem esse trabalho rural se você for estudar são trabalhadores escravos, e aí era nesse sentido nosso trabalho é pegar carona no debate sobre a AIDS e falar da escravidão, aí isso incomodou a eles, mas a gente concluiu o trabalho. Essas fazendas são grandes mesmo na região de Maraquicimé, são de plantação de maconha no meio da floresta amazônica e aí o povo não pode ter outro emprego. Os plantadores né? Eles não podem ter outro emprego e não podem sair de lá! Até prá visitar as famílias eles vão acompanhados e voltam prá lá, prá o local de plantios, que tem as vilas. Porque assim, as fazendas nunca plantam apenas maconha, elas plantam outras coisas também. Tem aquela área desmatada para pasto de gado, e outro lado prá questão da roça. Só que tem sempre aquela parte de mata dentro da fazenda que o IBAMA não permite desmatar, é naquela região que é plantada a maconha, muita maconha. E aí a gente trabalhava mais nesse sentido de libertação do trabalho escravo. Tudo isso com o objetivo geral de redução na infecção do HIV e das DST's, entendendo que vários fatores contribuem com o aumento da epidemia.

Esta narração manifesta-se em repostas comunitárias pautadas não apenas nas populações dos centros urbanos, mas também na luta política pelo fortalecimento de novos núcleos no interior do Nordeste, e ainda reforça *a importância de entender a*

*prevenção ao HIV/AIDS em termos políticos além de técnicos.*

Constata-se, portanto, que o movimento político gerador de associações como a RNP+ busca sobreviver diante do constante ataque da lógica do capital, valendo ressaltar que, histórica e gradativamente, a classe dominante se organiza para conter toda e qualquer forma de movimento social que incida em conquistas para os setores menos favorecidos da população, reprimindo-os pela força das ameaças, violência e/ou cooptando-os. Pelo menos assim, é possível observar nas entrevistas dos ativistas. Indiscutivelmente, como se pode ver pelo relato, a organização consciente de grupos não hegemônicos como a RNP+ não é um evento que favoreça o grupo hegemonicamente dominante, pelo contrário, quanto mais desarticulada e fragmentada se apresente a memória-histórica dos grupos subalternos, mais frágil e estranhada se torna ante a implacável desregulamentação que lhe é imposta.

Esta contradição acontece porque a exaltada sociedade urbano-industrial, que estabeleceu a alfabetização em massa pela primeira vez no Ocidente, não eliminou com isso as distinções entre as diferentes camadas sociais, tampouco o próprio analfabetismo. Infelizmente, a “eficácia” não só da escola, mas de todas as relações entre os seres humanos parece ser direcionada pela lógica produtora do lucro, o que, portanto, traz em si a exclusão não só do enfermo, mas de toda e qualquer atividade que se diferencie da dinâmica desigual e combinada de circulação e reprodução de lucros que tem na cidade sua forma mais elaborada e, portanto, “determinante” das demais espacialidades.

Tais aspectos revelam outra importante indagação desta pesquisa: **como tem sido entendida a experiência de adoecimento ao longo dos tempos e qual sua relação com o processo político-educativo?**

Para tanto, a interlocução da memória oral com as trajetórias de consciência e luta política contra o HIV evidenciam-se essenciais. Os ativistas da RNP+ são testemunhas da experiência do viver com HIV e, assim o sendo, seus relatos situam-se como reveladores imprescindíveis, pois narram uma experiência histórica acerca do vivido, do tempo vivido, das impressões de quem experimentou viver ou morrer o objeto de estudo abordado por esta tese.

Imbuído da preocupação com o percurso histórico-social que o HIV realiza no tempo presente, é que a intenção desta pesquisa, além de mergulhar nas políticas educacionais, legislações, currículos e ideologias em voga para o objeto estudado,

questões estas presentes nos registros de época, é a de propor ir mais além, pois tais fontes, como vestígios do passado, deixam no ar muitas outras questões.

Essa leitura buscou articular a necessária visão geral e “oficial” da AIDS com leituras de quem viu, ouviu e participou da vida cotidiana e do processo de emergência da pandemia, resultando, por conseguinte, na possibilidade de interpretar de forma crítica e reflexiva o processo de adaptação entre ser e meio, processo este que teve influência no próprio florescimento histórico desse novo movimento social.

Nestes termos, fica impossível compreender a emergência histórica do vírus da imunodeficiência adquirida - HIV - e o porquê de sua rápida disseminação, sem entender como em cada contexto histórico das diferentes regiões do mundo se desenvolveram as respostas comunitárias aos antagonismos sociais decorrentes dos tempos de AIDS.

### **5.1. PRÁTICAS EDUCATIVAS EM SAÚDE: CAMISINHA - USAR OU NÃO USAR, EIS A QUESTÃO?**

Neste âmbito de emergência da Aids, a camisinha, por exemplo, passa a compor um conjunto disciplinar educativo de fazeres sexuais. No coito, os corpos são permeados pela imperativa “necessidade” da utilização da camisinha. A geração mais jovem, em alguns casos, jamais teve relações sexuais sem o intermédio de preservativos. Esse saber disciplinar, essa educação corporal, que nos cuidados de si exige a técnica de utilização da camisinha, é vazado pela historicidade sexual inscrita nos corpos dos homens e mulheres do Brasil/Nordeste patriarcal.

Na análise de Parker (2001, p.14-15),

Situados no contexto de uma ordem social profundamente patriarcal, os conceitos de macho e fêmea, de masculinidade e feminilidade, forneceram as fundações sobre as quais o mundo de significados sexuais foi construído no Brasil.

Assim, regionalmente, as práticas sexuais são produzidas por saberes outros, emergem das necessidades efetivas impostas pelas circunstâncias da vida cotidiana em sua *organização corporal*, portanto, com assento na experiência sensível com aquilo que é designado como cultura, ou seja, os modos histórico-educativos de ser e estar no

mundo. A variedade de fazeres sexuais neste cenário patriarcal vão desde relações que envolvem a iniciação sexual pela zoofilia a rituais de iniciação em caberés com profissionais do sexo, prática ainda hoje comum, no caso dos homens.

