



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
CENTRO DE HUMANIDADES
DEPARTAMENTO DE HISTÓRIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM HISTÓRIA SOCIAL**

LUCAS DE SOUSA MOREIRA

**EM TEMPOS DE AIDS NO BRASIL:
VEJA, SEXUALIDADE E UM NÓ NOS COSTUMES (1981 – 1992)**

**FORTALEZA
2024**

LUCAS DE SOUSA MOREIRA

**EM TEMPOS DE AIDS NO BRASIL:
VEJA, SEXUALIDADE E UM NÓ NOS COSTUMES (1981 – 1992)**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em História.
Área de Concentração: História Social.
Orientadora: Profa. Dra. Meize Regina de Lucena Lucas

FORTALEZA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Sistema de Bibliotecas

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

M837 Moreira, Lucas de Sousa.
Em tempos de AIDS no Brasil: Veja, Sexualidade e um nó nos costumes (1981 – 1992) / Lucas de Sousa
Moreira. – 2024.
121 f.

Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-
Graduação em História, Fortaleza, 2024.
Orientação: Prof. Dr. Meize Regina de Lucena Lucas.

1. AIDS. 2. Revista Veja. 3. Sexualidade. 4. Discurso. I. Título.

CDD 900

EM TEMPOS DE AIDS NO BRASIL:
VEJA, SEXUALIDADE E UM NÓ NOS COSTUMES (1981 – 1992)

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado em História do Departamento de História da Universidade Federal do Ceará, como parte dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em História.

Área de Concentração: História Social. Linha de Pesquisa: Cultura e Poder.

Aprovada em 27/08/2024

BANCA DE EXAMINADORA

Profa. Dra. Meize Regina de Lucena Lucas (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará - UFC

Prof. Dr. Francisco Régis Lopes Ramos
Universidade Federal do Ceará - UFC

Profa. Dra. Maria Aparecida de Sousa
Universidade Federal do Ceará - UFC

*In memoriam de meu pai, o meu amigo,
meu xodó, o meu eterno herói...*

AGRADECIMENTOS:

Confesso que fiquei relutante em escrever agradecimentos, não que eu não tenha a quem ser grato. Mas por entender que ao término da escrita desta dissertação muitas pessoas somaram esforços para que o momento da defesa acontecesse.

Primeiramente agradeço a Deus, que em diversos momentos foi minha força!

À minha mãe, Dona Francisca, que sempre me deu todas as condições para seguir minha vida acadêmica. Ninguém, senão minha mãe, para entender os caminhos que eu tive que passar para chegar onde cheguei e ser quem sou hoje. Ao meu pai, Senhor José Milton, que sempre lutou por mim, que inúmeras vezes ligava para só pra ouvir minha voz e saber como eu estava. Que sempre fazia propaganda sobre minha trajetória acadêmica para os demais amigos pescadores. Embora ele não esteja aqui em vida, certamente sem o apoio dele este momento não aconteceria. Obrigado Pai por tudo!

Agradeço a Professora Meize Regina, orientadora desta dissertação. Obrigado pela confiança, paciência, compreensão, dedicação e pelos conselhos enquanto amiga.

Agradeço aos meus amigos da graduação: ao Cabral que topou o desafio de fazer o levantamento e coleta de fontes. À Nathália, Katrinna que sempre me motivaram a seguir com a pesquisa e não desistir. Ao meu irmão em Cristo Robsson Teixeira que não me deixava esquecer que tinha uma pesquisa para desenvolver. Em especial, ao meu amigo Alysson Pinheiro que indiscutivelmente participou arduamente desta pesquisa, desde a construção do projeto de pesquisa submetido na seleção à conclusão do texto desta dissertação.

À Professora Ana Karine, que na época da graduação me deu as referências iniciais sobre a temática, que dialogou comigo arduamente para construir a pesquisa. Estendo os meus agradecimento ao Grupo de Estudos e Pesquisa da História das Práticas da Saúde e das Doenças – GEPHPSD que agregou minha pesquisa em discussão e em referências.

Às diretoras: Raquel Pinho, Kilvia Azevedo, Selma Cardoso e ao Fábio Conrado. Aqui fica registrado o meu pedido de desculpas pelas ausências em função da pesquisa. Gratidão por me fazerem entender esta pesquisa como uma extensão da prática docente.

Por fim, ao meu amigo, irmão e parceiro, Ruan Santos.

*Essa dissertação foi escrita em três momentos distintos da minha vida e cada capítulo
demarca respectivamente um deles.*

[...] ao avaliar as provas, os historiadores deveriam recordar que todo ponto de vista sobre a realidade, além de ser intrinsecamente seletivo e parcial, depende de relações de força que condicionam, por meio da possibilidade de acesso à documentação, a imagem total que uma sociedade deixa de si.

Carlo Ginzburg (2002, p. 43)

RESUMO

Em 1981 os primeiros indícios da emergência de uma nova doença a nível internacional chegavam ao Brasil. Essa enfermidade que durante seus primeiros anos foi atravessada por diversas representações simbólicas, transformou-se em um dos maiores desafios da ciência que durante a segunda metade do século XX, demonstrou-se imbatível no combate de doenças, a exemplo da sífilis e da hanseníase. A AIDS, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, como será chamada a partir de 1983, mobilizou diversos setores da sociedade internacional, assim como, possibilitou a reflexão de diversos aspectos culturais na sociedade. Esta dissertação busca problematizar as formas pelas quais os discursos sobre a sexualidade são mobilizados pelas narrativas da doença expostas nas edições da revista *Veja*, entre os anos de 1981 à 1998. Por ser uma revista de circulação nacional, o semanário nos possibilita pensar historicamente sobre os modos pelos quais as narrativas sobre a AIDS transformaram-se em uma proliferação discursiva sobre a sexualidade no Brasil. Sob a ótica das relações de poder implícitas e explícitas nos discursos, iremos trabalhar com as dimensões teóricas que provém dos aportes da História Cultural, nos baseando nas compressões de Roger Chartier sobre as representações, bem como, nas produções de poder e saber a partir do entendimento de Michel Foucault. Pretendemos, perceber como os discursos sobre a doença forjaram um saber que almejava um controle não somente sobre os corpos, mas também sobre a cultura sexual. Temos em mente que o processo de escrita da história leva em consideração procedimentos específicos. Assim, ao contextualizarmos esta pesquisa, temos em mente que uma das preocupações da História Social se relaciona na percepção das mudanças, das oscilações e da coesão entre os mecanismos sociais.

Palavras-Chave: AIDS, Revista *Veja*, Sexualidade, Discurso.

ABSTRACT

In 1981, the first signs of the emergence of a new disease at an international level arrived in Brazil. This disease, which during its early years was covered by several symbolic representations, became one of the greatest challenges of science that, during the second half of the XX century, proved to be unbeatable in combating diseases, such as syphilis and leprosy. AIDS, Acquired Immunodeficiency Syndrome, as it will be called from 1983 onwards, mobilized different sectors of international society, as well as enabling the reflection of different social aspects in the society in which it manifested itself. This dissertation seeks to problematize the ways in which discourses about sexuality are mobilized by the narratives of the disease exposed in editions of *Veja* magazine, between the years 1981 and 1998. As it is a magazine with national circulation, the weekly magazine allows us to think historically about the ways in which narratives about AIDS became a discursive proliferation about sexuality in Brazil. From the perspective of implicit and explicit power relations in the speeches, we will work with the theoretical dimensions that come from the contributions of Cultural History, based on Roger Chartier's compressions on representations, as well as, on the productions of power and knowledge from the understanding of Michel Foucault. We intend to understand how discourses about the disease forged a knowledge that sought control not only over bodies, but also over sexual culture. We keep in mind that the story writing process takes specific procedures into consideration. Thus, when contextualizing this research, we keep in mind that one of the concerns of Social History relates to the perception of changes, oscillations and cohesion between social mechanisms.

Keywords: AIDS, Sexuality, Speech, *Veja* Magazine.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Revista Veja Em 15 De Junho De 1983.....	57
Figura 2 - Número De Aids No Brasil. Veja Em 12 De Novembro De 1986.....	66
Figura 3 - Livreto De Educação Sexual – Evitando A Gravidez – Vol. 3/1985	93
Figura 4 – Campanha De Conscientização Do Ministério Da Saúde - 1987	97

LISTA DE SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CNV	Comissão Nacional da Verdade
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
FEBEM	Fundação Estadual Para o Bem Estar do Menor
HIV	Human Immunodeficiency Virus
INAMPS	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
IST'S	Infecções Sexualmente Transmissíveis
SNI	Serviço Nacional de Informações
SUDS	Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	13
1. CAPÍTULO 1: A EMERGÊNCIA INFORMACIONAL SOBRE A AIDS:	
1.1 - <i>O fenômeno da “peste gay”</i>	23
1.2 - <i>Para além da doença misteriosa</i>	32
1.3 - <i>Uma história do medo da AIDS</i>	47
2. CAPÍTULO 2: UM NÓ NOS COSTUMES: SEXUALIDADE EM EVIDÊNCIA:	
2.1 - <i>O discurso da doença como um dispositivo de sexualidade</i>	61
2.2 - <i>Disque 280-0770: A Vontade de saber</i>	71
3. CAPÍTULO 3: SEXUALIDADE, CORPO E SEXOPOLÍTICA:	
3.1 - <i>Uma territorialidade do prazer</i>	76
3.2 - <i>AIDS: na era farmacopornográfica</i>	83
3.3 - <i>Mamãe: quem não usa camisinha pega AIDS?</i>	91
CONSIDERAÇÕES FINAIS	101
REFERÊNCIAS	105
APÊNDICE A - Levantamento de Fontes	117

INTRODUÇÃO

Em uma sala com pouca incidência de luz, em um espaço silencioso, onde a respiração das outras pessoas se fazia escutar; seria assim, como eu caracterizaria o ambiente que proporcionou os primeiros pensamentos em torno desta pesquisa. Por sua vez, a problemática desta dissertação não foge do âmbito cotidiano, pelo contrário, ela vem de frente ao pensamento público em torno do objeto de estudo por nós investido nas páginas seguinte. Foi, no ano de 2018, a partir de algumas visitas ao Centro de Testagem e Aconselhamento – CTA¹, do bairro Jacarecanga, que percebi que a História se encontra em todos os lugares, principalmente, nos que nos promovem inquietações. Lembro bem, que em uma das primeiras aulas da graduação de história, a professora ilustrou a impossibilidade de sairmos de nossas casas sem sermos historiadores; ela estava certa!

Mas acredito, que para além de mim, qualquer indivíduo que se obriga a se fazer presente em um CTA, carregue consigo o remorso e a dúvida de uma possível exposição a alguma Infecção Sexualmente Transmissível, mas não somente isso, pois de início não foi o meu caso. Contudo, foi imerso nos sentimentos que marcaram as visitas realizadas ao Centro de Testagem e Aconselhamento, que passei a refletir a respeito da ideia de risco atrelada ao sexo. Com isso, tentei constatar, de forma empírica, quais sentimentos eram mobilizados por todos aqueles que buscavam respostas naquele espaço. Mas, fora isso, ao dialogar com alguns amigos da universidade, os mesmos relatavam, que ao se submeterem as testagens rápidas para o rastreamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis - IST's, sentiam medo, mas não um medo qualquer. Era o medo da doença, era o medo da AIDS. O medo da morte.

Contudo, de início, não me interessava pensar o medo da doença, pois na atualidade, já se possuía o pleno conhecimento da realidade indistinta das pessoas que vivem com HIV das pessoas sorodiscordantes. Contudo, somente através da constatação da possibilidade de vida aos indivíduos que vivem com HIV, que se pode pensar na morte certa, que outrora era imposta aos sujeitos que expressavam a enfermidade em suas vidas. Ao pensar a dualidade entre vida e morte, foi possível realizar elaborar a problemática desta pesquisa.

¹ “O Centro de Testagem e Aconselhamento - CTA é um serviço de saúde que, articulado aos demais serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), representa uma estratégia importante na prevenção de doenças. Esse serviço é referencial para testagem sorológica (testes rápidos de HIV/AIDS, sífilis, e hepatites B e C), aconselhamento e distribuição de preservativos gratuitamente.” **Ver em:** Diretrizes para organização do CTA no âmbito da Prevenção Combinada e nas Redes de Atenção à Saúde (MINISTÉRIO DA SAUDE, 2017).

Assim, esta pesquisa, buscará discorrer a respeito da sexualidade por intermédio do discurso sobre a doença. Ao construir essa problemática, tenho em mente que a humanidade durante um bom tempo, de fato, associou a doença à morte. Mas no caso da AIDS, se é possível colocar em evidência uma série de compreensões históricas que mobilizaram a produção de um certo discurso na sociedade. Ao pensar a AIDS neste trabalho, não me limitei a compreender a doença e a sua relação com a morte ou com o medo, mas busquei perceber como essas compreensões corroboraram para uma proliferação de discursos sobre a sexualidade.

Antes disso, interpreto, porém, que a associação da doença, à morte só pode ser constituída historicamente a partir de aspectos sociais específicos de uma sociedade em um tempo delimitado. Não podemos esquecer que a morte é um acontecimento seguido de uma causa. No caso específico da doença, para complexificar a interpretação se torna necessário achar conexões mais profundas. Em função disso, me questioneei: em que cenário social a AIDS estava se manifestando? De que forma o cotidiano dos indivíduos foi construído em razão da enfermidade?

Entendo que, o que compreendemos como a AIDS na década de 1980, só se foi, e ainda se é possível, idealizar por intermédio de um discurso pré-estabelecido e próximo a um coletivo de indivíduos, a exemplo dos homossexuais masculinos, os Haitianos, Hemofílicos e os Heroínômanos, chamados de grupo de risco. Ao longo da pesquisa ficou nítido que o discurso sobre a doença admitiu uma linguagem social comum, onde os indivíduos conseguissem compreender as formas pelas quais a doença pode ou não se expressar em suas vidas. Frente a essa constatação, a elaboração de um discurso sobre a doença demarca também as relações de poder/saber nas diversas esferas sociais nas quais o discurso é manifesto.

Assim, a narrativa sobre a doença, no caso, a AIDS, foi constituída a partir de aparatos sociais que encontram no próprio indivíduo uma realidade não só de manifestação, mas também de sentido. Desta forma, penso o discurso sobre a AIDS como um ponto de partida para a construção de estratégias de poder que possibilitaram ao indivíduo entender sobre a inserção da doença em seu cotidiano. Com isso, ao se expressar na década de 1980, o discurso sobre a AIDS precisou de um aparato discursivo forte que permitisse uma ampla divulgação. E é desta forma, que o discurso sobre a doença encontra na exposição da sexualidade uma forte proximidade com os sujeitos sobre os quais a enfermidade tem se

expressado. Em razão disso, a doença e o seu discurso passaram a ser um dispositivo de discussão não somente sobre a enfermidade, mas também sexualidade.

Esta dissertação busca analisar, senão, a mobilização dos discursos de sexualidade nas narrativas sobre a AIDS a partir da revista *Veja*. Almejamos trabalhar, sob a ótica das relações de poder implícitas e explícitas nos discursos dentro das dimensões teóricas que provém dos aportes teóricos da História Cultural, baseado na compressões de Roger Chartier sobre as representações, bem como, nas produções de poder sob o entendimento de Michel Foucault. Com o recorte fechado entre os anos 1981 à 1992, pretende-se, perceber como os discursos sobre a doença forjaram um saber que almejava um controle social não somente sobre os corpos, mas também sobre a cultura sexual. Mais adiante, encontrar-se-á as fontes, os referenciais teóricos e metodológicos que serão empregados, bem como, as principais questões que nortearam o desenvolvimento desta pesquisa.

Os anos 1980, marcaram positivamente um momento de transformações na história do Brasil. Ainda sob uma ditadura civil-militar, onde o “milagre econômico” foi colocado como um modelo de eficiência econômica e forte instrumento de propaganda política, mas que já dava sinais de desgaste, “tornando-se incapaz de manter um processo de crescimento autossustentado quando o abastecimento de petróleo torna-se insuficiente e o endividamento que o havia financiado se torna impagável” (SILVA, 2019, p. 324). Outrossim, é necessário colocar em jogo, que décadas de 1970 e 1980 demarcam uma ampliação do mercado informacional.

O nosso recorte inicia em 1981, dentro desta ampliação de mercado e, mediante a primeira publicação nacional a respeito da doença no periódico *Jornal do Brasil*. É com uma matéria traduzida do New York Times do dia 03 de julho de 1981, intitulada de “*Câncer raro ataca homossexuais*” que o discurso sobre a AIDS chega no Brasil. Nos afastamos da percepção de buscar a origem do discurso sobre a doença, para colocar em evidencia, que a chegada do discurso sobre a AIDS é anterior a sua expressão no Brasil. O primeiro caso da doença no território brasileiro será em 1983. A primeira matéria, como podemos observar pelo título, já enuncia aspectos que remetem a produção de identidades tendo como base a exposição da sexualidade de indivíduos.

Com isso, a abordagem das temáticas sobre sexo e sexualidade vão ao encontro as alterações perceptíveis na visão do editorial da revista *Veja*, as quais buscaram estabelecer uma relação direta com os ideais de *marketing*, ou seja, estabeleceram uma leitura estrangeira

de processos comunicativos. Nesta nova roupagem, a redação jornalística não busca escrever algo somente para si, pelo contrário, ela escreve para uma carne específica, que possui necessidades próprias. De forma direta, a revista busca estabelecer um vínculo mais proximal ao leitor, ou ao menos, passar a sensação de funcionalidade da revista no cotidiano do consumidor.

