

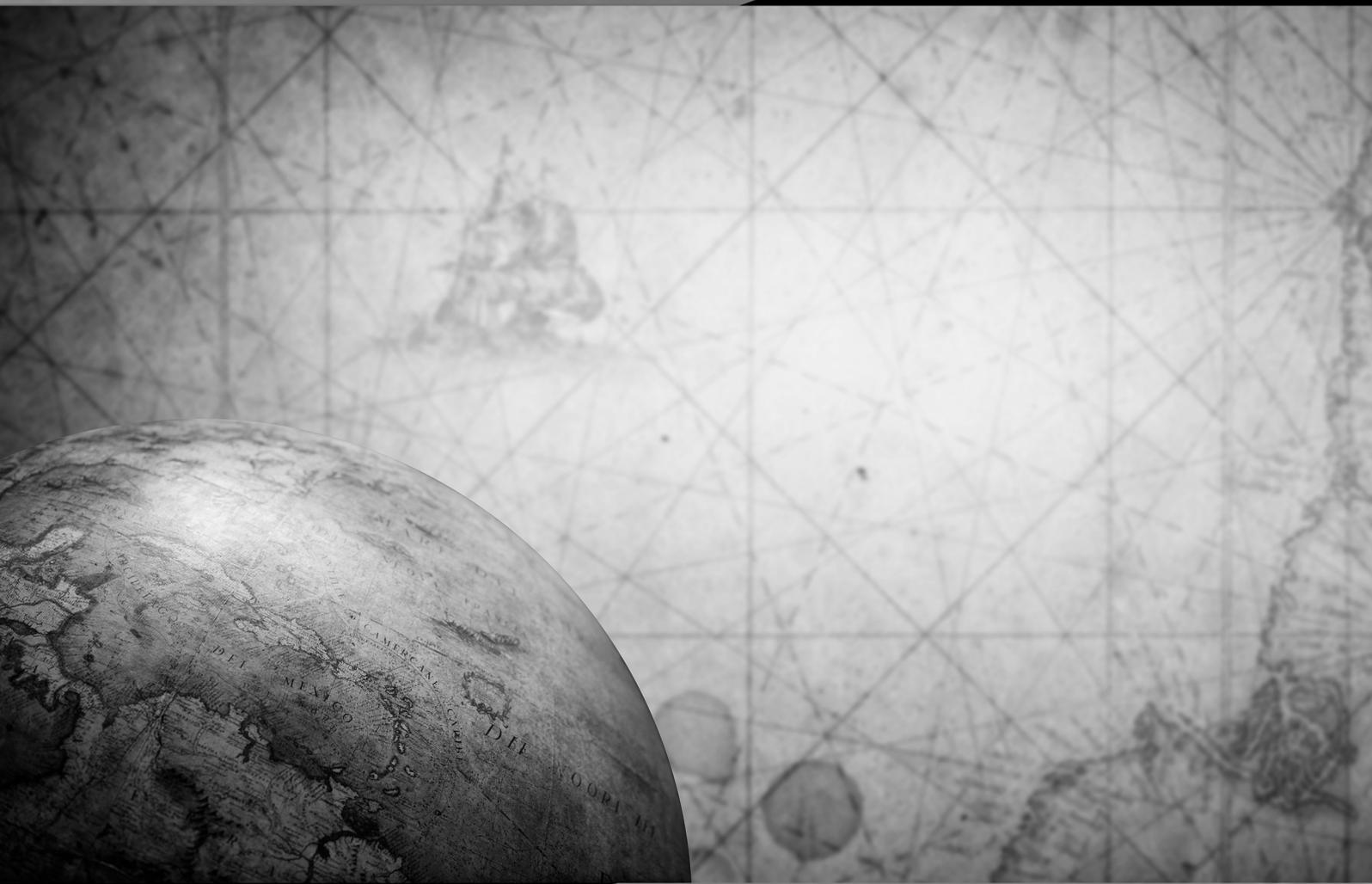
# A DIVERSIDADE E AS QUESTÕES POLÍTICAS, HISTÓRICAS E CULTURAIS



**Solange Aparecida de Souza Monteiro  
(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

# A DIVERSIDADE E AS QUESTÕES POLÍTICAS, HISTÓRICAS E CULTURAIS



**Solange Aparecida de Souza Monteiro  
(Organizadora)**

**Atena**  
Editora  
Ano 2020

2020 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do Texto © 2020 Os autores

Copyright da Edição © 2020 Atena Editora

**Editora Chefe:** Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

**Diagramação:** Lorena Prestes

**Edição de Arte:** Lorena Prestes

**Revisão:** Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

### **Conselho Editorial**

#### **Ciências Humanas e Sociais Aplicadas**

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Angeli Rose do Nascimento – Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais

Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília

Prof. Dr. Carlos Antonio de Souza Moraes – Universidade Federal Fluminense

Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa

Profª Drª Denise Rocha – Universidade Federal do Ceará

Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia

Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá

Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima

Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões

Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie di Maria Ausiliatrice

Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense

Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso

Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins

Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte

Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará

Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa

Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste

Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia

Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador

Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará

Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Prof. Dr. William Cleber Domingues Silva – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### **Ciências Agrárias e Multidisciplinar**

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano

Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás

Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná

Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia  
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Fágner Cavalcante Patrocínio dos Santos – Universidade Federal do Ceará  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Profª Drª Lina Raquel Santos Araújo – Universidade Estadual do Ceará  
Prof. Dr. Pedro Manuel Villa – Universidade Federal de Viçosa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Profª Drª Talita de Santos Matos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Prof. Dr. Tiago da Silva Teófilo – Universidade Federal Rural do Semi-Árido  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

### **Ciências Biológicas e da Saúde**

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília  
Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás  
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília  
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina  
Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Prof. Dr. Fernando José Guedes da Silva Júnior – Universidade Federal do Piauí  
Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco  
Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande  
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federaci do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

### **Ciências Exatas e da Terra e Engenharias**

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto  
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí  
Prof. Dr. Carlos Eduardo Sanches de Andrade – Universidade Federal de Goiás  
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará  
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Luciana do Nascimento Mendes – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Marcelo Marques – Universidade Estadual de Maringá  
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

### **Conselho Técnico Científico**

Prof. Me. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo  
Prof. Me. Adalberto Zorzo – Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza  
Prof. Dr. Adaylson Wagner Sousa de Vasconcelos – Ordem dos Advogados do Brasil/Seccional Paraíba  
Prof. Me. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão

