

Significados e vulnerabilidade ao HIV/aids entre caminhoneiros de rota longa no Brasil

Laio Magno^I, Marcelo Eduardo Pfeiffer Castellanos^{II}

^I Departamento de Ciências da Vida. Universidade do Estado da Bahia. Salvador, BA, Brasil

^{II} Instituto de Saúde Coletiva. Universidade Federal da Bahia. Salvador, BA, Brasil

RESUMO

OBJETIVO: Compreender os significados atribuídos pelos caminhoneiros de rota longa ao HIV/aids e à sua transmissão e prevenção, tendo em vista diferentes contextos de vulnerabilidade.

MÉTODOS: Pesquisa qualitativa com 22 caminhoneiros. Foram realizadas entrevistas semi-estruturadas e observação participante em rodovias do estado da Bahia em 2013. Foram selecionados caminhoneiros do sexo masculino, com um ano ou mais de experiência de trabalho em rotas de longa distância. Realizou-se análise temática das entrevistas, orientada para identificação de diferentes contextos de vulnerabilidade.

RESULTADOS: Os resultados mostraram que a inserção dos caminhoneiros em contextos de alta vulnerabilidade social (más condições de trabalho, violência nas estradas e uso de álcool e outras drogas) e os avanços no acesso e efetividade do tratamento para aids favorecem a minimização da percepção de risco e gravidade dessa doença. Além disso, a noção de “grupo de risco” e a divisão simbólica entre “espaço da casa” (protegido) e “espaço da rua” (desprotegido) intensificaram um uso restrito e específico do preservativo, orientado pela oposição entre “mulher do mundo” (desconhecidas, prostitutas, entre outros) e “mulher de casa” (esposas, namoradas).

CONCLUSÕES: Os significados atribuídos pelos caminhoneiros à aids incorporaram elementos de transformações recentes do contexto social ampliado, como o desenvolvimento de tecnologias em saúde (com destaque para os antirretrovirais) e a garantia de acesso gratuito ao tratamento no sistema público de saúde no Brasil; mas também incorporaram antigos elementos do contexto de vulnerabilidade social – a exemplo das más condições de trabalho nas estradas brasileiras.

DESCRITORES: Transportes, recursos humanos. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, etnologia. Antropologia. Vulnerabilidade em Saúde. Gênero e Saúde. Relações Interpessoais. Saúde do Homem.

Correspondência:

Laio Magno
Universidade do Estado da Bahia
Rua Silveira Martins, 2555 Cabula
41150-000 Salvador, BA, Brasil
E-mail: laiomagnoss@gmail.com

Recebido: 11 fev 2015

Aprovado: 27 out 2015

Como citar: Magno L, Castellanos MEP. Significados e vulnerabilidade ao HIV/aids entre caminhoneiros de rota longa no Brasil. Rev Saude Publica. 2016;50:76.

Copyright: Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença de Atribuição Creative Commons, que permite uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o autor e a fonte originais sejam creditados.



INTRODUÇÃO

A pandemia da aids ainda representa um grande desafio quanto ao enfrentamento do estigma e da criminalização de minorias sexuais, ao acesso à prevenção e tratamento do HIV e à maior atenção aos grupos socialmente vulneráveis^{16,a}.

O Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids indica que as pessoas que vivem em grande mobilidade – militares, caminhoneiros, entre outros – podem vivenciar contextos de alta vulnerabilidade à infecção pelo HIV^a.

A maior permanência nas estradas parece aumentar a chance de infecção pelo HIV entre os caminhoneiros de rota longa⁵. Estudos sobre os caminhoneiros brasileiros mostram que, em suas viagens, estes se relacionam com parceiras eventuais^{6,13,24} ou profissionais do sexo⁶. A opção pelo sexo desprotegido⁶, baseada na aparência física da parceira¹¹, e a “cultura machista”²⁴ agravam essa situação.

Fatores estruturais relacionados ao trabalho também parecem favorecer a vulnerabilidade dos caminhoneiros ao HIV, mesmo que indiretamente. Segundo Sastry¹⁹, apesar de muitos estudos mostrarem a importância dos fatores estruturais para o risco de infecção pelo HIV, ainda existem poucas pesquisas empíricas que abordem essa questão em caminhoneiros. Ao analisar narrativas de caminhoneiros em rodovias indianas, o autor encontra um contexto de vulnerabilidade social, marcado pela marginalização, informalidade laboral, violência e condições precárias de trabalho, com sérias consequências para a prevenção do HIV/aids entre os caminhoneiros.