Neste contexto, no ano de 1982, que a doença será alvo de destaques pela revista *Veja*. Suas primeiras edições trarão especulações e associações entre os homossexuais que consumiam hormônios femininos, sobre os comportamentos sexuais e os relacionaram veementemente a AIDS. A partir do ano de 1988, iremos perceber uma escrita mais reflexiva e científica sobre o funcionamento do vírus. Nota-se também, um maior entrosamento na esfera informacional, de sujeitos sociais que divergem com as informações prestadas sobre a doença, principalmente no que diz respeito da letalidade e da associação da doença aos gays. Finalizo o recorte em 1993, percebendo que haverá uma redefinição da cobertura jornalística a respeito da AIDS, onde a revista trará uma compreensão distinta sobre a homossexualidade tão associada a doença, mas não só isso, perceberá de forma clara, uma nova abordagem discursiva sobre a AIDS para questões de ordem econômica, farmacêutica e no tangenciamento da doença as questões da sexualidade.

A escolha pela revista *Veja* como fonte resulta do entendimento deste semanário como um registro de uma época. Tal registro, distribuído ao longo do recorte admitido, nos possibilitou estabelecer uma compreensão não somente sobre a doença, mas também sobre o modo pelo qual os discursos sobre a sexualidade e as relações entre os indivíduos e seus corpos eram ou não trabalhados por esse veículo informacional. Não podemos esquecer também, que embora lide com diferentes modalidades de informações, a *Veja* está ligada, enquanto uma mercadoria, ao consumo informacional no Brasil, possuindo uma ampla circulação nacional e uma grande tiragem.

Não buscamos pensar a revista enquanto mercadoria, procuramos perceber o produto informacional pelo qual a mesma se insere no mercado. Assim, embora hajamos realizado um levantamento da temática AIDS na fonte, nem todas as notícias ou reportagem convergiam em associar a AIDS à sexualidade. Em função disso, ao selecionar as fontes que fazem parte deste trabalho, busquei perceber quais destas, possibilitam entender a construção e a delimitação da sexualidade a partir do discurso sobre a doença, com isso observar como a sexualidade é chamada para e esclarecer e testemunhar tais acontecimentos.

É notório que a *Veja* insere a doença no cotidiano das pessoas, assim como, insere os

indivíduos na possível realidade da doença. Ao construirmos isso textualmente, percebemos uma série de vestígios de um discurso que ecoa durante a década de 1980. Tal discurso se constitui enquanto um manual de uma nova forma de sentir e de estar no mundo, técnicas disciplinares e tecnologias do eu, da identificação e das práticas de si (FOUCAULT, 2014). Mas não somente por ser um vestígio justifica a nossa escolha por esta fonte, pois existem três justificativas para esta escolha. A primeira se relaciona a periodicidade da revista; por se tratar de uma revista de edição semanal, nos permite entender uma proximidade mais apurada de informações.

A segunda justificativa se relaciona a ampla circulação do semanário. Ao ser distribuído em todo território nacional a revista procura fazer uma leitura/construção geral da realidade da sociedade não obedecendo uma delimitação geográfica. A última justificativa, nasce do entendimento de que a revista é um exemplo da modernização ocorrida no mercado de revistas no Brasil na década de 1980². Com isso, além de condizer a um discurso institucional, me permite perceber os pontos de partidas pelos quais o processo de comunicação a respeito da doença foi estabelecido. A *Veja* será por nós entendida como aquela que não somente tematizou sobre a AIDS enquanto uma enfermidade que acometia os indivíduos, mas como uma ampla rede de significados, que se expressaram por meio do discurso à sociedade. Assim, a partir de referências historiográficas que trabalham a temática da AIDS buscarei estabelecer algumas reflexões, bem como, situar esta produção em relação às demais.

De início, talvez não seja forçado dizer, que uma das grandes contribuições dos feminismos tenha sido a politização das subjetividades, as quais encaramos como uma nova possibilidade de leitura sobre a AIDS. A ideia de que a revolução social devia começar pela vida cotidiana implicou em uma profunda crítica social e em mudanças de comportamentos que desafiaram (e ainda desafiam) instituições como a família nuclear, a autoridade paterna, a disciplina escolar, as hierarquias sociais e o próprio Estado. Desta maneira, a AIDS passa a escancarar publicamente as dissidências de uma cultura hegemônica e normativa, as quais buscam sistematizar comportamentos e inflar moralismo por intermédio do discurso.

Não podemos esquecer, que o processo de escrita da história leva em consideração

² Segundo Maria Celeste Mira, a revista *Veja*, apesar de não adotar cem por cento das características da revista *Time* norte americana, mantinha suas características principais, compreendidas por alguns como um jornalismo “pasteurizado”, imunizado contra qualquer tipo de sedução e de recursos estéticos, o que fez com que a revista fosse acusada de “pôr fim à ‘era do repórter’, introduzindo no Brasil um jornalismo despersonalizado”. Entretanto, em razão do novo leitor e das baixas tiragens iniciais, a revista percebe a maior necessidade da dimensão visual e estética, aumentando o número de imagens e cores. (Mira, 1997; 140).

procedimentos específicos. Ao contextualizarmos esta pesquisa, temos em mente que uma das preocupações da História Social se relaciona na percepção das mudanças, das oscilações e da coesão dos mecanismos sociais³. Por sua vez, tais mecanismos se encontram em um processo dinâmico, onde a mudança é revelada pela vivência social. Com isso, a História, suas concepções teóricas, fontes e métodos, partem e chegam a uma infinidade de caminhos. Esse caminho será por nós invertido a partir da problematização dos discursos.

Para fundamentarmos historicamente esta dissertação utilizamos, como base teórica, a compreensão da “operação historiográfica” de Michel de Certeau⁴. Assim, admitimos que a prática histórica se constrói a partir da escolha das fontes e dos métodos, por fim, culmina na construção de uma narrativa. Compreendemos que as decisões basilares do processo de pesquisa, não devem fugir de uma realidade crítica. Entendemos, que a abrangência de temáticas historiográficas que, advinda da Escola dos Annales, nos permite observar um campo vasto de possibilidades para composição de temáticas que são demandas por nosso tempo.

Esta produção se insere dentro de um processo de pesquisa que nos possibilitará refletir sobre as relações estabelecidas entre uma doença, a sexualidade e a sociedade. Em conexão com os sentimentos que permeiam a nossa conjuntura política atual, bem como, a necessidade de complexificar as dimensões históricas sobre a sexualidade na emergência da AIDS, na década de 1980, este trabalho buscará não só refletir, mas colocar em jogo, outros aspectos em torno da história da AIDS. No processo de escrita deste trabalho, levo em consideração a compreensão de Javier Saez, o qual entende que a História Social da AIDS “foi, em boa parte, a história da culpabilização das suas vítimas. O medo, sempre se encarregou de impedir a evolução das mentes, transforma a AIDS, de fenômeno social, em uma enfermidade social e não física”⁵.

O primeiro capítulo desta dissertação, A emergência informacional sobre a AIDS, tem por objetivo apresentar a emergência do discursos sobre a doença e a sua manifestação no cenário social. A partir do entendimento deste discursos, outros pontos são redimensionados para a observância de aspectos que remetam à sexualidade como um foco editorial. Neste capítulo, buscar-se-á, de início, pensar a doença sob a perspectiva constitutiva do discurso da

³ GODINHO, Vitorino Magalhães. A história social: problemas, fontes e métodos. Colóquio da Escola Normal Superior de Saint-Cloud. Lisboa: Edições Cosmo. 1967.p.29.

⁴ CERTEAU, Michel. *A escrita da história*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

⁵ SAEZ, Javier. **Pelo cu**: políticas anais/ Javier Sáez, Sejo Carrascosa; Tradução Rafael Leopoldo. Belo Horizonte, MG: Letramento, 2016.

revista, concebendo valor histórico a doença enquanto um fenômeno social, com o entendimento que o mesmo é mutável e na medida que a doença é descoberta e apresentada socialmente. Assim, os tópicos elencados ao longo deste capítulo se relacionam aos aspectos pontuais sobre a doença que ganharam uma dimensão simbólica ampla na construção dos discursos sobre a enfermidade.

Além disso, o entendimento de simbolismo pressupõe a colocação do discurso em um campo de batalha, cujo os conteúdos se orientam no campo das representações. Assim interpretamos os meios informacionais como sendo aqueles que definem os conteúdos a serem validados, a serem vistos e como devem ser vistos. A partir disso, a visão de mundo é constituída dentro de uma esfera de poder que se define sobre um todo (BOURDIEU, 2001). E função disso, que as representações da AIDS ganham uma interpretação proximal aos seus interlocutores, pois se manifestam como processo de constituição de um objeto de poder que anteriormente já se encontrava em andamento.

O segundo capítulo, por sua vez, buscará analisar as formas pelas quais os discursos sobre a enfermidade abordaram aspectos que remetem a sexualidade. No segundo capítulo buscaremos trabalhar especificamente as formas pelas quais a sexualidade é colocada no discurso sobre a doença. A sexualidade sempre se expressou como sendo objeto de disputa de sentidos do mundo dos especialistas em saúde. Contudo, a partir da manifestação da AIDS, a disputa discursiva em torno da sexualidade ganha novas questões. A sexualidade passa a ser permeada por uma pluralidade de significações que seguem gramáticas próprias e são manifestas nos espaços informacionais. Os meios de comunicação, certamente, são destaques na construção de representações sociais. São também instrumentos de representação e dispositivos que vão definindo modos de leitura de uma sociedade, estruturando-a segundo regras e procedimentos próprios, em um dado tempo, e em espaço estreitamente localizado.

No caso da revista *Veja*, em que a sexualidade é anunciada, sem que seja enunciada discursivamente. As narrativas sobre a aids, por meio da revista, atuaram como um dispositivo para a discussão sobre sexualidade. Desta forma, o semanário procurava visibilizar representações de um mesmo fenômeno, mediante a diferentes construções de sentido e de saber. Neste capítulo iremos problematizar os dispositivos de sexualidade que emergem a partir do discurso sobre a doença na revista *Veja*.

Tendo como referência a análise de Roger Chartier a respeito das representações, investigaremos as formas nas quais se verificam, em lugares e momentos distintos, a

emergência de uma representação para AIDS. Com isso buscaremos investigar a emergência de representações em torno da sexualidade: de que maneira uma específica representação principia a ser pensada, construída, dada a conhecer? Tentaremos conceber observância aos processos que são essencialmente conflitivos ao buscar definir a doença e suas características; uma vez que se estabeleça uma disputa para delinear a doença, será possível notar os acúmulos simbólicos que se mostram capazes de se expressar socialmente.

O primeiro tópico buscará problematizar o discurso da doença como um dispositivo de sexualidade. Temos em mente que enquanto um dispositivo, o fenômeno dos discursos sobre a doença buscou não só impor um disciplinamento aos corpos, mas desenvolver um novo corpo sob uma perspectiva biopolítica. Desta maneira, se instalará uma nova perspectiva cultural sobre os usos dos corpo. Ao longo da leitura das fontes, percebemos que as práticas discursivas expressam uma sexualidade que deve ser vincula de estratégias de contenção da infecção pela doença. Assim, os indivíduos são levados a voltar a atenção para si mesmos, a decifrar-se, a reconhece-se e a assumirem-se como sujeitos de desejo, estabelecendo de si para consigo mesmo uma certa relação que lhes permite descobrir novas formas de prazer e redescobri a “verdade do seu ser” e do cuidado de si.

Ademais, essas narrativas sempre estão vinculadas a ideais de família, expondo a atuação de um dispositivo de aliança. Nota-se através dos discursos sobre aids, que os sujeitos, muitas vezes, são colocados como sendo aqueles que não se vinculam e não são vinculados às regras pré-estabelecidas, mas à regras próprias, em uma maneira de viver na qual o valor moral não provém da conformidade com um código de comportamentos, nem de um trabalho de purificação, mas de certos princípios formais e gerais no uso do prazer, na distribuição que se faz dele e nos limites que se observa na hierarquia que se respeita. A partir do século XX, percebemos que medicina inaugura uma nova tecnologia do sexo, pois mesmo que não seja amplamente afastada da temática do pecado, ele passa escapar a instituição eclesiástica. A sexualidade torna-se uma questão secular, que é característica da laicização dos costumes. Na segunda metade do século XX, o discurso sobre AIDS converge a uma associação com a sexualidade, evidenciando um deslocamento das narrativas sobre a doença para as práticas sexuais, enfatizando por exemplo, a necessidade do sexo seguro e restrições de determinadas práticas sexuais. Ao realizarem esta ação, a imprensa buscava debater conformações de identidade sexuais e de práticas sexuais, de como determinados comportamentos são pertencentes a grupos específicos de indivíduos. Contudo, como iremos problematizar neste tópico, foi necessário ir além, onde as possibilidades discursivas não

fossem sanadas e que a vontade de saber se instaurasse. Observaremos que a forma como AIDS encontra o homossexual no discurso, busca estabelecer uma associação das práticas sexuais de forma comparativa com a ordem heterossexual, como se a sexualidade fosse obedecer a um padrão de comportamento.

Observaremos que a sexualização dos indivíduos, acaba expondo sobretudo a idealização de que os mesmos não se vinculam às regras sexuais estabelecidas pela “natureza do corpo”, mas às suas próprias. Os sujeitos portadores do vírus HIV são representados como pessoas que estabeleceram uma maneira de viver na qual o valor moral não provém da conformidade de códigos e comportamentos sociais “naturais”, nem tão pouco de um trabalho de purificação. O problema se centraliza em certos princípios formais e gerais do uso dos prazeres. Desta forma, ao pensarmos a sexualidade no contexto da década de 1980, devemos observar e pontuar que o dispositivo de sexualidade, que nasce por meio do discurso da AIDS, buscou a todo custo colocar a heterossexualidade como algo natural da sociedade e pelo interesse de construir uma cultura que acreditasse na heterossexualidade como salvação.

O terceiro capítulo buscará aguçar o nosso olhar para os discursos sobre sexualidade que estão imersos nas narrativas sobre AIDS. Ao fazermos isso, buscaremos colocar em questão uma nova configuração de poderes que advém com a chegada da doença no Brasil. Temos em mente que as narrativas sobre AIDS acabam revelando uma pedagogia, que reorganiza e hierarquiza os corpos, buscando inseri-los em um aparato disciplinar de “normalidade”. Assim, com o advento da proliferação de informações sobre a AIDS, pelos veículos de comunicação, a exemplo da revista *Veja*, percebe-se uma ampliação da discussão sobre sexualidade como uma forma tendencial de controle sobre os corpos.

Concomitante a esta ampliação, nota-se uma aproximação dos discursos de sexualidade à ideia de risco, da existência de uma ameaça, que ataque à “normalidade” da cultura sexual. De um lado teremos uma compreensão de sexualidade moldável e amplamente ligado à uma idealização biológica, do outro lado, temos uma sexualidade compreendida para além das conformações biológicas. Tais compreensões podem ser inseridas dentro da noção de sexopolítica, ou seja, de um conjunto de práticas sobre sexo, sexualidade e raça que vão regular a construção do corpo. Retificando a percepção do sexo a partir de um teor de subjetividade, que admite uma diferenciação dos órgãos, designando-lhes funções produtoras de masculinidade e de feminilidade, do normal e do patológico.

No contexto do século XX, a sexualidade torna-se uma questão secular, que é característica da laicização dos costumes. Assim exploraremos, a partir do discurso sobre AIDS elaborado pela revista *Veja*, o deslocamento das narrativas sobre a doença para as práticas sexuais, enfatizando por exemplo, a necessidade do sexo seguro e restrições de determinadas práticas sexuais. Neste subtópico problematizaremos as questões que giram em torno de algumas práticas sexuais, principalmente da objeção pelo sexo anal. De o quanto o anal é repudiado, e o quanto este discurso é marcado por uma não naturalidade.

Abordaremos a contextualização do corpo como normativo, da imposição da limitação corporal a partir da predisposição natural do corpo sob o ponto de vista médico. Com isso abordaremos a formas pelas quais a medicina coloca a questão dos prazeres sexuais, de sua essência e de seu mecanismo, de seu valor positivo e negativo para o organismo, do regime que convém submeter o corpo, culminando na medicalização da sexualidade de maneira multiforme.

Pretendemos observar como a revista *Veja* expõem uma medicalização da sexualidade por meio dos discursos sobre a AIDS, abrangendo os cenários e as práticas sexuais. E partir a disso compreender como o discurso sobre a camisinha-de-vênus é construído sob o contexto de preservativo, acentuando o papel central do sexo e da sexualidade nessa nova “arte de governar a vida”, o de biopoder. Desta maneira, este tópico, buscará perceber essa a mudança cultural do sexo através duas compreensões: a primeira centrada no corpo como uma máquina que precisa ser saudável; a segunda forma, é como esse discurso é mobilizado para a juventude através da atribuição de novas significações ao sexo, pela reitera necessidade do uso da camisinha e da ideia de sexo seguro.

CÁPITULO 1: A EMERGÊNCIA INFORMACIONAL SOBRE A AIDS

1.1. Apresenta-se a “Peste Gay”

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, representada pela sigla AIDS, chega ao Brasil no ano de 1982. Contudo, somente no ano de 1983, que foi lançado um Boletim Epidemiológico que reporta a confirmação do primeiro caso da doença no ano de 1981. No campo informacional, o primeiro relato da doença em um periódico brasileiro, se deu em uma matéria no Jornal do Brasil. Especificamente, no dia 03 de julho de 1981, uma pequena matéria intitulada: “Câncer em homossexuais é pesquisado nos EUA”⁶, expõe o cenário da AIDS nos Estados Unidos e concebe aos leitores da época as primeiras informações sobre a doença. O ano de 1981, é tido como o marco inicial da elaboração do discurso sobre a doença, bem como, já deixava os indivíduos em alerta para a chegada da enfermidade no território brasileiro.

Ao noticiar a investigação de uma doença misteriosa, o Jornal do Brasil reportou a criação de uma equipe com 20 médicos pelo Centro de Controle de Doenças – CDC nos Estados Unidos. Ao longo desta matéria, o periódico salienta, que a formação de tal grupo de pesquisa, “*deu-se me razão aumento significativo dos números de casos raros de câncer*”. Especificamente, revela, que o Sarcoma de Kaposi⁷, um tipo de câncer de pele, estaria se associando ao desenvolvimento de uma pneumonia advinda da infecção pelo fungo *Pneumocystis carinii*. Os indivíduos que possuíam quadro clínico igual ou semelhante, apresentavam um sistema imunológico debilitado, isso, ao ponto de o organismo não conseguir realizar uma proteção adequada contra outras infecções oportunistas.

