

O caminho do pensamento: reflexões sobre o percurso metodológico de um projeto envolvendo pessoas que vivem com HIV/AIDS

The path of thought: reflections on the methodological path of a project involving people living with HIV/AIDS

El camino del pensamiento: Reflexiones sobre el recorrido metodológico de un proyecto que involucra a personas que viven con VIH/SIDA

**Rose Ferraz
CARMO**

rferrazcarmo@gmail.com
Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Minas Gerais.

**Heliana Conceição de
MOURA**

heliana1000@hotmail.com
Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Minas Gerais.

**Rafael Sann
RIBEIRO**

rafaelsannr@gmail.com
Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Minas Gerais.

**Larissa Cecília dos
SANTOS**

larissaces7@gmail.com
Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Minas Gerais.

**Carlos Magno Silva
FONSECA**

karlmagno@gmail.com
Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Minas Gerais.

**Zélia Maria Profeta da
LUZ**

zelia.profeta@fiocruz.br
Instituto René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), Minas Gerais.

Considerando a importância de reflexões sobre o percurso metodológico de estudos qualitativos e suas implicações no tipo de estudo, instrumentos de coleta de dados, análise e interpretações, o presente artigo apresenta e reflete sobre a metodologia utilizada no projeto Reconnectando Vidas, cujo objetivo foi, em conjunto com pessoas que vivem com HIV/AIDS (PVHA), propor estratégias para fortalecer e qualificar o acolhimento nos serviços de saúde. O principal desafio metodológico do projeto foi “acessar” e “compreender” o experienciado pelos(as) participantes de um estudo que abordaria um tema que mobiliza tão intimamente a história de vida das pessoas e que ainda é tão permeado por estigmas. A metodologia envolveu diferentes espaços de participação: individuais – redação de cartas compiladas em um livro; coletivos – oficinas cujo produto foi a elaboração de estratégias para fortalecer o acolhimento às PVHA; produção de documentário com protagonistas que vivem com HIV/AIDS – procurando uma comunicação dialógica com a sociedade que avance para além do

discurso biomédico normativo e controlador e que seja avessa ao estigma. A conformação da equipe do projeto com pesquisadores que vivem com HIV/AIDS representantes de movimentos sociais e atuantes em serviços de acolhimento transmitia aos participantes confiança, “nada sobre nós, sem nós” para repetir uma frase dita por eles. Reforçamos que a geração de conhecimento que visa a elaboração, implementação e execução de políticas públicas requer a participação daqueles a quem se destinam e a importância da translação do conhecimento que extrapole a circulação dos resultados apenas entre pares da academia.

Palavras-chave: Metodologia; HIV/AIDS; Participação; Saúde.

Considering the importance of reflections on the methodological path of qualitative studies and its implications on the type of study, data collection instruments, analysis and interpretations, this article presents and reflects on the methodology used in the Reconectando Vidas project, which objective was – alongside people living with HIV/AIDS (PLWHA) – to propose strategies to strengthen and qualify reception in health services. The main methodological challenge of the project was to “access” and “understand” what was experienced by the participants of a study that would address a topic that so intimately mobilizes people’s life stories and that is still so permeated by stigmas. The methodology involved different spaces of participation: individual – writing letters compiled in a book; collectives – workshops which product was the development of strategies to strengthen reception for PLWHA; documentary production with protagonists living with HIV/AIDS – seeking a dialogical communication with society that goes beyond the normative and controlling biomedical discourse and is averse to stigma. The formation of the project team with researchers living with HIV/AIDS, representatives of social movements and also people working in reception services, gave the participants confidence, “nothing about us, without us” to repeat a phrase they said. We reinforce that the generation of knowledge aimed at the elaboration, implementation and execution of public policies requires the participation of those for whom they are intended and the importance of the translation of knowledge that goes beyond the circulation of results only between academic peers.

117

Keywords: Methodology; HIV/AIDS; Participation; Health.

