

lembrar que o vírus é da imunodeficiência humana e humanos somos todos nós, independente de sexo, raça, cor e preferência sexual. Basta você ser humano e ter alguma situação de risco, que é ter relação sem camisinha; compartilhar seringa; cuidado na doação de sangue (e o Brasil melhorou muito nisso, as taxas de contaminação são quase nulas de contaminação por doação de sangue); a mãe que é HIV positivo e já tem que tomar medicamento durante a gravidez e isso vai fazer com que o filho nasça negativo e ela não poderá amamentar. Existem medidas de controle e o Brasil cresce nas campanhas, porque elas causam impacto. Mas não podem ser isoladas, só no carnaval, por exemplo. As pessoas têm que assumir isso e não só ficar apontando para o outro, porque um dia pode a 'casa cair'.

P- Ainda que com erros e gerando estigmas, as campanhas foram fundamentais para dar uma estabilidade no crescimento da doença?

R- Sim, pois todo mundo passou a falar em AIDS. Antes era tão distante e hoje vemos nas escolas, na TV; e as campanhas tiveram impacto sim, mesmo algumas com mensagens erradas e dando margem a distorções.

P- Como cresce a doença atualmente, no país?

R- Ela está se feminilizando. É a mulher que tem um perfil de parceiro fixo, que não usa drogas e que está dando conselho para o filho e para o aluno. Isso significa que ela não está cuidando de si.

P- Onde está o problema?

R- O problema não está só na traição. Mas o vírus pode demorar mais de 10 anos para aparecer e a maior parte das pessoas que tem o HIV positivo não sabe que tem, e nesse meio tempo já se está transmitindo. O que o teu parceiro de hoje estava fazendo há 10 anos? Pode ser uma coisa que ele carregue e nem saiba. Isso não significa que ele está te traindo nesse momento. Essa hipocrisia da sociedade de fazer de conta que não vê. Por exemplo: eu sei que meu relacionamento não está legal, mas está na cultura de gênero da mulher. Ela foi criada e educada para ser submissa, para ser obediente. A doença também cresce para os idosos, porque vem aquelas novidades todas do estímulo. É uma população que cresce muito no Brasil. Veio junto o Viagra, o turismo, as viagens, a pessoa fica viúva, arruma um companheiro. Então veio tudo isso, mas não a prevenção.



P- Tem algum trabalho específico para os idosos?

R- Antes de eu sair lá do Consórcio (Intermunicipal de Saúde) já pensamos num projeto. E hoje eu estou inserindo isso na Unifra, porque estou trabalhando com gerontologia. Pensamos que o idoso não tem sexualidade é uma grande mentira. Então, tem que ser trabalhado não só em campanhas específicas, como todas elas têm que ser contínuas. O fato de trabalhar com esse tema, me deu muitos amigos que têm a doença. E o que eu aprendi é: não são números, atrás disso tem uma pessoa, tem uma família, tem sentimento e tem sofrimento com certeza. Eu tenho uma amiga que está escrevendo um livro e é da terceira idade: o 'HIVéias'. Tem toda a questão de que o medicamento faz com a saúde da mulher. O tratamento da doença interfere na osteoporose e na menopausa para as idosas. Contudo, um aspecto importante é que depois que surgiu o tratamento, eu percebi que houve um relaxamento na prevenção.

P- Até que ponto a senhora acredita que as campanhas de esclarecimento fizeram com que se diminuísse o preconceito contra os grupos como gays, travestis, entre

outras opções sexuais?

R- Eu acho que por enquanto só deu visibilidade, porque os grupos aprenderam a se unir e lutarem pela sua cidadania. Isso na prática, aqui na região, os grupos nem sabiam por que se reuniam. Então começaram a ser apontados, a serem chamados para entrevistas, e daí, eles precisaram se posicionar. Hoje, é comum as pessoas que não sabiam se defender, já enfrentam o problema. Há pouco tempo, em Santa Maria, um grupo que fazia ponto na rua, foi investigado, vistoriado e indiciado, porque um deles estava roubando. O grupo todo se posicionou e ficou indignado com isso. Eles começaram a entender os seus direitos e deveres, tudo que estávamos passando para eles. Mas para isso precisou um longo caminho de oficinas de auto-estima, para que eles se amem e sejam respeitados como seres humanos. Acredito que eles não atingiram o objetivo ainda, mas estão a caminho.

P- Recentemente houve uma polêmica em São Paulo devido a panfletos que abordavam ações dentro do programa de redução de danos. A senhora acredita que ainda há dúvidas sobre ações desse tipo, que usam uma linguagem ao estilo da utilizada pelo público-alvo?

R- Tem um grande preconceito referente a isso. Eu lembro que o primeiro material que fizemos para mulheres profissionais do sexo, foram feitas entrevistas nas casas em que elas atuavam, para saber que linguagem nós iríamos utilizar. Só que nós entregamos para elas e não para o público em geral. Isso poderia chocar a comunidade que não conhece essa realidade. Então, pode parecer que se está estimulando. Eu acho que os materiais devem ser com linguagem clara e adequada para o público específico. A polêmica é boa. A primeira campanha que nós fizemos na FEISMA (Feira Industrial de Santa Maria), teve um senhor que não deixou colar o cartaz no estande dele, dizendo que eu estava estimulando o sexo.

P- Números referendam o que a senhora diz, ou seja, de que valeu a pena enfrentar o preconceito pois hoje a doença está estável. Mas, além disso, tem as relações pessoais construídas.

R- As relações pessoais são o que mais valem a pena e não somente os números. Trabalhamos com dados, mas muito mais que isso é importante demonstrar o que as pessoas estão passando. Para construir um grupo de adesão ao medicamento, por exemplo, precisamos de pessoas e números. Mas quando vamos dar palestras, temos que ter cuidados com as palavras. Eu honestamente só tenho a agradecer a AIDS, porque foi o que me ensinou a ser mais gente.

“A mulher foi educada para ser submissa”