Profª Drª Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico  
 Profª Drª Andrezza Miguel da Silva – Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia  
 Prof. Dr. Antonio Hot Pereira de Faria – Polícia Militar de Minas Gerais  
 Profª Ma. Bianca Camargo Martins – UniCesumar  
 Profª Ma. Carolina Shimomura Nanya – Universidade Federal de São Carlos  
 Prof. Me. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
 Prof. Ma. Cláudia de Araújo Marques – Faculdade de Música do Espírito Santo  
 Prof. Me. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará  
 Profª Ma. Dayane de Melo Barros – Universidade Federal de Pernambuco  
 Prof. Me. Douglas Santos Mezacas -Universidade Estadual de Goiás  
 Prof. Dr. Edwaldo Costa – Marinha do Brasil  
 Prof. Me. Eliel Constantino da Silva – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita  
 Profª Ma. Fabiana Coelho Couto Rocha Corrêa – Centro Universitário Estácio Juiz de Fora  
 Prof. Me. Felipe da Costa Negrão – Universidade Federal do Amazonas  
 Profª Drª Germana Ponce de Leon Ramírez – Centro Universitário Adventista de São Paulo  
 Prof. Me. Gevair Campos – Instituto Mineiro de Agropecuária  
 Prof. Me. Guilherme Renato Gomes – Universidade Norte do Paraná  
 Profª Ma. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia  
 Prof. Me. Javier Antonio Albornoz – University of Miami and Miami Dade College  
 Profª Ma. Jéssica Verger Nardeli – Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho  
 Prof. Me. José Luiz Leonardo de Araujo Pimenta – Instituto Nacional de Investigación Agropecuaria Uruguay  
 Prof. Me. José Messias Ribeiro Júnior – Instituto Federal de Educação Tecnológica de Pernambuco  
 Profª Ma. Juliana Thaisa Rodrigues Pacheco – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Prof. Me. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
 Profª Ma. Lilian Coelho de Freitas – Instituto Federal do Pará  
 Profª Ma. Liliani Aparecida Sereno Fontes de Medeiros – Consórcio CEDERJ  
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás  
 Prof. Me. Luis Henrique Almeida Castro – Universidade Federal da Grande Dourados  
 Prof. Dr. Luan Vinicius Bernardelli – Universidade Estadual de Maringá  
 Profª Ma. Marileila Marques Toledo – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri  
 Prof. Me. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados  
 Profª Ma. Renata Luciane Posaque Young Blood – UniSecal  
 Profª Ma. Solange Aparecida de Souza Monteiro – Instituto Federal de São Paulo  
 Prof. Me. Tallys Newton Fernandes de Matos – Faculdade Regional Jaguaribana  
 Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)  
(eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)**

D618 A diversidade e as questões políticas, históricas e culturais [recurso eletrônico] / Organizadora Solange Aparecida de Souza Monteiro. – Ponta Grossa, PR: Atena, 2020.

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-65-86002-67-6

DOI 10.22533/at.ed.676202003

1. Ciências sociais. 2. Igualdade. 3. Psicologia social.  
4. Tolerância. I. Monteiro, Solange Aparecida de Souza.

CDD 302

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

Atena Editora

Ponta Grossa – Paraná - Brasil

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

contato@atenaeditora.com.br

## APRESENTAÇÃO

Mudanças tecnológicas no século XXI fronteiras se aproximam por meio do mundo virtual, com elas intensificam migrações, as desigualdades, a globalização capitalista, os fundamentalismos, a luta pela terra e pela igualdade de direitos assumem outros formatos. Com ela transformam as formas de resistência com novas estratégias para um acelerada exploração capitalista, enfrentamento ao racismo, ao machismo, xenofobia, à LGBTIfobia, fundamentalismo político e religioso, à intolerância religiosa se intensificam pelos diferentes espaços do mundo. Fronteiras são quebradas e passagens são rompidas por uma vida cibernética, mudam se as relações das pessoas, os negócios entre os países, ideologias, posicionamentos políticos e governos. Circularam e aproximaram novos olhares sobre o mundo, conceitos, preconceitos, sustentabilidade. Aproximaram e fizeram circular visões de mundo, valores, sujeitos, conceitos, preconceitos, visões sobre o meio ambiente, sobre a sustentabilidade. Vários foram os motivos que o foco mudou, sujeitos sociais passam buscar o seu lugar de fala, seu protagonismo social e político, organizados ou não em movimentos sociais. E quando se organizam, estão vinculados àqueles que levantam bandeiras emancipatórias de gênero, raça, idade, deficiência. Esse conceito de emancipação versa em uma articulação de perspectivas que combinam desde a visão democrática-igualitarista de sociedade, a uma visão socialista e, até mesmo, políticas públicas para a diversidade.

Aprofundar o debate sobre sexualidade e gênero na sala de aula contribui para uma educação mais inclusiva, equitativa e de qualidade. É o que diz comunicado divulgado pela Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) no Brasil. No texto, a Unesco propõe que a legislação e os planos educacionais brasileiros incorporem perspectivas de educação em sexualidade e gênero. De acordo com o comunicado, isso se torna ainda mais importante porque a educação é compreendida como processo de formar “cidadãos que respeitem as várias dimensões humanas e sociais sem preconceitos e discriminações”. De acordo a Unesco, o ensino de gênero nas escolas é primordial para prevenir e extirpar toda e qualquer forma de violência, em especial a violência de gênero. “Diante de recentes fatos ocorridos no país, no que se refere à violência sexual, a Unesco no Brasil reafirma seu compromisso com a garantia dos direitos das mulheres e da população LGBT [Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Transgêneros], sendo contrária a toda forma de discriminação e violação dos direitos humanos em qualquer circunstância e, em especial, em espaços educativo.” O assunto é polêmico e alvo de embates entre entidades ligadas a direitos humanos e grupos religiosos, que alegam, entre outros argumentos, que o debate de gênero incentiva a homossexualidade. A questão chegou a ser excluída do Plano Nacional de Educação (PNE) por pressão de parlamentares conservadores, e de planos estaduais e municipais de educação. Os planos definem metas e estratégias para a educação desde o ensino infantil até a pós-

graduação e tratam também da formação de professores e financiamento do setor. As metas devem ser cumpridas até 2024. Para a Unesco, debater essas questões em sala de aula é fundamental para que homens e mulheres, meninos e meninas tenham os mesmos direitos. A intenção é que as escolas ensinem aos estudantes que todas as pessoas são iguais, independentemente da identidade de gênero, e que existem diversas orientações sexuais, que devem ser respeitadas. “As desigualdades de gênero, muitas vezes evidenciadas pela violência sexual contra meninas, expõem a necessidade de salvaguardar marcos legais e políticos nacionais, assim como tratados internacionais, no que se refere à educação em sexualidade e de gênero no sistema de ensino do país”, diz a agência das Nações Unidas. Um dos compromissos dos países-membros da Organização das Nações Unidas é garantir o cumprimento da Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável, adotada pelo Brasil e todos os outros Estados-membros da ONU em 2015. Entre os 17 objetivos globais da agenda, está a garantia de ambientes de aprendizagem seguros e não violentos, inclusivos e eficazes, e a promoção da educação para a igualdade de gênero e os direitos humanos. Em março, a Unesco divulgou o Atlas de Desigualdade de Gênero na Educação, que mostra que, no mundo, quase 16 milhões de meninas entre 6 e 11 anos nunca irão à escola. O número é duas vezes maior que o de meninos. Entre eles, no mundo, 8 milhões nunca frequentarão as salas de aula.