Na análise da experiência histórica da pandemia de HIV/AIDS, é presente uma metamorfose social de fabricação da existência humana no tempo e no espaço. Um dos pontos deste metabolismo social emergiu mediante a “institucionalização” de novos padrões de comportamento. Este processo histórico contribui expressivamente para a elaboração de mitos e preconceitos, pois revela o cotidiano histórico-político de uma sociedade ainda não “educada” para as técnicas de lidar consigo mesma, com os frutos de todas as possíveis e imagináveis maneiras de ser e estar no mundo, de experimentar o seu corpo e os corpos alheios.

Compreendemos que esse exercício teórico exige o desenvolvimento de procedimentos interpretativos específicos. Para tanto, deve-se levar em consideração a historicidade dos sujeitos que, em sociedade, regionalmente situados, trabalham na fabricação política dos meios mínimos necessários à sobrevivência na região do Nordeste do Brasil.

Nesta realidade, a utilização da camisinha é marcada pela ampla desinformação, preconceito, discriminação, rejeição, machismo e negligência coletiva. Seja por parte das autoridades, ou da sociedade civil, ou em parte pela completa irresponsabilidade e omissão, em última instância, de cada pessoa, no que se refere a uma educação para a saúde sexual.

Transvalorando as práticas sexuais, a existência efetiva da camisinha põem em xeque valores religiosos, médicos, pedagógicos, sensibilidades, entre outros aspectos da história da educação do corpo na virada do século XX para o XXI. Tornando ainda mais aguda a polêmica, recentemente, foi matéria de debate no mundo todo a irresponsável declaração feita pelo Papa Bento XVI na África, região de maior incidência de casos de HIV/AIDS no mundo. Na opinião do Papa, sexo só depois do casamento. Como sabemos, esta abstinência sexual não é seguida nem mesmo pelos próprios padres, pois inúmeros são os casos, por exemplo, de denúncias de práticas de pedofilia por parte deles.

Ao se posicionar contrário ao uso do preservativo, a posição oficial da Igreja Católica é de punição aos padres que trabalham com projetos sociais de ajuda comunitária aos portadores do HIV e que concordam com a distribuição dos preservativos. O argumento central é de que o uso do preservativo estimula a prática

sexual. O que a Igreja silencia é que, além de escamotear a realidade do problema da educação sexual, colabora também para uma maior vulnerabilidade não apenas à proliferação do HIV, mas ainda de uma enorme quantidade de doenças sexualmente transmissíveis, DST'S, como a sífilis, que traz problemas seriíssimos para o resto da vida, e ainda expõe irresponsavelmente milhares de pessoas a uma gravidez não programada.

Cabe ainda destacar a campanha deflagrada por ativistas na internet em respostas ao comentário contrário de Bento VI ao uso da camisinha. Na página do site do YOUTUBE, foi disponibilizado um vídeo de um minuto de duração chamado “PECADO É NÃO USAR”. O cenário do vídeo desenvolve-se com fotos chocantes de uma cruz feita de caveiras humanas, corpos debilitados e mortos especialmente de crianças e um letreiro em movimento. A mensagem principal é que “somos todos vulneráveis aos HIV”, e que “a Igreja Católica levou séculos para pedir desculpas pelo Tribunal da Santa Inquisição”, quando muitas pessoas foram interrogadas, condenadas e punidas com a morte pelo fato de possuírem opinião diferente da Igreja Católica, que “levou séculos para pedir desculpas pela participação no processo de escravidão negra e indígena”, e ainda que “levou décadas também para pedir perdão aos Judeus por ter se calado frente ao Nazismo”.

Vale lembrar o fato de que Bento VI foi membro da Juventude Nazista. Ao final do pequeno, mas intenso vídeo, é lançada a pergunta fundamental: “Serão necessárias quantas décadas ou séculos para a Igreja Católica pedir perdão pelas vítimas da AIDS?”. Em resposta, o ultimo letreiro afirma enfaticamente que “Pecado é não usar camisinha”. Por fim, a posição da Igreja, não só Católica, mas de muitas outras Igrejas, é uma vergonha. Felizmente, com muito bom humor os movimentos sociais organizados, satirizando o comentário do Papa, lançaram uma camisinha com a imagem do pontífice Bento XVI.

A visão dos ativistas é a seguinte:

A gente sabe que no celibato a maioria dos caras são gays! E isso desde que a igreja é igreja, desde que existe, sabemos disso e gostaríamos que estivesse mais publicizado, porque se for atrás de fazer uma pesquisa de quantos padres já morreram com AIDS, iríamos tomar um susto. Isso é fato e a igreja tem essa hipocrisia toda dizendo que o fato de disponibilizar preservativos para os adolescentes é instigar o sexo é hipocrisia. E a gente sabe que o sexo tá aí, os adolescentes tá com os seus hormônios a todo vapor e ele vai ser instigados a sexo independente de ter camisinha ou não.

Por que não instigar o uso do preservativo? Por que não se dar essa relação sexual que vai se dar de uma forma ou de outra de forma segura? por que não? então isso é uma contradição muito grande quando a igreja se coloca a favor das pessoas com HIV, colocando a casa de apoio para receber recursos do Ministério da Saúde, para receber recursos de empresas, para receber recursos e não dá suporte devido para essas pessoas, é muito fácil ao mesmo tempo ta se colocando contra o uso do preservativo que se sabe que eles mesmo usam os padres e que se sabe que é o meio único e mais importante pra se prevenir do HIV, da infecção pelo HIV. Eu não entendo muito isso, mas se sabe que isso não vai rolar por muito tempo a igreja logo, logo, vai sair com essa história aí porque não tem sustentação. (Margarida, RNP+ Ba).

Cabe, ainda, ressaltar a dificuldade de acesso ao preservativo. Por mais que o Ministério da Saúde distribua gratuitamente, em termos quantitativos, os números ainda são poucos, não atendendo a demanda. Talvez porque, para a lógica de mercado, o valor de troca da mercadoria camisinha seja mais interessante do que o valor de uso do preventivo nas práticas sexuais, e em termos qualitativos, é débil na educação técnica necessária à sua utilização. Os Parâmetros Curriculares Nacionais, entretanto, nos temas transversais, prescreveram a Educação Sexual e no projeto de lei que institui a obrigatoriedade da educação preventiva na rede escolar brasileira, ainda se carece muito deste tipo de debate na escola.