Teniendo en cuenta la importancia de reflexionar sobre el recorrido metodológico de los estudios cualitativos y sus implicaciones en el diseño del estudio, en los instrumentos de recolección de datos, en el análisis y en las interpretaciones, este artículo presenta y analiza la metodología utilizada en el proyecto Reconectando Vidas, cuyo objetivo fue, junto a personas que viven con VIH/SIDA (PVHS), proponer estrategias para fortalecer y mejorar la atención en los servicios de salud. El principal desafío metodológico del proyecto fue “acceder” y “comprender” lo vivido por los participantes en un estudio que abordaría un tema tan íntimamente ligado a la historia de vida de las personas y que, además, está cargado de estigmas. La metodología abarcó distintos espacios de participación: a nivel individual, mediante la redacción de cartas que se recopilaron en un libro; a nivel colectivo, a través de talleres que culminaron en la elaboración de estrategias para fortalecer la atención a las PVHS; y mediante la producción de un documental protagonizado por personas que viven con VIH/SIDA, con el fin de establecer un diálogo con la sociedad que supere el discurso biomédico normativo y controlador y rechace el estigma. La conformación del equipo del proyecto, integrado por investigadores que viven con VIH/SIDA, representantes de movimientos sociales y profesionales que trabajan en servicios de atención, generaba en los participantes la confianza expresada en el lema “nada sobre nosotros, sin nosotros”, una frase que ellos mismos utilizaban. Reafirmamos que la generación de conocimiento destinada a la

elaboración, implementación y ejecución de políticas públicas requiere la participación de los destinatarios, así como la transferencia de conocimientos que trascienda la simple circulación de resultados entre los pares de la academia.

Palabras clave: Metodología; VIH/SIDA; Participación; Salud.

Introdução

Em diferentes áreas do conhecimento, as sessões de metodologia dos artigos científicos são dedicadas, em sua maior parte, à descrição do tipo de estudo e dos instrumentos de coleta de dados utilizados para contemplar o objetivo proposto pela pesquisa.

Dessa forma, o “caminho do pensamento”, para utilizar a expressão de Habermas (1987), citado por Minayo (2014) ao se referir à metodologia, raramente é apresentado como objeto de reflexão em publicações científicas, ao menos na área da Saúde Coletiva, deslocando uma construção central dos estudos qualitativos para um lugar pouco compreendido já que pouco percorrido. Como nos alerta Minayo, “é diferente pensar a metodologia de uma pesquisa de inspiração funcionalista, ou marxista, ou fenomenológica ou que utilize abordagem sistêmica” (Minayo, 2014, p. 45). É diferente e traz implicações diretas no tipo de estudo, instrumentos de coleta de dados, análise e interpretações.

Nos deparamos com os desafios da construção do caminho do pensamento ao iniciarmos um estudo com pessoas vivendo com HIV/AIDS (PVHA) em Belo Horizonte (BH) e Região Metropolitana de Belo Horizonte (RMBH).

A abordagem metodológica era certamente a qualitativa, que nos permitiria, como nos aponta Minayo (2014), compreender a lógica interna de grupos quanto a valores culturais e representações sobre sua história e temas específicos, quanto a relações entre indivíduos, instituições e movimentos sociais e quanto a processos históricos, sociais e de implementações de políticas públicas e sociais.

Nossa investigação estava voltada para um fenômeno, “o viver com HIV/AIDS”, e interessada diretamente na descrição e compreensão das experiências individuais das PVHA com esse fenômeno. Nossa pesquisa tinha, portanto, inspiração fenomenológica (Creswell, 2014).

Um desafio que se colocava era: como “acessar” e “compreender” o experienciado pelos(as) participantes em um estudo que abordaria um tema que mobiliza tão intimamente a história de vida das pessoas e que ainda é tão permeado por estigmas.

Algumas estratégias metodológicas interessantes têm sido utilizadas no intuito de enfatizar o sigilo das respostas e melhorar o que Diniz e Medeiros (2010) apontaram como fidedignidade das respostas a “questões socialmente controversas”. Ao trabalhar com aborto na Pesquisa Nacional de Aborto (PNA), realizada em 2010 em todo o Brasil urbano, por exemplo,

os autores utilizaram duas técnicas: urnas e questionários preenchidos pelas entrevistadas.