Desejo a todos uma boa leitura e que os artigos aqui reunidos sejam fonte de inspiração para reflexões sobre o lugar do pesquisador e da pesquisa na produção em A DIVERSIDADE E AS QUESTÕES POLÍTICAS, HISTÓRICAS E CULTURAIS.

Solange Aparecida de Souza Monteiro

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
GÊNERO E PRISÃO: OS IMPACTOS DO SISTEMA PRISIONAL SOBRE A DESIGUALDADE SOCIAL E INVISIBILIDADE DA MULHER ENCARCERADA NO ESTADO DE ALAGOAS	
Bruna Araújo de Melo Ferreira Ialy Virgínia de Melo Baía	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020031</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>16</b>
GÊNERO, CIDADANIA E EDUCAÇÃO NA FORMAÇÃO DOS MOTORISTAS BRASILEIROS	
Carla Rezende Gomes	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020032</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>27</b>
CONSTRUÇÃO SOCIAL DOS GÊNEROS E SUA INFLUÊNCIA NOS RELACIONAMENTOS SORODIFERENTES PARA O HIV/AIDS	
Celestino José Mendes Galvão Neto Juliana Rodrigues de Albuquerque Ana Alayde Werba Saldanha	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020033</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>38</b>
A VIOLÊNCIA E SUAS DIFERENTES FORMAS	
Gustavo Nogueira Dias Wagner Davy Lucas Barreto Gilberto Emanuel Reis Vogado Eldilene da Silva Barbosa Natanael Freitas Cabral	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020034</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>48</b>
O PRECONCEITO E A DISCRIMINAÇÃO NA ESCOLA	
Solange Aparecida de Souza Monteiro Paulo Rennes Marçal Ribeiro Célio Marcos Colombo Molteni depois de Paulo Melissa Camilo Débora Cristina Machado Cornélio Valquiria Nicola Bandeira Marilurdes Cruz Borges Fernando Sabchuk Moreira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020035</b>	
<b>CAPÍTULO 6</b> .....	<b>67</b>
MASCULINIDADE HEGEMÔNICA E VIOLÊNCIA DE GÊNERO(S): DIÁLOGO INTRODUTÓRIO ENTRE SIMMEL E TEORIA QUEER	
Adriana Nolibos Baccin	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020036</b>	

<b>CAPÍTULO 7</b> .....	<b>79</b>
MULHERES À MARGEM DA MATERNIDADE NA LITERATURA NEGRA	
Fernanda Mota Pereira	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020037</b>	
<b>CAPÍTULO 8</b> .....	<b>89</b>
PRODUÇÃO LEGISLATIVA FEMININA NA CÂMARA DOS DEPUTADOS DA 55ª LEGISLATURA (2015-2018)	
Jonas Modesto de Abreu	
Dalila Rodrigues Barros	
Leonardo Aires de Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020038</b>	
<b>CAPÍTULO 9</b> .....	<b>100</b>
MORRO DA CONCEIÇÃO: HISTÓRIA DE FÉ E CULTURA QUE SE ENTRELAÇA NO SUBÚRBIO DA CIDADE	
Lucy Patrícia da Silva de Farias	
Severino Barbosa da Silva	
<b>DOI 10.22533/at.ed.6762020039</b>	
<b>CAPÍTULO 10</b> .....	<b>112</b>
REPRESENTAÇÃO DE MINORIAS NA CÂMARA DOS DEPUTADOS NA 56ª LEGISLATURA (2019-2022)	
Jonas Modesto de Abreu	
Bruno Henrique Martins de Almeida	
Leonardo Aires de Castro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.67620200310</b>	
<b>CAPÍTULO 11</b> .....	<b>129</b>
RESISTÊNCIA E REVOLUÇÃO: AS MULHERES NA LUTA PELO DIREITO À CIDADE EM SÃO PAULO	
Natália Yukari Mano	
<b>DOI 10.22533/at.ed.67620200311</b>	
<b>CAPÍTULO 12</b> .....	<b>140</b>
SALAS DE RECURSOS MULTIFUNCIONAIS DAS ESCOLAS MINEIRAS: ENFOQUES LEGAIS SOBRE AS ATRIBUIÇÕES DOS PROFESSORES	
Aline Claudino de Castro	
Débora Felício Faria	
<b>DOI 10.22533/at.ed.67620200312</b>	
<b>CAPÍTULO 13</b> .....	<b>152</b>
TRANSVESTIGENERES CONTRA O ESTADO	
Beatriz Souza de Araujo	
Dhiego Felipe Pereira Monteiro	
<b>DOI 10.22533/at.ed.67620200313</b>	
<b>CAPÍTULO 14</b> .....	<b>186</b>
SEXUALIDADES E TRAMAS NARRATIVAS, UM MERGULHO COM ARTISTA LEONILSON	
Karlene da Silva Andrade	
Juliana Silva Chagas	
<b>DOI 10.22533/at.ed.67620200314</b>	

<b>SOBRE A ORGANIZADORA.....</b>	<b>195</b>
<b>ÍNDICE REMISSIVO .....</b>	<b>196</b>

## CONSTRUÇÃO SOCIAL DOS GÊNEROS E SUA INFLUÊNCIA NOS RELACIONAMENTOS SORODIFERENTES PARA O HIV/AIDS

*Data de aceite: 17/03/2020*

### **Celestino José Mendes Galvão Neto**

Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ

Recife - Pernambuco

<http://lattes.cnpq.br/1234343736614038>

### **Juliana Rodrigues de Albuquerque**

Universidade Federal da Paraíba - UFPB

João Pessoa - Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/0883690623843730>

### **Ana Alayde Werba Saldanha**

Universidade Federal da Paraíba -UFPB

João Pessoa - Paraíba

<http://lattes.cnpq.br/3894708493299308>

**RESUMO:** O sucesso do tratamento antiretroviral para o HIV/Aids propiciou um aumento da expectativa e qualidade de vida daqueles que vivem com a doença, resultando em uma frequência cada vez maior de formação de casais sorodiferentes para o HIV/Aids, o que traz novos desafios aos cuidados em saúde com questões relacionadas, principalmente, à prática do sexo seguro, salientando desafios estão perpassados por questões de gênero. O objetivo desse trabalho foi analisar as vulnerabilidades relacionadas às questões de gênero em casais sorodiferentes para o HIV/

Aids. Participaram 36 pessoas, homens e mulheres, em relacionamento heterossexual e sorodiferente. Foram utilizados um questionário sociodemográfico e clínico e entrevista semi-estruturada, analisados, respectivamente, por estatísticas descritivas e Análise Categórica Temática. Metade dos participantes era do sexo feminino e a maioria residente no interior do estado. Sobre o tempo de diagnóstico, grande parte relatou conhecimento a mais de três anos. A tendência de feminização da Aids foi observada nos dados, uma vez que metade dos participantes soropositivos são do gênero feminino. Dentre as práticas de risco, os dados apontaram para o não uso sistemático do preservativo e observou-se o envolvimento em relações extraconjugais, por parte do gênero masculino, salientando que nem sempre tais relações ocorreram de maneira segura. Referente às entrevistas, emergiram 3 Classes Temáticas: “Descoberta do Diagnóstico”, “Cotidiano do Casamento” e “Prevenção”. Ficam claras as fragilidades que envolvem o gênero feminino acerca de suas práticas sexuais, uma vez que nem sempre tal gênero possui capacidade de negociar o tipo de relação sexual a ser estabelecida. Portanto, considera-se que ações de políticas públicas- levando em consideração as crenças e construções sociais que permeiam as escolhas sexuais desses casais- voltadas para esta população,

podem contribuir para a redução dos riscos da transmissão do HIV/Aids entre casais sorodiferentes.