Neste sentido, somente uma ampla conscientização poderá combater a cultura patriarcal e machista. No Nordeste do Brasil, o uso da camisinha masculina e feminina por motivo de ordem diversa, como preconceito, dificuldade de acesso financeiro para comprar, ou para receber do Governo, instrução técnica de uso, entre outros fatores, é algo estranhado para a realidade da maioria dos homens e mulheres.

A práxis político-educativa da RNP+ traz bons exemplos de trabalho de orientação sexual, segundo Fausto, da RNP+ Al,

Passamos muito tempo dando palestra pro pessoal do Projovem, que são de escolas públicas, que tem o projeto Projovem e sempre a gente era convidado. Eu prefiro trabalhar com jovens e adolescentes, eles são mais abertos, lógico que no primeiro momento eles têm a timidez mais com o tempo eu começo a falar a linguagem deles e eles acabam se entrosando, então acaba que no final que todos participam muito. Procuro focar a questão de que a relação sexual não é só a penetração em si, então você pode sentir prazer de várias formas sem que haja a penetração, fazendo assim uma redução de danos, sem que haja infecção. Então são duas coisas que são muito presentes dentro da prevenção, que eu chamo de sexo protegido.

No que se refere especificamente às mulheres, o contexto é ainda mais opressor. Além de todos os fatores, agrega-se a opressão de gênero, o masculino sobre o feminino, um grande tabu a ser transformado, pois o ato de uma mulher tomar a iniciativa de exigir a camisinha é considerado uma ofensa. Em muitos relatos, temos o extremo de homens batendo em suas esposas ou as deixando por acharem que elas estavam com nojo, ou, quem sabe, que haviam aprendido estas coisas de usar camisinha sendo “sem-vergonhas” com outros homens.

De acordo com Eva da RNP+ Ceará, esta situação possui relação com o fato de que

As pessoas adultas já têm seus valores, onde o conceito de tudo já é predeterminado, principalmente quando tem casais é importante está colocando que fidelidade não é sinônimo de não infecção pelo HIV. O homem e a mulher os dois têm que começar a se abrirem e conversar sobre tudo, têm que dialogar sobre essa coisa do sexo, a mulher tem que dar uma relaxada e conversar mesmo com o marido dela e dizer: “meu amigo se você for, sair, de alguma forma, tipo pular a cerca, use camisinha” porque é muito melhor você dizer algumas frases nesse nível alertando colocando a questão da infecção do que você ser infectado depois.

Transvalorando as práticas comportamentais da historicidade sexual nordestina, a existência efetiva da camisinha põe em xeque valores religiosos, médicos, pedagógicos, sensibilidades, entre outros aspectos da educação do corpo no século XXI.

Esta reflexão sobre a sexualidade manifesta-se também em Tronca (2000, p. 134, 149), para quem

A epidemia da Aids foi também o momento da descoberta de dimensões até então inconscientes ou acobertas pela sexualidade. No início de 1987, as pesquisas começam a indicar que a Aids não estava restrita a grupos socialmente marginalizados – drogados, gays e prostitutas. Naquele momento, a maioria dos contaminados nos EUA era de heterossexuais homens e mulheres.

Neste mesmo horizonte de possibilidades, não apenas a sexualidade é perpassada/disciplinada pela existência do HIV/AIDS, mas também todos os possíveis e imagináveis usos e abusos do corpo. Isto porque o HIV/AIDS se encontra entre lugares, transvalorando subjetividades de corpos e fronteiras sociais, nacionais, sexuais, culturais, religiosidades, saberes médico-científicos e pedagogias histórico-educativas.

## 6. Considerações finais

Não há estrada real para a ciência, e só tem probabilidade de chegar a seus cimos luminosos aqueles que enfrentam a cansaça para galgá-los por veredas abruptas.  
(MARX, 1989)

Esta tese, ao longo de sua trajetória, analisou no contexto do capitalismo contemporâneo a relação entre três aspectos: a educação, o processo de pauperização e de politização da luta contra a AIDS. O objetivo foi traçar breve síntese sobre as contradições sociais da AIDS no Nordeste brasileiro. Em nossas conclusões, claramente percebemos o caráter de classe do adoecimento, o que denota o grau de complexidade que o processo saúde-doença delinea na sociabilidade do Capital, onde o lucro e o acúmulo de riquezas é mais importante do que a saúde coletiva.

Desta feita, no que se refere ao processo educativo, tanto nas esferas formais, como nas não formais, situa-se a necessidade de uma ação mais contundente acerca do papel de uma educação política em saúde, que, articulada às contradições sociais, prime pela saúde dos menos favorecidos e segregados pelo sistema capitalista vigente. De fato, os vestígios catalogados pela pesquisa histórica que desenvolvemos acrescentam em muito a compreensão não só sobre as contradições sociais da AIDS, mas também de uma parte da história e da memória do processo de pauperização de uma pandemia de efeitos colaterais transnacionais.

Na escrita de nossa tese, particularizamos o trabalho de educação da *organização corporal* humana nos cuidados de si, especificamente no que se refere a uma pedagogia para a saúde em HIV/AIDS, que, articulada às ramificações dos estudos históricos, problematizou politicamente o caráter histórico-educativo da experiência de adoecimento decorrente da sorologia positiva para o HIV no Nordeste brasileiro.

Em nossa interpretação, em análise da experiência histórica da pandemia de HIV/AIDS, é presente uma metamorfose social na *organização corporal* da existência humana no tempo e no espaço. A análise dessas ações pedagógicas contribui expressivamente para a (des)construção de mitos e preconceitos, pois revela o cotidiano histórico-educativo de uma sociedade ainda não “educada” para lidar consigo mesma, com os frutos de todas as possíveis e imagináveis maneiras de ser e estar no mundo, de experimentar ao seu corpo e aos corpos dos outros, especificamente no que concerne à

relação corpo saudável/enfermo. Isto se processa em razão de determinadas peculiaridades da educação corporal imposta pela sorologia positiva para o HIV.