No Brasil, estudos têm indicado existência de condições precárias de trabalho^{10,23}, alta carga horária de trabalho imposta pelas empresas e transportadoras¹⁸, uso de anfetaminas^{10,13,14} e consumo de álcool e outras drogas²¹ entre os caminhoneiros.

Essas situações ficam agravadas diante de um quadro geral de limitação de políticas e programas de saúde que enfrentem tais situações, de modo direto ou indireto, reforçando a ideia de que os caminhoneiros vivenciam diferentes contextos de vulnerabilidade. O presente artigo objetiva compreender os significados atribuídos pelos caminhoneiros de rota longa ao HIV/aids e à sua transmissão e prevenção, tendo em vista diferentes contextos de vulnerabilidade.

MÉTODOS

Nesta pesquisa qualitativa, a obtenção de dados foi feita por meio de entrevistas semiestruturadas com 22 caminhoneiros e complementada por observações de campo, entre abril e agosto de 2013. As 22 entrevistas foram realizadas ao ar livre, orientadas por um roteiro, gravadas e transcritas. O critério de saturação foi adotado para definir o número das entrevistas. Foram incluídos caminhoneiros do sexo masculino, com um ano ou mais de experiência de trabalho em rotas de longa distância (i.e., que envolvem três ou mais estados do Brasil).

O recrutamento da população de estudo, as entrevistas e as observações foram realizados nos seguintes locais: 1) na região portuária de Salvador; 2) em um posto de combustível e um estacionamento privado na rodovia Br 324 (região de Simões Filho, BA); 3) em um pátio de uma empresa de transporte de cargas em Feira de Santana, BA. Os três locais apresentam alta concentração de caminhoneiros de rota longa.

O delineamento do problema de pesquisa, trabalho de campo e análise de dados basearam-se em pressupostos da antropologia interpretativa⁸ e do conceito de vulnerabilidade^{2,12}.

Ayres et al.² defendem que o conceito de vulnerabilidade é emergente no campo da saúde pública e é caracterizado por “um conjunto de aspectos individuais e coletivos relacionados à maior suscetibilidade de indivíduos e comunidades a um adoecimento ou agravo e, de modo inseparável, menor disponibilidade de recursos para sua proteção” (p. 78).

^a UNAIDS - Joint United Nations Program on HIV/AIDS. The gap report. Geneva; 2014 [citado 2014 dez 2]. Disponível em: http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/UNAIDS_Gap_report_en.pdf

O enfoque da vulnerabilidade em saúde procura explorar diferentes níveis de análise da determinação social do processo saúde-doença-cuidado, com especial atenção às relações entre situações particulares e contextos sociais específicos. Uma formulação¹² bastante utilizada em relação à aids prevê três níveis de análise: vulnerabilidade individual, delineada por fatores físicos, cognitivos e comportamentais relacionados a um problema de saúde que afeta o indivíduo; vulnerabilidade programática, delineada pela atuação das políticas, programas e serviços como elementos de intermediação entre situações particulares vividas pelos indivíduos e contextos sociais mais amplos que favorecem ou não o acesso aos direitos sociais e ações de proteção; vulnerabilidade social, expressa pela atuação da cultura, religião, moral, política, economia, entre outros, na determinação do processo saúde-doença-cuidado. Parte-se do princípio de que contextos caracterizados pela violação ou fragilização dos direitos humanos e sociais tendem a intensificar contextos de vulnerabilidade nos três níveis de análise.

Geertz⁸ define cultura como teias de significado acionadas e reelaboradas nas interações sociais. Assumimos que tais “teias” estão presentes nos contextos de vulnerabilidade ao HIV/aids, convocando análises que rompam com a mera identificação de comportamentos individuais de risco, por exemplo.

Os dados foram produzidos e analisados tendo em perspectiva a ideia de que os significados atribuídos pelos caminhoneiros ao HIV/aids e à sua transmissão e prevenção relacionam-se a performances – de gênero, sexuais e laborais – assumidas em seus espaços específicos de interação social, incorporando interpretações sobre os contextos sociais mais amplos em que estão inseridos. A análise desses significados e interpretações objetivou identificar contextos de vulnerabilidade ao HIV/aids.

Procedeu-se a análise temática, organizada em três grandes temas: “hoje tem doenças muito piores”, “levar pra casa uma doença (...) tenho muito medo” e “grupos de risco, mulher de casa e camisinha”. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Saúde Coletiva (Processo 280.068/2013).

