

ASPECTOS DO DESENVOLVIMENTO DA CONSCIÊNCIA POLÍTICA NA PSIQUE DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS

ASPECTS OF DEVELOPMENT POLICY IN THE PSYCHE OF AWARENESS OF PEOPLE LIVING WITH HIV / AIDS

Carlos Celso Serra Azul Machado Bezerraⁱ

Roberto Kennedy Gomes Francoⁱⁱ

Iara Serra Azul Machado Bezerraⁱⁱⁱ

RESUMO

A politização de portadores do vírus HIV é um fenômeno que ganha notoriedade nacional e internacional. O presente estudo consiste, a partir da análise e descrição dos movimentos em defesa dos portadores de retrovírus, em uma revisão de literatura com temas correlatos da psiquiatria e das ciências políticas. Fica patente que, especificamente para os ativistas, o diagnóstico retroviral foi um fator precipitante de todo um rearranjo social e pessoal, que propiciou a construção de uma consciência política. Surge a necessidade de novos estudos para correlacionar dados sócio-demográficos e a experiência de politização em portadores do HIV.

Palavras-chave: Politização – Consciência – Pauperização - Portadores do HIV.

ABSTRACT

The politicization of HIV carriers is a phenomenon gaining national and international reputation. The present study is, based on the analysis and description of movements in defense of those with retroviruses, in a review of literature with related themes of psychiatry and political science. It is clear that, particularly for activists, retroviral diagnosis was a precipitating factor of an entire social and personal rearrangement, which allowed the construction of a political consciousness. Comes the need for new studies to correlate socio-demographic data and experience of politicization in HIV patients.

Keywords: Politicization – Consciousness – Impoverishment - Carriers of HIV.

INTRODUÇÃO

Entendendo a sociedade como um conjunto de relações interpessoais e multifacetárias, em uma dada *superestrutura* dotada de múltiplas conotações culturais e temporais, pode-se depreender um caráter formativo dos inúmeros fenômenos sociais baseados em parâmetros individuais e compartilhados. Eventos provocados dentro de uma realidade em vigência podem engendrar inúmeras reações populares, estas, em casos específicos, assumindo um caráter organizacional ao originar linhas de lógica e condutas diante os desafios interpostos a um grupo, este podendo evoluir e agregar às suas ações uma capacidade de modificação do meio, passando a potencializar suas qualidades de agentes históricos.

Muitos são os exemplos de como um determinado grupo de pessoas reage à uma realidade imposta, tal ocorrido, muitas vezes, pode agrupar indivíduos, antes alheios entre si, em torno de um caractere agora comum. Um célebre caso foi a formação dos movimentos operários, estes compartilhavam a característica de vender *mão-de-obra* e despendermas-*valia*, e suas organizações foram uma forma de reagir à sangria capitalista no recorte de tempo da revolução industrial. O fenômeno supracitado guarda o processo particular da formação da consciência política, objeto de estudo do presente artigo.

É de patente importância compreender a forma de como as mudanças sociais modificam e são modificadas pelo processo da politização de classe, esta, muitas vezes, proveniente da luta deflagrada pelos antagonismos intra-sociais resultantes da *exploração do homem pelo homem*, pois o aprendizado histórico dos diferentes níveis de formação da consciência política evidencia, de certa forma, o que tem feito com que a opressão do explorado pelo explorador tenha sido socialmente criticada, combatida, reformada e até historicamente revolucionada. Dessa forma, há um alargamento conceitual acerca das contradições do processo de formação da consciência dos seres humanos. Para Marx (2007), isto se processa por que: “a consciência do homem se modifica com toda mudança sobrevinda em suas condições de vida, em suas relações sociais, em sua existência social”.

Como o trecho citado pelo cientista político Karl Marx demonstra, a consciência ético-filosófica humana é modulada, também, pelos fatos

pertinentes à vida social. Também de acordo com ideias citadas acima, o diagnóstico firmado de retrovirose pode ter sido um fato suficiente para algumas modificações de concepções pessoais, além de redimensionar conceitos pré-estabelecidos, repercutindo, em alguns casos, na formação de grupos cujo objeto define-se na luta por direitos até ainda não constituídos, formações essas que obedecem um princípio matemático de inclusão, ao compartilhar o diagnóstico retroviral, e o caráter coletivo do engajamento.