Ao tornar-se potente pandemia, a AIDS põem-se no centro das discussões, direta ou indiretamente. Isto se processa porque a vida humana é atravessada pela necessidade imperiosa de educar-se em relação ao HIV/AIDS, pois viver ou não sorologicamente positivo para o vírus é antes de qualquer coisa um problema de ordem social de efeitos transnacionais para a vida humana.

Este processo histórico contribui expressivamente para a elaboração de mitos e preconceitos, pois revela o cotidiano histórico-político de uma sociedade que ainda não está “educada” para as técnicas de lidar consigo mesma, com os frutos de todas as possíveis e imagináveis maneiras de ser e estar no mundo, de experimentar o seu corpo e os corpos alheios.

Este fenômeno ocorre pelo fato de que, na experiência de adoecimento, instantaneamente todos somos assolados pela imperativa necessidade de preservação de nossas existências e, para tal, somos capazes de nos adaptar pela educação de nossa organização corporal às mais variadas prescrições de revigoramento da saúde. Os mais diversificados costumes corporais passam por processo de metabolismo, ao tempo em que a experiência de adoecimento é compreendida como fenômeno biossocial.

Esta ação educativa, ao aflorar pelo adoecimento, muda radicalmente a trajetória de vida de cada um de nós; transformamos nossa história. Apreendemos, pelo menos durante a experiência de adoecimento, que, caso esta não seja permanente pelo que resta de vida, cada atitude relacionada à preservação corporal deve ser cautelosamente analisada e coadunada ao novo conjunto de ações formativas da vida em sociedade.

Este poderoso mecanismo de educação, a doença, pedagogicamente vem demonstrar que uma educação política para a saúde, preventiva e combativa, portanto, é fruto de um processo de amadurecimento social sobre os usos e abusos do corpo.

Neste sentido, o HIV manifesta-se como clássico exemplo, uma vez que todos devem aprender a evitar sua disseminação e, ainda, uma vez infectado, se deve (re)inventar a fim de prolongar a própria vida. As trajetórias de ativistas da RNP+NE apontam para esta necessidade de conscientização diante das novas circunstâncias de vida produzida pela experiência de adoecimento, infelizmente nossa sociedade não tem tido a devida formação a respeito desta séria questão social. Esta consciência política, no contexto do modo de produção capitalista, em relação ao adoecimento, em especial

aos modos de ser e estar sorologicamente positivo para o HIV, enseja significativo aprendizado social.

Podemos concluir isso, quando expusemos este movimento de politização da AIDS, amplamente averiguado por nós no capítulo referente às trajetórias de consciência e luta contra a AIDS. O adoecimento é porta de entrada para a compreensão das contradições vividas em nossa sociedade, isto porque, na produção material da existência, o fenecimento corporal instaura grande ameaça à própria continuidade da vida.

Em muitos instantes a sensação era de estarmos completamente perdidos, misturavam-se num só tempo revolta e tristeza, haja vista as enormes contradições apresentadas pela coleta de dados. A sensação era como a estarmos em um verdadeiro labirinto.

Ao longo de nosso engajamento com a pesquisa, muitas foram as difíceis situações vivenciadas por nós ao longo do trabalho de campo, desigualdades sociais gritantes, miséria, preconceito, fome e mortes; alguns dos sujeitos apresentados já partiram, alguns bons amigos ...

O respeito para com essa memória e o aprendizado histórico pessoal extrapola as formalidades de concluir esta tese, inserindo-se também em nossas trajetórias pela luta por uma sociedade onde o adoecimento não seja razão para mais sofrimento e exclusão social e sim apenas uma fatalidade de que tem vida e um dia morre.

Nossos serviços de saúde e educação, entre outros, precisam ser expropriados e postos a serviço do coletivo, pois é preciso socializar a riqueza humana produzida pela ação do trabalho humano e não torná-las mercadoria a ser vendida para quem pode pagar.

A escrita da memória histórica é algo que se insere no presente do ser humano, desde sua origem. Rememorar é uma atividade histórico-cultural de grandeza imensurável, pois a lembrança conserva aquilo que se passou e não retornará.

Nossas lembranças é que nos prendem à vida, dão-nos sustentação, irrigam nossos comportamentos e ações que são nossos frutos. Como as plantas que se prendem à terra pelas raízes, assim também estamos presos à vida pelas lembranças, que são adubadas pelas ricas análises que a nossa memória possibilita. Sem memória, seríamos como plantas desenraizadas, portanto, soltas à mercê das intempéries do meio.

Havendo interesse em continuar, percebemos que, com esta pesquisa, foi dado apenas o pontapé inicial. O tempo e outras pesquisas, partindo do que já foi catalogado e produzido, pode contribuir para que se possa avançar em diversos outros aspectos e perspectivas. Isto se realizando, ter-se-á concretizado um dos maiores objetivos desta pesquisa, ou seja, o de contribuir para uma produção historiográfica que possibilite a compreensão do desenrolar do processo educativo esperantinense, e que desse entendimento haja avanços para novos e mais profundos e específicos esclarecimentos de outras questões.

A nossa maior contribuição talvez seja a possibilidade de buscarmos avanços refletindo os sentidos da prática educativa em tempos de adoecimento que a luz do presente e à sombra do passado, venham contribuir na edificação de uma sociedade onde os seres humanos sejam emancipados, livres.

O estudo de caso das trajetórias de educação, pauperização e politização dos sujeitos engajados na luta contra a AIDS em suas singulares histórias de vida fazem emergir a construção da memória histórica sobre este tempo vivido e sobre a importância de revolucionarmos a sociedade capitalista e de não apenas como apontam os “novos movimentos sociais” de reformamos e/ou aperfeiçoarmos o sistema, com a chamada participação cidadã, é preciso aprendermos que é impossível humanizar a lógica de exploração do homem pelo homem na ordem do capital.