RESULTADOS

A maioria dos 22 entrevistados possuía: 36 ou mais anos de idade, parceira estável, baixa escolaridade e mais de 10 anos de trabalho como caminhoneiro. Quanto ao local de domicílio, houve alta concentração nas regiões Sudeste e Nordeste.

Os três locais de pesquisa caracterizaram-se por intensa sociabilidade masculina, estruturada por atividades, valores e relações de trabalho próprias ao universo dos caminhoneiros. Os frentistas, “chapas”^b e trabalhadoras dos restaurantes também são personagens presentes nessas interações sociais. Embora não tenham sido realizadas observações à noite, os entrevistados relataram a presença de profissionais do sexo mulheres ou travestis em tais locais no período noturno.

As observações e entrevistas mostraram que os caminhoneiros identificam os postos de gasolina como um lugar relacionado ao cuidado do corpo; já os locais de espera para carga e descarga (porto e empresa) não apresentavam estrutura adequada para acomodação dos motoristas e foram associados a difíceis negociações em torno do frete e ao aumento do tempo que os motoristas permanecem longe de suas respectivas casas.

As entrevistas mostraram que os contextos de vulnerabilidade dos caminhoneiros ao HIV/aids delineiam-se em diferentes níveis, caracterizados pelos seguintes elementos: a noção de grupo de risco, o acionamento das categorias “casa/rua” e de performances de gênero caracterizadas pela masculinidade hegemônica, compondo a vulnerabilidade individual; a minimização das preocupações com a aids (“otimismo”) relacionada ao acesso a tratamentos efetivos, compondo um “efeito reverso” de vulnerabilidade programática; as más condições de trabalho, violência criminal e descaso do poder público sobrepondo-se

^b Chapas são pessoas responsáveis por orientar caminhoneiros, conseguir fretes e oferecer outros serviços nas estradas brasileiras. Muitos caminhoneiros que são de outra região têm seu trabalho viabilizado por essas figuras.

às preocupações com a saúde e reforçando uma relação negativa com o Estado, compondo a vulnerabilidade social. Esses contextos de vulnerabilização ao HIV/aids são intensamente vivenciados pelos caminhoneiros de rota longa.

Minimização do HIV/aids: “hoje tem doenças muito piores”

Alguns entrevistados consideram a aids um “tabu meio velado” que pode provocar “vergonha”. Por vezes, chega a caracterizá-la como “violenta”, “matadeira”, “ruim”, “perigosa” ou até mesmo comparada ao “câncer”.

Porém, para a maioria, a preocupação com HIV/aids ganhou proporções marginais, diante de outras adversidades enfrentadas nas estradas.

[A maior preocupação do caminhoneiro] Hoje, é o problema de assalto. (e. 8, 72 anos)

Não tem condições, não tem. (...) tem que beber água de quatro em quatro horas. Mas não tem bebedouro! Onde que eu vou parar o caminhão? Se a gente tem que estacionar o caminhão (...) Num tem banheiro num tem nada, cara! (e. 18, 32 anos)

O governo, os governantes nosso eles num olham, num valorizam o caminhoneiro. O caminhoneiro pra eles num é profissão. Entendeu?! Não é profissão. (...) A polícia quer acharcar a gente. (e. 19, 44 anos)

A baixa preocupação com o HIV/aids foi reforçada pela minimização de sua gravidade, por meio do acionamento de uma nova gama de significados relacionados aos pressupostos de sua baixa letalidade e da boa qualidade de vida das pessoas que vivem com a doença e estão sob tratamento.

Têm algumas pessoas que eu conheço que hoje convivem muito bem com a aids, mas no passado era (...) o bicho papão de tudo.(...) São pessoas da minha cidade. (e. 10, 51 anos)

Essas novas ideias sobre a aids articulam-se com velhas representações sociais. Se antes essa doença era vista amplamente como um “bicho papão”, agora ela passa a ser considerada “mais leve” do que outras “piores” – a exemplo do câncer, citado por alguns entrevistados.

“Levar pra casa uma doença (...) tenho muito medo”

As noções de perigo e risco foram identificadas nos depoimentos sobre performances sexuais, familiares e de trabalho como elementos de identidade de gênero. Assim, para alguns, essa situação se expressou no enfrentamento “de peito aberto” dos riscos da estrada e do sexo sem proteção. Para a maioria, dirigiu-se ao receio de “levar” doença para a família, reforçando a significação da aids como ameaça moral. As figuras de “homem aventureiro” e “pai de família” foram referências significativas nessas performances sociais.