A FORMAÇÃO DOS MOVIMENTOS SOCIAIS EM DEFESA DOS PORTADORES DO VÍRUS HIV

Originou-se no recorte histórico de transição do século XX para o XXI, o fenômeno de politização do processo de adoecimento dos portadores de retrovírus. Emerge deste *novo movimento social* (GOHN, 2007), a denúncia de que hoje o HIV/AIDS se alastra sem controle nos segmentos mais excluídos da sociedade brasileira, ou seja, o HIV dissemina-se desenfreadamente nos setores historicamente excluídos. Assim, 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.

Segundo (FRANCO, 2010), 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. 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.

Dessa forma, o caráter politizador do Movimento Social de Luta em favor dos portadores do vírus HIV, particularmente a experiência da RNP+Brasil (Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS), mesmo com certo grau de limitação em suas reivindicações e atuações, é pertinente por

constituir uma forma de oposição aos métodos das políticas voltadas à assistência pública, muitas vezes embebidos por interesses da lógica capitalista de mercantilização do estado, repercutindo em baixos investimentos, desvios de finalidades, dentre outras formas de precarização da atenção à saúde. Vale citar a grande conquista constitucional que foi a aprovação do Sistema Único de Saúde (SUS), até hoje em processo de implementação, sofrendo de restrições orçamentárias e desvios conceituais de metas político-econômicas, porém em constante evolução embalado, dentre outros fatores, por muitos movimentos sociais e pelo crescente conceito de direito constituído que os cidadãos brasileiros passam a ter de sua saúde, que assume um caráter de obrigação do estado.

Origina-se deste panorama a formação de um ativismo/militância consciente e de luta política em favor dos portadores do vírus da imunodeficiência adquirida e não mais de passividade ante a sorologia positiva para o HIV no Brasil e no Mundo. Ressalta-se o fato de que esta luta guarda vínculo temporal direto 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 do 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.*

Ainda na 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 partícipes e responsáveis pelas primeiras iniciativas de respostas organizacionais comunitárias. Em 1985 estas respostas comunitárias ganharam projeções nacionais. Fato justificado em parte pela crescente divulgação do número de pessoas infectadas e em parte pela iniciativa mais consolidada de organizações de base comunitária de entidades de forte impacto social. O Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS (GAPA/SP), datado de 1985, é a primeira organização não governamental voltada aos portadores de HIV articulada no Brasil. Tem-se o surgimento da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), presidida pelo ex-exilado político

Herbert de Sousa (Betinho), sendo a primeira experiência associativista criada por pessoas vivendo com HIV/AIDS. Em 1989, proveniente do Rio de Janeiro, emerge o grupo Pela VIDDA (Valorização, Integração e Dignidade do Doente e AIDS), como importante ação do militante da luta armada contra a ditadura, Herbet Daniel, que, ao se descobrir com HIV, tornou-se um ativista emblemático na luta contra as consequências sociais da SIDA. Todas estas formas de associativismo têm sua práxis voltada ao combate da epidemia (prevenção, disseminação, preconceito e descaso de políticas públicas de governo).

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.

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.

Um exemplo de organizações militantes que margeiam o diagnóstico soropositivo é a RNP+ Brasil (Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/AIDS), que surgiu em 1995, tendo como modelo a GNP+ (Global Network People Living with HIV/AIDS), originada da articulação de dez portadores, que se reuniram durante o 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, 60 portadores se reúnem e dão continuidade à RNP+ no Encontro Nacional de ONG's - ENONG/AIDS, em São Paulo. Ainda no citado ano, enquanto ocorria o VI Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS, "Vivendo", 45 portadores se articulam e deliberam objetivos principais

visando a articulação de encontros regionais e a criação da Carta de Princípios da RNP+.

Tais eventos resultaram na aglutinação de pessoas soropositivas para o seu fortalecimento em âmbito Nacional, repercutindo no início de um processo de capacitação política, técnica e solidária, objetivando, também, o surgimento de mais lideranças a fim de atuarem em suas localidades junto aos seus governos e comunidades, viabilizando os núcleos RNP+.

As evoluções constantes passaram a ocorrer nos encontros estaduais e municipais. Na segunda versão do projeto, já financiado pelo Ministério da Saúde, fica patente o maior grau de evidência e participação dos portadores do vírus HIV nas deliberações das políticas de assistência pública.