**PALAVRAS-CHAVE:** HIV/Aids, sorodiferença, gênero.

## SOCIAL CONSTRUCTION OF GENDERS AND ITS INFLUENCE ON HIV/AIDS SERODIFERENT RELATIONSHIPS

**ABSTRACT:** The success of antiretroviral treatment for HIV / AIDS has led to increased life expectancy and quality of life for those living with the disease, resulting in an increasing frequency of HIV / AIDS serodifferent couples, which brings new challenges to Health care with issues related mainly to the practice of safer sex, highlighting challenges are permeated by gender issues. The aim of this paper was to analyze the vulnerabilities related to gender issues in HIV / AIDS serodifferent couples. Thirty-six people, men and women, participated in heterosexual and serodifferent relationships. A sociodemographic and clinical questionnaire and semi-structured interviews were used, analyzed respectively by descriptive statistics and Thematic Categorical Analysis. Half of the participants were female and mostly resident in the interior of the state. About the time of diagnosis, most reported knowledge more than three years. The trend towards feminization of AIDS was observed in the data, since half of the HIV-positive participants are female. Among the risk practices, the data pointed to the systematic non-use of condoms and the involvement in extramarital relationships by the male gender was observed, noting that such relationships did not always occur safely. Concerning the interviews, three Thematic Classes emerged: "Diagnosis Discovery", "Marriage Daily Life" and "Prevention". It is clear the weaknesses that involve the female gender about their sexual practices, since such gender does not always have the ability to negotiate the type of sexual relationship to be established. Therefore, it is considered that public policy actions - taking into account the beliefs and social constructs that permeate the sexual choices of these couples - aimed at this population, can contribute to reducing the risks of HIV / AIDS transmission among serodifferent couples.

**KEYWORDS:** HIV / AIDS, serodifference, gender

### 1 | INTRODUÇÃO

Desde o seu surgimento, o HIV/Aids tem passado por diversas transformações referentes ao perfil epidemiológico e história natural. No começo era vista enquanto sentença de morte, todavia, com os avanços científicos relacionados ao diagnóstico e ao tratamento, tem-se um aumento na qualidade de vida das pessoas que possuem o vírus (POLEJACK, 2001; REIS, 2004; SILVA, 2009). Enquanto desdobramentos de tais avanços, observa-se a frequência de casais cujas sorologias para o HIV/Aids são distintas.

A literatura aponta algumas crenças desenvolvidas em casais sorodiferentes-casais onde apenas um dos parceiros possui a sorologia positiva para o HIV/Aids-objetivando a manutenção da vivência sexual sem conflitos. Dentre tais crenças,

ressalta-se o não uso do preservativo em consequência do HIV/Aids ser encarada como uma doença controlada com fácil acesso aos medicamentos, o que pode extinguir o temor de ser infectado por ela (REMIEN, 2002). Outra crença que vale destacar é acerca da rejeição do preservativo enquanto prova de amor (REIS, 2004; REIS; GIR, 2009), uma vez que a solicitação do método poderia desencadear insegurança e instabilidade no relacionamento (Gonçalves et al., 2009). Diante disso, Gonçalves et al (2009), verificou que a prevenção por meio do uso de preservativo estaria ligada à ideia da quebra da confiança no parceiro, abalando assim, o ideal de amor romântico. Ainda vale ressaltar que as questões de gênero também podem contribuir para uma maior susceptibilidade ao HIV/Aids, uma vez que homens e mulheres nem sempre estão em posição de igualdade no que diz respeito às práticas sexuais que serão estabelecidas (REIS, 2004).

Outro ponto a destacar é no que tange às diferenças entre casais que começaram o relacionamento em condição de sorodiferença (casais pós diagnóstico) e aqueles cuja sorodiferença se deu durante o relacionamento (casais pré diagnóstico), isto é, para a segunda modalidade mencionada, os comportamentos sexuais exigem transformações na dinâmica afetiva sexual (AMORIM E SZAPIRO, 2008).

De acordo com Saldanha (2003), os riscos de contaminação pela Aids se estabelecem segundo uma hierarquia de preocupações onde a ordem não é prioritária. O desejo de fusão com o parceiro pode resultar no desprendimento frente à doença. Kornblit e Diaz (2000) afirmam que a busca pela intimidade bem como pela aspiração de demonstrar o caráter absoluto do amor que se tem pelo outro desencadeiam no afastamento da possibilidade de qualquer outro tipo de racionalidade, incluindo assim, a prevenção.

A autora ainda aponta que práticas sexuais seguras podem ser mais escassas nos relacionamentos perpassados por elementos do amor romântico, pois à medida que o relacionamento se estabiliza, o uso do preservativo tende a ser substituído por outros métodos, objetivando apenas evitar a gravidez. Saldanha (2003) também salienta que, a despeito de existir a percepção do risco da Aids, entregar-se totalmente se configura enquanto aspecto mais significativo nos relacionamentos estáveis quando caracterizados pelo amor romântico. Portanto, essa entrega faz parte da subjetividade feminina, o que afasta, qualquer preocupação que possa dificultar tal entrega, como por exemplo, os cuidados com a saúde (SALDANHA, 2003).

Na América Latina ainda há uma predominância da “cultura do machismo” cuja cultura diz respeito ao estabelecimento de relações de poder entre homens e mulheres, acentuando-se o domínio masculino e, conseqüentemente, a submissão feminina, repercutindo inclusive, na área sexual (MALISKA et al, 2007). Em estudo realizado por Maliska e colaboradores (2007), em um Serviço de Atendimento Especializado (SAE) da cidade de Florianópolis, observou-se que o gênero feminino possui mais dificuldade em negociar a utilização do preservativo com seus parceiros, ainda que o relacionamento seja caracterizado pela sorodiferença. Conforme os relatos, foram

verificados aspectos de vulnerabilidade em algumas mulheres, uma vez que nem sempre havia condições de negociação sobre o uso do preservativo, visto tais aspectos estarem imbricados com a construção histórica e social dos gêneros (MALISKA et al; STEARNS, 2012).