Dois entrevistados descreveram situações pessoais de sexo desprotegido, justificando tal opção pelo estímulo emocional de expor-se ao risco:

A adrenalina é muito mais forte (...) Pense na sensação de tu tá pondo teu pau à prêmio aí (risadas) (...) Não vou dizer mais pra ti que não vou mais fazer sem camisinha. Com certeza, amanhã ou depois, já vou tá fazendo de novo. (risadas). (e. 18, 32 anos)

Nota-se um tom debochado do entrevistado com o entrevistador, criando um clima de cumplicidade (“conversa entre homens”) quando fala de suas aventuras sexuais. Trata-se de uma performance narrativa, assumida por um dos entrevistados mais jovens, que procura realçar a figura do “aventureiro” irresponsável como um elemento importante de sua masculinidade.

A identidade de gênero admite diferentes performances e sentimentos. Assim, o mesmo entrevistado continua:

Muitas e muitas vezes, eu num lembro (do preservativo) ou acho que mulher é muito gostosa e acabo num usando (...) Mas quando a gente come alguém sem camisinha (...)

fica umas duas semana preocupado (...) (em) levar pra casa uma doença, tenho muito medo disso. Mas eu vou fazer o que tá feito tá feito! (e. 18, 32 anos)

Casado e com um filho, este entrevistado oscila entre a autoimagem de “aventureiro” e de “pai de família” – portanto, aquele que pode ameaçar a “casa”, mas que deve protegê-la.

Para muitos entrevistados, o “cuidado de si” foi significado como “cuidado com a casa/família”, como estratégia de proteção em relação a “ameaças externas”: “Você pega uma quenga dessa, chegar em casa, depositar na sua esposa, você doente de aids! (...) Num fica bem” (e. 14, 65 anos).

Vemos que essa moralidade masculina aciona uma clara divisão entre a “casa” e a “rua”. Em cada um desses espaços, os entrevistados admitem diferentes comportamentos que funcionam como fronteiras simbólicas. Essas fronteiras não devem ser borradas, evitando-se assim a introdução de um elemento (condenável) da rua (doença, preservativo) no espaço da casa.

Estratégias de prevenção: “grupos de risco, mulher de casa e camisinha”

Vimos que a minimização da gravidade da aids não impediu sua significação como ameaça. No entanto, essa ameaça é delimitada pela noção de “grupo de risco” e pela categoria “rua” (em oposição à “casa”). É nesse campo de significação que se orientam estratégias de proteção, declaradas pelos entrevistados – tais como a adoção do sexo exclusivo (porém, desprotegido) com a “mulher de casa”, ou ainda o uso da camisinha com “mulheres da rua”.

As pessoas identificadas pelos entrevistados como pertencentes aos “grupos de risco” ainda fazem referência aos clássicos grupos identificados pelos epidemiologistas, durante a fase inicial da epidemia, no final da década de 1980: homossexuais, usuários de drogas e profissionais do sexo. Os entrevistados excluem destes grupos as “mulheres de casa” e eles próprios, indicando baixa autopercepção de risco.

Ela (esposa) tem a confiança de que eu estou na estrada, mas estou sozinho. E eu também tenho a confiança de que ela também me respeita e está sozinha. (...) Não fazemos (...) parte do grupo de risco (...) são as pessoas que usam drogas (...) com várias parceiras. (e. 10, 51 anos)

Portanto, evitar relações sexuais com várias pessoas – especialmente, “prostitutas, mulheres de estrada e viados” – restringindo-as (quase) exclusivamente à “mulher de casa” foi considerada pelos entrevistados como uma boa estratégia preventiva, ainda que de difícil execução.

Eu acho que previne [aids], quando não se sai com mulher nenhuma, só com a mulher de casa (...) Através da mulher pega também, agora do viado é mais garantido. (e. 7, 49 anos)

Os entrevistados categorizam sujeitos e situações, presentes em seus contextos de interação social, para dimensionar diferentes graus de risco. A categoria “mulher de casa” não se restringe apenas à esposa, envolvendo também mulheres que possuem atributos específicos do espaço da “casa”. Trata-se, portanto, de uma “linguagem de relações” (mais do que atributos substantivos!) – conforme defende Goffman a propósito da categoria estigma. Uma linguagem produzida em uma teia de significados mais ampla.

