

# CONTUDO (E APESAR DE TUDO), O SEXO

## MARCELO SECRON BESSA

AUTOR DE *HISTÓRIAS POSITIVAS: A UTERATURA (DES)CONSTRUINDO A AIDS* (RECORD, 1997) e

## VERIANO TERTO JR.

COORDENADOR DA ÁREA DE PROJETOS DA ABIA

Na curta história da epidemia de HIV/AIDS, é possível identificar dois momentos distintos: antes e depois da segunda metade da década de 90, com a descoberta e o uso em larga escala dos novos medicamentos antivirais. Apesar de ser necessário evitar-se uma euforia tola e insensata em relação a esses medicamentos, é importante reconhecer que, a partir deles, houve uma grande mudança. Se, antes, a morte era apenas uma questão de (pouco) tempo, os medicamentos, hoje, estão possibilitando, para milhões de pessoas soropositivas no mundo, o resgate de uma *promessa de futuro*. É essa *promessa* que está estimulando uma revisão em vários aspectos da vida das pessoas que vivem - não só, mas especialmente - com o HIV/AIDS. Entre eles, os aspectos afetivo e sexual.

Essa revisão certamente não é uma tarefa fácil, pois apesar das mudanças recentes, vive-se cotidianamente a promessa do futuro e a falta dele. Lado a lado, essas experiências contraditórias em relação à epidemia - bem como suas respostas coletivas e individuais -coexistem na mídia e, também, no dia adia das pessoas que *vivem e convivem* com o H/V/AIDS.

## RELACIONAMENTOS

Assim, é fácil observar, hoje, a permanência de atitudes, dúvidas e questionamentos comuns ao início da epidemia. Por exemplo: muitas foram as pessoas que, ao se descobrirem soropositivas, renunciaram ao afeto e ao sexo em suas vidas. Os motivos? Com certeza são diversos, mas pode-se destacar, entre eles, o medo da rejeição. Mesmo quando não havia essa auto-imposição celibatária, os relacionamentos - seja entre dois soropositivos, seja entre sorodivergentes - eram freqüentemente marcados pela finitude. Com a expectativa e a iminência da morte, o *início* de qualquer relacionamento era marcado, paradoxalmente, pelo *fim*, ou seja, a morte de um ou dos dois parceiros. Hoje, a promessa de futuro oferece - e, de certa forma, impõe - uma revisão e releitura dessas opções e atitudes.

Apesar dessas mudanças, ainda é comum entre as pessoas HIV+, por motivos óbvios, o medo da rejeição, já que este é muitas vezes justificado. Assim, a dúvida da revelação da soropositividade ao parceiro e a insegurança quanto à sua reação levam, muitas vezes, a uma fuga de relacionamentos afetivos como forma de evitar uma possível situação de abandono. É, sem dúvida, uma situação triste e, ao mesmo tempo, irônica: a rejeição por medo de rejeição.

No entanto, há pessoas soropositivas que, em vez de anularem a vida afetiva, decidem relacionar-se somente com outras da mesma condição sorológica. Os motivos alegados para a

preferência por um relacionamento soroconvergente também são diversos, mas, entre os mais recorrentes, são o alívio da necessidade de não se revelar e do medo de, em algum momento de descuido, infectar o parceiro, caso este seja soronegativo.

Com certeza, esse último motivo - o medo de infectar o parceiro - poderia ser facilmente contornável, se houvesse mais materiais informativos e oficinas de sexo mais seguro dirigidos ao público soropositivo, onde estes pudessem discutir questões específicas de sua sexualidade e de sua prática, e, também, onde esclarecessem dúvidas e questionamentos próprios. Entretanto, o que se vê é uma produção e uma circulação de informações (de materiais impressos a oficinas) voltadas, em sua grande maioria, para prevenir uma possível infecção pelo HIV, ou seja, dirigidas a soronegativos. Geralmente, os soropositivos ou são ignorados -apesar de já constituírem numericamente um segmento considerável na população -ou aparecem nessas mensagens apenas como os responsáveis pela transmissão do HIV, e não como pessoas que devem ser orientadas e se prevenir, e que também têm dúvidas.