Desta maneira, o ano de 1981 é marcado pela manifestação discursiva e social sobre a doença. Em 14 de Julho de 1982, que a revista Veja irá realizar sua primeira publicação sobre a doença misteriosa. É com uma matéria cujo o título é: *Mal particular: hormônios causariam doença entre homossexuais*⁸, que a revista abre seu espaço editorial para tematizar a enfermidade em suas edições. É importante lembrarmos que, embora a notícia inicial sobre a doença tenha sido publicizada no Brasil em 1981 no Jornal do Brasil; somente no ano

⁶ JORNAL DO BRASIL, : “Câncer em homossexuais é pesquisado nos EUA”. 03 de Set de 1981, p. 6

⁷ De acordo com o médico Draúzio Varela, o Sarcoma de Kaposi trata-se de um câncer que atinge as camadas internas dos vasos sanguíneos e que pode gerar lesões na pele, nos gânglios, no fígado, nos pulmões e na mucosa intestinal. Ver em: VARELA, Draúzio. **Sarcoma de Kaposi**. Disponível em: <http://drauziovarela.com.br/sexualidade/aids/sarcoma-de-kaposi/>. Acesso em: 22 set. 2022.

⁸ VEJA. *Mal particular: Hormônios causariam doença entre homossexuais*. Editora Abril, SP, 14 de Jul de 1982, p.76

de 1982 que a revista irá conceber relevância ao tema como uma notícia publicável em suas edições.

Na sua primeira publicação sobre a doença, a *Veja* se debruça sobre um debate em torno das possíveis causas da doença. Desta maneira, a revista compartilha o embate teórico entre um médico brasileiro Elsimar Coutinho e médico inglês A.F. Mills. Por sua vez este confronto, que também foi destaque na revista especializada *The Lancet* de Londres, buscava traçar a causa da doença, bem como, justificar os motivos pelos quais um grupo, os homossexuais, eram tidos como preferencial para manifestarem a doença. Segundo a hipótese de Coutinho, seria o consumo de hormônios pelos homossexuais que causaria a enfermidade misteriosa, a qual foi denominada pela imprensa americana como “Praga Gay”. Para o médico brasileiro, o consumo de hormônios seria uma prática habitual dos homossexuais masculinos que desejavam adquirir características femininas. Assim, não só o enunciado da matéria, mas o corpo do texto transmite a ideia de que a doença seria um mal particular entre os homossexuais, ou seja, um enfermidade específica para um grupo de indivíduos.

Na mesma matéria, a hipótese de Coutinho é contestada pelo médico inglês A.F. Mills. Segundo o médico britânico, as ideias do médico brasileiro causam uma generalização de um comportamento que somente uma parte dos homossexuais, especificamente os travestis, realizavam para adquirir aspectos femininos. Mills prossegue questionando que se os efeitos dos estrógenos presentes em pílulas anticoncepcionais poderiam causar câncer, qual seria o motivo pelo qual, até aquele momento não haver nenhuma confirmação de *Sarcoma de Kaposi* em mulheres, sendo estas, as maiores consumidoras desta medicação. Podemos notar que o discurso inicial sobre a doença centralizou a sua expressão como uma praga que acomete gays. No entanto, por trás do discurso da praga, pensava-se a doença enquanto uma realidade expressiva de um câncer, que foi adquirido por uma infecção que acomete gays.

Cabe esclarecer, no entanto, que a doença misteriosa, constrói a figura do travesti como uma extensão do homossexual. É necessário mencionar, que na década de 1970, a figura do travesti designa um novo sujeito, que ganha inteligibilidade como se fosse um tipo de homossexual masculino, o qual feminilizava o corpo através do uso de hormônios e a da aplicação de silicone⁹. Em função disso, o entendimento do que seria o travesti exposto pelo médico e retificado pela revista nos possibilitar entender a não distinção médica da figura do travesti com a figura do homossexual. Todavia, essa tipificação e entendimento a respeito da

⁹VERAS, Elias. "Carne, tinta e papel: a emergência do sujeito travesti público-midiatizado em Fortaleza no tempo farmacopornográfico, 2015

figura do travesti é transitória. Na década de 1980, por exemplo, como foi possível observar, a figura do travesti passa a ser associado a prostituição, a criminalidade, ao perigo e a AIDS.

Essa tentativa de proximidade que o discurso busca estabelecer com os indivíduos, nos evidencia dois entendimentos da sociedade perante a chegada da AIDS. De um lado, temos a imediata necessidade de saber e entender cientificamente como uma doença, tida como misteriosa, mas demarcada como uma “praga gay”, se propaga; do outro lado, temos a emergência social de informar a sociedade sobre uma doença cuja causa era colocada no âmbito hipotético. É interessante o fato de que, embora o agente causador da doença fosse desconhecido, os sintomas clínicos apresentados pelos enfermos não eram uma novidade científica. Com isso, como uma nova doença, que estava em processo de manifestação na sociedade, as características que possibilitariam o enquadramento da enfermidade misteriosa, como um conjunto de processos patológicos, ou seja, uma síndrome, só iriam vir com o decorrer do tempo.

Nesse sentido, a produção dos discursos em torno da doença, não só coloca em evidência a necessidade de se falar sobre a mesma, de produzir e dizer um saber em torno desta, mas possibilita perceber as vicissitudes que culmina na compreensão e de expressão da doença na sociedade. É perceptível que o fenômeno de manifestação da doença em uma sociedade não obedece a um padrão específico de comportamento. A doença não é construída e nem constrói realidades uniformes, pois seu imaginário será resultado de um tempo e da soma de práticas e discurso de uma época. Tal compreensão é tanto e quanto problemática, mas partimos do entendimento que doença misteriosa é um acontecimento global, mas que possui delineamentos específicos. Não podemos escrever uma história da AIDS no Brasil, sem levar em consideração o entrelugar estabelecido com manifestações da doença em territórios, estados e municípios com práticas culturais distintas.

Ao estabelecer o fenômeno comunicativo, o discurso sempre buscará apoio na fala de especialista, que ganha uma dimensão maior por prestar esclarecimento por meio do saber científico. É bem perceptível que a revista mobiliza seu próprio discurso a partir da fala do outro, evidenciando a pluralidade de agentes que se dispõem a tematizar a AIDS. Todavia, isso não significa dizer que a revista se mantém neutra, pelo contrário, ela utiliza do discurso de outro para se posicionar perante a mesma situação, vejamos:

“Se a tese de Coutinho não está suficientemente comprovada, o mesmo ocorre com as demais já oferecidas para explicar a “praga gay”. Há quem responsabilize o agente conhecido como citomegalovírus, de que foram achados traços em 94% dos

homossexuais e em apenas 54% dos heterossexuais americanos. Outras pesquisas enveredam pela genética, ou pelo desgaste do organismo dos homossexuais - minados pela enorme quantidade de infecções a que estão expostos, em razão da natureza promíscua de sua atividade sexual.”¹⁰

Percebe-se que a revista se insere de forma discreta no discurso do outro agente e o relaciona com cotidiano dos indivíduos, de seus leitores. Assim, a revista realiza uma transposição do saber científico, cuja a linguagem é técnica, adotando uma linguagem mais acessível e compreensível ao grande público. Ao fazer isso, o discurso emerge em expor a composição discursiva da doença, levando em consideração uma rede de instituições que formulam os imaginários sobre a doença. Somando a isso, torna-se possível também, perceber a importância do saber médico, que não está alheio da realidade da época, mas se revela como aquele que compreende a medicina como:

“como instituição regulamentada, como conjunto de indivíduos que constituem o corpo médico, como saber e prática, como competência reconhecida pela opinião pública, a justiça e a administração; tornou-se, no século XIX, a instância superior que, na sociedade, distingue, designa, nomeia e instaura a loucura como objeto.”¹¹

Tendo isso em mente, assim como fora com a loucura¹², a AIDS não foi uma enfermidade que falou por si mesmo. A instauração de um regime de enfermidade só foi possível a partir de uma instituição específica, a medicina. Todavia, como falamos anteriormente, é bastante ampla a rede institucional que compõe a formulação do discurso sobre a doença.

Essa compreensão, nos permite perceber que o imaginário que constituía a doença é marcado por um construto de ideias que, muitas das vezes, se relacionavam a doença, mas que também carregavam consigo uma leitura da sociedade por parte da instituição que a formulava. Por exemplo, no caso da ciência médica, as primeiras informações sobre a doença se resumiam em descrições clínicas, principalmente sobre as possíveis causas e principais sintomas que os indivíduos apresentavam. Com isso, o discurso utiliza do poder da narrativa médica para legitimar e dar coesão aos argumentos estabelecidos.

Ao pensarmos, por exemplo, essa dualidade de compreensões, que partem da medicina e da religião, perceberemos que: a primeira relata cientificamente o que a doença significava para o organismo humano; e a segunda atribuía valor divino ao quadro de

¹⁰ VEJA. Mal particular: Hormônios causariam doença entre homossexuais. Editora Abril, SP, 14 de Jul de 1982, p.76

¹¹ FOUCAULT, Michel. *A Arqueologia do Saber*. Rio de Janeiro: Forense. Universitária, 2007.

¹² FOUCAULT, Michel. *História da loucura na idade clássica*. São Paulo: Perspectiva, 1978.

enfermidade apresentado pelos indivíduos e impunha sentido a realidade vivida. Fato é, que nos primórdios da emergência da doença pouco se sabia, e esse pouco ainda foi suficiente para se construir um imaginário sobre a doença, seus alvos e seus males.

Dilene Raimundo do Nascimento comenta, que os discursos sobre a enfermidade muito revelavam “uma doença para qual não se conhecia a causa nem a cura e que se mostrava devastadora no organismo afetado”¹³. Nos valem de Foucault para entender que “por mais que o discurso seja aparentemente bem pouca coisa, as interdições que o atingem revelam logo, rapidamente, sua ligação com o desejo e com o poder”¹⁴ Assim, é o desejo de poder, de poder falar, que torna o discurso um fenômeno possível de propagação e assimilação. Outrossim, é esse desejo de poder que marca os primeiros construtos sobre a doença. A informação propagada pela revista é senão uma da tentativa de convencer o consumidor ao que ela propõe. Como aponta Baudrillard, o que a revista almeja é oferecer um “cuidado” e um “serviço”, ela faz confundir o objeto com o desejo: o que ela vende, pois, é um desejo¹⁵.

Outrossim, embora o final do século XIX marcasse um avanço significativo da ciência e da saúde, principalmente em relação ao tratamento de infecções¹⁶, a relação entre doença e morte ainda era uma realidade. Porventura, isso significaria dizer também, que a sociedade não acompanharia uniformemente esse avanço, principalmente, no setor de saúde. Por sua vez, o reflexo dessa ruptura em contratos da saúde no Brasil, deve ser visto a luz das compreensões de diversos aspectos sociais, a exemplo: a melhoria dos padrões de vida, do bem estar econômicos, da nutrição e da educação, os quais, seriam os critérios que corroborariam para um avanço significativo no setor de saúde. Para os especialistas da época, a doença surge em momento em que o país estava com o setor da saúde bastante debilitado no sentido assistencialístico. Assim, não podemos desconsiderar que as informações sobre a AIDS, foram constituídas dentro de um quadro de mudança de experiência social em torno das enfermidades.

A partir disso, a manifestação da AIDS, colocou em jogo uma rede de relações de poder dos próprios indivíduos. Ao inferir que homossexuais masculinos seria o grupo sob o

¹³ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 81.

¹⁴ FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. 7. ed. Rio de Janeiro (RJ): Forense Universitária, 2005, p. 47.

¹⁵ BAUDRILLARD, Jean. Significação da publicidade. In: LIMA, Luiz Costa (org). *Teoria da Cultura de Massa*. 6º Ed. São Paulo: Paz e terra, 2000.

¹⁶ MOULIN, Anne-Marie. O corpo diante da medicina. In: História do Corpo. As mutações do olhar. O século XX. VIGARELLO, Georges (org). Petrópolis: Editora Vozes, vol. 3, 2011.

qual a doença se manifestava de maneira mais avassaladora, o discurso sobre a doença demarca a territorialidade e as zonas de atuação da doença, as pessoas que a doença pode infectar. Essa interpretação nos faz inferir que emergência da enfermidade promoveu uma proliferação de discurso que buscava alterar não somente pessoas e comportamentos específicos, mas toda sociedade¹⁷.

Podemos pensar essas mudanças a partir de sujeitos específicos, a própria expressão: “Praga Gay”, que é utilizada pela revista para referir a doença misteriosa que vem acometendo os homossexuais em diversas cidades dos Estados Unidos da América, podemos estabelecer duas compreensões. Primeira, que ao mencionar o fenômeno da doença, se deixa bem claro que tal expressão, “Praga Gay”, não é de autoria da revista, mas sim uma importação da imprensa estrangeira. Porém, a utilização e a reprodução desta expressão, concebe a impressão, de que outro e não a revista/jornalista que está usando. Não podemos esquecer, contudo, na *Veja* a figura do repórter, e de seus comentários, quase nunca aparecem, e foi em virtude disso que muitos críticos na década de 1960, quando a *Veja* foi lançada, apontaram aquele momento como a morte da era dos grandes repórteres.¹⁸

Somando a esse entendimento, a historiadora Rosana de Lima Soares (1997), em sua dissertação: *as imagens veladas, imagens re-veladas: narrativas da aids nos escritos do jornal folha de s. paulo (1994-1995)* relata que “os media em geral, retiram fragmentos desses acontecimentos e processos, encenando-os e introduzindo-os em esquemas pré-construídos, dotando-os de coerência e instituindo, com essa construção, a realidade.” O papel do discurso jornalístico é construir realidades, como se os fatos falassem por si mesmos e o jornalista que redige a matéria precisasse se apagar frente ao seu relato. A segunda compreensão, por sua vez, se relaciona a impressão que o discurso busca causar ao mencionar a ideia de peste. O imaginário despertado em relação a doença faz com que se coloque em destaque a necessidade se ter medo e pânico pela propagação da doença. Essa constatação nos possibilita entender que a construção social da AIDS se manifesta através de violência simbólica, isso, através da exclusão, do medo de contaminação e da repulsa ao enfermo.

¹⁷ Assim como outras doenças, a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida chegou no anonimato e passou a ser discursivamente construída a medida em que se expressava na sociedade. A denominação da patologia pela sigla AIDS só se tornou uma realidade a partir de 1983 e os primeiros casos, em caráter global, remetem ao final da década de 1970. Todavia, em 1983 a sigla AIDS adquiriu socialmente caráter de substantivo próprio, sendo assim, passou a não ser mais antecedida pela referência significativa das letras que a compõem, mas possuidora de um significado e uma interpretação que foram constituídos a medida que a doença se expressava social.

¹⁸ MIRA, 1997. pag.140.

A peste, uma obra exemplar de Albert Camus¹⁹ publicada em 1947, no contexto de uma das últimas epidemias de Peste Bubônica, que ocorreu na Argélia no ano de 1944, nos permite estabelecer uma reflexão sobre os imaginários a respeito de doenças. Camus, a partir da sua construção literária, nos possibilita refletir a respeito do grau de expressão e profundidade que uma epidemia carrega. A representação dos indivíduos infectados, a quarentena, os espaços e as condições que os indivíduos são submetidos em razão da doença nos concebe uma ilustração sobre as formas, de como, uma dada doença ganha proporção em uma sociedade. Da mesma maneira, o processo a representatividade do discurso sobre a doença nos possibilita compreender as nuances de uma sociedade que está imersa em uma doença que também passou pelo crivo do desconhecimento.

No caso da doença misteriosa, da AIDS, a ideia de um médico, que admite com firme convicção que sua hipótese é válida, pois é formulada a partir do seu contato profissional com pacientes homossexuais. A construção desta convicção, de que o consumo de hormônio feminino por homossexuais levava a infecção pela doença, cria uma ideia de uma “verdade”, que é estabelecida, não estabelecida, a partir do saber médico, o qual é interpretado não só como um discurso de autoridade, mas como discurso que é dado pela experiência, a qual evocada no sentido de verdade no discurso pelo próprio médico.

Esse nítido enveredamento restritivo sobre quem pode desenvolver a doença, culmina em definir o lícito e o ilícito em relação ao uso dos corpos. Os comportamentos dos indivíduos são inicialmente julgados a partir do exame científico e posteriormente se estabelecesse um exame social das condutas, das formas de usos dos corpos, e da dinâmica dos prazeres que eles admitem no seu cotidiano. O que se percebe, é que partir da exposição do saber médico, cria-se uma perspectiva binária de normal/anormal e de saúde/doença, culminando na elaboração de um regime de comportamento que o corpo deve ser inserido. Assim, é imerso no cientificismo, não tão distante da lei e da religiosidade, que o discurso médico sobre a AIDS, reafirmou-se como um grande aliado da burguesia liberal²⁰ quando então imperou um discurso sobre sexualidade.

Com isso, a preocupação do discurso não se limita, em informar que, a enfermidade possuía capacidade de baixar as defesas orgânicas dos indivíduos, mas busca também,

¹⁹CAMUS. *A peste*. 10. ed. Tradução de Valerie Rumjanek. Rio de Janeiro: Record, 1997.