Um dos entrevistados, por exemplo, não usa preservativo na relação extraconjugal mantida com uma “namoradina”. O fato de a “namorada” ser casada com outro homem (assumindo o lugar de “mulher de casa”), somado à longa duração do “namoro”, justifica para ele o sexo desprotegido.

Com o namorinho às vezes passa batido, sem o preservativo. Mas não qualquer uma (...) Tem uma mulher... só que faz nove anos que eu conheço ela (...) Às vezes, num uso preservativo não. Mas se eu pegar uma mulher que eu não conheço, eu tenho que usar (...) Ela é uma mulher casada. (...) Eu sempre passo por lá, eu vejo ela sempre. (e. 12, 54 anos)

Vemos que o uso da camisinha, ainda que não se realize de forma sistemática, está mais relacionado ao espaço da “rua”, como uma forma de atender às denominadas “necessidades

masculinas” de sexo, possivelmente mais presentes na rota longa. Muitas das mulheres que povoam os contextos de interação social dos caminhoneiros, principalmente aquelas envolvidas com serviço sexual, são consideradas como “qualquer uma”; ou seja, como alguém sem vínculos e que não possui grandes preocupações com o risco de infecção por doenças – “mulheres podres” nas palavras de um entrevistado, denotando claramente o estigma aí presente.

Eu só não uso (camisinha) com uma esposa que eu tive (...) e com minha atual (...) Mas (...) uma qualquer, ou até mesmo uma namorada fora de casa, eu nunca deixei de usar. É por medo de pegar alguma doença, de arrumar uma gravidez e uma pensão pra pagar (...) A minha esposa me conhece, eu conheço ela, a gente não usa. Não (...) tem perigo. (e. 1, 63 anos)

O uso da camisinha esteve também relacionado à prevenção da gravidez indesejada, dentro e fora de casa.

DISCUSSÃO

Os resultados mostram que os entrevistados não ignoram a existência da aids. Porém, elementos do contexto social dos caminhoneiros são prioritários em seu campo de preocupações, atuando na diminuição da sua percepção de risco ao HIV/aids. Essa situação pode afetar negativamente a adoção de estratégias de proteção individual e reforçar a baixa procura por serviços de saúde pela população masculina⁷.

A insegurança e o risco são elementos muito presentes no contexto de trabalho dos caminhoneiros, relacionados às estradas sem conservação e sem estrutura de apoio adequada, à pressão das empresas, aos contextos de violência e à drogadição e prostituição intensamente presentes nas rotas longas. Os caminhoneiros sentem um grande descaso do Estado, expresso pela sua omissão frente a tal insegurança e à ação meramente fiscalizatória da polícia. Trata-se, portanto, de um forte contexto de vulnerabilização ao HIV/aids, pois diminui a atenção com a saúde e as expectativas em relação a direitos sociais (trabalho digno, saúde...), e produz exposições específicas ao vírus.

A alta carga de trabalho e a falta de estrutura adequada nos locais de parada é amplamente referidas por estudos no Brasil^{15,18,21} e na Índia¹⁹. A pressão das transportadoras para entrega de cargas, muitas horas de trabalho por dia e a falta de turnos de trabalho definidos geralmente está associada ao uso de anfetaminas^{14,15,18}. O uso dessas substâncias, por sua vez, está relacionado à maiores chances de sexo desprotegido entre caminhoneiros⁶.

Os significados atribuídos pelos caminhoneiros ao HIV/aids incorporaram transformações ocorridas no desenvolvimento de tecnologias em saúde (com destaque para os antirretrovirais), no contexto mundial, e; transformações nas políticas de saúde no Brasil, com destaque para o acesso universal e gratuito ao tratamento da aids no Sistema Único de Saúde. Identificamos a diminuição da percepção de gravidade da aids, através dessa incorporação, como um “efeito reverso” do acesso ao tratamento. Esse efeito pode atuar no aumento da vulnerabilidade programática à prevenção da infecção pelo HIV. A existência de pessoas conhecidas vivendo (“bem”) com o HIV/aids reforça essa percepção diminuída.

Visões que minimizam a gravidade da aids têm sido identificadas em outros estudos²², configurando um fenômeno batizado de “otimismo”. Esse “otimismo” pode conduzir ao afrouxamento da vigilância pessoal sobre comportamentos sexuais considerados “de risco”.