O objetivo do presente estudo é apresentar o percurso metodológico do projeto Reconectando Vidas, cujo objetivo foi, em conjunto com PVHA, propor estratégias para fortalecer e qualificar o acolhimento nos serviços de saúde.

Conceitos centrais para o estudo

Estigma

Goffman (2021) menciona três tipos de estigma, que ele conceitua como “uma característica diferente da que havíamos previsto”: as abominações do corpo – referentes a várias deformidades físicas; as culpas de caráter individual, identificada por exemplo, como distúrbio mental, prisão, vício, alcoolismo, homossexualismo, desemprego, tentativas de suicídio e comportamento político radical; e os estigmas tribais de raça, nação e religião, que podem ser transmitidos e contaminar por igual todos os membros de uma família (Goffman, 2021).

Uma questão que possivelmente poderia ser colocada no que se refere à epidemia de HIV/AIDS é se ainda hoje, no século XXI, é coerente falar em estigma.

Dados empíricos, como o Índice de Estigma em relação às PVHA, comprovam que sim. O Índice utilizado para detectar e medir mudanças de tendências em relação ao estigma e à discriminação relacionados ao HIV, a partir da perspectiva das PVHA revela, para além de outros dados igualmente cruéis, que dentre os 1.784 participantes do levantamento aplicado pela primeira vez no Brasil em 2019, 1.144 (64,1%) já sofreram alguma forma de discriminação; 1.634

(25,3%) foram assediados verbalmente por serem soropositivos(as) para HIV; 15,3% sofreram algum tipo de discriminação por parte de profissionais de saúde pelo fato de serem PVHA; 6,8% notaram que o profissional de saúde evitou contato físico ou fez comentários negativos relativos aos usuários por serem PVHA e 5,8% tiveram seu sigilo quebrado sem consentimento nos últimos 12 meses (Unids, 2019). Com esses dados fica fácil compreender porque 1.774 (75,5%) dos(as) participantes escondiam de outras pessoas serem soropositivos(as) para HIV à época do estudo (Unids, 2019).

Os dados revelam os três tipos de estigma nomeados por Goffman (2021): o imaginário do corpo debilitado/deformado; a culpa individual objetivada em corpos de homossexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas e os efeitos da interseccionalidade que potencializam o estigma e são refletidos nos índices de ocorrência do HIV/AIDS.

O estigma é abordado pelo pesquisador Luiz Cecílio em “Corpo Recusado”, um forte e emocionante relato feito em formato de autobiografia. Nele, Cecílio desnuda o corpo “recusado”, desde a infância, por não atender aos padrões impostos pela sociedade patriarcal e machista em que vivia (Cecílio, 2020).

Historicamente, o estigma relacionado ao HIV/AIDS segue incidindo direta e cruelmente sobre corpos soropositivos, recusando, assediando, violentando, tipificando, interditando, enclausurando, em uma tentativa de disciplinar e docilizar, para usar a genealogia de Foucault (2014). É dócil “um corpo que pode ser submetido, que pode ser utilizado, que pode ser transformado e aperfeiçoado” (Foucault, 2014, p. 126).

Acolhimento

É fundamental que o acolhimento seja compreendido como uma dimensão do cuidado em saúde, o qual deveria conformar uma atenção à saúde humanizada, interessada na vivência do indivíduo com o adoecimento e com as práticas de promoção, proteção e recuperação da saúde (Ayres, 2004), possibilitando dessa forma, o deslocamento da centralidade do encontro usuário x profissional de saúde, de uma dimensão técnica preocupada com o tratamento de uma doença ou acompanhamento clínico de uma situação de saúde, para uma dimensão relacional de escuta, compartilhamento de vivências e construção conjunta de diferentes estratégias para a melhoria da saúde.

Em um contexto epidemiológico como o do Brasil, que aponta para a permanência do HIV/AIDS como problema de saúde pública, é imprescindível o acolhimento das PVHA desde o primeiro acesso aos serviços de saúde para a testagem, de forma a contribuir para a aceitação do diagnóstico, para a assistência, para a adesão e a continuidade do tratamento, para o compartilhamento de informações sobre prevenção combinada de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) e o HIV, para o resgate à autoestima, para a emancipação e o protagonismo dos pacientes.