²⁰ Ao lermos os 4 exemplares de *História da Sexualidade*, de Michel Foucault, percebemos que as regras sexuais são produtos de uma sociedade anterior ao cristianismo. Assim, o que se torna latente a cada sociedade é uma nova maneira de conduzir o corpo que impõe uma vigilância constante como mecanismo de segurança social.

demarcar a proporção alarmante do número de doentes homossexuais acometidos, assim como, centralizar a causalidade da doença a um grupo específico em função de seus comportamentos, os quais, são tidos como *exagerados*, afirmando que os homossexuais possuem os *organismos desgastados* e minados pela “ enorme quantidade de *infecções* a que estão expostos, em razão da *natureza promíscua* de sua *atividade sexual*”. A narrativa construída, coloca o homossexual, como receptor e merecedor da “praga”, pois seus comportamentos são desaprovados. Consideremos o trecho a seguir:

É verdade que permissividade levou à destruição de alguns tabus dispensáveis e que de certa forma as pessoas se tornaram mais donas de suas vidas. [...] um dia voltam a vigorar aquelas normas que são parte da constitutiva da natureza e das aspirações legítimas da pessoa humana, da família e da sociedade. No momento tais princípios e dogmas se encontram, efetivamente no chão. [...] mal da AIDS não é um castigo de Deus contra aqueles que transgridem a lei natural do sexo. [...] Outra questão a ser levantada diante do mal da AIDS é a noção de pecado pessoal e pecado social. O primeiro individualiza o transgressor, o outro é mais de ordem estrutural, afeta o conjunto das pessoas.²¹

O trecho acima está presente em um artigo que é denominado *AIDS não é castigo de Deus*, na revista *Veja*. A passagem em destaque é o ponto de vista a respeito da AIDS de um cardeal brasileiro, Dom Avelar Brandão Vilela²², e a sua fala promove algumas reflexões. A primeira é orientada pela noção de *lei natural do sexo*, que estaria associada a uma ideia de prática sexual. Essa noção é compreendida como obediência de comportamento que até então era considerado normativo, dogmático e moralmente aceito nos padrões religiosos. A figura dessa normatividade condiz com o discurso o uso do corpo de forma regrada. A fuga desse entendimento, no sentido de prática, coloca *no chão* as “*aspirações legítimas da pessoa humana*”.

O cardeal busca salientar que a doença, não é um castigo de Deus, porém deixa a entender nas entrelinhas pressupostos de “*normalidade*” e “*anormalidade*”²³. O normal seria então aquilo que é entendido como padrão, totalmente inerente ao uso natural do corpo que é tido correto e totalmente vinculado ao padrão definido por Deus. Por sua vez, a ideia de anormalidade se refere a tudo que foge a norma e aos padrões impostos pela sociedade eclesial. Ao dar prosseguimento Dom Avelar Brandão é bem sucinto ao criticar as formas

²¹ VEJA. Ponto de Vista: AIDS não é castigo de Deus. Editora Abril, SP, edição nº 900, 4 de dezembro de 1985.p.178.

²² Dom Avelar foi um importante Arcebispo, caracterizado como modernizador, buscou dialogar com os vários setores da sociedade e da Igreja Católica, moderando os conflitos sociais e políticos durante a Ditadura Civil e Militar no Brasil. (ZACHARIADHES, 2018. p.12)

²³ WEEKS, Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: O corpo Educado: pedagogias da sexualidade/ LOURO, Guacira Lopes (org.); tradução Tomaz Tadeu da Silva – 4 ed.; 2. reim. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.p.56

pelas quais os discursos moralistas adentram em matérias jornalísticas. Segundo o mesmo, comumente segue um rigorismo fanático e até hipócrita quanto os bons costumes. Por outro lado, o arcebispo chama a atenção para sua percepção de que no decorrer dos anos a permissividade tem ganhado espaço. Em sua compreensão é permissividade que tem quebrado tabus indispensáveis que tornaram as pessoas mais donas da própria vida, o que não significa dizer que as mesmas não são chamadas a ter responsabilidade pelos seus atos.

Com isso, chamamos atenção para o fato de que a ideia de permissividade é atravessa de autocompreensão e responsabilidade individual. Para Dom Avelar, é a responsabilidade com aspirações legítimas da humanidade que torna o homem não permissivo; a fuga da humanidade torna o homem permissivo. Quando se relaciona a AIDS ao pecado, não se pode compreender o pecado como sendo algo alheio ao entendimento coletivo. Em detrimento disso, o Cardeal, ressalta que se fosse Deus castigar o homem, assim o faria, visto que todos são pecadores. Deus, segundo o cardeal, não fez o homem para ser incondicional da sua vontade, mas que por meio da graça alcançasse ajuda divina. Reitera também, que Deus castiga, e é um direito dele, mas contra o castigo, existe o amor e a justiça. No caso da AIDS, a doença não é um castigo de Deus e que a homossexualidade é uma condição que coloca o indivíduo no lugar de vítima. Na percepção do religioso, a homossexualidade é causada por uma série de traumas psicológicos e por isso os homossexuais merecem compreensão em seus atos.

Ademais, a doença põe em evidência a ideia de pecado pessoal e pecado coletivo. Assim, enquanto o primeiro individualiza o transgressor o outro é de ordem estrutural e afeta um maior número de pessoa. Assim, o pecado pessoal expõe uma face iníqua da sociedade, visto que a multiplicação do pecado individual cria estruturas que possibilitam uma consciência coletiva perante a uma realidade submetida a todos socialmente. Tal realidade propõe uma fuga da verdade moral e, por fim, culmina na influência sob as demais pessoas. A responsabilidade da expansão da AIDS é coletiva, a culpa é da humanidade inteira. A AIDS é fruto da permissividade do seu tempo, não se deve procurar culpados, mas se deve voltar os olhares ao dever cívico e moral.

Podemos perceber, desse modo, que se constrói a ideia de que os comportamentos que tangem a realidade da *natureza* deveriam ser tratados como um produto de interferências sociais que contraria a moral e que buscam retirar a humanidade das pessoas. Destacamos que, ao tecer comentários a respeito da AIDS, a narrativa deixa alguns rastros que nos fazem questionar as compreensões associadas ao sexo e nos levam a atentarmos aos detalhes que

podem parecer insignificantes.

Susan Sontag nos reitera a compreensão de que representação social da AIDS esteve inicialmente ligada ao indivíduo homossexual²⁴. Ademais, nos possibilita pensar que o surgimento da AIDS retoma a percepção do mal, em razão disso o discurso publicizado atribuindo nomeações diversas à doença. Ao ser nomeada como “*peste gay*” a enfermidade estaria se “transformando em um poderoso agente de reforma da sexualidade, moralidade do homem moderno. Abstinência ou monogamia sexual, uso de preservativo, cautela com drogas, fim do culto da magreza são apenas alguns indícios do que pode estar por vir”²⁵. Como veremos, o estabelecimento de uma conexão entre AIDS e sexualidade tornou-se e sustentou-se como um discurso crítico aos comportamentos sexuais impondo normatividade aos corpos e criando um pânico moral.

1.2 Para além da doença misteriosa

O discurso que estabelece o homossexual como um enfermo só é propagado em razão da doença, antes disso, o homossexual é exposto como um indivíduo com “desvio de sexualidade”. O trabalho dissertativo de Leonardo da Silva Martinelli, que busca analisar as representações da homossexualidade masculina na revista *Veja*, entre os anos de 1968 à 1983, nos permite estabelecer algumas constatações. Primeiramente, a escolha do ano de 1983 se torna decisivo para o fechamento da pesquisa dissertativa do autor em função da nova representação do homossexual em razão da doença. Não estamos distantes dessa compreensão em pensar a resignificação de sujeitos em razão da doença. O homossexual, não foge da realidade de mudança estabelecida pela enfermidade. Todavia, ao pensar a trajetória do homossexual na revista, Leonardo relata que:

A mídia impressa trouxe estes sujeitos em suas reportagens situando-os no contexto e acontecimentos em que eram mencionados. Como um de seus primados era levar informação ao público leitor, os homossexuais também ganharam as páginas da revista *Veja* em distintas seções e espaços. Encontram-se referência aos homossexuais nas “Entrevistas” da edição, conhecidas como “páginas amarelas”. Outras seções da revista também trouxeram estes sujeitos à pauta como nas “Cartas” dos leitores, “Religião”, “Cinema”, “Teatro”, “Música”, “Gente”, “Comportamento” e “Internacional” são alguns dos espaços em que o homossexual aparece. A imagem representada também foi construída em razão de sua relação com outros temas. No teatro, temos uma imagem caricata que provoca o riso ao apresentar suas

²⁴ SONTAG, Susan. *A AIDS e suas metáforas*. Companhia das Letras. São Paulo, 1988

²⁵ VEJA. “Um nó nos costumes”. Editora Abril, SP, edição nº884, 14 de ago de 1985, p. 67

características andróginas. Nas outras seções, varia em razão do contexto da reportagem em que o homossexual se insere.²⁶

Diferentemente do autor, compreendemos que a mudança no discurso sobre homossexualidade já é uma realidade em 1982, quando se é lançada a primeira associação da homossexualidade a doença. Fato é, que a temática sobre a homossexualidade aparecerá desassociada a doença em 1993²⁷, quando se passa discutir as relações homoafetivas. Assim, entre os anos de 1982 e 1993, percebe-se um homossexual distante, mas não distintos, dos anos anteriores. O discurso sobre a doença misteriosa realiza uma proliferação de representações sociais sobre a homossexualidade e de suas práticas no sentido da doença, e por isso o grupo passa a ser ressignificado.

Mas anterior à está época, João Silvério Trevisan²⁸ relata que, na década de 1970, o Brasil emerge num processo que compreende aceitação dos homossexuais como uma última moda, onde a homossexualidade é representada a partir de aspectos positivos. Contudo, isso não significaria dizer que essa “aceitação” se relacione em aceitar os indivíduos a nível de expressão da sua sexualidade. O contexto histórico do fim da década de 1970 expressa, de fato, uma relação direta com uma ideia de experiência de “liberacionismo sexual”, movimento que trará como bandeiras os discursos de sexualidade que nascem no ceio das lutas que provocaram mudanças que influenciaram nos padrões culturais na década seguinte.

Philippe Ariès nos permite compreender que alguns costumes e práticas estão relacionadas a um dado tempo e uma dada cultura²⁹. O que não significa dizer que a mesma se torne aceitável em períodos ou culturas distintas. Assim, podemos entender que as práticas assim como os costumes estão intimamente conectadas com a época de sua expressão, isso não nos impossibilita de pensar que a forma na qual uma dada realidade é construída não se relaciona com um traço cultural anterior, isso pode demonstrar também que:

²⁶ MARTINELLI, Leonardo Da Silva Em tempos de Gay Power: representações da homossexualidade masculina na revista *Veja* (1968-1983). Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História, do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade de Passo Fundo. 2019.

²⁷ Essa edição trouxe a tona o tema de capa ilustrando com ênfase as mãos dadas de dois homossexuais. Diferente da revista *IstoÉ*, também representante do segmento semanal de informação, que em 1977 concedeu uma capa dedicada ao tema com uma imagem bastante semelhante, publicada um ano após sua criação, diferente de *Veja* que o faz como tema de capa após 25 anos de circulação no mercado e mantendo um hiato entre as duas publicações de ambas as revistas de dezesseis anos.

²⁸ TREVISAN, João Silvério. *Devassos no Paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia a atualidade*/ João Silvério Trevisan – 4o ed. Ver., atual e amp. – Rio de Janeiro: Objetiva. 2018

²⁹ ARIÈS, P. A história das mentalidades. In: LE GOFF, J. (Org.). *A história nova*. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. p. 207-236.

Interveio entre elas e nós uma mudança de mentalidade. Não é que não tenhamos mais os mesmos valores, mas que os reflexos elementares não são os mesmos. Eis mais ou menos o que entendemos a partir de Lucien Febvre, por ‘atitudes mentais’.

Dentro desta perspectiva, não podemos esquecer, que a manifestação da AIDS no Brasil se dar quando ainda vigorava ditadura civil-militar. Por intermédio do discurso da doença, o regime expressava sua força através da tentativa de manutenção do sistema político-social que colocava como necessidade, a retificação dos valores morais que norteavam a ideia de “bons costumes”. Mesmo imerso em um período marcado pela censura, a imprensa reportou a seus leitores e leitoras as representações sobre assuntos que, muitas das vezes, não passavam ilesos do crivo da censura³⁰. A exemplo da temática das homossexualidades, nos atentemos ao seguinte trecho:

Nota-se a rejeição às homossexualidades e a tentativa de silenciar, ocultar reportagens, já que não se trata de mera casualidade. Esta lacuna pode ser estendida a outros temas, mas sobre os homossexuais, em especial, pode estar relacionada a entendimentos contrários a estas sexualidades e por ser afrontadores de uma dada moralidade, foram omitidos, como se fosse algo que não pudesse aparecer, algo a ser destruído dos vestígios do passado. Elementos representativos que, sem dúvida, auxiliam na compreensão da temática em suas interfaces com outros dispositivos.³¹

Todavia, estas representações precisam ser compreendidas sob a ótica da censura do regimento, da “moral e os bons costumes”, como uma sexualidade dissidente a heteronormatividade. Dissidente pois elas divergem do padrão compreendido para época. Entendemos que o início da década de 1980, marca um período de criação de mecanismos que permitem falar sobre temas latentes a censura, mas sob a ótica e poder da narrativa. No nosso caso, utiliza-se do fenômeno doença para explorar temáticas subversivas sob o olhar da censura.

O crescimento do desejo de uma então abertura, lenta, gradual e segura, passa a ampliar as possibilidades de manifestações dos sujeitos, marcando um período de abrandamento do ciclo ditatorial. Este processo de acirramento do regime militar, com a abertura institucional, caminhou junto ao clamor da necessidade de ampliação dos direitos políticos, isso através da manifestação da sociedade civil em torno das possibilidades de expressão e manifestação demandada por grupos minoritários, como homossexuais, os negros e as mulheres.

³⁰ Observamos ao longo da pesquisa, quem embora vigorasse o sistema de censura imposto pelo regime civil-militar, o discurso sobre a enfermidade encobria as questões pontuais sobre sexo ou sexualidade, tornando o discurso sobre a doença hegemônico frente aos censores.

³¹ MARTINELLI, op. Cit, p.23

Nesse sentido, as compreensões que giram em torno da composição de uma notícia, bem como o seguimento hierárquico que está presente em sua estrutura influenciam na propagação da notícia. Desta forma, qualquer discurso ao ser pautado em uma redação jornalística, seja uma notícia ou demais gêneros, deve seguir critérios de apresentação. A imprensa seria um agente que não só tornou a doença inteligível, mas a transformou em uma ferramenta que possibilitou uma tendencial reflexão e reconstrução da sexualidade. É importante então, expor como as informações sobre a AIDS elaboraram uma abordagem sobre as questões sexuais com base nas compreensões sobre a doença, de como o discurso sobre a enfermidade transformou-se em um dispositivo que viabilizou uma discussão sobre o sexo e passou admitir um caráter mais coletivo.

“Depois de surgir e logo adquirir dimensões epidêmicas nos Estados Unidos, desembarcar em países europeus e, por sua extrema virulência, espalhar o susto entre as autoridades sanitárias de toda parte, a doença conhecida como “síndrome de deficiência imunológica adquirida”, ou simplesmente AIDS, sigla de sua designação em inglês, acendeu seu sinal vermelho, Brasil, ligando-se a uma das mais brilhantes estrelas da moda.”³²

Se em 1982 a doença estava confinada a um mistério científico; em julho de 1983, a relação discursiva estabelecida com a doença ganha novos desdobramentos. O trecho acima citado, está presente na matéria sobre a doença na revista *Veja*. É interessante percebermos que aos poucos a enfermidade vai ganhando contornos específicos. Somente em função do tempo que a enfermidade possibilita uma melhor leitura científica. Em razão disso, uma das primeiras contatações que se é possível fazer, é em relação a nomeação da enfermidade. A narrativa inicial sobre a doença, que antes sugeriam especulações, passa a ganhar corpo argumentativo pautando questões científicas. De doença misteriosa, da “praga gay” para *Acquired Immunodeficiency Syndrome*.

O termo AIDS³³, provém da denominação *Síndrome da Imunodeficiência Adquirida*, ganha destaque a partir da tradução americana utilizada para se referir a doença. Diferentemente dos países de origem latina, que utilizam a sigla SIDA para denominar a doença; o sistema de saúde brasileiro utiliza o termo AIDS. Interessante, o fato de que ambas

³² VEJA. O enigma que mata: A terrível “síndrome de deficiência imunológica adquirida” (AIDS) avança nos Estados Unidos e faz sua primeira vítima no Brasil. Editora Abril, SP, 15 de jun de 1983, p.74

³³ Neste trabalho iremos utilizar a grafia da enfermidade em letra maiúscula, pois entendemos a mesma dentro da temporalidade empregada. Contudo, a utilização da palavra com grafia minúscula é uma demanda dos setores ativistas, tendo assim o uso político visando diminuir o alarmismo da sigla em letra maiúscula. Assim também, é necessário distinguir o HIV da aids, o primeiro é um retrovírus compreendido como agente etiológico, a aids é consequência clínica da deficiência do sistema imunológico no indivíduo acometido pelo vírus HIV.

as nomeações demarcam a mesma doença, porém, o termo SIDA por ser menos conhecido socialmente passar por despercebido e não possui um imaginário imediato associado a AIDS.

O historiador Charles Rosenberg ao pensar o surgimento da AIDS, entende que a existência da doença enquanto fenômeno social está condicionada à sua nomeação³⁴. De certo, embora o processo de nomeação contribuisse para fixação social da realidade embutida no fenômeno da enfermidade, não significaria dizer que a doença só existiria em razão de sua nomeação. Pelo contrário, a AIDS nos propõe essa mudança de mentalidade. Entendemos que a expressão social da doença antecede a produção discursiva sobre a mesma. Se observarmos, a configuração da associação do termo científico AIDS à doença, não invalidou a relação entre a doença e os homossexuais. Todavia, um fenômeno está intrinsecamente relacionado ao outro. Se por um lado, a doença adquire um caráter científico em função de sua nomeação, por outro, somente o processo discursivo, no sentido de prática social, constrói o significado social a enfermidade.