Aliás, é importante reconhecer, por dois motivos, que as pessoas vivendo com HIV/AIDS constituem, cada vez mais, um segmento da população. Primeiro, esse reconhecimento ajuda a quebrar com a marginalidade social (e sexual) do soropositivo, que ainda prevalece na cultura, na mídia e na opinião pública. Segundo, o reconhecimento dessas pessoas, de suas inserções culturais e sociais, e de suas necessidades pode possibilitar a descoberta de novas abordagens não somente comportamentais (e sexuais), mas também culturais e coletivas.

## **NOVAS ABORDAGENS**

Atualmente, é preciso avançar um pouco mais nas descobertas dessas novas abordagens, principalmente em relação à sexualidade. As noções de sexo mais seguro *ainda* enfocam uma perspectiva da sexualidade extremamente genitalizada, onde outras formas de experiências sexuais continuam sendo consideradas *periféricas* ou *perversas*, tais como o sexo virtual, o *voyeurismo*, o exibicionismo, as fantasias ou, ainda, as formas de intimidade e relações afetivas/sexuais que não passam pela penetração, pelo toque e/ou orgasmo.

Herbert de Souza, o Betinho - numa carta escrita em janeiro de 1997 e deixada com amigos para ser entregue, após a sua morte, à sua esposa, Maria Nakano (*cujo trecho foi publicado, no Boletim ABLA especial sobre o sociólogo, em setembro de 1997, com o título de "O amor em tempos de AIDS"*) - apontou alguns caminhos sobre essa questão. Ao comentar a exploração sensorial vivida por ele e pela companheira após o seu diagnóstico, Betinho indicou que é possível descobrir (e viver plenamente) novas expressões afetivas e sexuais. Atravessando todas as fases - do sexo com duas camisinhas a nenhum contato genital - o casal, em suas palavras, passou a contrariar tudo o que aprendeu como homem e mulher, ou seja, rompeu com os papéis sexuais aprendidos culturalmente e que a ele estava submetido, para buscar novas formas de se alcançar o prazer. "Temos milhares de órgãos sexuais espalhados por toda parte", escreveu Betinho, "e não só onde quase todo mundo pensa onde está localizado":

Descobrir a existência desses "milhares de órgãos sexuais" pelo corpo e tirar o peso patológico e perverso de expressões do desejo que contrariam o estabelecido podem ser um bom caminho. Não se quer dizer, obviamente, que o sexo genital deva ser abolido, mas que, ao seu lado, formas *periféricas* da sexualidade possam também ser vividas plenamente e sem a carga pejorativa e doentia que as cercam. E ampliar esses campos de prazer é, sem dúvida, uma resposta afirmativa à afetividade. Como lembrou Betinho, "continuar tudo, apesar de tudo, o beijo, o carinho, a sensualidade quando se tem cabeça pra tentar o que parece impossível".

# TROCANDO IDÉIAS COM EDNALVA CARRIER

## UMA QUESTÃO DE LUTA E AFETO

**POR JACINTO CORRÊA\***

Jornalista

*Artista plástica, Ednalva Pontes Carrier, 34 anos, encara a AIDS como mais uma etapa da vida, aliando luta, disposição e afetividade. Presidenta do Grupo de Apoio à Vida (GAV), de Campina Grande, Paraíba, e integrante da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS/Região Nordeste, nesta entrevista exclusiva ao **Boletim ABIA**, Ednalva fala de cotidiano, trabalho, concepção e, principalmente, dos problemas e desafios da mulher HIV+ nordestina.*

### **COMO ESTÁ A SITUAÇÃO ATUAL DA MULHER HIV+ BRASILEIRA, PRINCIPALMENTE A NORDESTINA?**

A situação é muito drástica. A mulher brasileira está sendo a maior prejudicada em relação à epidemia de HIV/AIDS, já que a maioria é pobre, sofre de carência de informação, a alimentação é insuficiente, há analfabetismo, falta de higiene, de acompanhamento, de cultura e, além disso tudo, há uma enorme dificuldade em se comunicar com os médicos, porque tem vergonha de seus problemas ginecológicos.