Alguns dos núcleos RNP+ se institucionalizaram juridicamente, outros continuaram a funcionar informalmente de modo independente ou sob a proteção de OSCs ligadas ao diagnóstico de retrovírose. 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 (Cn aids) e Comissão Nacional de Articulação dos Movimentos Sociais (Cams).

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 da RNP+:

[...] 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.

É notório o pioneirismo 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.

REFLEXÕES SOBRE FORMAÇÃO DA CONSCIÊNCIA POLÍTICA

O conceito de consciência experimenta muitas definições que interessam e compreendem aspectos psicológicos, neurológicos e ético-filosóficos. Tais representações que abrangem desde notações técnico-científicas às estruturações subjetivas de um constructo quase indecifrável do aparelho psíquico, dão tonalidade diferenciada à busca do entendimento de como se determina ou como se justifica ações individuais e coletivas.

Quando se busca uma definição neuropsicológica, pode-se determinar o *ser consciente* como a forma quantitativa da maneira que o grau de clareza do sensorio é manifestado, sendo *vigil* o estado de estar acordado. Tal capacidade de estar desperto é estudada de forma mais objetiva pela neurociência há décadas, sendo que, para *Moruzzi e Magoum*(1949) uma dos principais fatores determinantes para a viabilização do estado consciente consistiria no Sistema Reticular Ativador Ascendente (SRAA), originado no tronco cerebral com projeções talâmicas até o córtex. Ainda sobre o SRAA, há a participação primordial dos neurônios da parte superior da ponte e do mesencéfalo, estes recebem impulsos da via ascendente proveniente dos estímulos intrínsecos (proprioceptivos e viscerais) e extrínsecos (órgãos dos sentidos). Outras áreas e suas interações sistematizadas também são de importância crítica para a modulação do nível de consciência, conforme estudos mais recentes, destacando-se a participação do lobo parietal direito, que aparenta estar intimamente relacionado ao reconhecimento do corpo, de

objetos e do mundo, bem como a apreensão da realidade. As regiões pré-frontais apontam para uma funcionalidade ligada à organização dos estímulos das atividades mentais conscientes, sendo que as funções neuronais corticais seriam integradas pelas interações talamocorticais. Outra proposta é que o estado vigil seria viabilizado por disparos sincronizados dos neurônios do tálamo e das camadas quatro e seis do córtex cerebral, pulsando em um ritmo de quarenta vezes por segundo (Crick e Koch, 1998).

A vertente neurológica dos estudos evidencia algumas estruturas e suas operacionalizações integradas no Sistema Nervoso Central, consistindo, possivelmente, em uma forma de explicar a complexa trama neurofisiológica da consciência, que depende funções associativas para sistematizar os estímulos externos e internos, sendo que a própria vivência humana em seu campo perceptual faz parte de uma determinação normal de sua capacidade de estar desperto. Portanto, a interação homem X meio é de suma importância para a própria quantificação das atividades conscientes, o que fica amplificado quando se considera a dimensão subjetiva das diversas sensações humanas, à soma de tais experiências se dá a caracterização psicológica da consciência, como uma forma de percepção da realidade em âmbito de interação com o ambiente.

Ao constructo do metabolismo psíquico, agrega-se a energia cinética dos sentimentos, estes carregados pelas emoções provenientes de materiais sensoperceptivos apreendidos em momentos presentes e passados. As impressões emocionais são somadas aos atos da consciência, esta não existindo por si somente, mas quando relacionada a algo pré-existente, como defendiam algumas das diversas correntes filosóficas que versam sobre o assunto.

Ainda sob um olhar subjetivo da consciência, há a nítida influência de componentes diversos e alheios à vida desperta, modificações secundárias às ações da esfera inconsciente, este estrato do aparelho psíquico foi melhor estudado por Freud (1915). As ações de um indivíduo, muitas vezes, são moduladas ou impelidas por energias psíquicas conscientemente não percebidas, tal afirmação encontra subsídio na falta de explicação, por parte da lógica consciente, para a justificativa de pensamentos e sentimentos

específicos, como, por exemplo, as reações transferenciais entre pessoas praticamente desconhecidas entre si.

Isto porque, para Freud (1915, p. 103).