Assim, a dimensão atribuída a uma doença vai além de sintomas físico. Destarte, a enfermidade passa a ser expressa discursivamente como um conjunto de experiências associadas a uma rede de significados e interações sociais. Esses significados, por sua vez, são constituídos culturalmente, sendo influenciados por uma série de aspectos sociais que se proliferam mediante a produção de sentido.

É importante termos em mente que a produção discursiva sobre a doença, por intermédio da revista *Veja*, buscou transpor o fenômeno patológico para o imaginário social dos indivíduos. Mas não podemos esquecer, que além de ser informacional, o discurso jornalístico é marcado pelo teor representativo. Ao analisarem a representação social da AIDS, na imprensa francesa, Herzlich e Pierret afirmam:

“a imprensa anunciou o aparecimento de um novo fenômeno no campo da patologia; progressivamente desenhou seus contornos e, sobretudo, operou a passagem das informações sobre a doença no domínio médico e científico para o registro onde a “sociedade” está implicada.”³⁵

No Brasil, como já podemos perceber, a imprensa se comportou de forma semelhante. A enfermidade se torna notícia através da exposição do discurso sobre o processo patológico, o qual centraliza a enfermidade como uma expressão de um coletivo, os homossexuais.

³⁴ ROSENBERG, Charles E. *Explaining epidemics and other studies in the History of Medicine*. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

³⁵ HERZLICH, CLAUDINE E PIERRET, JANINE. Uma doença no espaço público, a AIDS em seis jornais franceses. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 1992, p.73.

Assim, ao ser direcionado para um público amplo, o discurso jornalístico sobre AIDS teve como finalidade informar sobre a enfermidade, e ao fazer isso, promoveu a criação de uma representação inicial sobre a doença. Representação esta, que centraliza na figura do homossexual e suas práticas concebeu um efeito estigmatizante.

A narrativa, por nós entendida como um dos caminhos para acessarmos o imaginário sobre a doença, traçou um caminho que estabelece uma relação íntima e, por vezes, proximal aos seus leitores. Essa relação, entre a informação prestada pela revista e o leitor, nos revela que a doença não é mensurada somente pela descrição de seus sintomas, mas que a sua representação, está sempre a frente dos seus sintomas. Sua expressão está condicionada aos indivíduos, no sentido representativo e narrativo da experiência, que por vezes, relaciona comportamentos específicos dos próprios sujeitos com as formas de contaminação pela doença.

A partir da leitura de Paulo César Sousa³⁶, percebemos que o processo comunicativo sobre a doença, tratou de não só construir representações sociais, mas também definir as formas pelas quais a sociedade deve entender um dado acontecimento. É através do processo informativo que as primeiras representações sobre a doença definem os modos de leitura para sociedade. Com isso, entendemos que a revista não só transcreve e informa um dado acontecimento para um grande público, mas delimita as formas de ver e pensar uma realidade sobre a doença. Ao fazer isso, parte-se de uma relação individual para chegar na coletividade; com isso, o discurso sobre a enfermidade se mostrou carregado de meios pelos quais o leitor se informe de maneira contemplativa em todos os aspectos da enfermidade, explorando desde os sintomas às formas de contaminação e transmissão.

Em razão da paulatina retificação, da existência de uma relação entre a doença e a homossexualidade masculina, que se expressou socialmente a ideia de que a primeira via de transmissão da doença seria o comportamental sexual homossexual. Essa associação, permanece latente na sociedade brasileira uma vez que a doença ainda é uma realidade crônica. Desde a primeira publicação, em 1982, até 1993, o discurso fará desta relação um fenômeno intrínseco, como se a doença dependesse do homossexual para existir. Tal relação, entre a aids e a homossexualidade, nos permite perceber uma nova construção coletiva acerca de uma representação sobre a homossexualidade.

³⁶ SOUSA, Paulo César Castro. Tese. AIDS, mídia impressa e sexualidade: práticas e comportamentos sexuais em tempos de HIV nos discursos de Veja e Isto É. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.

A ideia de promiscuidade que carrega o indivíduo homossexual com o teor pejorativo, trata de apreender o leitor as práticas que os indivíduos realizam no cotidiano. Quando lemos que a “AIDS não se caracteriza apenas por preferir os homossexuais, mas entre estes, ataca os promíscuos, aqueles que trocam frequentemente de parceiros e se permitem a outros excessos.”³⁷, nos leva a pensar duas situações. Em primeiro lugar, que a homossexualidade por si só coloca os indivíduos como sendo o alvo principal da enfermidade; em segundo lugar, se o indivíduo for homossexual promíscuo, certamente irá se contaminar e morrer. Ou seja, percebemos duas dimensões sendo construídas, de um lado a figura de um homossexual que é condenado por ser e ou outro condenado por praticar o uso do corpo de forma desregrada. Desregrada ao nível quantitativo de parceiros, a quantidade de parceiros torna-se um fator admissível para ser considerado promíscuo. Contudo, ao pensar a promiscuidade, também se estende a compreensão desta noção aos indivíduos heterossexuais. Ao trazer à tona essa discussão, a revista relata casos de pessoas³⁸ que estavam com AIDS, e que tiveram uma média de mais de 1000 parceiros sexuais ao longo de suas vidas. Somando a isso, maior parte dos pacientes que desenvolveram a doença já possuíam históricos de doenças venéreas, a exemplo da sífilis, gonorreia e herpes.

Em sua segunda publicação sobre a doença a *Veja* resolve explorar as características da doença. Com a confirmação da primeira morte de um brasileiro em razão da AIDS em 1983, a *Veja* realiza a publicização de uma matéria extensa sobre a enfermidade. O tamanho da matéria diz muito, visto que é bastante incomum revistas trabalharem com matérias longa e o editorial de revista busca a sintetização de informações. Nessa publicação sobre a doença, revela-se a consciência de que a AIDS possui uma configuração de epidemia nos Estados Unidos Por meio disso, que se informa que a doença chegara ao Brasil por meio morte do estilista Markito³⁹, A morte do estilista causa uma sinalização de alerta para a possível doença no território nacional. Nos possibilita perceber não só a concretude da relação da entre a AIDS e a sexualidade, mas também impor a associação da doença à morte. Para Dilene Raimundo do Nascimento,

A transmissibilidade e a incurabilidade, ao mesmo tempo em que demarcam os

³⁷ VEJA. O enigma que mata: A terrível “síndrome de deficiência imunológica adquirida” (AIDS) avança nos Estados Unidos e faz sua primeira vítima no Brasil. Editora Abril, SP, 15 de jun de 1983, p.77

³⁸ É evidente que a revista coloca um recorte de pessoas que retificam a ideia de promiscuidade associada aos homossexuais. Generaliza assim, condicionando o homossexual como sendo aquele que possui um grande número de parceiros sexuais.

³⁹ Marcus Vinícius Resende Gonçalves, conhecido como Markito, foi um estilista brasileiro. Um dos nomes mais influentes da moda brasileira na década de 1970, sendo este o primeiro caso de AIDS registrado no Brasil.

limites do conhecimento médico-científico, contribuem para a criação de uma experiência coletiva da doença marcada pela estigmatização do doente, pois este, como portador do agente infeccioso, passa metonimicamente a corporificar o próprio mal e conseqüentemente a morte.⁴⁰

Com isso, o componente subjetivo presente nos discursos sobre a AIDS, nos possibilita perceber uma experiência que é intrínseca ao indivíduo. A construção dessa experiência não é um processo individual, mas está relacionada a criações e estruturas provindas de representações sociais que se consolidam como coletivas. Embora não sejam todos os indivíduos homossexuais possuidores da experiência de adoecimento pela enfermidade, os mesmos serão, de forma geral, constituídos da através da experiência social da enfermidade. Assim, as experiências são construídas intersubjetivamente. Pode-se afirmar então, que a representação da doença enquanto fenômeno social, mental, cultural produz uma “imagem” que se constitui como síntese de diferentes formas de percepção e abordagem da doença.⁴¹

Notamos que a partir de 1983, não mais constituirá somente uma direta associação da AIDS aos homossexuais. Embora não haja uma direta associação entre a homossexualidade e a doença, observa-se uma permanência da ideia de que a AIDS era gerada por meio de comportamentos específico, a exemplo da homossexualidade e utilização de drogas injetáveis. Desta forma, outros grupos de indivíduos passam a ser caracterizados como passíveis de acometimento pelo vírus em virtude de seus comportamentos. Observamos que o imaginário em torno da doença, cria um “horizonte de expectativa”⁴², busca voltar sua atenção para algo que ainda não aconteceu, para algo não experimentado, para o que apenas pode ser previsto. Assim, ao pensar o avanço da enfermidade na sociedade brasileira, considera-se a real possibilidade do avanço da doença sobre os heterossexuais. Ao realizar essa constatação, o discurso da revista retorna a primeira notícia sobre a AIDS, em 1982, quando centralizou a construção do discurso para minimizar a aproximação da “doença misteriosa” com a homossexualidade a partir do avanço da “praga gay”.⁴³ Outrossim, embora faça menção ao futuro próximo, a revista não possibilita pensar a sobrevivência; uma vez enfermo, o indivíduo não possuía qualquer possibilidade de fugir do mal da morte.

⁴⁰ NASCIMENTO, 2005, op. Cit., p. 174.

⁴¹ NASCIMENTO, 2010, op. Cit, p.163.

⁴² KOSELLECK, Reinhart. *Futuro Passado: contribuições à semântica dos tempos históricos*. Rio de Janeiro: Contraponto: Ed. PUC-Rio, 2006.

⁴³ VEJA. Os médicos evitam falar na morte; A vítima da aids evita o espelho; Também enfrente preconceitos. Editora Abril, SP, 15 de jun de 1985, p.6

Somando a isso, constata-se a existência de um “território gay”, onde inicialmente, a doença se manifestou. O que seria esse território gay? Esta pergunta ecoará nos próximos parágrafos. Mas de antemão, podemos pensar esse território, como sendo um espaço no qual o discurso investirá em pensar os espaços sociais e culturais que os homossexuais possuem e são condicionados na temporalidade admitida. Esse território não está somente vinculado a prática sexual, mas todo conteúdo relacionado a expressão da homossexualidade da época em questão.

As ideias mobilizadas pela *Veja*, se revelam enquanto seleção e quadro que expõem a existência das subjetividades do período, isto é, antes de serem dados históricos são também conceitos. Desta maneira, a revista não centraliza sua preocupação em dizer o que seria esse território. Mas sua problematização busca revelar o que está fora do território gay no Estados Unidos. Assim, fora do território gay, descobriram 217 casos de infecção entre homens e mulheres que consomem drogas por via intravenosa; somando a este número surgiram 64 casos de AIDS entre migrantes haitianos que também eram consumidores de droga, seus filhos totalizam 57 casos. Outro grupo que foi inserido na lista, foram os receptores de sangue por transfusão, sendo o total de 17 infecções. Por conseguinte, a revista relata casos entre pessoas que não podem ser classificadas em uma das categorias anteriores. Um total de 36 homens, que não eram homossexuais, nem haitianos, não tomava droga e não apresentavam qualquer outra característica identificada como “fatores de risco” expressaram a doença.

Quando se ler a construção dos “fatores de risco”, se relaciona ao do perfil do enfermo por AIDS. Ou seja, o fator de risco nada mais é do que um espelho do comportamento de um grupo de indivíduos que expressaram a doença. De início e de forma cristalizada, a figura do homossexual estava associada a doença. Todavia, dentro do cenário de expansão da enfermidade, outros sujeitos emergem como sendo os quais a doença está se manifestando e com isso cria-se categorias de manifestação para doença. Francisco Inácio Bastos⁴⁴, afirma que a criação destes fatores de risco levava em consideração a compreensão de epidemiologistas que centralizaram a suas preocupações em dizer em quais grupos a doença atuava.

Bastos propõe uma compreensão sobre o processo de expansão da AIDS a partir da fábula dos 4 Hs. Tal fábula, centralizava a preocupação das mídias para evidenciar a emergência discursiva sobre a enfermidade em indivíduos ou grupos específicos. O primeiro

⁴⁴ BASTOS, Francisco Inácio. *Aids na Terceira Década*. Francisco Inácio. Bastos. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006.

H seria os homossexuais; o segundo H os Haitianos; o terceiro H os Hemofílicos; e o último H, os Heroinômanos. Para o autor, essa classificação inicial dos infectados pela doença evidenciava uma dualidade que construía mundos opostos, de um lado os “saudáveis” e do outro os “doentes”, ou de um lado as “vítimas” e do outro os “culpados”. É perceptível que o saber científico classifica esses indivíduos conforme os seus comportamentos. Foi em razão do seu efeito devastador, que a doença foi inicialmente tratada como uma questão epidemiológica para posteriormente, com a descoberta do HIV como agente patológico, ser considerada uma realidade que deveria ser vista e combatida construída a partir do saber infectológico, isso, no âmbito das ciências médicas. Se bem observamos, as demarcações grupais, dos 4 Hs, só confirmam essa relação.

Em razão disso, coube o discurso ilustrar a sequência do processo patológico de forma que ele fosse ressignificada pelo leitor. Após passar pelo processo de *incubação* (entrada do vírus no organismo) do vírus, em seguida para o estado de *prodômico* (instalação e manifestação do vírus) e posteriormente para o período de *estado*, ao chegar nesta última etapa, o indivíduo não teria nenhuma outra opção a não ser a morte. A partir da narrativa do medo e da letalidade da doença, constrói-se a ideia de que a doença não encontra a indivíduo, mas o indivíduo que encontra a enfermidade em razão de certos comportamentos. Dados comportamentos podem levar a morte, assim como possibilitaram, no caso da Veja, a produção de inúmeras matérias jornalísticas a respeito destes comportamentos. Para definir quais seriam os comportamentos que levam os indivíduos a desenvolver doença, a revista encontra na sexualidade um ponto de partida. É importante salientar, que a descoberta do HIV como um agente patológico da doença só ocorre no final de 1983. Assim, quando falamos que os comportamentos levam os indivíduos a desenvolver a doença, estamos pontuando a construção da época.

Além disso, como vimos, existe uma observável uma abordagem, embora minimalista, de aspectos que remetam à uma pluralidade de indivíduos que estão fora de enquadramento de acometimento pela doença por não possuírem comportamentos caracterizados como de risco. A ideia de risco, no contexto da epidemia de AIDS, estará associada a não “naturalidade” dos corpos. A fuga do uso do corpo de forma natural gera a ideia de risco. Com isso, estamos falando de um corpo que é inserido em um campo político de poder, o qual opera sobre ele de forma imediata. Para fazer isso o discurso emerge em constranger, de buscar adestrar e cobrar explicações aos sentidos atribuídos aos usos dos corpos.

A AIDS só se tornará um problema social de maior visibilidade, a partir do momento em que se percebe, ou melhor, não dá mais para esconder, que o vírus não mais ataca grupos específicos. Vejamos o trecho a seguir:

“[...] Vilela encampa a hipótese corrente de que a doença ataca preferencialmente os homossexuais promíscuos e os que têm um histórico rico de doenças venéreas. [...] A teoria pode ser correta, mas não explica tudo sobre a misteriosa AIDS. Não explica, por exemplo, por que pessoas heterossexuais, de vida regrada e sem infecções graves, também já contraíram a doença. Também não explica porque as prostitutas, de enormemente promiscuas, não se tornaram vítimas da moléstia.”⁴⁵

Em 1983, embora já houvesse constatação científica a respeito da indistinção do agente patológico no processo de infecção dos sujeitos, a revista expõe e retifica a idealização de que o vírus acomete *preferencialmente* homossexuais. Todavia, diferentemente das construções anteriores a justificativa da ideia de que a promiscuidade estava atrelada ao homossexual passa a ser desconstruída. A promiscuidade por sua vez não está relacionada a indivíduos específicos, mas a comportamentos sexuais. Com isso a ideia da *promiscuidade* não é mais colocada como um fator determinante para adquirir a doença, uma vez que “*as prostitutas, de enormemente promiscuas, não se tornaram vítimas da moléstia*”. Notamos que ao vírus é concebido o poder de escolha, bem como, uma zona de atuação de sua preferência. De um ser biologicamente morto, a partir da linguagem e da narrativa, o vírus ganha uma autonomia destrutiva.

Quanto as formas de contaminação da doença, a revista especula até chegar à conclusão de que a doença se daria pelo desgaste do sistema imunológico dos homossexuais, que seriam expostos a uma quantidade enorme de infecções em razão da natureza *promíscua* da atividade sexual. Podemos perceber que as práticas discursivas sobre a enfermidade, passam a estabelecer estratégias de tensão e proliferação discursiva, imersas em pontos e contrapontos, em que, muitas das vezes, enuncia-se a homossexualidade no discurso para chegar em questões pertinentes a sexualidade. Utiliza-se do tema homossexualidade para esclarecer a doença e em detrimento disso emitir juízo de valor aos indivíduos que praticam algum comportamento que desvirtua a “natureza” do corpo humano.