Muitos médicos recusam-se a atender pessoas soropositivas, por exemplo. Comigo mesma aconteceu um caso, há quatro anos, quando uma médica não quis me atender. Após alguns esclarecimentos, ela resolveu me atender, mas só se usasse duas luvas, o que não aceitei. Há muita desinformação em todas as classes sociais, fato comprovado no dia a dia. Os estigmas da AIDS são muito fortes no Nordeste; aqui, ainda se acredita que mulher não pega AIDS. No interior a situação é ainda mais complicada e o preconceito é fortíssimo.

### **QUAIS AS PRINCIPAIS QUEIXAS DAS MULHERES HIV+ NO NORDESTE?**

Muita carência e incompreensão dos maridos em relação à prevenção. O homem nordestino é muito machista e se recusa a se prevenir. Necessitamos também de estudos ginecológicos em HIV mais abrangentes. Praticamente não se vê pesquisas ou trabalhos sobre isso. A classe médica está despreparada para cuidar das mulheres soropositivas.

## **O QUE É A "OFICINA SENSIBIUIZAÇÃO - A ARTE DE VIVER", OFERECIDA PELO GAV?**

A oficina nasceu no GA V, em 1996, diante da necessidade de se trabalhar a saúde física, mental e espiritual das mulheres HIV+. A oficina baseia-se em trabalhos de relaxamento, que procuram fazer com que o soropositivo consiga sair da realidade de HIV+. Procuramos ter contato com a natureza e as coisas belas da vida. Tentamos resgatar o valor de viver, para que dessa forma possamos evitar a depressão e o estresse. Temos, também, que enxergar a vida através de uma análise positiva, encontrar energias e harmonia que valorizem o cotidiano. Fazemos diversos trabalhos em pintura, colagem, dança e outras manifestações artísticas. A intenção é despertar da "viagem" e acordar para a realidade.

No Fórum Municipal de AIDS, que foi criado com o objetivo de gerar novos agentes multiplicadores de informações, fazemos atividades de prevenção, sensibilização, palestras e mesas-redondas com a participação da Secretaria Municipal e do Hospital Universitário Alcides Carneiro. Há muitos enfermeiros e auxiliares de enfermagem que não possuem muita informação a respeito de HIV/AIDS.

Nossa primeira apresentação foi no VII Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS, no Rio de Janeiro. Lá, fizemos trabalhos de relaxamento, reflexão, dança, colagem e pintura. Todos esses trabalhos fazem parte de um processo de conscientização, que procura, basicamente, devolver a auto-estima e o prazer de viver, muitas vezes esquecidos após a descoberta do HIV. Logo após, apresentamos a oficina no encontro da RNP+/Nordeste e nos dois últimos fóruns de debates que aconteceram no Nordeste. A próxima apresentação será, provavelmente, aqui em Campina Grande.

## **NA SUA OPINIÃO, O HIV IMPEDE A SEXUALIDADE PLENA DO CASAL?**

Não. Basta ter consciência da responsabilidade para com o parceiro. É preciso haver apenas respeito e maturidade.

## **As MULHERES HIV+ NORDESTINAS VÊM CONSEGUINDO COLHER OS BENEFÍCIOS TRAZIDOS PELO CHAMADO "COQUETEL" DE MEDICAMENTOS?**

As mulheres com melhor nível de informação conseguem colher os benefícios mais tranquilamente; já as mais carentes de informação apresentam muita dificuldade de aderência. Os medicamentos são encontrados com regularidade, há parceria com as farmácias e interesse em manter a medicação; a prefeitura ajuda com remédios para as doenças oportunistas. O maior problema é a forte resistência aos medicamentos: os efeitos colaterais e o período de adaptação afastam muitas pacientes do "coquetel". Eu mesma precisei de um certo tempo para me adaptar aos medicamentos.