Inicialmente os caminhos foram tortuosos, as dificuldades enormes, o campo de estudo da AIDS vasto, as fontes sobre o objeto de estudo dispersas, o trabalho foi árduo, inquietante e muitas lacunas ficaram a ser preenchidas. O tempo e as exigências acadêmicas exigem a conclusão deste momento de debates, mas, sem dúvida, foi desvelada com a pesquisa - a ponta do iceberg - muitos esclarecedores elementos, encontram-se ainda submersos...

As fontes ainda podem dizer muito sobre a AIDS e outras podem surgir. Os dados dos boletins epidemiológicos, por exemplo, não exploram muito bem com detalhes todo o perfil epidemiológico daqueles que são sorologicamente positivos para o HIV.

Sendo este processo dotado de uma característica contraditória de um movimento desigual e combinado, temos a convicção de que esta pesquisa será

contrabalançada por outros trabalhos e que os elementos apontados possam ser aprofundados por outros pesquisadores.

Ciente de que, necessariamente aperfeiçoamentos ao texto irão emergir, acreditamos que a realização desta pesquisa nos moldes que apresentamos possibilita conhecer, refletir e entender o universo histórico-social da AIDS, edificado ao longo do recorte espaço-temporal em análise, suscitando sempre novos questionamentos e, ainda, favorecendo a revisão das conclusões iniciais emergentes de novas observações e do trabalho com o conhecimento já produzido na área.

Nas considerações finais, mais do que fechar questões, afirmamos novamente que apenas denunciemos aquilo que pudemos em nosso trabalho de campo coletar e aqui, nesta tese, demonstrar, acerca da relação entre educação, pauperização e politização da luta contra a AIDS do pós-80 em diante. Este movimento, uma vez revisitado, oportuniza aprendizado histórico significativo para a trajetória humana ao longo do século XXI.

Por derradeiro, destacamos a provisoriedade deste texto, uma vez que a cada novo dia novos elementos agregam mais questões ao problema social da AIDS no tempo presente, e, ainda, a necessidade de continuidade dos trabalhos e estudos teórico-empíricos por outros pesquisadores interessados em analisar a história social da Aids.

## REFERÊNCIAS

- ABBAGNANO, Nicola. **Dicionário de Filosofia**. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.
- ALMEIDA, Maria Ângela Vinagre de. História da Educação Brasileira: o problema de sua periodização. **Revista Brasileira de Estudos Pedagógicos**. 69, 161, jan./abr. 1988.
- ALTMAN, Demis. **Poder e comunidade: respostas organizacionais à AIDS**. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1995.
- AMADO, Janaína. História e região: reconhecendo e construindo espaços. **In: República em migalhas: história regional e local**. Coordenação de Marcos A. da Silva. São Paulo: Editora Marco Zero, 1990.
- ANTUNES, Ricardo. **Adeus ao Trabalho?** Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. São Paulo: Cortez, 1997.
- ANTUNES, Ricardo. **Os sentidos do trabalho: ensaios sobre a afirmação e a negação do trabalho**. São Paulo: Boitempo, 2001.
- ARANHA, Maria Lúcia de Arruda. **História da educação**. São Paulo: Moderna, 1989.
- AZEVEDO, Fernando de. **Educação e seus problemas**. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1937.
- BARREIRA, Luiz Carlos. **História e historiografia: as escritas recentes da História da Educação Brasileira (1971-1988)**. Campinas, 1995. Tese de doutorado.
- BASTOS, Francisco Inácio., SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e pauperização: principais conceitos e evidência empíricas. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol. 16(suplemento 1), p.65-76, 2000.
- BENJAMIM, Walter. **Magia e técnica, arte e política: ensaios sobre literatura e história da cultura**. Tradução Sérgio Paulo Rouanet. – 7ª ed. – São Paulo, 1994.(Obras escolhidas).
- BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. 3. ed. São Paulo: Cia das Letras, 1994.
- BOSI, Ecléa. **O tempo vivo da memória: ensaios de Psicologia Social**. São Paulo: Ateliê Editorial, 2003.
- BOURDIEU, P. **O poder simbólico**. Tradução Fernando Tomaz . Lisboa: Difel, 1989.
- BRASIL. **Boletim Epidemiológico AIDS** - Ano IV nº 1 - julho a dezembro de 2006/janeiro a junho de 2007. Ano IV nº 01 - 27ª a 52ª semanas epidemiológicas - julho

a dezembro de 2006 - 01<sup>a</sup> a 26<sup>a</sup> semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2007 /  
ISSN 1517 1159.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico AIDS** - Ano V nº 1 - julho a dezembro de 2007/janeiro a junho de 2008. Ano V nº 01 - 27<sup>a</sup> a 52<sup>a</sup> semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2007 - 01<sup>a</sup> a 26<sup>a</sup> semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2008 /  
ISSN 1517 1159.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico AIDS** - Ano VI nº 1 - julho a dezembro de 2008/janeiro a junho de 2009. Ano VI nº 01 - 27<sup>a</sup> a 52<sup>a</sup> semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2008 - 01<sup>a</sup> a 26<sup>a</sup> semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2009 /  
ISSN 1517 1159.

BUFFA, E. **Contribuição da história para o enfrentamento dos problemas educacionais contemporâneos.** EM ABERTO, INEP, Brasília, ano 9. n. 47, julho/setembro, 1990 p. 10-20

CARDOSO, Ciro Flamarion. **Os Métodos da história.** – Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

CARDOSO, Ciro Flamarion. **Uma introdução à história.** 10<sup>a</sup> ed. São Paulo: Brasiliense, 1994.

CARTA DE PRINCÍPIOS DA RNP+ BRASIL - Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, 2006

CARVALHO, José Murilo de, **Cidadania no Brasil: o longo caminho.** 4. ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAVALCANTE, Maria Juraci Maia. **O Jornal como fonte privilegiada de pesquisa histórica no campo educacional.** 1999.

CHESNAIS, François. **A Mundialização do Capital.** São Paulo: Xamã, 1996

DALAROSA, Adair Ângelo. **Globalização, Neoliberalismo e a Questão da Transversalidade.** Campinas, SP: Autores Associados: HISTEDBR; Caçador, SC: UnC, 2001. – (coleção educação contemporânea).