Percurso metodológico

Retomando a questão “como ‘acessar’ e ‘compreender’ o vivido e o experienciado pelos (as) participantes em pesquisas que abordam temas que mobilizam tão intimamente a história de vida das pessoas e que ainda são tão permeados por estigmas?”, abordaremos a seguir as estratégias metodológicas desenhadas

para acessar e compreender o vivido e o experienciado por PVHA desde a busca pelo diagnóstico e, a partir daí, convidar essas pessoas a construir coletivamente estratégias para fortalecer e qualificar o acolhimento nos serviços de saúde.

Construção por pares

A equipe de pesquisa contou com a participação de duas PVHA, ativistas de movimentos sociais ligados à temática do HIV/AIDS. Além disso, uma das pesquisadoras atuava também na Rede de Atenção à Saúde da Prefeitura de Belo Horizonte realizando o acolhimento de PVHA. Ambos participaram de forma efetiva em todas as etapas do projeto: concepção, redação, execução. É importante ressaltar que a constituição da equipe de pesquisa foi decisiva para a identificação de PVHA, o convite para participação no projeto e, sobretudo, a adesão dessas pessoas ao projeto.

O Índice de Estigma em relação às PVHA utilizou estratégia semelhante, a entrevista por pares, durante o levantamento realizado, em 2019, nas capitais brasileiras (Unaid, 2019).

Criação de espaços de expressão coletivos e individuais

Apoiados na produção da educadora Vera Maria Candau (1999), propomos a realização de oficinas pedagógicas como espaços coletivos de expressão e construção de saberes. Para a educadora, as oficinas são unidades produtivas de conhecimentos a partir de uma realidade concreta, para serem transferidas a essa realidade a fim de transformá-la.

No entanto, para além de espaços coletivos, tínhamos a compreensão de que seria importante possibilitar outras formas

de participação e expressão de PVHA no estudo. O diagnóstico soropositivo muitas vezes não é compartilhado com ninguém, dessa forma as PVHA poderiam não ficar confortáveis em participar de espaços coletivos, ainda que resguardadas pelas questões éticas da pesquisa envolvendo seres humanos.

Dessa forma, através da técnica da cadeira vazia, que tem sua origem na Gestalt-Terapia, criamos um espaço individual de elaboração de cartas, no qual as pessoas poderiam relatar sua vivência com o HIV/AIDS desde a busca pelo diagnóstico. Segundo Vieira e Vandenberghe (2011, p. 82), considerando o contexto da psicoterapia, a cadeira vazia é descrita como uma área que “deveria ser preenchida por pessoas e objetos fantasiosos promovendo interações destes com o sujeito”. Assim, ao propor a atividade da escrita das cartas, nos inspiramos nessa técnica, de forma adaptada ao contexto das cartas, na tentativa de mediar o relato das PVHA, uma vez que a carta poderia ser endereçada ao destinatário escolhido por elas de acordo com as vivências de cada uma: uma pessoa, um animal, Deus, o próprio vírus etc.

Oficinas – metáforas como expressão

Durante as oficinas, realizadas em formato *on-line*, devido à pandemia de Covid-19, foi proposta a utilização de duas técnicas: Árvore da Vida (Paschoal; Grandesso, 2014) e Diagrama de Venn (Faria; Ferreira Neto, 2006).

A Árvore da Vida consiste em uma prática narrativa coletiva em que situações traumáticas, valores e habilidades são trabalhados a partir da figura da árvore como metáfora (Denborough, 2008). Essa

técnica inaugurava as oficinas e tinha a intencionalidade de contribuir com o processo de externalização do viver com HIV/AIDS pelos(as) participantes desde a busca pelo diagnóstico. Partimos do pressuposto, apresentado por Paschoal e Grandesso (2014), de que ao construir uma metáfora é possível concretizar o entendimento de uma situação como externa a si mesmo e visualizar possíveis alternativas para ela, favorecendo, inclusive, a construção de novos significados.