De uma forma geral, falta consciência do bem do medicamento. Ele precisa ser melhor trabalhado junto aos portadores de HIV/AIDS. As pessoas geralmente esperam vir a doença para começar a tomar o medicamento. Na maioria das vezes, a soropositiva nordestina passa a se

considerar doente somente após tomar os medicamentos e ter seus horários controlados em função deles. Há muita influência no aspecto psicológico; o estado de espírito é fundamental. É preciso preparar as mulheres para aceitarem e tomarem os medicamentos corretamente.

### ***COMO VÊ A CONSEPÇÃO DA MULHER HIV+ APÓS A EXISTÊNCIA DO COQUETEL?***

A maioria só sabe que tem o HIV quando já se encontra num quadro clínico avançado ou já desenvolveu alguma doença; em muitos casos não chega sequer a tomar os medicamentos. Nesse sentido, acredito não ter havido uma mudança significativa.

### ***HÁ ALGUM MÉTODO ANTICONCEPTIVO MAIS ADOTADO PELAS MULHERES HIV+ NO NORDESTE?***

O preservativo é bastante usado e a maioria não concebe o fato de engravidar estando HIV positiva. A gravidez, para mulheres soropositivas, é censurada, tratada como irresponsabilidade. Na minha opinião, é necessário ter uma boa condição financeira, suporte familiar e saber como a mulher HIV+ encara o fato.

Também é preciso ter um relacionamento responsável, maturidade, consciência e conhecimento, sabendo o que acontece no organismo e quais os cuidados necessários, como por exemplo, a amamentação. Faltam novas informações, o repasse das já existentes é bastante difícil e há muitos mitos a serem

### ***EXISTEM EVENTOS QUE REÚNEM AS MULHERES HIV+ NORDESTINAS PARA A TROCA DE EXPERIÊNCIAS?***

O GAV está organizando O primeiro encontro de mulheres positivas em Campina Grande, que contará com a presença de mulheres de Pernambuco e Rio Grande do Norte. O encontro provavelmente acontecerá em julho ou agosto deste ano.

<p><b>O GAV funciona à Rua Minas Gerais, 356 - Liberdade Campina Grande/PB - 58105-485 (083) 431-2772 e fax: (083) 322-4630.</b></p>
--

*\*Colaborou: Cláudio Oliveira*

## **ADOLESCÊNCIA, SEXO E AIDS: DESAFIO PARA TODOS NÓS**

**PADRE JÚLIO LANCELOTTI**

DIRETOR DO CENTRO SOCIAL NOSSA SENHORA DO BOM PARTO - CASA VIDA (SP)

Cada idade tem seu encanto e seus desafios. Assim também acontece com a adolescência, época tão rica de vida, tão decisiva e às vezes tão temida. As crianças de infecção vertical por HIV (transmissão da mãe para o filho) estão chegando à adolescência e desafiando a nossa capacidade pedagógica de perceber todas as belezas que surgem em suas vidas e os questionamentos que nos trazem.

Na Casa Vida, temos hoje vários pré-adolescentes de 11,12 e 13 anos, meninos e meninas que na convivência e co-educação vão descobrindo os limites e a responsabilidade de se ajudarem e de construir uma convivência solidária.

Creio que adolescência combina com verdade, desafio, limite e muita conversa, feita de sonhos, devaneios, dança, música, passeios e muitas descobertas. A adolescência é um tempo de medo, espera impaciente, descoberta do corpo, que quer ser mais belo, atraente e precisa ser mostrado e escondido.

A convivência com essas crianças quase adolescentes nos faz refletir, planejar, trabalhar e viver necessitando ouvir muito, trocar experiências, aprender de novo a ser criança- adolescente. Alguns princípios nos parecem básicos:

- Falar sempre a verdade (a verdade do tamanho que precisam)
- Responder a todas as perguntas
- Falar e responder sem medo e com afeto
- Não ter medo de pôr "limites"
- Estar presente na vida das crianças-adolescentes
- Ajudar a organizar a vida, o tempo e o espaço
- Refletir sobre as experiências agradáveis e desagradáveis .Não superproteger e não jogar no mundo para que aprendam sozinhas.