[...] os dados da consciência apresentam um número muito grande de lacunas; tanto nas pessoas sadias como nas doentes ocorrem com frequência atos psíquicos que só podem ser explicados pela pressuposição de outros atos, para os quais, não obstante, a consciência não oferece qualquer prova. (...) esses atos se enquadrarão numa ligação demonstrável, se interpolarmos entre eles os atos inconscientes sobre os quais estamos conjeturando. (...) a suposição da existência de um inconsciente nos possibilita a construção de uma norma bem sucedida, através da qual podemos exercer uma influência efetiva sobre o curso dos processos conscientes.

A dinâmica consciente perpassa a característica pura e individualmente humana quando avaliadas suas repercussões mais finas e complexas, pois a correlação de forças intra-psíquicas, em última análise, pode modular a capacidade de o indivíduo tomar ciência de possíveis deveres éticos, de responsabilidades e de direitos pertinentes a uma determinada cultura e sua realidade social.

Um intrincado produto dos processos conscientes é a *Consciência Moral*, já bastante próxima do entendimento dado por diversos filósofos quanto a *Consciência Política*, podendo ser esta uma das várias definições de um mesmo objeto.

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

Muitos pensadores versaram sobre a configuração socialmente sistematizada do ato consciente, destaca-se Karl Marx que define termos como “Consciência em si” e “Consciência para si”. Epistemologicamente, a *consciência em si* é tipificada como prática 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. O mesmo autor citado teve grande aprofundamento de sua obra na análise do funcionamento da sociedade capitalista, ancorada na produção de riqueza material.

Desta forma, a formação de uma consciência social seria baseada na luta de classes dentro de um processo produtivo, de acordo com Marx e Engels, obedecendo aos princípios do materialismo dialético, segundo os autores:

A produção das ideias, 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. (1982, p. 18).

Considerando a formação da consciência em um ser humano como um complexo e multifatorial processo, pode-se considerar que este é apontado em forma da resultante do somatório de múltiplas forças envolvidas, inclusive quando assume um caráter de posicionamentos e de intenções socialmente compartilhadas. Desta forma, a consciência política, que também é produto de relações intra e extra-psíquicas, assume uma característica mutável. As explicações de Alexis Leontiev no livro *O Desenvolvimento do Psiquismo*, possuem relação direta com este processo de moldagem psíquica. Ao analisar o aparecimento e o desenvolvimento histórico da consciência, Leontiev (1978, p. 83, 88-89) comenta:

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.

Pelos pressupostos acima descritos, depreende-se que fatores ou condições interpostos na vida de um indivíduo, como o diagnóstico de HIV, também podem fazer parte da gênese de uma modificação no tom subjetivo e social da consciência, pois o próprio ato de adoecimento repercute em rearranjos no posicionamento do portador na sociedade, considerando, ainda, os possíveis sofrimentos físicos e psíquicos, além do prognóstico da patologia que depende intimamente da assistência pública e da adesão ao tratamento.

DISCUSSÃO

O presente artigo não pretende afirmar que o diagnóstico de retrovírose representa uma maior propensão ao engajamento político, mas analisar uma possível via de formação militante propelida pelo processo de adoecimento dos ativistas que, especificamente, passaram a fazer parte dos movimentos em defesa dos portadores de HIV, considerando que grande parte dos pacientes em tratamento anti-retroviral não faz parte de grupos engajados com o objetivo em questão. Mas, deve-se levar em conta que o fenômeno da politização envolvendo a citada questão de saúde pública ganhou repercussão nacional, sendo de grande valia uma discussão sobre o fato em si.

O impacto da patologia diagnosticada varia dependendo das condições encontradas em cada pessoa acometida, tanto em âmbito físico quanto em âmbito psíquico, obedecendo, também, as características do vírus infectante e suas variantes. A interação entre o adoecimento do corpo, os componentes intra-psíquicos, a reação da sociedade e outros fatores gerará apresentações distintas em diferentes indivíduos. Muitos portadores podem evoluir com reações depressivas agudas ou transtorno de ajustamento, outros podem formalizar um típico e processual *luto*, podendo adquirir comemorativos de *luto patológico ou complicado*, dentre muitos outros desfechos possíveis, incluindo a elaboração não tão conflituosa dos mecanismos de compreensão da realidade agora imposta.

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.