Era pedido a cada participante que falasse sobre os componentes da sua árvore e a pesquisadora responsável por conduzir essa etapa da oficina registrava no *jamboard* as falas.

Cada parte da árvore representava um aspecto da vida do(a) participante: raízes representavam as tradições e origens – étnicas, religiosas, lugares de onde vem, dentre outros; solo no qual a árvore está plantada, local onde eram registradas atividades nas quais as pessoas estão envolvidas no dia a dia; tronco estimulava as pessoas a falarem sobre suas habilidades e valores; galhos, representados na Figura 1, significavam as esperanças, sonhos e desejos dos(as) participantes em relação ao seu futuro; folhas da árvore representavam as pessoas importantes na vida, sejam vivas ou mortas, ou, até mesmo, animais de estimação, personagens históricos, líderes ou outros; e frutas representavam os presentes que foram dados para a pessoa. Agregada a esta metodologia, as sementes, representadas na Figura 1, convidavam os(as) participantes a pensar no que gostariam de deixar como sua contribuição, uma espécie de transcendência. Ao final, a árvore construída era apresentada aos participantes.

Figura 1. Árvore da Vida construída durante oficinas do projeto Reconectando Vidas -setembro de 2021 a fevereiro de 2022



Após a construção da Árvore da Vida, os participantes da oficina eram convidados a utilizar uma ferramenta de diálogo denominada Diagrama de Venn (Faria; Ferreira Neto, 2006). Usamos a denominação “ferramenta de diálogo” como uma referência à compilação de Faria e Ferreira Neto (2006) sobre técnicas de Diagnóstico Rápido Participativo (DRP) e a compreensão de que o acrônimo DRP pode representar, como nesse estudo, técnicas que motivam o Diálogo, a Reflexão e o Planejamento.

O Diagrama de Venn corresponde a um diagrama de círculos de diferentes tamanhos dispostos de forma a representar as relações existentes entre eles. Cada círculo representa um grupo formal ou informal da sociedade. Durante a construção do Diagrama, duas dimensões

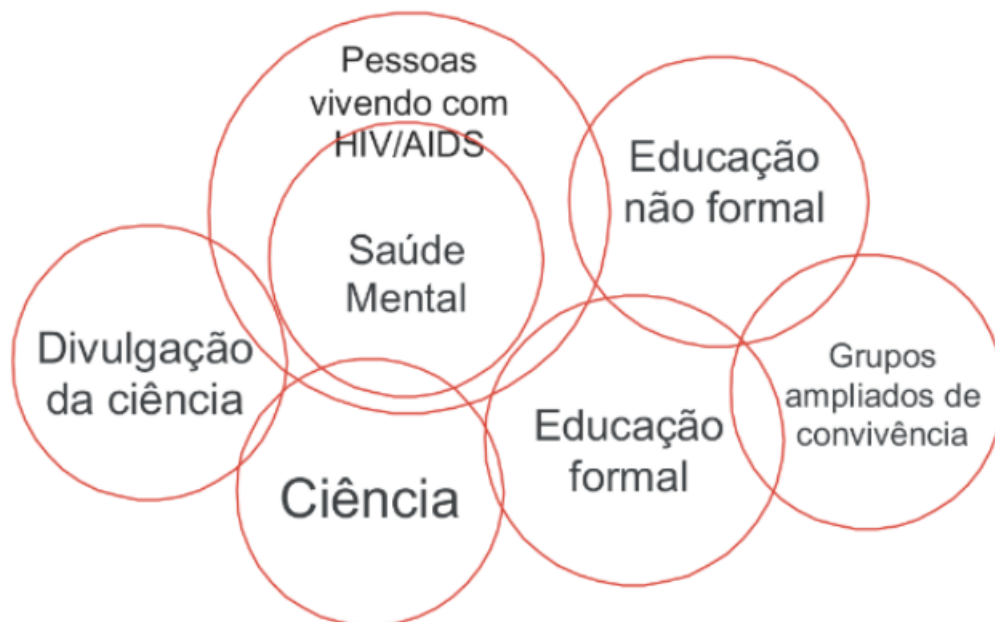
deveriam ser consideradas: (1) tamanho do círculo: referente ao poder do grupo, sua capacidade efetiva de atingir seus objetivos; (2) posicionamento do círculo: referente à relação entre diferentes grupos que compõem o Diagrama. Se os grupos são parceiros, por exemplo, são localizados próximos, podendo inclusive se sobrepor um ao outro, parcial ou integralmente. Caso os grupos possuam objetivos, concepções e/ou práticas antagônicas, diversas, devem estar localizados distantes um do outro (Faria; Ferreira Neto, 2006).