### **APRENDENDO A CONVIVER**

Nossas descobertas são choradas e festejadas, divididas, partilhadas, comentadas e depois sintetizadas na experiência de uma convivência que se quer vivida com compromisso. As crianças-adolescentes necessitam de pessoas-referências, presentes e permanentes em suas vidas. Todos

precisamos de proteção, que é necessária para enfrentar o perigo, na medida certa, sem imobilizar, o necessário para encorajar.

Como conviver com o medo e a insegurança junto aos colegas de escola que sabem que a criança-adolescente mora em uma casa de apoio onde todos são HIV+? Como entender o namoro, o exercício da sexualidade, com confiança e sem ser visto como um perigo? Muitas coisas ainda não sabemos, estamos aprendendo e descobrindo. Acredito que o importante é não ter medo!

A adolescência é tão bonita e desafiadora, capaz de nos fazer nascer de novo a cada dia, a descobrir o limite de cada dia e percebê-lo como possibilidade e não impossibilidade. A minha possibilidade hoje é esta! E é com ela que vou viver e fazer o melhor de minha vida. As crianças-adolescentes são desafios poéticos, de olhos que brilham, de corpos que dançam, promessa de amores, superação de preconceitos e desafios.

Não é possível educar e conviver com crianças-adolescentes sem esperança, otimismo-realista, sem paixão pela vida e sem acreditar na promessa da esperança que vença, com competência e qualidade, todo preconceito e discriminação.

**A Casa Vida fica na Rua Serra de Jairé, 1.433, Água Rosa – São Paulo/SP – 03175-001. O telefone para contato é (011) 264-5454**

# DESCOBRINDO A SEXUALIDADE ENTRE HOMENS QUE FAZEM SEXO COM MULHERES

**SÉRGIO FLÁVIO BARBOSA**

Coordenador do Programa de Saúde para Homens, do Centro de Educação Para Saúde, Santo André (SP)

O início da epidemia de HIV/AIDS foi associada ao sexo masculino e avançou nesse sentido. Todos lembram os primeiros casos e como isso marcou a trajetória da AIDS no Brasil. De imediato, houve um alívio, quando soubemos, devidamente orientados pela mídia, que se tratava de uma doença de homens ricos, famosos - que gostavam de viajar para o exterior, freqüentavam festas regadas a droga e a álcool importado - e homossexuais. O afastamento e distanciamento de qualquer envolvimento logo surgiu com a nomeação de peste-gay. Não pertencer ao chamado *grupo de risco* se tornou um alívio hipócrita.

A sexualidade masculina hegemônica e heterossexual escondeu-se da evidente epidemia que crescia e atingia profissionais do sexo, homossexuais, usuários de drogas injetáveis, crianças e portadores de hemofilia. Nada e ninguém poderia abalar o homem que gostava de mulher, mesmo que ele pudesse ter um relacionamento com outro homem. Como se estivesse protegido, seguro e confiante, continuou distante do universo de HIV/AIDS, um ser estranho que nunca iria necessitar de serviço de um profissional do sexo, nunca poderia se aproximar de um homossexual ou que, muito menos, injetasse algo na sua própria veia. Também poucos se atreveram a duvidar dessa máscara construída com base em muitos preconceitos.

Porém, a máscara foi se desfazendo e sendo revelada através da evolução da epidemia entre jovens, pobres e mulheres casadas ou vivendo com parceiros. O relacionamento extraconjugal permitido à população masculina evidencia o número de casos da transmissão das doenças sexualmente transmissíveis, que sempre tiveram cura ou controle

## COMPORTAMENTO E RISCO

Com a AIDS foi diferente, já que não era mais possível falar que se pegou a doença no assento do ônibus, no banheiro ou colocando o pé no chão frio depois da relação sexual. O crescimento da infecção entre mulheres pode indicar que, no momento do ato sexual, os parceiros estarão exercendo uma sexualidade construída dentro das relações de gênero. Mesmo que tenha tido algum relacionamento com outro homem, tornando-se bissexual, e não querendo assumir essa realidade, as relações de poder entre homem e mulher se darão com o exercício de uma sexualidade desprotegida. A necessidade de se proteger e dar proteção à parceira é extremamente reduzida em virtude de uma construção que dissociou prazer-desejo-tesão. O risco se torna a adrenalina sexual que incentiva um comportamento vulnerável para o HIV.