Fato é que tal estratégia faz parte do caráter provocativo e editorial da revista. Dessa maneira, a escolha do tema, da forma e do conteúdo a ser transmitido para o grande público requer um grau preciso de seleção e organização. Assim:

⁴⁵ VEJA. O enigma que mata: A terrível “síndrome de deficiência imunológica adquirida” (AIDS) avança nos Estados Unidos e faz sua primeira vítima no Brasil. Editora Abril, SP, 15 de jun de 1983, p. 77

“[...] as práticas discursivas não são desvinculadas do contexto no qual são desenvolvidas. Assim como acontece em outras ordens de discurso, diversos fatores marcam o processo de codificação dos textos da mídia, levando-os a apresentar determinadas marcas formais e a eleger certos conteúdos [...]”⁴⁶

Para a Veja, não se tratava de simplesmente noticiar a relação entre a AIDS e os homossexuais. Era necessário ir além, onde as possibilidades discursivas não fossem sanadas e que a *vontade de saber*⁴⁷ se instaurasse. A forma que a AIDS encontra o homossexual no discurso busca estabelecer uma associação das práticas sexuais de forma comparativa com a ordem heterossexual, como se a sexualidade fosse obedecer a um padrão de comportamento

Outrossim, nos chamou bastante atenção, o caráter contestatório que discurso sobre a doença admite ao julgar em relação as informações prestadas pelos sujeitos interrogados. Com isso, segue não só especulando a forma de contaminação dos indivíduos, mas a identidade destes:

“Os hemofílicos teriam sido contaminados por meio dos remédios que receberam, fabricados a partir do sangue alheio. Mas como explicar, por outro lado, a contaminação de 64 imigrantes haitiano que, entre outras coisas, garantem não fazer uso de drogas e repetem veementemente sua condição de heterossexuais? Afinal, o Haiti é um recanto muito procurado por homossexuais americanos em férias – e uma corrente de pesquisadores arrisca a afirmação de que a AIDS veio do Haiti, trazida pelos turistas americanos.”⁴⁸

A poética da AIDS por diversas vezes é apresentada como uma narrativa que concebe ao leitor a autoridade para desconfiar das identidades dos outros sujeitos mediante a manifestação da doença. É necessário colocar em destaque, que as identidades, são vistas como efeitos de discursos e não como realidades que falam por si mesmo. Identidades são vistas como construções sociais implicadas na linguagem, especificamente nos contextos em que operam. Compreender identidade a este nível de proposição, nos possibilitar pensar a relação entre indivíduo e sociedade, entre o *Eu* em relação ao *Outro*, não só como tensões socioantropológicas ou reflexões metafísicas, mas como realidades políticas. Tomaz Tadeu Silva, nos permite compreender que:

A identidade, tal como a diferença, é uma relação social. Isso significa que sua definição [...] está sujeita a vetores de força, a relações de poder. Elas não são

⁴⁶ PINTO, Milton José. *Comunicação e discurso: introdução à análise de discursos*. 2. ed. São Paulo: Hacker, 2002 p. 49.

⁴⁷ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 1: a vontade de saber**. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2018.p.15

⁴⁸ Ibidem.

simplesmente definidas; elas são impostas. Elas não convivem harmoniosamente, lado a lado, em um campo sem hierarquias; elas são disputadas.⁴⁹

Com isso, entendemos que os termos que constituem identidades são políticos e permeados por poder. De modo que, o poder de nomear é também uma reivindicação sobre formas de ordenar relações sociais e as estruturas que as sustentam e às quais elas dão sentido⁵⁰. Dessa maneira, quando o discurso propõe uma compreensão inicial de que a doença atinge preferencialmente os homossexuais, ele está criando formas de se ver e de se dar sentido a essa doença; o que não se distancia da perspectiva estruturalista, *classifica-se* e, assim, *ordena-se* o mundo a partir de pares binários. Essa polarização com oposições binárias, por sua vez, buscou esconder a hierarquia existente entre os termos de cada díade, bem como apaga a complementaridade necessária entre ambos.⁵¹ No caso da AIDS, a necessidade de colocar hegemonicamente uma norma sobre os comportamentos comuns ao cotidiano dos indivíduos, acaba por evidenciar outros comportamentos que não eram conhecidos e estavam condicionados ao sigilo.

Desta forma, não é possível se entender o que é ser homem sem pensar no que é ser mulher ou a heterossexualidade sem a homossexualidade; a construção da identidade do enfermo por AIDS coloca em jogo aqueles que não estão doentes. O hegemônico é construído como referente, central e normal, enquanto o divergente é expurgado. Diferentemente das identidades que são marginalizadas e por vezes passíveis de invisibilidade, o doente de AIDS tem sua identidade questionada e construída perante o julgamento social das práticas. Nesse caso, não há sínteses conciliadoras possíveis nesse esquema se estabelecem relações agônicas, tensas. Isto nos permite compreender que as identidades não estão definidas de uma vez por todas e nem têm o mesmo efeito quando os contextos se alteram.

Não há um ponto de vista nítido a respeito da temática AIDS, mas se escreve entrelinhas as próprias conclusões do discurso. Desta maneira, é através de dados médicos que se consolida o entendimento que o vírus ataca preferencialmente os homossexuais, e foi em razão desses dados que se concluiu que o vírus seria uma doença exclusivas dos homossexuais, e por isso foi chamada de “praga gay”. Ao fugir se expressar fora do território que foi submetida, a AIDS, de uma praga gay, tornou-se uma doença devastadora. Assim,

⁴⁹ SILVA, Tomaz Tadeu. A produção social da identidade e da diferença. In: SILVA, Tomaz Tadeu (org. e trad.). *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 73

⁵⁰ WACQUANT, Loïc. Poder simbólico e fabricação de grupos: como Bourdieu reformula a questão das classes. *Novos estudos*. 2013

⁵¹ DERRIDA, Jacques. *A Escritura e a Diferença*, tradução de Maria Beatriz Marques Nizza da Silva. São Paulo: Perspectiva, 1995.

não deixamos de perceber, que ao fugir da ideia de que a doença só atingia homossexuais, o discurso sobre a enfermidade ganha mais argumentos, mais aspectos científicos e por fim uma maior visibilidade e alcance.

Aqui não podemos deixar de ilustrar a partir de uma compreensão de Judith Butler, a qual compreende que o indivíduo é constituído mediante as normas, que quando reiteradas, produzem e deslocam os termos por meio dos quais os sujeitos são reconhecidos⁵². Assim, passamos a compreender que o discurso sobre a AIDS utilizou dessa estratégia para discernir e nomear a doença e o indivíduo com maior facilidade. As normas, sentido da AIDS, promoveu a criação de um ser que fosse dependente de normas para ser reconhecido socialmente. Isso não significa dizer que a todo indivíduo seja concebido reconhecimento enquanto sujeito. Nos deslocamos para Hegel⁵³ para compreender que o reconhecimento implica necessariamente em um saber construído e passível de revisão. No caso específico da AIDS, o sujeito enfermo não é alvo de reconhecimento, pelo contrário, é alvo de apreensão. Esta última expressão, no sentido hegeliano, busca mais demarcar um sentido para facilitar através do entendimento das normas que concebem ao reconhecimento uma compreensão mais nítida perante a sociedade. Ou seja, o fenômeno da apreensão da AIDS é um fenômeno de imediato, enquanto o reconhecimento é um processo que demanda tempo.

Nos estendendo nesta reflexão, o processo de apreensão coloca em jogo uma crítica as normas, uma vez que, embora não se proponha um reconhecimento, compreende-se a existência de um ser mesmo que distante da realidade cultural de indivíduos específicos. Desta forma, ao construir o homossexual enquanto enfermo por AIDS, percebe-se uma operacionalização de um discurso de culpa que atravessa a conduta e o comportamento do indivíduo, enquanto ser, e expressa-se na sociedade a nível de exposição. Desta forma, diferentemente de outros agentes sociais também enfermos pela doença, que somente aparecem na narrativa sobre a AIDS em circunstâncias epidemiológicas, o homossexual e as suas práticas sexuais se tornam formas de se estabelecer um conhecimento sobre a doença. Não podemos nos distanciar da década de 1970, ou até mesmo deixar de colocar em jogo a “liberalização dos costumes” que expõe a multiplicidade de identitárias. Com isso, entendemos que os discursos sobre a AIDS além de levarem informações sobre a doença,

⁵²BUTLER, Judith. *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?*. Tradução de Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão de tradução de Marina Vargas; revisão técnica de Carla Rodrigues. 1ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

⁵³DIETZOLD, Marcel Schneider. *Teoria do Reconhecimento: A proposta hegeliana para uma ética social*. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Filosofia Política. 2012

propõem-se a fazer os homossexuais como seres reconhecidos a partir da identidade do enfermo.

Compreendemos a apreensão de sujeitos por AIDS sejam anteriores ao reconhecimento destes. Outrossim, podemos encarar também a apreensão dos indivíduos enquanto um mecanismo que possibilita reconhecer a própria existência deles. Desta forma, o processo de reconhecimento só se dará em razão da extensão de indivíduos enfermos que não se enquadram em um quadro precário⁵⁴. A AIDS, nos revela, porém, que nem todo conhecimento condiz com um reconhecimento de ser. Todavia, quando passamos a pensar a inteligibilidade, enquanto um esquema, podemos compreender as formas pelas quais a AIDS se torna cognoscível aos indivíduos.

A exposição e o retorno acentuado de uma moralidade vinculada a comportamentos específicos é fruto do conhecimento do ser. O desejo de combater a doença pela tomada de consciência da formulação de um problema de saúde pública, possibilita a apresentação da AIDS como um mal que só poderia ser combatido por meio da mudança de comportamento. Se propõe, então, uma reflexão sobre a doença por meio do discurso, ressaltando, sobretudo, a necessidade de mudança de comportamento. Tal reflexão se expressou a partir de normas, que concebem ao indivíduo o entendimento da maneira correta de utilizar o corpo.

A descrição das normas recorre as inúmeras formas de inteligibilidade por meio do discurso para constituir aspectos que remetam aos cotidianos dos indivíduos. Efeito disso, é que o debate sobre a doença sempre estará acompanhado de orientações para indivíduos não enfermos, a exemplo de formas de evitar a enfermidade. Contudo, o mesmo discurso, menciona o indivíduo enfermo, mas nunca relata formas de deixar viver com a doença.

A AIDS sugere, impõe e almeja uma ideia de comportamento sexual normatizado. Para isso o processo do adoecimento é visto e constituído sob a ótica do corpo, de um corpo que se predispõe sozinho a lutar pela sobrevivência. Um corpo, que ao ser encarado como instrumento histórico no contexto epidêmico da AIDS, estaria sendo alvo de alteração e não de resignificação. Nesse sentido, é necessário estabelecer uma observância mais precisa aos discursos que veemente propõem um olhar à sexualidade, pois através destes, as mudanças do uso do corpo no cotidiano dos indivíduos em *tempos de AIDS* seriam interpretadas não como

⁵⁴ BUTLER, Judith. *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?* Tradução de Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão de tradução de Marina Vargas; revisão técnica de Carla Rodrigues. 1ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

um campo de possibilidade, mas como uma rota de fuga da morte. Acreditamos que a relação entre a AIDS e a homossexualidade dentro do campo histórico pode nos revelar nuances da construção do imaginário não só em torno da doença, mas também em constatare conexão com a sexualidade, da identidade e da própria morte.

A nova carga simbólica construída por meio do discurso doença não busca uma repatologização da homossexualidade.⁵⁵ O que ocorre, em razão da enfermidade, é uma marcação epidemiológica que carrega um significado social distinto daquele que até então o homossexual possuía. Sob o contexto da AIDS, ser homossexual, seria algo muito perigoso, assustador, contagioso e uma ameaça para a saúde da sociedade. É por isso, que as epidemias são carregadas de consequências políticas, cujas metáforas⁵⁶ que circundam são estetizadas, o que sugere a construção de uma poética epidêmica para enfermidades específicas.

1.3 Uma história do medo da AIDS

A doença e a sua história caminham em razão do tempo e é por meio deste que as delimitações são construídas. Assim, constantemente o discurso é alvo de mudança, sobretudo na forma de compreensão, ao falar sobre a doença em um contexto de não exatidão científica, a AIDS é vista sob inúmeras hipóteses e sob uma ótica diferente a partir de agente sociais distintos. Em 1984, se começa a propagar a compreensão de que o agente causador da AIDS é um vírus e embora admita essa ideia, a mesma não alterará de maneira imediata a compreensão sobre a AIDS.

A doença que antes tinha como alvo exclusivos os homossexuais, passa a ser propagada por eles. Assim, de alvo da doença, o homossexual passa a ser o algoz que transmite o mal para outras pessoas, ou seja, para a sociedade o homossexual se tornou a própria a personificação da doença, a figura do mal. Observemos a seguinte passagem:

Quando o vírus da AIDS, a chamada síndrome da imunodeficiência adquirida, começou a ceifar vidas de homossexuais alguns anos atrás, os cientistas encarregado de combatê-lo em todo o mundo conviviam com uma preocupação adicional: não gerar pânico coletivo com a propagação da idéia de que a doença poderia atingir, indistintamente qualquer pessoa, a despeito de suas preferências sexuais, de seu sexo, de sua raça ou de sua idade (...) A educação sexual nos dias de hoje pode significar a diferença não mais entre um ou outro tipo de comportamento, mas entre

⁵⁵ PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, [S.l.], n. 1, p. 125-157, abr. 2009.

⁵⁶ SONTAG, Susan. *A AIDS e suas metáforas*. Companhia das Letras. São Paulo, 1988.

a vida e a morte.⁵⁷

O trecho acima está presente na Revista *Veja*, em 12 de novembro de 1986. Nesta matéria em especial, cujo título foi *A terceira onda* e subtítulo *Batizada de “peste gay”, a AIDS saltou do círculo homossexual e já é vista como “catástrofe”*, a discussão estabelecida, apoiada nas postulações científicas, sugere uma alteração comportamental a partir do “salto” da doença de um grupo populacional, os homossexuais. O texto discute sexualidade e sua ligação com a AIDS. Dessa forma, partindo da constituição dos campos de saber em torno da enfermidade enquanto fenômeno social, percebemos uma rotação cíclica entre a doença e a sociedade. A doença caminha em círculo, ela nasce discursivamente do comportamento do homossexual, atravessa a dimensão política, moral e social e termina na proclamação deste como culpado. Contudo, a matéria nos traz algumas informações pertinentes. Ora, com o surgimento da aids, a homossexualidade passa a ser associada à configuração de uma nova “peste”, esta, como saliente Jeffrey Weeks (2019), não só caracterizada como um conjunto de doenças, mas como uma poderosa metáfora para a cultura sexual.

A terceira onda, sugerida no título da matéria, compreende o terceiro aumento consecutivo dos indivíduos acometidos pela doença. Este aumento, por sua vez, se relaciona a constatação da inexistência da contaminação da doença em grupos tidos como de risco. Todavia, tal fenômeno não é novo, pois desde de o início da manifestação da doença, é possível perceber a tomada de consciência da comunidade científica a respeito da indistinção do vírus, “a despeito de suas preferências sexuais, de seu sexo, de sua raça ou de sua idade”⁵⁸. Contudo, o que se revela a partir de 1986, a necessidade de manter um acentuado controle desta informação, pois ao sugerir inicialmente que todos os indivíduos seriam igualmente alvos para contaminação com a doença, os cientistas temiam gerar “pânico coletivo”.

Ao fazer salientar essa necessidade, a fonte evidencia a motivação da construção de um perfil portador e, por conseguinte, a crescente necessidade de controle sobre os corpos e as práticas sexuais. Esse processo de controle, por sua vez, é acrescido com a ideia de educação sexual. Ao colocar a educação sexual sendo aquele caminho que possibilitaria conter o avanço da doença no sentido da vida, explora-se este campo, como um mecanismo que está muito além da mudança de comportamento coletivo, mas que está intimamente ligado a vida

⁵⁷ VEJA. *A terceira onda: Batizada de “peste gay”, a AIDS saltou do círculo homossexual e já é vista como “catástrofe”*. Editora Abril, SP, edição nº 949, nov. de 1986, p. 103.

⁵⁸ VEJA. *A terceira onda: Batizada de “peste gay”, a AIDS saltou do círculo homossexual e já é vista como “catástrofe”*. Editora Abril, SP, edição nº 949, nov. de 1986, p. 103.

pessoal dos indivíduos. Contudo, como veremos mais a frente, não é primeira vez que se compreende a educação sexual como um mecanismo de mudança comportamental.

Fato é, que os discursos sobre as enfermidades se mostram como uma possibilidade de perceber a construção de sentidos e imaginários sociais empregados a uma doença. Os discursos sobre a mesma acabam que, de forma direta ou indireta, expressando as ambiguidades, os pensamentos, as sensações e as representações coletivas na sociedade permeada por um sentimento de incerteza⁵⁹ construído pela chegada da doença na sociedade. Estes mesmos discursos, nos possibilitam também, contemplar um campo vasto de conflitos e tensões que são permeados por relações de poder. Tais poderes se expressam de formas distintas; aqui, nosso entendimento de campo se relaciona ao âmbito informacional da sociedade, que conflita ao buscar definições a acontecimentos do cotidiano de seu tempo.⁶⁰ Ao olharmos para o discurso sobre a enfermidade, o entendemos como um mecanismo, bem como, um dispositivo que nos possibilita compreender algumas dimensões em torno da sociedade.

Ao adentrarmos nas tecituras históricas, as quais demarcam sua preocupação com a construção do imaginário social sobre a AIDS, iremos observar, uma gama de trajetórias historiográficas que comumente orientam a produção da História da AIDS. Contudo, percebemos também, sob a leitura de Javier Saez, que essa constatação leva a compreensão que tais produções revelam, em sua maioria, “ a história da culpabilização das suas vítimas. O medo, sempre se encarregou de impedir a evolução das mentes, transforma a AIDS, de fenômeno social, em uma enfermidade social e não física”⁶¹. Assim, essa culpabilização dos indivíduos enfermos, passa a ser expressa, em inúmeras produções acadêmicas, as quais centralizam suas problemáticas em compreender como os discursos construíram o enfermo de forma indissociável a doença, sob o ponto de vista do imaginário social, junto a formação da identidade do indivíduo enfermo. Acreditamos que este caminho é correto. Todavia, para este momento buscaremos problematizá-lo, mas sob outro ponto de vista.

Ao problematizar os discursos sobre a AIDS, percebemos que o entendimento, de que embora viva, conviva e se relacione, o indivíduo enfermo só existe em razão da doença. Este

⁵⁹ SEVALHO, Gil. Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença. Cadernos de Saúde Pública, v. 9, p. 349-363, 1993p. 349)

⁶⁰ É neste âmbito de compreensão que Dilene Raimundo do Nascimento (2005), entende que a construção histórica de um fenômeno patológico deve e pode ser orientada a partir de três esferas analíticas, a saber: a manifestação no imaginário social, o conhecimento científico e as estratégias institucionais.