## 2 | OBJETIVO

Analisar as vulnerabilidades relacionadas às questões de gênero em casais sorodiferentes para o HIV/Aids.

## 3 | MÉTODO

### *Participantes*

No primeiro estudo, contou-se com uma amostra de 36 indivíduos em relacionamento heterossexual e sorodiferente para o HIV/Aids, com média de 36,4 anos de idade (DP=10,51, variando de 19 a 70 anos), sendo a metade de cada sexo. No segundo momento, foram entrevistados oito casais heterossexuais sorodiferentes para o HIV, atendidos no ambulatório durante o período do estudo.

Os critérios utilizados para inclusão dos participantes foram: estar em relacionamento sorodiferente para o HIV e conhecer essa condição sorológica no mínimo há um ano, apresentar boas condições clínicas e emocionais e concordar em participar do estudo. Para a entrevista, seguiram-se esses mesmos critérios, além de ser necessária a presença conjunta do casal.

### *Instrumentos*

O instrumento utilizado na primeira etapa foi um questionário estruturado autoaplicável, versando sobre o perfil biodemográfico e práticas sexuais. Sobre as entrevistas semiestruturadas, estas buscaram a compreensão da vivência sorodiferente, ocorrendo com a presença de ambos os parceiros. A priori, perguntou-se “*Como seria estar em um relacionamento afetivo sexual, no qual apenas um possuía o vírus HIV*”, posteriormente foi perguntado a esses casais acerca de dificuldades relacionadas a tal parceria.

### *Análise de dados*

Os dados foram analisados através de estatística descritiva, com a utilização de medidas de posição (Média, Mediana) e de variabilidade (Desvio Padrão, Amplitude). Em relação às entrevistas, foram analisadas com base em categorias determinadas a partir dos temas suscitados, sendo processados por meio de um conjunto de etapas, conforme a proposta de Figueiredo (1993).

## 4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

O perfil dos participantes indica pessoas com média de 36,4 anos de idade (DP=10,51, variando de 19 a 70 anos), metade do sexo feminino e a maioria residente

no interior do estado (N=27). Dos 36 participantes, 26 afirmaram sorologia positiva para o HIV/Aids; sobre o tempo de diagnóstico, grande parte (N=30) relatou conhecimento a mais de três anos. No que concerne ao tipo de relacionamento, metade se encontra em modalidade pré diagnóstica.

Dentre as práticas de risco, os dados apontaram para o não uso sistemático do preservativo (N=18) e para relações extraconjugais (N=12), dos quais somente 4 afirmam a utilização do método sempre.

Identificam-se, portanto, fatores de vulnerabilidade na vivência sexual desses casais, posto que um pouco mais da metade dos respondentes confessaram o não uso sistemático do preservativo, ainda que se trate de casais onde um parceiro é soropositivo para o HIV.

Além desses fatores mencionados, observa-se o envolvimento em relações extraconjugais, por parte do gênero masculino, salientando que nem sempre tais relações ocorreram de maneira segura, demonstrando assim, a posição de vulnerabilidade que o gênero feminino se encontra, visto que, muito provável, as relações sexuais com a parceira se dão sem a utilização do preservativo.

Pesquisas indicam que influências do amor romântico no gênero feminino, favorecem o aumento da vulnerabilidade, em razão de o pensamento de se manter mais próxima do parceiro pela não utilização do preservativo bem como por opção de encarar o risco da infecção enquanto prova de amor ao parceiro soropositivo serem verificados em muitas vivências sexuais (SALDANHA, 2003; REIS; GIR, 2009).

Referente às entrevistas, estas possibilitaram a captura de formas de diálogo entre os casais. Em relação a modalidade de união, dos oito casais entrevistados, cinco eram casais pós-diagnóstico. A descoberta do diagnóstico de uma doença sem cura, geralmente, desencadeia reflexão e pode suscitar questionamentos acerca das relações interpessoais em evidência, e também pode gerar sentimentos ligados à ansiedade, depressão dentre outros. Para os participantes da pesquisa, o momento relacional do conhecimento diagnóstico, fez diferença. No caso daqueles que souberam do diagnóstico antes de iniciar o relacionamento, os sentimentos, a princípio, foram de medo e rejeição. Para os casais pré diagnóstico, a situação se deu de maneira mais delicada, uma vez que multifatores foram estabelecidos, como o sentimento de invulnerabilidade, o fato da descoberta da traição e a questão da culpa. As falas a seguir indicam aspectos mais complexos, principalmente, no gênero feminino.

Dar início a uma relação amorosa com conhecimento sobre a condição sorodiferente nem sempre diz respeito a ausência de conflitos ou receio entre o casal envolvido (pós-diagnóstico). Porém, situações distintas podem estar implicadas, dependendo daquele que detém o diagnóstico. No caso do parceiro soronegativo, a descoberta sorodiferente na modalidade pós diagnóstica pode gerar dissonâncias acerca da possibilidade de desistência do relacionamento, contudo, os discursos proferidos por participantes soronegativos apontaram que, seguidamente ao impacto inicial, viver em sorodiferença pode ser naturalizado, de acordo com trechos abaixo:

*“Assim que a gente se conheceu, ela logo me contou que tinha HIV, sei lá, na hora que eu soube eu queria desistir né, eu tive medo de pegar, de ser contaminado. (HIV- M CASAL7).*

Não obstante, para o parceiro soropositivo, a descoberta de sua condição antes início do relacionamento pode apontar para elementos ligados ao medo da rejeição, contribuindo para o surgimento de sentimentos relacionados à angústia e insegurança. De modo similar, pesquisas demonstram que é frequente o temor por parte de pessoas solteiras soropositivas em revelar ao outro sobre sua condição sorológica, em virtude do receio da rejeição, levando em muitos casos, ao sigilo sobre o HIV e a não exigência pelo uso do preservativo (SILVA; CAMARGO JR, 2011).

*“Eu tive medo de que ele não me quisesse por isso, deu medo, de ser rejeitada.” (HIV+ F CASAL8).*

Acerca das subcategorias emergidas na modalidade pré diagnóstico, o sentimento de invulnerabilidade anterior à descoberta diagnóstica, foi referido por uma parceira. Tal sentimento pode não favorecer a adesão de medidas profiláticas no que tange a hábitos sexuais (REMIEN, 2002).

*“Não senti medo mesmo, porque assim, nem passava pela minha cabeça isso, sei lá, eu não imaginava. A partir do momento que a gente soube, eu pensei logo “Meu Deus, isso tinha que acontecer comigo?” (CASAL6 HIV- F).*

A infidelidade foi outro elemento apontado por casais pré diagnóstico, uma vez que a descoberta da sorodiferença indicou possíveis relações extraconjugais, no caso do presente estudo, as investidas sexuais fora do casamento se deram por parte do gênero masculino, contribuindo para que aspectos do amor romântico fossem postos em cheque, como por exemplo, a fidelidade e a proteção. Conforme o discurso abaixo, verifica-se que a perda da confiança entre os cônjuges se torna mais relevante para a mulher do que a possibilidade de contaminação pelo HIV, de maneira que a infidelidade do parceiro gera maior sofrimento psíquico do que a chance desta está contaminada.