Esse estranho homem nunca se viu atingido pelas campanhas ou material informativo. Houve boas tentativas, mas com resultados quase inexpressivos ou que banalizavam o problema, como o tão conhecido e já esquecido *Bráulio*. Programas educacionais, projetos de intervenção e campanhas conseguiram mobilizar ou foram mobilizados por grupos organizados que se sentiram ameaçados pela epidemia. Conseguimos avanços criando uma diversidade de informativos, boletins e oficinas. Avançamos nas análises e sistematizações das experiências, saindo dos conhecidos *grupos de riscos* para *vulnerabilidade*.



Quando chegamos a essa sexualidade masculina heteros-sexualizada, detectamos que vulnerabilidade não se trata de fragilidade, negociação ou proteção. Quem está numa chamada posição de superioridade, e acredita que realmente está, sente uma onipotência que devemos observar como vulnerabilidade. Quando uma mulher pede, exige ou negocia o uso do preservativo na relação sexual com o parceiro, ela está interferindo num tipo de sexualidade masculina que foi construída de forma viril, forte e potente. Dizer que precisa de proteção é quase afirmar que essa sexualidade é fraca, impotente e que não provoca prazer, mas medo. É necessário dar uma nova dimensão que trabalhe e seja capaz de oferecer elementos para os homens se sentirem satisfeitos em negociar o sexo seguro.

## **CONSTRUINDO O NINHO**

A criação e a execução de uma oficina de sexo seguro para homens que transam com mulheres levou em consideração a construção dessa sexualidade. Nas oficinas realizadas procuramos vivenciar uma situação onde o exercício da sexualidade masculina pode provocar a infecção pelo HIV. A vivência, a discussão e a reflexão de possíveis tomadas de atitudes são balizadas por uma enorme dificuldade de pensar um ato sexual sem penetração. "Pra que eu tenho isso, senão para enfiar?". Os participantes das oficinas visualizam e relatam como é difícil pensar em saídas para a situação.

A epidemia agora cresce nessa população masculina que toma pinga, faz excursão para o litoral, se diverte com um pagode e churrasco. A sexualidade dessa população não é melhor, nem pior, diferente ou igual a de outras camadas, apenas eles sabem que não é todo dia que pode aparecer uma mulher na sua vida, e quando aparece com certeza não pensam em preservativo. E não precisamos dividir a População masculina em caminhoneiros, estivadores, operários da construção civil, detentos. Todos passam pela mesma socialização da sexualidade e produzem novas demandas.

O resultado de nossas oficinas tem sido muito impactante para as pessoas nelas envolvidas e para os homens que participam. Considerar o valor de proteção e sexualidade são fatores valiosos para incluir esse estranho pássaro que teimou em se manter dentro, mas que nunca ajudou a construir uma nova relação de prazer e prevenção.

**O Centro de Educação Para a Saúde (CES) é uma ONG que atua no ABC Paulista, desenvolvendo programas de educação e saúde com mulheres, homens e adolescentes. O CES fica na Rua Dr. Cesário Mota, 470, conj. 01, Santo André/SP-09010-100 - Telefax (011) 440-8029**

## **REDE BIS-BRASIL**

### **UMA EXPERIÊNCIA DE INTERVENÇÃO COM HOMENS BISSEXUAIS**

#### **FERNANDO SEFFNER**

PROFESSOR DA FACULDADE DE EDUCAÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL E  
BOLSISTA DO FUNDO DE CAPACITAÇÃO E DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS, PROGRAMA DE POPULAÇÃO -  
THE JOHN D. AND CATHERINE T. MACARTHUR FOUNDATION

A Rede Bis-Brasil é o principal produto de um projeto de pesquisa e intervenção social financiado pelo Programa de População de The John D. and Catherine T. MacArthur Foundation, com o propósito de investigar comportamentos, hábitos e atitudes entre homens bissexuais. Ela busca identificar, descrever e analisar a vulnerabilidade desses homens frente ao HIV/AIDS, visando gerar instrumentos de comunicação efetiva para favorecer sua capacitação em estabelecer estratégias de prevenção à infecção pelo HIV/AIDS, tanto para si como na relação com seus(suas) parceiros(as).