Entendemos que tal “afrouxamento” não deve ser visto como um “comportamento” individual isolado ou sensível a um único elemento contextual (oferta de tratamento eficaz, por exemplo). Mas sim deve ser entendido nas complexas dinâmicas sociais relacionadas à produção de diferentes contextos de vulnerabilidade ao HIV/aids. Nesse sentido, a inexistência de políticas e programas especificamente voltados aos caminhoneiros no cenário nacional, por um lado, e – talvez mais problemática ainda – a histórica desatenção do poder público

às especificidades de gênero masculino e às suas implicações para a saúde do homem, por outro, certamente participam do processo de produção do “afrouxamento”, referido acima. Somente de modo recente existe uma política de saúde voltada aos homens, ainda que inexistentem programas dirigidos de modo específico às populações em mobilidade, no Brasil.

Os significados atribuídos pelos caminhoneiros à aids (e a percepção de risco/proteção) são mediados tanto por contextos sociais mais amplos, quanto por contextos de interação social destes sujeitos, ao longo e para além das estradas.

Nos contextos de interação, são demarcados espaços simbólicos relevantes para a significação do HIV/aids. A delimitação de espaços de familiarização das relações sexuais e afetivas, em contraposição a espaços marcados pela desconfiança, pela violência, pelas drogas, apareceu como um eixo organizador das experiências sociais dos entrevistados, afetando suas percepções de risco e estratégias proteção ao HIV/aids. Nesse sentido, essas experiências podem ser consideradas elementos importantes do contexto de vulnerabilidade individual desses sujeitos ao HIV/aids, não se reduzindo a um comportamento individual isolado de contextos sociais mais amplos.

O uso restrito e específico do preservativo, declarado pelos entrevistados, envolve tanto a percepção de segurança em relação à “mulher de casa”, resultante de uma relação de confiança e de proximidade simbólica; quanto a percepção de risco, marcada pela desconfiança e distância simbólica mantida em relação à “mulher do mundo”. Essas percepções são dimensionadas em performances de gênero que buscam atribuir diferentes significados à masculinidade (“cuidador”, “aventureiro”, “responsável”, entre outros). Estudos apontam a baixa utilização de preservativo com parceiras fixas entre caminhoneiros²⁴ e a maior aceitação do seu uso entre homens em geral^{7,20} nas relações sexuais casuais com mulheres consideradas “desconhecidas”, em contraposição às parceiras fixa ou “conhecidas”.

Essa é uma situação complexa que exige reflexão sobre aspectos sociais e culturais do funcionamento da sociedade brasileira, como indicado por Da Matta^{3,4} e por Parker¹⁷. A “casa” e a “rua” são tidas como “esferas de significação social” com visões de mundo ou éticas particulares, e não como apenas locais geográficos. O lugar conferido à “namorada” na rota longa é exemplar dessa ideia e mostra como os caminhoneiros atualizam em suas performances de gênero a distinção entre casa e rua.

O “mundo da casa” (privado) é comumente relacionado ao espaço da família, afetividade, cuidado, relações pessoais, da tradição e dos valores, enquanto que o “mundo da rua” (público) é voltado para o lugar de movimento, trabalho, insegurança, individualidade, impessoalidade e lazer. Os caminhoneiros estão em movimento, por longos períodos e rotas. Por vezes, enfrentar o risco “de peito aberto” mostra-se como um importante elemento de sua performance de gênero, em outras essa performance se liga à construção de espaços de “familiaridade”, como nas relações com as namoradas, por exemplo.

As narrativas de caminhoneiros indianos sobre a sexualidade demarcou semelhante divisão entre a “casa”, representação do sexo monogâmico e seguro, e a “estrada”, que referia-se ao sexo comercial com profissionais do sexo¹⁹.

Nos depoimentos do nosso estudo, observou-se também a persistência de antigas ideias sobre prevenção e transmissão, como os clássicos “grupos de risco” e “comportamentos desviantes”, identificados também por Herzlich e Pierret⁹, ao investigarem notícias sobre aids vinculadas em jornais franceses do início da década de 1980. Tratam-se de novos significados e velhas ideias que atuam na minimização da percepção de risco, sempre que o indivíduo identifica a si mesmo e suas práticas como distanciadas daqueles “grupos” e “comportamentos”.

Através dos dados produzidos aqui, foi possível identificar diferentes contextos de vulnerabilidade ao HIV/aids entre os caminhoneiros, apesar disso as informações fornecidas por outras fontes de dados e tipos de estudo podem (re)situar os resultados e discussões aqui apresentados.