*“Quando ele chegou em casa...que ele veio me dá a resposta, nossa!Pra mim acabou tudo ali, foi como se tivesse um buraco ali e eu cai dentro!Porque eu achei que ia dá negativo, aí de repente, vem esse resultado, então, pra mim, foi uma bomba, entendeu. Eu estava terminando o almoço, aí quando ele chega vem com essa notícia, ele tava assim, tranquilo, calmo, já eu ne. Eu fiquei arrasada não foi nem de eu ter pegado não, foi dos dois ne, do HIV nele e da traição. (CASAL6 HIV- F).*

Referente ao impacto do HIV no parceiro soropositivo em relacionamento pré-diagnóstico, o segredo exposto em virtude da descoberta diagnóstica, pode desencadear em uma série de temores relacionados ao abandono da família (POLEJACK; COSTA, 2002), visto a descoberta do diagnóstico está relacionada com a descoberta da traição, conforme a fala abaixo sugere:

*“Passou logo na minha cabeça que eu ia perder minha família! Ela não ia entender quando eu chegasse em casa com uma notícia dessas!” (CASAL6 HIV+ M).*

Outro sentimento que também emergiu na fala de casais pré-diagnóstico, é a culpa. No caso da parceira soropositiva, percebe-se sentimento de angústia diante da possibilidade desta ser responsável pela transmissão do vírus ao parceiro, já o

parceiro soronegativo deixa clara a possibilidade de culpabilizar a parceira frente a uma situação futura de contaminação, podendo gerar mais sofrimento para a parceira.

*“Se um dia ele chegar a pegar, eu vou me sentir muito culpada.” (HIV+ F CASAL4).*

Aspectos ligados ao medo estão presentes nos discursos de alguns casais, principalmente temores relacionados ao Contágio e à Testagem. O medo do contágio esteve ligado a comportamentos sexuais desprotegidos, conforme sugere a fala:

*“...Teve sim uma vez que a gente transou sem camisinha, mas logo em seguida eu fiquei desesperada, ele já veio no outro dia tomar a medicação e depois de uns meses fez o exame e deu negativo.” (HIV+ F CASAL1).*

Os discursos demonstram que o medo masculino se ancora no contágio em si, isto é, reflete objetivamente medidas profiláticas, já o gênero feminino está ancorado na culpa, no subjetivo. Conquanto, os dois remetem ao ato de cuidar. O cuidado infere preocupação para com o outro, no sentido de preservação desse, de maneira que diz respeito a uma atitude relacional (Luz & Mirand, 2010). A infecção do outro significaria a falta de cuidado, sendo assim, seria encarada enquanto uma falha da mulher. Nada obstante, os discursos masculinos produzem toda a racionalidade esperada e objetivada em ações práticas e efetivas (SALDANHA, 2003).

Aliado e como consequência do medo do contágio, foi verificada a subcategoria referente ao medo da testagem. Segundo Saldanha (2003), o teste para o HIV pode gerar múltiplos significados, desde positivo, servindo de salvo-conduto para o estabelecimento das práticas sexuais, até o medo da rejeição. Portanto, foram identificados dois discursos: O primeiro estaria ligado a sentimentos de vulnerabilidade pessoal e a necessidade da manutenção da integralidade do corpo; já o segundo diz respeito à aceitação da pessoa do seu risco pessoal como ritual a fim de reduzir a ansiedade ocasionada pela percepção do risco.

*“Eu peço também pra ele vir fazer o exame, agora que eu consegui depois de quase 2 anos sem ele querer vir. Eu tento conversar com ele sobre a gente se cuidar, o risco que ele corre, mas ele não deixa nem eu falar, ele se chateia logo, aí eu paro. Não quer nem fazer o exame, eu acho que ele tem medo de fazer e descobri que tem, por isso ele tá sempre adiando...” (HIV+ F CASAL3).*

*“E ela tá sempre fazendo o exame, ela faz exame de seis em seis meses. Mas depois desses sustos, a gente agora só faz com camisinha. Pra evitar eu dá complicação pra ela, a gente sempre usa.” (HIV+ M CASAL5).*

A testagem pode representar tanto a assertiva da chance do contágio, como a própria comprovação. Mesmo os casais que admitem a susceptibilidade à Aids, estes também reconhecem a ambivalência referente ao atendimento em ações preventivas.

A categoria *Cuidado* está relacionada ao apoio do parceiro soronegativo no tratamento do parceiro soropositivo bem como a motivação para a adesão ao tratamento medicamentoso. Os resultados apontam um maior apoio das mulheres soronegativas para com os seus parceiros soropositivos. Sobre a adesão ao tratamento, foi verificada a relevância do cuidado do parceiro na manutenção do tratamento.

*“Ele é teimoso, teimoso no tratamento, ele não entrou aqui dentro na enfermaria, eu que já pedi pra ele entrar, eu já entrei porque eu sou muito corajosa, eu queria mostrar a ele, porque eu já vi muita situação difícil, eu já disse até ao médico “Bota ele aí dentro, doutor, pra ele vê como é”, pra ele se orientar! Então, assim, durante*

*quatro anos, sou eu quem marco as consultas, sou eu quem pego medicamento, tudo sou eu, você não vê ele aqui. Então eu faço de tudo pra não acontecer com ele o que eu vejo ali dentro.”(enfermaria) (CASAL6 HIV- F).*

*“Eu sempre to mandando ela tomar o remédio, aí ela diz ‘É muito forte, se fosse tu, tu não aguentava’.” (HIV- M CASAL3).*

Entretanto, este cuidado, no que diz respeito ao masculino, se resume à lembrança dos horários das medicações. Ao se tratar do acompanhamento durante as consultas e exames, o apoio masculino não foi mencionado.

*“Ele participa pela metade, quando eu chego, eu conto tudo. Ele participou mesmo na gravidez, ele participou mesmo. E ele nunca me avisa dos horários não, ele é mais esquecido que eu” (HIV+ F CASAL4).*

O enfrentamento esteve ancorado no apoio do parceiro e no sigilo. Para o gênero feminino, foram apreendidos discursos ligados a importância do apoio do parceiro no tratamento, sendo possível visualizar elementos do amor romântico, explicando a manutenção do relacionamento. Ainda que a Aids seja vista enquanto fonte de angústia e dificuldade, ganhos secundários foram observados no contexto da doença, exclusivos para o feminino, ganhos estes referentes ao maior apoio do parceiro diante da situação diagnóstica.