A construção do Diagrama de Venn era norteadas por uma pergunta: Como a correlação de forças representada pelo Diagrama poderia contribuir para efetivação de estratégias de qualificação do acolhimento a PVHA?

Dessa forma, ao final das oficinas, além dos Diagramas construídos tínhamos também propostas de estratégias para qualificação do acolhimento a PVHA. Iniciávamos a construção do Diagrama de Venn com um círculo representando o grupo da PVHA já desenhado na tela,

sinalizando a centralidade do grupo no processo metodológico da pesquisa e, mais do que isso, o nosso entendimento sobre a importância da participação das PVHA nos processos de elaboração, implementação e/ou fortalecimento das políticas públicas destinadas às PVHA.

Figura 2. Diagrama de Venn construído durante as oficinas do Projeto Reconnectando Vidas - setembro de 2021 a fevereiro de 2022



123

Destacamos que os integrantes da equipe de pesquisa que tinham contato direto com as PVHA, seja nos movimentos sociais ou nos serviços de saúde, atuaram como relatores durante as oficinas. A condução foi realizada por outros integrantes da equipe para evitar possíveis vieses.

Durante as oficinas, seja na construção da Árvore da Vida ou do Diagrama de Venn, as metáforas permearam as narrativas

dos participantes. O convite, em ambas as técnicas, levava os participantes a utilizarem essas figuras de linguagem, a Árvore da Vida de forma mais direta, sem dúvidas.

As metáforas expressaram diferentes aspectos imbricados no viver com HIV/AIDS, algumas corroboraram com as apresentadas por Sontang (2007, p. 124): “muita gente quer encarar a AIDS

metaforicamente – como uma espécie de peste, uma condenação moral da sociedade”.

Cartas – catarse como expressão

Segundo relatos dos(as) participantes, a redação das cartas envolveu um processo de catarse, pois permitiu percorrer novamente a própria história, reconstruindo significados. Como nos apontam Paschoal e Grandesso (2014), as narrativas organizam a experiência vivida e, a cada relato de uma história vivida, um novo relato vai sendo possível, envolvendo o relato anterior e indo além.

As cartas foram organizadas na publicação artística “Cartas para costurar histórias”, que contou com ilustrações e teve autoria de dez PVHA que concordaram em participar e utilizaram pseudônimos para assinar as cartas (Carmo et al., 2023).

Documentário – o cinema em diálogo com a saúde

Durante o desenvolvimento do projeto Reconectando Vidas, o desafio da adesão e continuidade da terapia antirretroviral (TARV) ficou evidente. Com o objetivo de reduzir a morbimortalidade e melhorar a qualidade de vida das pessoas por meio da supressão viral, as TARVs reconfiguraram o cenário epidemiológico da Aids, que passa a ter características de doença crônica, em especial em países onde o acesso à terapia é garantido, como no Brasil (Brasil, 2008).

No entanto, a disponibilidade do medicamento não garante adesão e continuidade do tratamento, pois vários fatores intervenientes complexificam esses processos, entre os quais o

estresse psicológico, a depressão, a presença de efeitos colaterais, o acesso aos serviços de saúde, a complexidade do regime terapêutico que requer alterações na rotina, dúvidas sobre a eficácia do medicamento (Brasil, 2010, 2017) e, de acordo com os participantes do projeto, o acolhimento desde o momento do diagnóstico (Carmo et al., 2022).

A adesão foi compreendida pela equipe do projeto Reconectando Vidas e pelos produtores do documentário como um processo colaborativo que facilita a aceitação e a integração de determinado regime terapêutico no cotidiano das pessoas em tratamento, pressupondo a sua participação nas decisões sobre ele (Brasil, 2008) configurando o cuidado compartilhado em saúde.