DANIEL, Hebert. **Vida Antes da Morte/Life before death.** Rio de Janeiro: Editora Abia, 1994.

SOUZA, Herbert Jose de. **A CURA da AIDS.** Rio de Janeiro: Relume-Dumará, 1994.

ENGELS, Friedrich. **A Situação da classe trabalhadora na Inglaterra.** – São Paulo: Boitempo, 2008.

- FERREIRA, Cláudio Vital de Lima. **AIDS e exclusão social:** um estudo clínico com pacientes com o HIV / São Paulo: Lemos Editorial: Uberlândia, MG.
- FONTANA I LAZARO, Josep. **A história dos homens.** – Bauru, SP: EDUSC, 2004.
- FONTANA I LAZARO, Josep. **História:** análise do passado e projeto social. Tradução Luiz Roncari. Bauru: EDUSC, 1998.
- FRIGOTTO, Gaudêncio. **Educação e a Crise do Capitalismo Real.** 3ª edição, São Paulo SP: Cortez, 1999.
- GADOTTI, Moacir. **Concepção Dialética da Educação:** um estudo introdutório. São Paulo: Cortez, 2003.
- GALVÃO, Jane. AIDS e Ativismo: o Surgimento e a Construção de Novas Formas de Solidariedade. In: PARKER, R. (Org.) et al. **AIDS no Brasil.** Rio de Janeiro: ABIA : Relume-Dumara : IMS/UERJ, 1994.(História Social da AIDS, 2).
- GALVÃO, Jane. **AIDS no Brasil:** a agenda de construção de uma epidemia. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 2000.
- GOHN, Maria da Glória (Org.). **Movimentos Sociais no início do século XXI:** antigos e novos atores sociais. 3. ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.
- GOHN, Maria da Glória. **Classes sociais e movimentos sociais.** CFESS-ABEPSS-CEAD-UnB, módulo 02, s/d, p. 36/54.
- GOHN, Maria da Glória. **Movimentos e lutas sociais na história do Brasil.** São Paulo: Loyola, 1995a.
- GOHN, Maria da Glória. **Movimentos sociais e educação.** São Paulo: Cortez, 19982.
- GOHN, Maria da Glória. **Movimentos sociais e lutas pela moradia.** São Paulo: Loyola, 1991.
- GOHN, Maria da Glória. **Reivindicações populares urbanas.** São Paulo: Cortez, 1982.
- GOHN, Maria da Glória. **Teorias dos Movimentos Sociais:** Paradigmas Clássicos e Contemporâneos. São Paulo: Loyola, 1997.
- GRAMSCI, Antonio. **Concepção dialética da história.** Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1966.
- GRAMSCI, Antônio. **Escritos Políticos.** Vol. I. Organização e Tradução Carlos Nelson Coutinho. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2004.
- GRAMSCI, Antônio. **Os Intelectuais e a Organização da Cultura.** Tradução de Carlos Nelson Coutinho. 7ª Edição. Editora Civilização brasileira.1989.

GUEVARA, Ernesto Che. **De moto pela América do Sul**. Sá Editora, 2001.

HAYEK, Friedrich August. **O caminho da servidão**. Tradução e revisão: Ana Maria Capovilla, José Ítalo Stelle e Liane de Moraes Ribeiro. 5ª edição, Rio de Janeiro: Instituto Liberal, 1990.

HELMAN, Cecil G., **Cultura, saúde e doença**. 4.ed. – Porto Alegre: Artemed, 2003.

HOBBSAWN, Eric. **Sobre história**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

Horizonte Universitário, 1978.

KOSIK, Karel. **Dialética do Concreto**. Tradução de Célia Neves e Alderico Toríbio, 2 ed. Rio de Janeiro, Paz e Terra, 1976.

LEAL, Victor Nunes. **Coronelismo, enxada e voto: o município e o regime representativo no Brasil**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 1997.

LEFEBVRE, Henri. **Lógica Formal, Lógica Dialética**. Tradução de Carlos Néilson Coutinho. RJ: Civilização Brasileira, 1995.

LEFEBVRE, Henri. **Marxismo**. – Porto Alegre, RS: L&PM, 2009.

LEONTIEV, A.N. (1972) **O desenvolvimento do psiquismo**. Trad. Manuel D. Duarte. Lisboa:

LIMA, Roni (org.). **O ativismo em HIV/Aids no Paraná: política em construção**. – Londrina: Alia, 2007.

LOMBARDI, J. C. (Org.) ; Saviani, D. (Org.) . **Navegando pela História da Educação Brasileira: 20 anos de HISTEDBR**. 1. ed. Campinas: Autores Associados, 2009. v. 1. 313 p.

LOMBARDI, J. C. (Org.) ; Saviani, D. (Org.) ; SANFELICE, J. L. (Org.) . **Capitalismo, trabalho e educação**. 3. ed. Campinas: Autores Associados : HISTEDBR, 2005. v. 1. 163 p.

LOMBARDI, J. C. (Org.); Saviani, D. (Org.) . **Marxismo e educação** - debates contemporâneos. 1. ed. Campinas: Autores Associados : HISTEDBR, 2005. v. 1. 274 p.

LOPES, Eliane Marta Santos Teixeira. Uma contribuição da História para uma história da Educação. *Em Aberto*, v. 9, n. 47, p. 29-35, jul./set. 1990. Seção: Pontos de vista.

LOPES, Eliane Marta Teixeira e GALVÃO, Ana Maria de Oliveira. **História da educação**. Rio de Janeiro: Editora DP&A, 2001.

LOPES, Eliane Marta Teixeira. **Perspectivas históricas da educação**. São Paulo: Ática, 1986.