*“Eu acho tão bom que ele venha, que ele acompanhe, porque é tão ruim quando a gente chega aqui sozinha, No início era muito difícil eu chegar aqui sozinha, eu não tinha ninguém, me sentia muito sozinha, e agora eu tenho ele.” (HIV+ F CASAL8).*

As barreiras para a adoção de medidas preventivas foram observadas em discursos ligados à utilização do preservativo, cuja dificuldade se fez presente ainda que afirmado o uso “sempre”. Mesmo emergido a subcategoria “Uso sempre”, é importante destacar que houve relatos acerca da dificuldade no uso do método. Crenças relacionadas ao preservativo como “reduzidor do prazer” por alguns casais que, embora escolham pelas práticas sexuais seguras, confessam as dificuldades relacionadas ao uso, salientando que a dificuldade foi mais afirmada no gênero masculino.

*“É normal um pouco difícil, mas é normal, seilá, usar camisinha é pouco ruim incomoda ne, a dificuldade é mais essa, todos dois aceitou, num teve barreira não. Agora é ruim, é ruim usar isso viu, transar com camisinha. Eu nunca me acostumei, você acredita?” (HIV+ M CASAL5).*

Acerca do uso intermitente do preservativo, observou-se fator de risco, alguns casais afirmaram não retirar o preservativo de suas práticas sexuais, no entanto, confessaram que, algumas vezes, a prática sexual sem proteção aconteceu:

*De vez em quando a gente transa sem camisinha. Na hora é bom, mas dois dias depois, ela tá lá com raiva de mim e eu fico matutando. De imediato não, mas depois eu fico pensando. (HIV- M CASAL8).*

Ressalta-se que a prevenção pode ser permeada por diversos sentimentos, em especial, no caso de casais pré diagnóstico, os quais tendem a enfrentar a prevenção enquanto transformação no relacionamento. A recusa permanente pelo preservativo também foi referida nesta pesquisa, ainda que os riscos de uma relação sexual sem proteção fossem mencionados, onde vale salientar aspectos relacionados às dificuldades do uso ligadas às crenças distorcidas sobre o preservativo.

De acordo com as falas da subcategoria relacionada à ausência do preservativo,

verifica-se que a dificuldade do uso se fez mais presente no gênero masculino, cuja opinião acabou estabelecendo o tipo de prática sexual a ser estabelecida. Os padrões da utilização do preservativo estão relacionados com o gênero, uma vez que a opinião masculina tende a determinar os comportamentos sexuais, conforme verificado pelos trechos de diálogos acima.

## 5 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os casais entrevistados compreendem os riscos envolvidos de uma relação sexual sem a utilização do preservativo, conforme verificado pelas próprias falas dos participantes, em especial nos sentimentos atribuídos ao momento da testagem e mesmo após as práticas sexuais. Contudo, entender tais riscos não acarretou, em alguns casos, na adoção de medidas preventivas, pelo fato de as questões de gênero, a presença de crenças distorcidas sobre o preservativo e elementos do amor romântico influenciarem nos comportamentos sexuais.

Diante do exposto, ficam claras as fragilidades que envolvem o gênero feminino acerca de suas práticas sexuais, uma vez que nem sempre tal gênero possui capacidade de negociar o tipo de relação sexual a ser estabelecida. Portanto, considera-se que ações de políticas públicas- levando em consideração as crenças e construções sociais que permeiam as escolhas sexuais desses casais- voltadas para esta população, podem contribuir para a redução dos riscos da transmissão do HIV/Aids entre casais sorodiferentes.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. R. C. B., & LABRONICI, L. M. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(1), 263-274. 2007.
- AMORIM, C. M., & SZAPIRO, A. M. Analisando a problemática do risco em casais que vivem em situação de sorodiscordância. *Ciência & Saúde Coletiva*, 13(6), 1859-1868. 2008.
- ARAÚJO, M. F. Amor, casamento e sexualidade: velhas e novas configurações. *Psicologia: Ciência e profissão*, 22(2), 70-77. 2002.
- BUDÓ, M. L. D., RESTA, D. G., DENARDIN, J. M., RESSEL, L. B., & BORGES, Z. N. Práticas de cuidado em relação à dor. *Esc Anna Nery Rev Enferm*, 12 (1), 90 - 96. 2008.
- BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim Epidemiológico – Aids. Brasília: CNDST/AIDS, Ano VIII (01). 2011.
- SILVA, A. M., & CAMARGO JR, K. R. A invisibilidade da sorodiscordância na atenção às pessoas com HIV/Aids. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16(12), 4865-4873. 2011.
- COSTA, J. F. Sem fraude, nem favor: estudos sobre o amor romântico. Rio de Janeiro: Roco. 1999.
- ENGELS, F. A origem da família, da propriedade privada e do Estado. Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira. 1974.

- FERREIRA, R. C. M. FIGUEIREDO, M. A. C., & SOUZA, L. B. Trabalho, HIV/Aids: enfrentamento e dificuldades relatadas por mulheres. *Psicologia em Estudo*, 16(2), 259-267. 2011.
- FINKLER, L., BRAGA, P., & GOMES, W.B. Percepção de casais heterossexuais em relação à suscetibilidade de infecção por HIV/AIDS. *Interação em Psicologia*, (8)1, 113-122. 2004.
- FLANDRIN, J. L. A vida sexual dos casados na sociedade antiga: da doutrina da Igreja à realidade dos comportamentos. In: P. Ariès, & A. Benjin (Org.). *Sexualidades ocidentais* (pp.135-152). São Paulo: Brasiliense. 1987.
- GIDDENS, A. A transformação da intimidade: sexualidade, amor e erotismo nas sociedades modernas. São Paulo: Editora da Universidade Estadual Paulista. 1993.
- GONÇALVES, T. R., CARVALHO, F. T., FARIA, E. R., GOLDIM, J. R., & PICCININI, C. A. Vida reprodutiva de pessoas vivendo com hiv/aids: Revisando a literatura. *Psicologia & Sociedade*, 21(2), 223-232. 2009.
- KORNIBLIT, A. L., & DIAZ, A. M. M. Las “lógicas” del amor en relación con La prevención del contagio de VIH/sida. *Acta psiquiátrica da América Latina*, 46(1),23-32. 2000.
- LÈVI-STRAUS, C. Antropologia estrutural I. Rio de Janeiro: Tempo brasileiro. 1976.
- LUZ, P. M., & MIRAND, K.C.L. As bases filosóficas e históricas do cuidado e a convocação de parceiros sexuais em HIV/Aids como forma de cuidar. *Ciências & Saúde Coletiva*, 15(1), 1143-1148. 2010.
- MALISKA, I. C. A., SOUZA, M. I. C., & SILVA, D. M. G. V. Práticas sexuais e o uso do preservativo entre mulheres com HIV/Aids. *Cienc. Cuid. Saúde*, 6(4), 471-478. 2007.
- NASCIMENTO, A. M. G., BARBOSA, C. S., & MEDRADO, B. Mulheres de Camaragibe: representação social sobre a vulnerabilidade feminina em tempos de AIDS. *Revista Brasileira Saúde materno e infantil*, 5(1), 77-86. 2005.
- POLEJACK, L. *Convivendo com a diferença: dinâmica relacional de casais sorodiscordantes para o HIV/Aids* (Dissertação de mestrado em Psicologia) Universidade de Brasília, Brasília, Df. 2001.
- POLEJACK, L., & COSTA, L. F. Aids e conjugalidade: o desafio de com (viver). *Revista de Ciências Sociais e Humanas*, 13(1), 131-139. 2002.
- PRIORE, D. M. História do amor no Brasil. São Paulo: Editora Contexto. 2011.
- REIS, R. K., & GIR, E. Convivendo com a diferença: o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/Aids. *Rev. Esc. Enferm. USP*, 44(3), 759-765. 2009.
- REIS, R. K. *Convivendo com a diferença: o impacto da sorodiscordância na vida afetivo-sexual de portadores do HIV/Aids* (Dissertação de mestrado em Enfermagem) Universidade de São Paulo, São Paulo, Sp. 2004.
- REMIEN, R. Uma revisão dos desafios para casais sorodiscordantes e questões de Saúde Pública: implicações para intervenções. In: I. Maksud., J. R. Terto., & v. V. Pimenta (Org.). *Conjugalidade e Aids: a questão da sorodiscordância e os serviços de saúde* (pp. 21-25). Rio de Janeiro: ABIA. 2002.
- RIBEIRO, K. C. S. *Intervenção psicoeducativa dirigida à prevenção de DST's e gravidez não planejada para adolescentes jovens*. (Doutorado em Psicologia). Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa. 2013.
- RIBEIRO, K. C. S., SILVA, J., & SALDANHA, A. A. W. Querer é poder? A ausência do uso de