O documentário aborda a história de três pessoas que relatam e refletem sobre suas vivências com HIV/AIDS desde a descoberta do diagnóstico, passando pelas dificuldades de aceitação, os desafios enfrentados no atendimento nos serviços de saúde, a complexidade da adesão e continuidade do tratamento, os estigmas que atravessam a experiência do viver com o vírus, bem como as estratégias cotidianas adotadas nesse processo. Em diálogo com as histórias, o filme traz a performance de um ator que narra a experiência subjetiva da vivência com HIV/AIDS (Coelho et al., 2023).

A produção do documentário foi um caminho que a equipe de pesquisa trilhou no sentido de construir uma comunicação dialógica sobre o HIV/AIDS com a sociedade que avance para além do discurso biomédico normativo e controlador, uma comunicação que reconheça os destinatários das práticas de cuidado em saúde como seres autênticos, com necessidades, projetos

de vida e capacidades diversas, incluindo a de produção de sua própria história (Ayres, 2009).

Acreditamos que há, em cada fala/voz apresentada/representada no documentário, um posicionamento e uma intencionalidade afeitos ao cuidado, ao acolhimento, à solidariedade e que o compartilhamento do documentário em espaços diversos pode contribuir com a amplificação dessas falas e vozes e para construção de uma prática discursiva avessa ao estigma.

Considerações finais

Compreender a trajetória histórica do HIV/AIDS no Brasil, a construção de suas metáforas e estigmas ainda persistentes e determinantes, mas sobretudo a importância da atuação dos movimentos sociais para o avanço das políticas públicas de saúde relacionadas ao HIV/AIDS, foi um processo fundamental para a elaboração do desenho metodológico do estudo.

O (re)conhecimento do estigma vivenciado pelas PVHA e dos elevados índices de pessoas que não revelam a sorologia, por exemplo, foi fundamental para pensarmos espaços individuais de participação.

Consideramos a construção por pares o “padrão ouro” do estudo. A possibilidade de ter na equipe do projeto pesquisadores representantes de movimentos sociais envolvidos com a temática do HIV/AIDS, vivendo com HIV/AIDS e atuantes em serviços de acolhimento transmitia aos

participantes confiança, “nada sobre nós, sem nós” para repetir uma frase repetida por eles.

Nesse sentido, reforçamos aqui nosso entendimento de que a geração de conhecimento que visa a elaboração, implementação e execução de políticas públicas requer a participação daqueles a quem se destinam. Compreendemos, também, a importância de que os resultados de pesquisas sejam apresentados em diferentes formatos, permitindo a translação do conhecimento que extrapole a circulação apenas entre pares da academia. Podemos concluir que o esforço empreendido pela equipe de pesquisa para contemplar o desafio metodológico apresentado durante a concepção do projeto Reconectando Vidas, resultou em quatro produtos que certamente circularão em diferentes espaços de vida, trabalho e reflexão/construção de saberes: um artigo publicado com os resultados das oficinas (Carmo et al., 2022), o livro “Cartas para Costurar Histórias” (Carmo et al., 2023), o documentário “Sobrevivências” e um capítulo de livro que aborda a interlocução entre cinema e saúde trazendo a experiência de produção do documentário (Coelho et al., 2023).

Uma limitação do estudo foi não inserir trabalhadores(as) da saúde que atuam diretamente no cuidado de PVHA. Esse movimento fundamental de ressignificar o encontro entre trabalhadores(as) da saúde e pessoas vivendo com HIV/AIDS, será objeto de estudo da próxima fase do projeto Reconectando Vidas.



Referências

Ayres, J. R. C. M. (2004). O cuidado, os modos de ser (do) humano e as práticas de saúde. *Saúde e Sociedade*, 13 (3), 16-29. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902004000300003>.

Ayres, J. R. C. M. (2009). *Cuidado: trabalho e interação nas práticas de saúde*. 1. ed. Rio de Janeiro: CEPESC- IMS-UERJ-ABRASCO.