Elementos mais gerais do contexto social, de trabalho, das ações públicas, das tecnologias e políticas em saúde, se inter-relacionam com elementos culturais que orientam as performances e relações de gênero, em situações específicas vivenciadas ao longo da rota dos caminhoneiros. A rota longa intensifica a insegurança e o risco, ao mesmo tempo em que requisita estratégias de familiarização de alguns espaços e personagens que compõem os contextos de interação dos caminhoneiros investigados. Nosso estudo mostrou como são estabelecidas relações entre significados, performances e contextos sociais responsáveis pela vulnerabilização de caminhoneiros à transmissão do HIV/aids. Elementos de gênero/masculinidade, ocupação/condições de trabalho e violência ganham destaque nessas relações, articulando-se em diferentes níveis contextuais de vulnerabilidade.

Dessa maneira, o presente trabalho contribui com o debate em torno da vulnerabilidade ao HIV para além das análises puramente comportamentalistas, principalmente ao demonstrar a complexidade de questões relacionadas a um grupo populacional chave para as políticas de prevenção da aids.

O Ministério da Saúde tem realizado parcerias importantes com a rede SEST/SENAT (Serviço Social do Transporte e Serviço Nacional de Aprendizagem do Transporte) com o objetivo de desenvolver intervenções de prevenção à saúde, como por exemplo, a distribuição de preservativos, fornecimento de vacinas e testes rápidos para HIV e hepatites virais. Entretanto, muitas vezes, estas ações são pontuais e não se articulam amplamente com a rede de atenção à saúde; também, não consideram o contexto social mais amplo vivenciado por esta população.

Deste modo, o nosso estudo reforça a necessidade de ações programáticas de prevenção ao HIV/aids e de promoção à saúde, sistemáticas e bem articuladas a rede de atenção, levando em consideração a especificidade da mobilidade vivenciada pelos caminhoneiros de rota longa. Essas ações devem envolver a organização dos serviços e do trabalho em saúde de forma adequada ao atendimento de populações em situação de alta mobilidade geográfica. Programas e políticas intersetoriais de promoção em saúde e segurança, que atuem efetivamente sobre os contextos de vulnerabilidade social identificados neste estudo também devem ser defendidos. Tais ações devem orientar-se pela garantia do direito à saúde e ao trabalho digno, através de políticas públicas atentas aos contextos de vulnerabilidade social.

REFERÊNCIAS

1. Alves MDFP. Sexualidade e prevenção de DST/AIDS: representações sociais de homens rurais de um município da zona da mata pernambucana, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2003;19(2):429-39. DOI:10.1590/S0102-311X2003000800024
2. Ayres JR, Paiva V, França-Jr I. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: Paiva V, Ayres JR, Buchalla CM, editors. *Vulnerabilidade e direitos humanos- prevenção e promoção da saúde: livro I, da doença à cidadania*. Curitiba (PR): Juruá; 2012. p.71-94.
3. Da Matta R. *O que faz o Brasil, Brasil?* São Paulo: Rocco; 1984.
4. Da Matta R. *A casa & a rua: espaço, cidadania, mulher e morte no Brasil*. São Paulo (SP): Rocco; 1997.
5. Delany-Moretlwe, Bello B, Kinross P, Oliff M, Chersich M, Kleinschmidt I et al. HIV prevalence and risk in long-distance truck drivers in South Africa: a national cross-sectional survey. *Int J STD AIDS*. 2014;25(6):428-38. DOI:10.1177/0956462413512803
6. Ferreira LOC, Oliveira ES, Raymond HF, Chen SY, McFarland W. Use of Time-location sampling for systematic behavioral surveillance of truck drivers in Brazil. *AIDS Behav*. 2008;12(4 Suppl):32-8. DOI:10.1007/s10461-008-9386-0
7. Guerriero I, Ayres JRCM, Hearst N. Masculinidade e vulnerabilidade ao HIV de homens heterossexuais, São Paulo, SP. *Rev Saude Publica*. 2002;36(4):50-60. DOI:10.1590/S0034-89102002000500008
8. Geertz C. *A interpretação das culturas*. Rio de Janeiro (RJ): LTC; 1989.
9. Herzlich C, Pierret J. Uma doença no espaço público: a AIDS em seis jornais franceses. *Physis*. 2005;15 suppl:71-101. DOI:10.1590/S0103-73312005000300005