⁶¹ SAEZ, Javier. Pelo cu: políticas anais/ Javier Sáez, Sejo Carrascosa; Tradução Rafael Leopoldo. Belo Horizonte, MG: Letramento, 2016. p. 77

fenômeno narrativo, por sua vez, acaba culminando na criação de um perfil que certamente se relaciona com a construção da identidade do enfermo, mas não somente isso. A AIDS, enquanto processo narrativo, faz questão de mostrar, que existe um meio termo entre a doença e os indivíduos. Esse meio termo vai de encontro com as práticas cotidianas, que se revela através da necessidade de mudanças nas percepções sobre a sexualidade, sobre o sexo e sobre as práticas sexuais.

Partimos do entendimento que a relação entre a doença e o indivíduo exista na concretude, e no culminar desta relação, torna-se possível observar que a necessidade e o que se objetiva nessa tentativa de controle dos comportamentos. Ao empreendermos neste caminho, que é repleto de pistas e rastros, ficou claro que as dimensões atribuídas a uma doença vão além de sintomas físicos. Destarte, a AIDS é construída a partir de um conjunto de experiências associadas as interações sociais, bem como, uma rede de significado. Uma dessas experiências é medo, em nosso caso, precisamente, o medo da AIDS.

Para o historiador francês Jean Delumeau⁶², o medo é um fenômeno biológico, uma emoção-choque que o corpo produz no intuito de alertar sobre possíveis perigos e possibilitar mecanismos de defesa ou de fuga. Nesse sentido, ele pode se apresentar, por exemplo, no caso de situações em que o indivíduo se sinta ameaçado ou com sua vida em risco. O medo é, então, componente básico da experiência humana, emoção que surge na iminência do perigo, e, nos seres humanos manifesta-se de formas múltiplas, passíveis de alterações de acordo com seu contexto histórico-cultural. Nessa perspectiva, para o autor, não apenas ocorre uma mudança das formas pelas quais o medo se manifesta como também a sua própria concepção sofre modificações.

Outrossim, Solomon (1995) descreve o medo como participante das emoções primordiais, isto é, referente às sensações, sendo algo básico e próprio de cada cultura, onde não é a natureza da emoção que importa tanto, mas a natureza e o lugar de um tipo particular de emoção numa visão de mundo particular⁶³. Nesse sentido, as sensações de medo podem ser similares em diversas culturas, mas tendo diferenças de contexto e de intensidade.

Tendo isso em vista, entende-se que o medo não se trata apenas de uma reação emocional, mas contém também crenças, ou seja, não é referente a uma natureza única e fixa.

⁶² DELUMEAU, Jean. A história do medo no Ocidente 1300-1800: uma cidade sitiada. Trad. Heloísa Jahn. São Paulo: Companhia das Letras, 1993

⁶³ SOLOMON, R. C. The cross-cultural comparison of emotion. In: _____. Emotions in sian Thought. Albany: State University of New York Press, 1995.

Segundo Luciana Santos⁶⁴, diferentemente de medos antigos, a experiência de medo atual é vista como uma experiência individualizada, singularizada, inserida em uma cultura da violência, a qual se manifesta no âmbito dos comportamentos sociais, evidenciando um quadro social em constante mudança e sem garantias, gerando um universo de insegurança e de medo generalizado.

Fazendo parte de uma construção histórica e social, o medo está inserido nos valores e códigos do universo social do indivíduo, sofrendo interferências do meio social. Com isso, o medo pode ser também, utilizado como ferramenta capaz de moldar comportamentos e exigir disciplina, não só no âmbito individual, mas também no ambiente social e coletivo. Nessa perspectiva, é válido observar sobre a maneira que a concepção de medo é utilizada como forma de dominação e manipulação dos corpos. No começo do século XX, é possível observar inúmeras mudanças que desencadearam diversas alterações no espaço, nos comportamentos e nas mentalidades, que no período histórico, no qual a AIDS se manifesta, o medo é marcado pelos sentimentos de agitação temporal, aceleração, novas ideias, símbolos e hábitos construídos.

A exposição social das camadas menos favorecidas pelo discurso sobre a AIDS, acaba por constituir os indivíduos que as compõem, como subversivos a normas, como sinal de perigo, portadores de vícios inerentes à sua condição social. Especificamente, como podemos perceber, a figura do homossexual e da prostituta não transitam de compreensão durante o período republicano. Os mesmos ainda refletem os ideais da Primeira República⁶⁵, período no qual foi-se delineando uma construção simbólica mais específicas sobre estes indivíduos, que os enquadram no aspectos de indesejáveis sociais.

Fora isso, os demais grupos sociais, a exemplo dos usuários de drogas, bem como, os Haitianos, são constituídos socialmente a partir da argumentação e da ideia, de que tais grupos são compostas por pessoas de caráter duvidoso. Frente a essa realidade social o discurso sobre a AIDS passa delinear perfis sociais de forma específica. Na década de 1980, a figura do homossexual ganha destaque em razão da doença, isso não significa dizer que esse perfil esteve apagado em épocas anteriores. Em um período de transição política, ainda imerso no período ditatorial, a figura do homossexual permaneceu latente as estruturas sociais. Vejamos o seguinte trecho, que sintetiza a relação política estabelecida entre o regime

⁶⁴ SANTOS, Luciana Oliveira dos. O medo contemporâneo: abordando suas diferentes dimensões. *Psicol. cienc. prof. [conectados]*. 2003, vol.23, n.2 [cited 2020-10-10], pp.48-49.

⁶⁵ SIMÕES, Rodrigo Lemos (2000). “Ciência e Poder: profilaxia social e as novas perspectivas a respeito do homem criminoso”. In *Diálogos*, n. 2, p. 111-119.

militar e a homossexualidade:

A associação entre a homossexualidade e subversão foi um dos conceitos básicos que sustentava a ideologia do regime militar e que servia como justificativa para os vários tipos de repressão sobre a sociedade brasileira e, especificamente, ao gays, às lésbicas e às travestis nos anos 60 e 70. Esta ideologia, que foi adotada oficialmente pelo Estado durante a ditadura em nome da segurança nacional, tem as suas origens nas ideias integralistas e católicas ultraconservadoras dos anos 30.

A partir do trecho acima, parte do texto intitulado: "Contribuição sobre o tema Ditadura e Homossexualidade para a CNV" ⁶⁶, podemos perceber que ação de controle sobre os corpos que divergem da cultura heteronormativa é uma característica marcável da cultura política brasileira. Essa cultura de discriminação não se limitou a repulsão pelo discurso; o cenário que marca a década de 1970 e 1980, mostra o mais estarrecedor da cultura opressiva sobre as minorias. Na dissertação: "As rondas policiais de combate à homossexualidade na cidade de São Paulo (1976 - 1982)" de Rafael Freitas, podemos observar a criação de rondas de policiamento ostensivo que se intensificaram na área central da cidade de São Paulo com o objetivo de perseguir grupos vulneráveis e estigmatizados. Buscava-se "limpar" a área central da presença de prostitutas, travestis e homossexuais⁶⁷. Por vezes utiliza-se das forças de segurança que realizava batidas policiais em locais frequentados especialmente pelos travestis, levados "para averiguação" nos centros policiais da cidade. Tais ações tinham por fundamentos legais a contravenção penal de vadiagem⁶⁸ e a prisão cautelar prevista no Código de Processo Penal de 1941, então em vigor.

Como se pode perceber, no início da década de 1980, o imaginário acerca desses grupos não foge da tônica em tratar os indivíduos como potenciais criminosos, o que se adiciona ao perfil do mesmo é que para além de potenciais criminosos, são também possíveis portadores de patologias contagiosas. Além disso, em consonância com o que Delumeau⁶⁹ discorre em seu livro, as classes perigosas para as autoridades eram prioritariamente os subversivos a ordem, que a partir de suas práticas eram carregados de pecados, remetidos a

⁶⁶ De autoria de Renan H. James N. Green e Renan H. Quinalha, que integra o acervo de Contribuição sobre o tema Ditadura e Homossexualidade para a Comissão Nacional da Verdade.

⁶⁷ FOLHA DE SÃO PAULO. Sociólogo detido por "ronda" de Richetti fica preso três dias". São Paulo. 10 de junho de 1980. Primeiro Caderno, p. 14.

⁶⁸ No DECRETO-LEI Nº 3.688, DE 03 DE OUTUBRO DE 1941, no Artigo. 59, entende-se por vadio, o ato de: Entregar-se alguém habitualmente à ociosidade, sendo válido para o trabalho, sem ter renda que lhe assegure meios bastantes de subsistência, ou prover a própria subsistência mediante ocupação ilícita: Pena - prisão simples, de 15 (quinze) dias a 3 (três) meses. Parágrafo único.

⁶⁹ DELUMEAU.1993, op. Cit, p.298

heresia, a libertinagem, a peste. Assim, no contexto da AIDS, a necessidade de controle dos corpos dos indivíduos deu-se em razão a uma ordem social já operante. O controle era concebido como produto do medo da desordem

Susan Sontag ao tentar compreender o imaginário e as metáforas utilizadas na explicação de doenças como o câncer, a tuberculose e a AIDS, passa a afirmar que toda doença, tratada como mistério, seria temida, mas sentida moralmente; construída literalmente como contagiosa e provocadora de medo. A AIDS traz consigo uma reflexão a respeito da relação social entre a doença e o medo. Quando pensamos a doença enquanto um objeto social que propaga o medo, percebemos uma tomada de posição, frente a uma ordem de contenção necessária.

O medo imposto pela narrativa sobre a doença é sucedido de outros enunciados que fazem circular pela cidade estratégias políticas de contenção de comportamentos. A Veja, em suas notícias propõe conselhos, advertências e códigos necessários, não somente para barrar a infestação da doença, mas para constituição de uma sociedade sadia e higiênica. Marilena Chauí⁷⁰, ao pensar o medo, passa a entendê-lo como uma insegurança geral do ser humano, associada à morte, seja sua própria ou de entes queridos. Frente a isso, seu questionamento principal em sua obra foi: “De que se tem medo? Da morte, foi sempre a resposta. E de todos os males que possam simbolizá-la, antecipá-la, recordá-la aos mortais.”⁷¹ O discurso sobre a AIDS se insere dentro dessa percepção de males; ele simboliza, antecipa e além disso, trata de evidenciar os mortos.

Ademais essa compreensão culmina no entendimento de multiplicidade e mutabilidade do medo. Zeldin⁷² estabelece um debate interessante acerca do surgimento de novos medos. Para o autor o surgimento de novos medos, no sentido de multiplicidade, vem ao encontro de uma necessidade de substituição daqueles que caíram em desuso. O autor utiliza o exemplo do câncer e a AIDS como sucessor a doenças, como a tuberculose e à sífilis⁷³. Todavia, não pensamos que o medo do câncer e da AIDS substituam o medo da tuberculose e da sífilis.

Ao pensar essas enfermidades, bem como, possíveis comparação entre elas, prolifera-se os questionamentos que podem realizados, mas não rompe com a realidade de uma dada enfermidade em seu contexto de surgimento. Ao pensar novos medos, devemos

⁷⁰ CHAUI, Marilena. Sobre o medo. Em S. CARDOSO (Org.), Os sentidos da paixão. São Paulo: Companhia das Letras. 1987

⁷¹ CHAUI. op. Cit., p. 63.

⁷² ZELDIN, T. (1999). História íntima da humanidade. Rio de Janeiro: Record.

⁷³ ZELDIN, T. op. Cit., p. 161).

entendê-los como construções sociais que refletem um pensamento e compreensão de uma época, que se referem a situações que se apresentam a partir da vivência grupal; bem como admite caráter mutável, ou seja, que pode ser percebida e construída de acordo com o contexto em que as pessoas as vivem. Em razão disso, entende-se que a manifestação social de doenças é responsável pela criação de comportamentos outrora inexistentes. É em detrimento dessa realidade, que o medo da doença deve ser refletido.

No caso da AIDS, o seguimento moral e ordem social influenciaram na construção da emoção do medo da AIDS. O medo contribuiu para o receio de ser rejeitado socialmente em função da infecção pela doença. Imerso no contexto da doença, percebe-se que “a reputação é o purgatório moderno. Quanto mais democrática for uma sociedade, mais reputação ela requer e mais medo da crítica de outras pessoas, por menor que seja, se torna obsessivo”⁷⁴. Com isso, a AIDS se ramifica em três medos: o *medo de ter*, o *medo de infectar* e o *medo de descobrir a infecção*.

Frente a essa realidade, a Veja acaba investindo em um discurso que transparece medidas de segurança. Busca-se ensinar, educar e, sobretudo, prescrever regras ideais para um bom comportamento. Em função destas regras, se estabelece critérios para as formas de se viver a doença na sociedade. O discurso assume uma função pedagógica. Defendemos essa ideia de pedagogia a partir de Durval Muniz, o qual vê que uma atividade pedagógica não se restringe a prática do ensino escolar, mas ela também opera em múltiplos espaços, como:

(...) no cotidiano, visando elaborar subjetividades, produzir identidades, adestrar e dirigir corpos e gestos, interditar, permitir e incitar ou ensinar hábitos, costumes e habilidades, traçar interditos, marcar diferenças entre o admitido e o excluído, valorar diferencialmente e hierarquicamente gostos, preferências, opções, pertencimentos, etc. Estas pedagogias implicam, tal como aquelas praticadas no espaço escolar, a demarcação de fronteiras simbólicas, imaginárias e até físicas.⁷⁵

É nesse sentido que a revista vai semanalmente constituindo-se como um veículo importante para enunciação de práticas necessárias para uma boa saúde. Ao tematizarem a AIDS, propõe regras e códigos a serem seguidos, isto, com base nos comportamentos tidos e construídos como perigosos. Observemos abaixo:

Alguns conselhos, baseados na estatística, podem ser dados, em todo caso, a quem quer se prevenir contra a doença. Por exemplo, evitar a promiscuidade. Com informações recolhidas em todo território americano [...] o Centro de Controle de

⁷⁴Zeldin, T. (1999). História íntima da humanidade. Rio de Janeiro: Record. 1996, p. 160

⁷⁵ ALBUQUERQUE-JÚNIOR, Durval Muniz de. Pedagogia: a arte de erigir fronteiras. 2010, p.1.

Doença de Atlanta, chegou à conclusão que a AIDS não se caracteriza apenas por preferir homossexuais, mas, entre estes, ataca principalmente os homossexuais promíscuos, que eles que trocam frequentemente de parceiros e se permitem a excessos. [...] Entre estes os pacientes de AIDS também é muito mais longo o histórico de doenças venéreas com a gonorreia, a sífilis, o herpes.⁷⁶

É importante percebermos a existência de uma “profilaxia moral”⁷⁷. Como é possível observar, a narrativa é construída de forma que contemple a todos, ou seja, para um público em geral. No entanto, ao prestar um conselho, parte-se de um perfil específico, o homossexual, para um comportamento que é construído como passível de mudança. Como falamos anteriormente, a promiscuidade é entendida a partir da ideia de múltiplos parceiros sexuais. Assim, o processo de escrita leva em consideração a necessidade de informar aqueles que não respeitam a “moralidade”, mas também aqueles que respeitam as prescrições. É importante notarmos, o quanto os discursos estabelecem fronteiras entre os indivíduos. Quando se coloca que existem homossexuais promíscuos, também se fala sobre aqueles não se permitem ao excesso. Ao descrever os perfis a partir dos comportamentos, afirma-se os sujeitos que podem ou não padecer por AIDS, bem como, criam-se interdições e formas de se viver a realidade da doença para cada um deles.

Aids, hoje, igual a lepra – presidente da maior empresa de seguros de saúde da Alemanha Ocidental [...] quer que os portadores da AIDS sejam isolados, tal como se fazia antes com os portadores de tuberculose e de lepra. (jornal Última Hora, RJ, 15/08/1985, p. 5)

A figura do enfermo é comparada com a do leproso. O enfermo por AIDS é então um leproso e, por assim ser considerado, representa um risco para a sociedade, “os homossexuais são um perigo de saúde pública”⁷⁸. É válido perceber, que somente a partir da ideia de perigo, de que o enfermo por AIDS seria um leproso, que a doença se transforma em um problema que necessita de mais atenção e cuidado. É o medo que promove a expansão e notificação sobre a doença. A figura do leproso por AIDS é construída através da ideia de culpa, de que o mesmo é o culpado por estar enfermo em razão do seu comportamento. O enfermo, por si só, seria um delinquente moral, isto, em função de suas práticas que o condena – práticas que

⁷⁶ Revista Veja. A multiplicação do mal: A AIDS se espalha. Edição 884, Editora Abril, 14 de agosto de 1985, p.76

⁷⁷ Termo utilizado na dissertação: *Lazarópolis: a lepra entre a piedade e o medo (Ceará, 1918-1935)* de Antônio Nelorracion Gonçalves Ferreira, e tem por objetivo conceber valor a compreensão da escrita dos letrados sobre a lepra no Ceará. A utilização desta palavra nesta dissertação se relaciona ao caráter pedagógico admitido pelos discursos sobre a doença.

⁷⁸ TREVISAN, João Silvério. *Devassos no Paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia a atualidade/* João Silvério Trevisan – 4o ed. Ver., atual e amp. – Rio de Janeiro: Objetiva. 2018 p. 440

incoerentemente são praticadas por legiões de insuspeitos heteros, de pais de família⁷⁹.