preservativo nos relatos de mulheres jovens. *Jornal Brasileiro de DSTs*, 23(2), 84-89. 2011.

SALDANHA, A. A. W. *Vulnerabilidade e Construções de enfrentamento da soropositividade ao HIV por mulheres infectadas em relacionamento estável*. (Tese de doutorado em Psicologia). Universidade de São Paulo, São Paulo. 2003.

SILVA, J. *O viver com aids depois dos 50 anos e sua relação com a Qualidade de vida* (Dissertação de mestrado em Psicologia) Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, Pb.2009.

STEARNS, P. N. *História da sexualidade*. São Paulo: Editora Contexto. 2010.

THERBORN, G. *Sexo e poder: a família no mundo*. São Paulo: Editora Contexto. 2011.

## ÍNDICE REMISSIVO

### A

Arte 83, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 193, 194

Autobiografia 186, 190, 192

### B

Bio-Tanatopolítica 152, 157

### C

Câmara dos Deputados 89, 94, 112, 117, 118, 119, 120, 126, 127, 177

Cidadania 16, 22, 23, 24, 25, 46, 47, 63, 92, 132, 133, 135, 138, 145, 158

Cultura 4, 18, 20, 21, 22, 25, 29, 51, 53, 54, 55, 59, 60, 65, 68, 70, 79, 80, 82, 83, 84, 85, 86, 95, 98, 100, 101, 102, 104, 106, 108, 109, 110, 117, 137, 148, 153, 160, 170, 171, 188, 191, 195

### D

Direito à cidade 129, 130, 132, 135, 136, 137, 138

### E

Educação 7, 9, 15, 16, 17, 18, 23, 24, 25, 26, 38, 42, 43, 44, 50, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 61, 62, 63, 64, 65, 66, 69, 73, 77, 82, 95, 97, 98, 99, 111, 127, 131, 136, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 151, 154, 185, 195

Educação Especial 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147, 149, 150

### F

Fé 100, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 110, 184

Feminismo 67, 68, 77, 79, 85, 99, 169, 172, 184

### G

Gênero 1, 4, 6, 8, 9, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 52, 53, 54, 60, 61, 64, 65, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 73, 75, 76, 77, 79, 91, 97, 98, 99, 116, 130, 136, 137, 138, 139, 147, 153, 160, 161, 162, 165, 166, 167, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 175, 177, 178, 179, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 188, 191, 193

Georg Simmel 67, 68

### H

História 3, 4, 12, 14, 28, 35, 36, 37, 47, 56, 64, 66, 71, 77, 81, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 92, 100, 101, 104, 105, 110, 111, 117, 133, 138, 157, 158, 162, 171, 174, 175, 182, 184, 186, 187, 194, 195

HIV/Aids 27, 28, 29, 30, 31, 35, 36

Homossexualidade 161, 162, 169, 186

### I

Inclusão 13, 30, 63, 65, 93, 117, 140, 141, 142, 143, 144, 146, 147, 149, 150, 154, 157, 159, 165, 169, 181

Invisibilidade 1, 35, 83, 138

## J

Judith Butler 67, 68, 191

## L

Literatura pós-colonial 79, 84

Lutas feministas 129, 133

## M

Mães 79, 80, 82, 83, 86, 88

Masculinidade hegemônica 20, 67, 70, 73, 75, 76

Morro da Conceição 100, 101, 103, 104, 105, 107, 108, 109, 111

Movimentos Sociais 98, 132, 137, 138, 152, 165, 175, 183, 185

Mulher 1, 4, 5, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 22, 25, 32, 33, 51, 52, 66, 68, 69, 71, 72, 74, 75, 76, 77, 81, 82, 83, 85, 91, 92, 93, 95, 97, 130, 133, 134, 135, 136, 137, 160, 162, 163, 164, 170, 171, 172, 174, 179

Mulheres na cidade 129, 130, 133, 135

## N

Narrativa 163, 173, 186

Necropolítica 152

## P

Poder Legislativo 112, 127

Prisão 1, 2, 3, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 41, 42, 43, 113, 163

## R

Representação política 90, 93, 94, 97, 99, 112, 116, 128, 185

Representação política de minorias 112

## S

Sala de Recursos 140, 146, 150

Sexualidade 22, 35, 36, 37, 77, 157, 160, 167, 169, 171, 172, 174, 176, 180, 183, 186, 192, 193, 194, 195

Sorodiferença 28, 29, 31, 32

## T

Teoria Queer 67, 68, 71

Territorialização Perversa 38

Trânsito 16, 17, 18, 19, 22, 23, 24, 25, 26

Transvestigeneres 152, 169, 172, 176, 179, 181

## U

Uso de Drogas 38, 39

## V

Violência 1, 7, 10, 11, 15, 22, 23, 38, 39, 41, 42, 43, 46, 47, 52, 58, 60, 63, 64, 67, 68, 69, 70, 73, 74, 75, 76, 77, 81, 87, 97, 134, 135, 137, 139, 153, 159, 163, 166, 186, 191

Violência de gênero(s) 52, 67, 68, 69, 73, 75

 **Atena**  
Editora

**2 0 2 0**