Iniciado em agosto de 1995, o projeto não previa a criação de uma rede, mas a frustração de outras modalidades experimentadas de relação com os homens bissexuais levou a essa formulação, que é hoje o principal instrumento de relação com o público-alvo do projeto, tanto para o encaminhamento de ações de prevenção à AIDS quanto para pesquisa do comportamento bissexual.

No primeiro ano de trabalho foi desenvolvido um esforço de compreensão acerca do comportamento bissexual masculino, investigando e coletando propagandas de revistas, jornais e *outdoors*, literatura nacional e estrangeira sobre o tema, vídeos pornográficos auto-intitulados bissexuais, filmes do circuito comercial abordando a temática, reportagens de revistas do tipo *Veja*, *Isto É*, *Marie Claire*, *Contigo* etc., o que permitiu avaliar as possibilidades de trabalho do projeto original. Possibilitou também perceber que um certo *apelo bissexual masculino* se encontra realmente presente em muitos materiais de mídia, sendo determinadas propagandas de roupas masculinas as mais evidentes, como algumas da *Ellus*, por exemplo.

Após algumas tentativas de reunir os homens em grupos, oficinas sobre a masculinidade, encontros em escolas da prefeitura, associações de moradores e centros comunitários, fizemos publicar anúncios em jornais, inicialmente na coluna de recados da *Zero Hora*, de Porto Alegre, manifestando nosso interesse em reunir um grupo de homens que estivesse interessado em conversar sobre a bissexualidade masculina. Um expressivo número de homens entrou em contato por carta, dizendo-se interessado em fazer parte do grupo. Mas isso não se efetivou, uma vez que a quase totalidade não compareceu às reuniões marcadas. Entretanto, todos se mostravam ativos correspondentes, desejando entrar em contato conosco ou com outros homens. Daí nasceu a idéia de organizar uma rede postal, possibilitando nosso acesso a esses informantes, e a troca de informações entre eles, resguardando o anonimato de cada um.

## **REDE POSTAL**

O principal eixo de atividades do projeto está atualmente representado pelas ações no sentido de constituir e ampliar a rede de homens bissexuais, batizada de Rede Bis-Brasil, designação sugerida pelos próprios participantes, e que hoje conta com cerca de 500 homens de todos os lugares do país. Esse trabalho constituiu-se nas seguintes etapas: 1) levantamento minucioso e permanente de nomes e endereços de homens que manifestam desejo de contatos de 500 bissexuais, basicamente a partir dos anúncios de revistas eróticas do tipo *Brazil Export* e *Private*, para posterior envio de correspondência; envio de correspondência inicial a esses homens, convidando-os a entrar na rede; 2) havendo retorno, envio dos seguintes materiais: questionário, impresso dentro de um aerograma, na forma de ficha de inscrição na rede; carta mais longa, após a devolução da ficha de inscrição, comentando aspectos gerais do comportamento bissexual, estimulando a participação e troca de correspondência; cartas específicas, respondendo a questões levantadas na correspondência (dúvidas, pedido de informações, relatos de casos etc.); cartão de Natal e Ano Novo a todos os homens vinculados à rede; questionário longo, abordando numerosos aspectos da vida dos informantes, de resposta não obrigatória; materiais de Prevenção à AIDS, solicitando a opinião acerca do conteúdo e da forma das mensagens; matérias de jornal sobre o tema, estimulando um posicionamento a respeito das opiniões ali emitidas; boletim *Frente&Verso*, que circula a cada dois meses, servindo como instrumento de informação, troca de idéias e recados.