10. Knauth DR, Pilecco FB, Leal AF, Seffner F, Teixeira AMFB. Manter-se acordado: a vulnerabilidade dos caminhoneiros no Rio Grande do Sul. *Rev Saude Publica*. 2012;46(5):886-93. DOI:10.1590/S0034-89102012000500016
11. Malta M, Bastos FI, Pereira-Koller EM, Cunha MD, Marques C, Strathdee SA. A qualitative assessment of long distance truck drivers' vulnerability to HIV/AIDS in Itajaí, southern Brazil. *AIDS Care*. 2006;18(5):489-96. DOI:10.1080/09540120500235241
12. Mann J, Tarantola D. From epidemiology to vulnerability to human rights. In: Mann J, Tarantola D, organizers). *AIDS in the world II*. New York: Oxford University Press; 1996. p.427-76.
13. Masson VA, Monteiro MI. Vulnerabilidade à doenças sexualmente transmissíveis/AIDS e uso de drogas psicoativas por caminhoneiros. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(1):79-83. DOI:10.1590/S0034-71672010000100013
14. Nascimento EC, Nascimento E, Silva JP. Uso de álcool e anfetaminas entre caminhoneiros de estrada. *Rev Saude Publica*. 2007;41(2):290-3. DOI:10.1590/S0034-89102007000200017
15. Oliveira LG, Endo LG, Sinagawa DM, Yonamine M, Munoz DR, Leyton V. A continuidade do uso de anfetaminas por motoristas de caminhão no Estado de São Paulo, Brasil, a despeito da proibição de sua produção, prescrição e uso. *Cad Saude Publica*. 2013;29(9):1903-9. DOI:10.1590/0102-311X00029213
16. Paiva V, Ferguson L, Aggleton P, Mane P, Hanku AK, Giang LM et al. The current state of play of research on the social, political and legal dimensions of HIV. *Cad Saude Publica*. 2015;31(3):477-86. DOI:10.1590/0102-311X00172514
17. Parker RG. Diversidade sexual, análise sexual e educação sobre Aids no Brasil. In: Loyola MA, Giami A, editores. *Aids e sexualidade: o ponto de vista das ciências humanas*. Rio de Janeiro (RJ): Relume-Dumará; 1994. p.141-59.
18. Penteadó RZ, Gonçalves CGO, Costa DD, Marques JM. Trabalho e saúde em motoristas de caminhão no interior de São Paulo. *Saude Soc*. 2008;17(4):35-45. DOI:10.1590/S0104-12902008000400005
19. Sastry S. Long distance truck drivers and the structural context of health: a culture-centered investigation of Indian truckers' health narratives. *Health Commun*. 2016;31(2):230-41. DOI:10.1080/10410236.2014.947466
20. Silva CGM. O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da AIDS entre homens casados. *Rev Saude Publica*. 2002;36(4 supl):40-9. DOI:10.1590/S0034-89102002000500007
21. Souza JC, Paiva T, Reimão R. Sleep habits, sleepiness and accidents among truck drivers. *Arq Neuropsiquiatr*. 2005;63(4):925-30. DOI:10.1590/S0004-282X2005000600004
22. Sullivan PS, Drake AJ, Sanchez TH. Prevalence of treatment optimism-related risk behavior and associated factors among men who have sex with men in 11 states, 2000-2001. *AIDS Behav*. 2007;11(1):123-9. DOI:10.1007/s10461-006-9100-z
23. Ulhôa MA, Marqueze EC, Lemos LC, Silva LG, Silva AA, Nehme P et al. Distúrbios psíquicos menores e condições de trabalho em motoristas de caminhão. *Rev Saude Publica*. 2010 44(6):1130-6. DOI:10.1590/S0034-89102010000600019
24. Villarinho L, Bezerra I, Lacerda R, Latorre MRDO, Paiva V, Stall R et al. Caminhoneiros de rota curta e sua vulnerabilidade ao HIV, Santos, SP. *Rev Saude Publica*. 2002;36(4):61-7. DOI:10.1590/S0034-89102002000500009

Financiamento: Bolsa de mestrado concedida pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes – PROEX 0191086, Código do Curso 28001010013P7).

Contribuição dos Autores: Coleta de dados: LM. Concepção e planejamento do estudo, análise e interpretação de dados, redação e revisão crítica do manuscrito e aprovação final: LM, MEPC.

Conflito de Interesses: Os autores declaram não haver conflito de interesses.