- LUKÁCS, György. **Ontologia do Ser Social**. A Falsa e a Verdadeira Ontologia de Hegel. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Ciências Humanas, 1979b.
- LUKÁCS, György. **Ontologia do Ser Social**. Os Princípios Ontológicos Fundamentais de Marx. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Ciências Humanas, 1979a.
- LUXEMBURGO, Rosa. **Reforma Social ou Revolução?** São Paulo: Global Editora, 1990.
- MANACORDA, Carlos Alighiero. **História da educação: da antiguidade aos nossos dias**. – 11. Ed. – São Paulo : Cortez, 2004.
- MARTINS, Agenor de Sousa (org.). **PIAÚÍ: Evolução, realidade e desenvolvimento**. Teresina: Fundação Cepro, 1979.
- MARX, Karl. **Miséria de la Filosofia**. Buenos Aires: Ed. Actualidade, 1927.
- MARX, Karl . **Manuscritos Econômico-filosóficos**. Tradução de Jesus Ranieri, São Paulo: Boitempo: 2004.
- MARX, Karl e ENGELS, Friedrich. **Sobre o Sindicalismo**. Seleção de Textos de C. Bastien; Tradução do Francês de João Manuel. Pontos de Vista, São Paulo, 1968.
- MARX, Karl. **A Ideologia Alemã**. Karl Marx e Friedrich Engels; [introdução de Jacob Gorender]; tradução Luis Claudio de Castro e Costa. – São Paulo: Martins Fontes, 1998. (Clássicos).
- MARX, Karl. **Crítica ao programa de Gotha**. In: MARX, Karl. ENGELS, Friedrich. Obras escolhidas. São Paulo: Alfa-ômega, 1980.
- MARX, Karl. **O 18 de Brumário e Cartas a Kugelmann**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1997.
- MARX, Karl. **O Capital – Crítica da Economia Política**. Livro Primeiro – O Processo de Produção do Capital – Volume I. Tradução de Reginaldo Sant’Anna. 4ª edição, 1890, Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira S.A.
- MARX, Karl. **O Capital: crítica da economia política**. Vol. I, Livro I – O processo de produção do Capital. 13 ed. Rio de Janeiro: Bertraud do Brasil, 1989.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A Ideologia Alemã**. 3.ed. São Paulo: Livraria Editora Ciências Sociais, 1982.
- MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **Manifesto comunista**. São Paulo, SP: Boitempo Editorial, 2007.
- MATTOS DE CASTRO, Hebe. História Social. **In: CARDOSO, Ciro; VAINFAS, Ronaldo (orgs.). Domínios da história**. Rio de Janeiro: Campus, 1997.
- MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo, EPU, 1974.

- MÉSZÁROS, István. **A Educação Para Além do Capital**. Tradução de Isa Tavares. São Paulo: Boitempo, 2005.
- NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- NUNES, Clarice e CARVALHO, Marta Maria. **Historiografia da educação e fontes**. **Cadernos ANPED**, Porto Alegre, nº5, setembro de 2001.
- OHNO, Taiichi. **O Sistema Toyota de Produção- Além da Produção em Larga Escala**. Tradução Cristina Schumacher. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- OHNO, Taiichi. **O Sistema Toyota de Produção- Além da Produção em Larga Escala**. Tradução Cristina Schumacher. Porto Alegre: Artes Médicas, 1997.
- OLIVEIRA, Francisco. Neoliberalismo à Brasileira In SADER, Emir; GENTILI, Pablo (organizadores) –**Pós-neoliberalismo: as políticas sociais e o Estado democrático**. Vários autores. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1995.
- P.NIKITIN. **Fundamentos de Economia Política**. Tradução de A. Veiga Fialho. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira S.A., 1967.
- PARKER, R. (Org.) et al. **AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA : Relume-Dumara : IMS/UERJ, 1994.(História Social da AIDS, 2).
- PARKER, R. (Org.). **A construção da solidariedade: AIDS, sexualidade e política no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA : Relume-Dumara : IMS/UERJ, 1994. (História Social da AIDS, 3).
- PARKER, R. (Org.). **Abaixo do equador**. Rio de Janeiro: Record, 2002.
- PARKER, R. (Org.). GALVAO, J., PEDROSA, J. S. (Orgs.). **AIDS no mundo**. Rio de Janeiro: ABIA : IMS/UERJ : Relume Dumara, 1993. (Historia Social da AIDS, 1).
- PARKER, R. (Org.). **Na Contramão da AIDS: sexualidade, intervenção, política**. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 2000.
- PARKER, R. (Org.). **Políticas, instituições e AIDS: enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed.: ABIA, 1997.
- PARKER, R. (Org.); Galvão, J. e Bessa, M. Introdução: políticas sociais, desenvolvimento econômico e saúde coletiva: o caso da Aids. **In: Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à Aids no Brasil**. Rio de Janeiro/São Paulo, ABIA/Editora 34, 1999.

- PARKER, R., CAMARGO, Jr., K. **AIDS e Pobreza: Aspectos Antropológicos e Sociológicos**. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, vol. 16(suplemento 1), p.89-102, 2000.
- PARKER, R.. **Corpo, Prazeres e Paixões: a cultura sexual no Brasil contemporâneo**. São Paulo, Editora BEST SELLER, 1991.
- PARKER, R. (Org.), GALVAO, J., BRESSA, M. S. (Orgs.). **Saúde, desenvolvimento e política: respostas à AIDS**. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 1999.
- PARKER, Richard & AGGLETON, Peter. **Estigma, discriminação e aids**. Coleção ABIA. Cidadania e Direitos, nº 1. Rio de Janeiro, 2002.
- POLLAK, Michael. **Os homossexuais e a Aids: sociologia de uma epidemia**. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.
- PONCE, Aníbal. **Educação e Luta de Classes**. Tradução de José Severo de Camargo Pereira, 4 ed. – São Paulo: Cortez Autores Associados, 1983.
- PORTELLI, Alessandro. A filosofia e os fatos: narração, interpretação e significado nas memórias e nas fontes orais. **Revista Tempo**, Rio de Janeiro: UFF, Vol. 1, N.2, 1996, p.59-72.
- PORTELLI, Alessandro. **Forma e significado na história oral**. A pesquisa como experimento em igualdade. *PROJETO HISTÓRIA*, 14, revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e do Departamento de História da PUC-SP, 1997(a), p. 7-24.
- PORTELLI, Alessandro. **O que faz a história oral diferente**. *PROJETO HISTÓRIA*, 14, revista do Programa de Estudos Pós-Graduados em História e do Departamento de História da PUC-SP, 1997(b), p. 25-39.
- PUCCA JR, Gilberto. **Globalização e mercantilização da saúde**. In: <http://www.espacoacademico.com.br/20pucca.htm> - 2003.
- RAGAZZINI, Dario. Os estudos histórico-educativos e a História da Educação. IN: SAVIANI, Dermeval; LOMBARDI, José Claudinei; SANFELICE, José Luís (orgs). **História da educação: perspectivas para um intercâmbio internacional**. Campinas: Autores Associados/HISTEDBR, 1998.
- RAGAZZINI, Dario. Os estudos Históricos Educativos e a História da Educação. In. SAVIANI, Dermeval (Org.). **História da Educação: perspectiva para um intercambio internacional**. Campinas, São Paulo, 1999.
- RIBEIRO, Maria Luisa Santos. **História da educação brasileira: a organização escolar**. 17 ed. rev. Ampl. Campinas: Autores Associados, 2001.