Brasil. Ministério da Saúde (2008). Manual de adesão ao tratamento para pessoas vivendo com HIV e aids. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e AIDS. Brasília, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. (2010). *Adesão ao tratamento antirretroviral no Brasil: coletânea de estudos do projeto ATAR*. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, AIDS e Hepatites virais. Brasília.

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). *Cuidado integral a pessoas que vivem com HIV pela atenção básica*. Manual para equipe multiprofissional. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Brasília.

Candau, V. M. (1999). *Oficinas aprendendo e ensinando direitos humanos*. Rio de Janeiro: Novameria/PUC-Rio, Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/militantes/veracandau/candau_edh_proposta_trabalho.pdf. Acesso em 18/06/2021.

Carmo, R. F.; Moura, H. C.; Ribeiro, R. S.; Santos, L. C.; Fonseca, C. M. S.; Luz, Z. M. P. (2022). Reconectando vidas: práticas de cuidado em saúde sob o olhar de pessoas vivendo com HIV/Aids. *Saúde em Debate*,

46 (135), 1107-1122. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-1104202213511>.

Carmo, R. F.; Moura, H. C.; Ribeiro, R. S.; Santos, L. C.; Fonseca, C. M. S.; Luz, Z. M. P. (Org.). (2023). *Cartas para costurar histórias*. Belo Horizonte: Rede de Bibliotecas da Fiocruz. Biblioteca do IRR.

Cecílio, L. C. O. (2020). *O corpo recusado*. São Paulo: Hucitec.

Coelho, P.; Carmo, R. F.; Oliveira, R. L.; Luz, Z. M. P. (2023). Saúde pelas lentes do cinema: a produção de um documentário sobre HIV/AIDS. In: Breder, D.; Fonseca, M. J. S. F. *Políticas e poéticas audiovisuais-diálogos sobre cinema e educação*. 1 ed. Curitiba: Appris, 175-191.

Creswell, J. W. (2014). *Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa - escolhendo entre cinco abordagens*. Porto Alegre: Penso.

Denborough, D. (2008). *Práticas narrativas coletivas: trabalhando com indivíduos, grupos e comunidades que vivenciaram traumas*. Adelaide: Dulwich Centre Publications.

Diniz, D.; Medeiros, M. (2010). Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. *Ciência & Saúde Coletiva*, 15 (supl. 1), 959-966. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700002>.

Faria, A. A. C.; Ferreira Neto, P. S. (2006). *Ferramentas de diálogo*. Qualificando o uso das técnicas de DRP Diagnóstico Rural Participativo. Brasília: MMA-IEB.

Foucault, M. (2014). *Vigiar e Punir - nascimento da prisão*. Petrópolis: Editora Vozes.

Goffman, E. (2021). *Estigma*. Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: LTC.

Minayo, M. C. de S. (2014). *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. 14 ed. São Paulo: Hucitec.

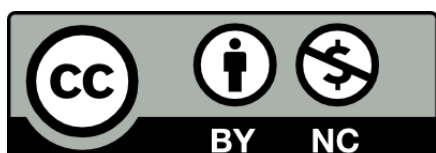
Paschoal, V. N.; Grandesso, M. (2014). O uso de metáforas em terapia narrativa: facilitando a construção de novos significados. *Nova Perspectiva Sistêmica*, 48, 24-43.

SontagONTAG, S. (2007). *Doença como metáfora*. AIDS e suas metáforas. São Paulo: Companhia das Letras.

Unaid. (2019). *Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS- Brasil*. 2019. Sumário Executivo. Disponível em: <https://unaid.org.br/indice-estigma/>. Acesso em 21/02/2021.

Vieira, E. D.; Vandenberghe, L. (2011). Reflexões sobre Gestalt-terapia e psicodrama a partir do movimento de integração em psicoterapia. *Revista da Abordagem Gestáltica*, 8 (1), 75-84.

Recebido em 08/01/2024. Aprovado em 08/10/2024.



Selo Licença CC BY-NC 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International - CC BY-NC 4.0, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio para fins não comerciais, desde que o trabalho original seja corretamente citado.