Tais formas de encarar a etiologia em análise são intimamente relacionadas ao recorte da realidade pertinente ao diagnóstico, levando em conta caracterizações como a forma do contágio, a vida social, o ambiente conjugal, o suporte familiar, dentre muitos outros fatores que podem influenciar a constituição de consciência psicológica pertinente ao fato. Fatores estes que melhor seriam avaliados em um caráter quantitativo de estudo, comparando a frequência dos dados sócio-demográficos citados em paciente ativistas e não ativistas.

Múltiplas são as formas de explicar as reações individualmente tipificadas, desde os mecanismos de *sublimação* adaptativamente estipulados, onde a energia libidinal proveniente de conflitos intra-psíquicos, talvez precipitados ou recrudescidos pelo diagnóstico, é despendida transformada em militância efervescente e engajada, como uma maneira de dar vazão à força de conteúdos inconscientes e suficientemente desagradáveis ao *ego*, de tal forma que levam o aparelho psíquico a reprimir os citados impulsos e adaptar-se de forma consciente em atividades socialmente aceitáveis. Tal explicação tem origem predominantemente inconsciente, não sendo objeto direto do estudo em questão, mas podendo consistir em uma das formas que inicialmente impeliram os ativistas ao movimento social. Mas, o fenômeno descrito em si não é suficiente para explicar toda a ressonância política dos movimentos sociais em defesa dos direitos dos portadores de HIV, pois, sendo de origem individual, ficaria contido dentro dos limites corpóreos, não obedecendo à manifestação inter e trans-pessoal da amplitude de movimentos como o RNP+Brasil.

A simples angústia de aniquilamento experimentada por cada portador do HIV é suficiente para gerar a busca pela sobrevivência do próprio ser humano em questão, encontrando amplificação das forças e maior

segurança para um indivíduo e seus conflitos pessoais, com ou sem sublimação, quando esse funciona como parte de uma engrenagem de um grupo engajado.

Tal fato fica evidenciado, por exemplo, com relato da ativista maranhense, residente na cidade de Bacabal, Mariazinha. Diz ela o seguinte:

Na nossa luta por melhores condições de vida em tempos de HIV/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 consciência 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 busca da sobrevivência de toda uma classe de pessoas hoje portando retrovírose seria outro motivo plausível para se perpetuar a luta em defesa dos direitos em questão. Um futuro dotado de assistência adequada e de um controle da pandemia estudada pode povoar o ideário comum e coletivo dos militantes, mesmo que como uma forma de combater os impulsos de origem inconsciente.

A militância, quando analisada de dentro para fora, ou seja, dos contingentes intra-psíquicos para as manifestações coletivas, seria a instância final de um desenvolvimento reativo instalado após as drásticas mudanças carregadas pela alteração do estado de saúde, modificações essas que representam, de forma inequívoca, todo um rearranjo da teia social na qual está inserido o portador do HIV, principalmente quando considerada uma

realidade de estigmas, limitações de algumas liberdades pessoais, aparecimento de novas responsabilidades, riscos, benefícios e malefícios inerentes à evolução da patologia ou à repercussão do tratamento. Ressalta-se todo o padrão formativo que tem como uma das principais bases a interação homem versus meio ambiente. Fica, portanto, patente que o diagnóstico em si já pode representar uma grande ressignificação do ser humano envolvido, consistindo, tal reorganização individual, em um terreno fértil para uma série reações adaptativas, dentre estas, a formação da consciência política.

Neste sentido, adequar-se bem a nossa análise a experiência de ativismo e liderança do paraibano Rafael, 35 anos de idade e dez anos de sorologia positiva para o HIV, que 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).

Ou ainda, o exemplo 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 te atingir. (2008).

Nos entendimentos supracitados, em busca de uma causa coletiva que se irradia às 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, por exemplo, pela RNP+Brasil, passando a assumir uma posição de agente político, ultrapassam a si próprias, ou seja, vão além da individualidade sorologicamente positiva para o HIV. O ativismo deflagrado pelo movimento de luta em favor dos portadores de retrovírus 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 demonstra a assimilação do momento em que grupos sociais organizados, ao assumirem uma posição além de si, em função de uma causa coletiva, passam a associar-se.

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.

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.