Outra forma de entrar em contato com os homens de comportamento bissexual foi através de anúncios, divulgando a rede em revistas e jornais de todo o país. Nessa modalidade, esses homens, ao tomar contato com o anúncio, escreveram para nossa caixa postal, e a partir daí estabelecemos uma troca regular de cartas, tal como na modalidade anterior, quando tomamos a iniciativa.

As entrevistas abertas feitas até o momento foram realizadas inicialmente com médicos, homens heterossexuais, homens homossexuais e mulheres, sempre abordando temas relacionados ao comportamento bissexual masculino e sua relação com a AIDS. A partir dos contatos na rede, selecionamos informantes disponíveis e interessados em ser entrevistados. Para nossa surpresa, um grande número de homens vem manifestando desejo de ser entrevistado a respeito do tema.

## **COMPORTAMENTO**

A organização da rede de contatos entre homens bissexuais representa uma proposta original, em que é possível articular as faces de pesquisa e intervenção social. Um ponto que está merecendo consideração é a utilização da expressão homens bissexuais. Embora carregada de um viés essencialista, ainda não foi possível encontrar conceitos adequados para expressar a variedade do que até agora já levantamos em termos de comportamentos e trajetórias de vida desses homens.

Com certeza não existem homens bissexuais, no sentido de uma categoria pura ou essencial, mas uma diversidade de comportamentos e valorizações da bissexualidade, impossível de ser colocada dentro de uma mesma categoria, ainda que tenhamos verificado, através de consultas, que a maioria dos homens prefere autodenominar-se de bissexuais. Por ora, essa definição conceitual permanece em aberto, mas reconhecemos a sua insuficiência para expressar tudo o que já coletamos de depoimentos, histórias de vida, narrativas de fantasias e de relações afetivosexuais, diferentes modalidades de vivência e valorização do desejo de se relacionar com homens e mulheres. De maneira genérica, estamos trabalhando com homens que manifestam o desejo de manter relações afetivas e sexuais com homens e mulheres, nas mais diversas formas e em diferentes modalidades de valorização e intensidade.

As cartas que nos chegam dos inúmeros associados permitem perceber que a rede constitui-se num espaço em que eles se sentem valorizados e respeitados, contribuindo para a elevação de sua auto-estima e aceitação. Esses elementos proporcionam o cenário ideal para o estabelecimento de estratégias de prevenção ao HIV/AIDS. Nessa medida, o vínculo estabelecido até aqui entre esses homens possibilita ações efetivas de organização social e visibilidade do tema da bissexualidade masculina.

Quem desejar entrar em contato, tanto para se associar como para auxiliar na divulgação do trabalho deve escrever para: Rede Bis-Brasil, Caixa Postal 1487 - 90001- 970 -Porto Alegre / RS. E-mail: [brasilbi@edu.ufrgs.br](mailto:brasilbi@edu.ufrgs.br) A participação na rede e o recebimento de materiais são inteiramente gratuitos.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA

INTERDISCIPLINAR DE AIDS – ABIA

Entidade de Utilidade Pública Federal,

Estadual e Municipal

Entidade de Fins Filantrópicos

**EXPEDIENTE**

Boletim ABIA nº 40

Abril/Junho de 1998

Tiragem: 12.000 exemplares

Distribuição interna

Jornalista responsável e Coordenação

editorial: Jacinto Corrêa - MT 19273

**CONSELHO EDITORIAL:**

Bia Salgueiro, Fernando Sá, Jane

Galvão, José Marmo da Silva,

Marcelo Secron Bessa, Richard

Parker e Veriano Tertto Jr.

**REDAÇÃO e REVISÃO:**

Marta Torres e Cláudio Oliveira

Programação visual, editoração eletrônica, produção gráfica e fotolitos:

A 4 Mãos LTDA

Impressão:

Gráfica Reproarte

*Este boletim foi financiado com recursos da EZE/Evangelische Zentralstelle Entwicklungshilfe e V.*

DISTRIBUIÇÃO GRATUITA