- ROCHA, Solange., VIOLETA, Holanda, (Orgs.). **Articulando o Ativismo em Aids no Nordeste**. Recife/Fortaleza: SOS CORPO – Instituto Feminista para a Democracia/Grub-Grupo de Resistência Asa Branca, 2006.
- SANFELICE, J. L. (Org.) ; Saviani, D. (Org.) ; LOMBARDI, J. C. (Org.) . História da Educação: Perspectivas para um intercâmbio internacional. 1. ed. Campinas: Autores Associados, 1999. v. 1. 161 p.
- SANTOS, E.M., CZERESNIA, Dina, BARBOSA, R. H.S., MONTEIRO, Simone (Orgs.). **AIDS: Ética, Medicina e Biotecnologia**. São Paulo-Rio de Janeiro. São Paulo, 1995.
- SARAMAGO, José. **Ensaio sobre a cegueira**. Companhia das Letras, 1995.
- SAVIANI, D. (Org.) ; LOMBARDI, J. C. (Org.) ; SANFELICE, J. L. (Org.) . História e história da Educação: O Debate Teórico-Methodológico Atual. 3. ed. Campinas: Autores Associados: HISTEDBR, 2006. v. 1. 141 p.
- SAVIANI, Dermeval (Org.). História da Educação: perspectiva para um intercambio internacional. Campinas, São Paulo, 1999.
- SAVIANI, Dermeval. **História das Idéias Pedagógicas no Brasil**. 2. Ed. Ver. E ampl. – Campinas, SP: Autores Associados, 2008. – (Coleção Memória da Educação).
- SAVIANI, Dermeval. O debate teórico e metodológico no campo da história e sua importância para a pesquisa educacional. IN: SAVIANI, Dermeval; LOMBARDI, José Claudinei; SANFELICE, José Luís (orgs). **História e história da educação: o debate teórico-metodológico atual**. Campinas: Autores Associados/HISTEDBR, 1998. p.7-15.
- SAVIANI, Dermeval. O debate teórico e metodológico no campo da história e sua importância para a pesquisa educacional. IN: SAVIANI, Dermeval; LOMBARDI, José Claudinei; SANFELICE, José Luís (orgs). **História e história da educação: o debate teórico-metodológico atual**. Campinas: Autores Associados/HISTEDBR, 1998.
- SAVIANI, Dermeval; LOMBARDI, José Claudinei e SANFELICE, José Lins (orgs.). **História e história da educação**. 2ª ed. Campinas: Autores Associados; HISTEDBR. 2000. Coleção Contemporânea.
- SCHAFF, Adam. **História e Verdade**. 3. Ed. São Paulo, Martins Fontes, 1986.
- SCHERER-WARREN, Ilse. **Redes de movimentos sociais**. São Paulo: Ed. Loyola, 1996.
- SILVA, Carmen. Existe um Movimento Aids? In: ROCHA, Solange; HOLANDA, Violeta (Orgs.). **Articulando o Ativismo em Aids no Nordeste**. Recife/Fortaleza: SOS

CORPO – Instituto Feminista para a Democracia/Grupo de Resistência Asa Branca, 2006.

SILVA, Maria Ângela Torres Costa e. História da educação brasileira. *Em Aberto*, v. SOARES, Carmem Lúcia (org.). **Corpo e História**. Campinas, SP: Autores Associados, 2001.

TERTO Jr., V. **O Papel das ONG nas Políticas de AIDS**. In: Seminário Políticas Públicas de Saúde Relacionadas à AIDS, Anais. pp.32-35, Rio de Janeiro: Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro/ ABIA, 1995

THOMPSON, E.P. **A miséria da teoria, ou um planetário de erros.**/Tradução de Maltensir Dutra. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

THOMPSON, E.P. **A Peculiaridade dos ingleses e outros artigos**. Campinas: Editora da Unicamp, 2001.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado: história oral**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

TRONCA, Ítalo A. **As máscaras do medo: Lepra e Aids**. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2000.

VALVERDE, Monclar. Corpo e Sensibilidade. In: **O Corpo ainda é pouco: seminário sobre a contemporaneidade**, Feira de Santana/Organizadoras: Sonia T. Lisboa Cabeda, Nadia Virgínia B. Carneiro, Denise Helena P. Laranjeira. – Feira de Santana: NUC/UEFS, 2000.

VIEIRA, Evaldo. Por uma história da educação que esteja presente no trabalho educativo. *Revista Educação e Sociedade*, São Paulo: Cortez, CEDES nº 12, p. 110112, set. 1982.

VILAR, Pierre. Marx e a História. *História do Marxismo*. Rio de Janeiro, 3. ed. 1987.

WARDE, Mirian Jorge. Anotações para uma historiografia da educação brasileira. **Em Aberto**, Brasília, ano 3, n. 23, set./out., 1984.

WARDE, Mirian Jorge. Contribuições da história para a educação. **Em Aberto**, Brasília, ano IX, n.47, julho/setembro 1990.