A ação coletiva dos ativistas na luta pelos direitos dos pacientes soropositivos, 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 o presente

momento.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A formação da consciência política assume uma origem múltipla e processual. Analisando as bases neurológicas de ser consciente, pode-se depreender a intensa relação do homem com o meio em que vive e seus tantos mecanismos fisiológicos que facilitam a integração dos diversos estímulos, a estruturação de todo o sistema em si não deixa de ser uma representação do tom mais complexo e subjetivo das outras formas de o ser humano interagir com sua realidade, pois a consciência neurofisiológica consiste em um componente viabilizador de todo o processo em questão. Apenas estando dotado do adequado grau de clareza do sensorio, é que o homem poderá desenvolver todas as facetas complexas e subjetivas de outras formas de consciência, incluindo a política. Mas, sendo o humano um ser social, a própria manutenção da espécie humana depende de sua consciência moral ou política.

Contextualizando com a realidade dos portadores do HIV, a politização de parte dos muitos pacientes em questão é um processo natural do próprio ser socializado. Pode-se afirmar que, especificamente para os militantes portadores de retrovírose, os diagnósticos e suas implicações paralelas representaram uma clara inclinação para o engajamento na luta por direito individuais e coletivos, culminando em um processo mais amplo de politização. Porém, as formas possíveis de como houve o contágio, a realidade social, o suporte familiar, o grau de instrução, a religiosidade, o próprio ambiente conjugal, a existência de comportamentos de risco, dentre outras variáveis sócio-demográficas poderiam constar em estudos até de caráter quantitativo, consistindo em uma forma de acrescentar mais dados quanto o assunto em questão, bem como tentar estipular fatores preditivos positivos vinculados à formação da consciência política em pacientes que assumem um caráter militante.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALTMAN, Demis. **Poder e comunidade:** respostas organizacionais à AIDS. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS/UERJ, 1995.

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.

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

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

CRICK, F; KOCH, C. Consciousness and neuroscience. *Cortex*, v. 8, p. 97-107, 1998.

FRANCO, Roberto Kennedy Gomes Franco. **A Face Pobre da AIDS**. Tese de (Doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Educação, Programa de Pós-graduação em Educação Brasileira, Fortaleza (CE), 2010.

FREUD, S. (1915c). **O Inconsciente**. Rio de Janeiro: Ed. Standard Brasileira, vol. XIV, Imago, 1974.

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).

GOHN, Maria da Glória (Org.). **Movimentos Sociais no início do século XXI:** antigos e novos atores sociais. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

LUKÁCS, György. **Ontologia do Ser Social**. Os Princípios Ontológicos Fundamentais de Marx. Tradução de Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Ciências Humanas, 1979.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. **A Ideologia Alemã**. 3.ed. São Paulo: Livraria Editora Ciências Sociais, 1982.

_____. **Manifesto comunista**. São Paulo: Boitempo Editorial, 2007.

MORUZZI, G; MAGOUN, H. W. Brain stem reticular formation and activation of the EEG. **Eletroencephalography and Clinical Neurophysiology**, v. 1, p. 455-473, 1949.

PARKER, R. (Org.) *et al.* **AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA: RelumeDumara: IMS/UERJ, 1994. (História Social da AIDS, 2).

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 : RelumeDumara, 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, 1997.

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.

POLLAK, Michael. **Os homossexuais e a Aids**: sociologia de uma epidemia. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.

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

ⁱ Médico formado pela Universidade Estadual do Ceará (UECE), residente do terceiro ano do programa de residência médica de psiquiatria do Hospital de Saúde Mental Professor Frota Pinto. che.serra@gmail.com.

ⁱⁱ Professor Adjunto II da Universidade Estadual do Piauí (UESPI). Graduado em História (UFC); Mestre em Ciências da Educação (UFPI); Doutor em Educação Brasileira (UFC). Coordenador do GEMPI Grupo de Estudos Marxistas Piauiense; Diretor Sindical, ADCESP, Associação dos Docentes da Universidade Estadual do Piauí UESPI. Membro e Pesquisador da AINPGP - Associação Internacional de Pesquisa na Graduação em Pedagogia.

ⁱⁱⁱ Médica formado pela Universidade Federal do Ceará (UFC), Residência Médica em Clínica Geral no Hospital Universitário Walter Cantídio; Residência Médica em Medicina Intensiva no Hospital Universitário Walter Cantídio; Especialista em Medicina Intensiva pela Associação de Medicina Intensiva Brasileira – AMIB. iaraserraazul@hotmail.com.

RECEBIDO EM: 21.12.12

APROVADO: EM 07.01.13