Desta forma, a construção social do indivíduo enfermo por AIDS e a sua comparação com a lepra nos permite ter acesso aos mecanismos de poder que mobilizam o discurso sobre a doença. Agentes e instituições, a partir da construção narrativa do indivíduo enfermo, expõem os mesmo como portadores de atributos que são negativos baseando-se em argumentos médicos, mas também, políticos e ideológicos. A exemplo disso, como revela Cidinalva Neris (2014), a transposição, da relação do médico e o seu paciente, pode se revelar por meio discursivo. No início do século XX, com a formação da elite médica, observa-se a crescente relação entre o saber médico e os discursos; o poder passa a residir por meio do discurso de combate às doenças, as quais eram vistas como obstáculo a consolidação de uma sociedade civilizada. É nesse momento também os enfermos são inseridos como passíveis de políticas de saneamento e limpeza de espaços públicos. Desta forma, como veremos mais à frente, o corpo e a diferença, no contexto da AIDS, são pensados como possíveis categorias presentes, que fazem parte de um mesmo fenômeno, a doença.

Frente a essa realidade, é notável que a própria realidade da doença é construída a partir de um discurso, que por vezes, é obscuro, duvidoso e contraditório:

As primeiras representações de saúde e a doença foram carregadas de elementos naturais e sobrenaturais, que provocavam sentimento de culpa, medos, superstições, mistérios, ligando-os à ocorrência de epidemias, a dor, ao sofrimento, ao desgaste físico e mental e à morte. Alguns aspectos de caráter religioso - maldições e castigos - ainda hoje aparecem nas representações sociais de saúde e doença. A sífilis, na primeira metade do século XX, e a presente epidemia da AIDS trouxeram à tona muitos preconceitos morais existentes.⁸⁰

Fato é que o surgimento da AIDS, enquanto expressão social, concebe ao público a ideia de algo desconhecido. Esse fenômeno também, acaba por provocar sentimento de indiferença e de medo. Assim, um dos medos que se aguça em função da doença, é o medo do outro. O outro, que sempre será suspeito, o outro, que sempre estará no âmbito da expectativa de estar com a doença. Desta maneira, em função do próprio medo da doença, as relações interpessoais acabam se modificando.

Em uma matéria de 1985, Clodovil Hernandes, de 43 anos, estilista e apresentador, foi

⁷⁹ PARKER, Richard. Na contramão da AIDS: Sexualidade, Intervenção, política. ABIA. Editora 34. 2000, p. 39

⁸⁰ CUNHA, Myriam Siqueira da. O impacto da AIDS nas relações sociais dos profissionais de saúde : o estigma, a impotência e o medo da morte. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Tecnologia. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. 1997

convidado para falar a respeito das mudanças comportamentais ocasionadas pela chegada da AIDS. O mesmo relata: “Agora eu tenho receio, não é aquela coisa solta como antes. Eu não quero mais transar com pessoas fáceis, e as pessoas difíceis fecharam-se definitivamente com a doença”⁸¹. É observável que o longo de sua fala, o estilista embora enuncie aspectos comportamentais próprios, possibilita a criação de uma dimensão representativa que é escrita como geral.

Se observarmos, a idealização de *pessoas fáceis* e *pessoas difíceis*, revela um pouco da trama e dos elances do meio homossexual de uma época anterior a emergência da doença. De certo, as percepções de facilidade e de dificuldade estariam sendo vinculadas ao sexo enquanto prática. Mas não somente isso; a doença passa também a renegociar as formas de se viver e de se relacionar, da construção de afetos. Subtende-se que antes da AIDS, a pessoa fácil e a pessoa difícil estavam no mesmo âmbito; a questão, no entanto, era acessibilidade e o desejo sexual. Em razão do surgimento da AIDS, qualquer pessoa seria passível à desconfiança de ser portador do vírus HIV, levando os indivíduos a refletirem sobre a realidade social em que estão imersos, bem como nas dinâmicas de prazer e afetos atreladas ao sexo.

Não podemos esquecer que o medo colocado como mecanismo de suspeita em relação ao outro, também é utilizado como uma ferramenta institucional de controle, como afirma Grazielle Arraes (2015):

Inicialmente, os programas apostaram na construção do medo como prevenção, o que gerou pânico e preconceito. Havia uma visão de que os sujeitos que viviam com o HIV/AIDS acabavam logo ficando debilitadas. [...] Isso ajudou na construção do medo, mas também gerou preconceito, especialmente por ser uma doença que tem no sexo umas das formas de transmissão. A década de 1980 pode ser caracterizada como um período em que o medo esteve presente nas propagandas de prevenção. Esse perfil da epidemia também foi caracterizado pela construção da noção de risco. A noção que está presente nas campanhas educativas tem o objetivo de gerenciar e educar a população a optar por comportamentos sexuais que representem menos riscos de contrair o HIV/AIDS.⁸²

É interessante que ao confrontarmos esta compreensão da autora com trecho da revista Veja perceberemos o quanto as compreensões não destoam, mas se complementam.

⁸¹ VEJA. “Um nó nos costumes”. Editora Abril, SP, edição nº 884, 14 de ago de 1985, p. 67

⁸² ARRAES, Grazielle Regina de Amorim. Entre o desejo e a culpa: a transformação do comportamento sexual e as mudanças da noção de risco nas campanhas de prevenção à aids no Brasil (1981-2013) e Estados Unidos durante a década de 1980. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, Florianópolis, 2015.p.18

Quando o vírus da AIDS, a chamada síndrome da imunodeficiência adquirida, começou a ceifar vidas de homossexuais alguns anos atrás, os cientistas encarregados de combatê-lo em todo o mundo conviviam com uma preocupação adicional: não gerar pânico coletivo com a propagação da idéia de que a doença poderia atingir, indistintamente qualquer pessoa, a despeito de suas preferências sexuais, de seu sexo, de sua raça ou de sua idade.⁸³

Como é possível notar, a ideia de pânico não está necessariamente atrelada à ideia de medo. É possível então, entendermos o medo como um sentimento que não culminará necessariamente em um pânico. Contudo, a ideia de pânico atravessa uma compreensão mais coletiva do sentimento medo. A partir do contexto da fonte, necessariamente a coube a comunidade científica escolher entre promover um pânico coletivo, a partir da contemplação da realidade letal da doença, ou a partir do discurso de indistinção de corpos pelo agente patológico promover uma catástrofe social.

Enquanto um dispositivo, o fenômeno informacional, as narrativas sobre a AIDS buscaram não só impor um disciplinamento aos corpos, mas desenvolver um novo corpo sob uma perspectiva biopolítica específica⁸⁴. Se bem atentarmos-nos, perceberemos que a ideia de medo associada a AIDS, como falamos anteriormente, demarca uma relação direta a exposição social realizada com AIDS. Como já comentamos, o corpo é o principal meio pelo qual a doença escreve sua narrativa. A exposição social só se tornou realidade por meio das marcas do corpo. A doença não era temida somente por ser necessariamente fatal, mas também por transfigurar o corpo, impondo marcas que causam vergonha por portá-la. O corpo marcado pelo *Sarcoma de Kaposi*, viabilizou o medo de ser olhado, de ser reconhecido. Auxiliando esta problematização, vejamos o seguinte trecho:

“Mas como explicar o suas origens e de seus fatores de riscos prováveis, há o fato de seu surgimento ameaçar com um estigma toda uma comunidade – a dos homossexuais. Nas capitais gay dos Estado Unidos – Nova York, Los Angeles e San Francisco – os membros dessa comunidade enfrentam dois temores somados. O primeiro e mais forte é o de encontrar as marcas da doença no próprio corpo de um momento para outro. Além disso, há o medo de ser olhado com desconfiança pela rua.”⁸⁵

Somando a fonte podemos perceber o teor apelativo da revista, ao colocar em suas edições, imagens fotográficas da expressão do Sarcoma da Kaposi, observemos:

⁸³ VEJA. A terceira onda: Batizada de “peste gay”, a AIDS saltou do círculo homossexual e já é vista como “catástrofe”. Editora Abril, SP, edição nº 949, nov. de 1986, p. 102.

⁸⁴ PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, [S.l.], n. 1, p. 125-157, abr. 2009. p.5.

⁸⁵ VEJA. O enigma que mata: A terrível “síndrome de deficiência imunológica adquirida” (AIDS) avança nos Estados Unidos e faz sua primeira vítima no Brasil. Editora Abril, SP, edição nº , 15 de jun de 1983, p. 77



Figura 1: As imagens acima estão presentes na mesma edição da Revista Veja em 15 de junho de 1983, p. 77

Uma das constatações que podemos fazer sobre a AIDS é que se trata de uma doença corpórea, marcada pela expressão da doença no corpo. Somando a essa discussão, Susan Sontag (2003), ao falar sobre fotografias, diz: “A foto é como uma citação ou uma máxima ou provérbio. Cada um de nós estoca, na mente, centenas de fotos, que podem ser recuperadas instantaneamente”⁸⁶. Desta maneira, podemos pensar que ao mostrar as imagens de sujeitos que expressão a doença, a revista objetiva dar ao leitor uma amostragem de como eles podem perceber se estão com a doença. Mas não somente isso. Ao passo que as imagens podem trazer a consciência a necessidade de cuidado, elas causam também um alerta quanto aos aspectos que não estão vinculados as percepções pessoais, mas também a aspectos que estão ligados ao outro.

Nessa mesma matéria, médicos especialistas são chamados a prestar esclarecimentos a respeito da doença. Todavia, nos chama atenção a presença de Darcy Penteadado⁸⁷, que é apresentado como um dos “porta-vozes” da comunidade gay. O mesmo relata que: “*não podemos ser isca de uma regressão moralista*”. Em seguida, a revista pontua que o problema do estigma atribuído aos homossexuais devido a doença estar relacionado ao risco de errar o “alvo”, uma vez que a doença também ataca heterossexuais. Assim, a existência de um alvo é viável quando se associa o acerto deste aos homossexuais. Entendemos que certamente houve uma escolha por parte dos cientistas e a escolha foi em não gerar um pânico coletivo em detrimento da não estigmatização do homossexual. Mas seria o Homossexual o culpado? Segundo Delumeau (2009, p.204):

⁸⁶ SONTAG, Susan. Diante da dor dos outros. São Paulo: Companhia das Letras, 2003. p.21

⁸⁷ Darcy Penteadado de Campos foi um artista plástico, desenhista, gravador, cenógrafo, figurinista, literato, autor teatral e pioneiro militante dos movimentos LGBT.

De quem era a culpa? O movimento primeiro e mais natural era de acusar outrem. Nomear culpados era reconduzir o inexplicável a um processo compreensível. Era também por em ação um remédio, impedindo os semeadores de morte de continuar sua obra nefasta. Mas é preciso descer a um nível mais profundo: se a epidemia era uma punição, era preciso procurar bodes expiatórios que seriam acusados inconscientemente dos pecados da coletividade. (...) não há relato de peste que não evoque essas violentas descargas coletivas (...) Os culpados potenciais, sobre os quais volta-se a agressividade coletiva são todos aqueles que não estão bem integrados a comunidade.⁸⁸

Não esqueçamos, contudo, que os discursos emergem como expressão de uma necessidade do tempo e do espaço em que ele se insere, isso não significa dizer que o discurso representado pela revista seja hegemônico. Tal texto, enquanto informacional, não estará desvinculado a um saber geral, mas expressará um particularismo de poder da própria revista. É através desse sentimento de saber/poder, que liga a AIDS a sociedade, que as relações de poder se expressam através da revista.

É com base nas considerações científicas que se alicerçam as informações sobre a doença. Assim, não é que a revista assuma um ponto de vista nítido a respeito da temática AIDS, mas que ela escreve nas entrelinhas as próprias conclusões. Desta maneira, através de dados médicos que o vírus ataca preferencialmente os homossexuais, e foi em razão desses dados que se concluiu que o vírus seria uma doença exclusivas dos homossexuais, e por isso foi chamada de “praga gay”. Entretanto, a enfermidade começou a ultrapassar um território que é gay, e que foi demarcado pelos médicos e empelado pelos discursos informacionais. Ao fugir se expressar fora do território e que foi submetida, a AIDS de uma praga gay tornou-se uma doença devastadora.

Acreditamos que pensar a relação entre a AIDS e a sociedade dentro do campo histórico revela outras nuances da construção do imaginário em torno da doença. Com isso, não podemos distanciar o discurso da revista à uma tradição que concentra as preocupações em torno da sexualidade como problema de saúde pública. O surgimento da AIDS potencializará a desmitificação e naturalização do comportamento sexual humano, descrevendo-o de todas as formas possíveis como expressões naturais do corpo que não podem ser subvertidas. Com isso, o desejo sexual é construído como uma pulsão humana básica, mas embora básica, essa pulsão seria moldável em distintos cenários sociais.

⁸⁸ DELUMEAU, 2009, op. Cit, p 20

2. CAPÍTULO 2: UM NÓ NOS COSTUMES

2.1 O discurso da doença como um dispositivo de sexualidade.

A sexualidade é o nome que se pode dar a um dispositivo histórico: não à realidade subterrânea que se apreende com dificuldade, mas à grande rede da superfície em que a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências, encadeiam-se uns aos outros, segundo algumas grandes regras estratégicas de saber e de poder.⁸⁹

Como podemos observar, a sexualidade na perspectiva Foucaultiana é vista como o resultado de processos históricos, simbólicos e discursivos que partem e chegam a lugares distintos, assim, a sexualidade é manifesta em formas diversificadas. No contexto da década de 1980, com a manifestação discursiva sobre a AIDS, percebe-se uma disseminação de compreensões em torno da sexualidade sem que necessariamente houvesse uma referência direta ao termo. O discurso sobre a doença possibilitou diferentes referências a sexualidade criando um espaço no qual, suas definições, conceitos e noções fossem discutidas por intermédio da manifestação da doença na sociedade. Para que isso acontecesse, os jornais tiveram uma importante contribuição na proliferação de discursos pelos seus veículos informacionais; a exemplo da *Veja*, como uma revista de grande circulação e uma das principais revistas do cenário nacional, nos possibilitar pensar essa relação entre AIDS e sexualidade e como essa relação foi construída.

Com isso, entendemos que a sexualidade é um objeto histórico marcado por uma pluralidade de significados. Não distante da realidade social da época, o jornalismo se demonstra como um dos construtores de representações sociais. Desta maneira, nos envergaremos em pensar como a imprensa utilizou do discurso sobre a doença para tematizar e criar representações em torno da sexualidade. Quando pensamos a ideia de representação, temos em mente que, “o conceito de representação foi e é um precioso apoio para que se pudessem assinalar e articular, sem dúvida, melhor do que nos permitia a noção de mentalidade, as diversas relações que os indivíduos ou os grupos mantêm com o mundo social”⁹⁰. Desta forma, proposição do jornalismo enquanto um campo, não é somente trabalhar com o acolhimento, mas gerenciar as representações sociais construídas sob a perspectivas ou vivências de “outros”. Pensamos o jornalismo como aquele que estrutura os

⁸⁹ FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade 1: a vontade de saber*. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2018. p. 100

⁹⁰ CHARTIER, Roger. Defesa e ilustração da noção de Representação. *Fronteiras*. v. 13, N° 24. 2011. p.20

conceitos e os modos de leitura acerca de uma dada realidade em uma sociedade e temporalidade específica.

Assim sendo, o processo de representar a partir do jornalismo de revista, se expressa como um dispositivo através do qual a realidade se estrutura e ganha sentido representando recortes específicos do próprio cotidiano. Dentro desta dinâmica, fenômeno discursivo não admite neutralidade pois se aproxima e representa um recorte do real que encontram na doença/sexualidade uma questão de interesse, seja este higienista, pedagógico, econômico, demográfico, biológico, psiquiatra e psicológico. Percebe-se a instauração de políticas e regimes específicos que elaboram práticas disciplinares que não só buscando a sujeição, as objetivam tornar o corpo mais dócil. Devemos entender, contudo, que enquanto agentes vinculados a instituições sociais de saber, os editoriais jornalísticos, também buscam produzir e reafirmar um saber sobre a sexualidade. Lembremos, todavia, que este processo de construção de saber sobre sexualidade não é novo, como bem salienta Paulo Cesar:

A “fermentação discursiva” sobre o sexo, iniciada com a instituição do método da confissão, amplia-se sobremaneira, tendo como *leitmotiv* uma incitação — política, econômica e técnica — totalmente nova. O emergir dessa outra maneira de tratar o sexo, que tem suas primeiras manifestações a partir do século XVIII, mostra que mudaram as pessoas que falavam dele, que, por sua vez, assumiram outros pontos de vista e buscaram obter outros efeitos. Isso representa, para Foucault, buscar entender como são distribuídos os que podem e os que não podem falar, que tipo de discurso é autorizado ou que forma de discricção é exigida a uns e outros. Está aí, nesta postura, a posição de análise que se faz pelo que se diz e pelo que não se diz sobre o sexo. Ou seja, é preciso determinar também as diferentes maneiras de não dizer, de tomar os silêncios (exatamente isto: não apenas um, mas vários) como partes integrantes das estratégias que apóiam e atravessam os discursos.⁹¹

A narrativa sobre a AIDS, em sua manifestação, transformou-se em um agente que possibilitou a exposição da sexualidade ao cenário público. Desta maneira, pensamos o discurso sobre AIDS como um dispositivo⁹². Embora tradicionalmente, a sexualidade esteja confinada ao sigilo e permeada pela privacidade, a AIDS, em sua narrativa, transformou o fenômeno patológico em um espaço para se debater sobre aspectos que remetam a sexualidade. Não podemos esquecer, que esse debate se deu no sentido informacional, através do discurso jornalístico, que é manifesto ao público. A *narrativa*, por nós entendida como um

⁹¹SOUSA, Paulo Cesar Castro de. AIDS, mídia impressa e sexualidade: práticas e comportamentos sexuais em tempos de HIV nos discursos de Veja e Isto É. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001 p.18

⁹² O entendimento conceitual de dispositivo nasce a partir da leitura de Foucault, onde o mesmo compreende dispositivo como: um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas, morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são os elementos do dispositivo. O dispositivo é a rede que se pode tecer entre estes elementos (Foucault, 2000, p. 244).

imaginário sobre a doença, ou seja, a produção do saber, traçou um caminho rumo a subjetividade dos indivíduos. Para isso acontecer, os discursos sobre a doença buscaram atribuir sentido ao processo patológico, de forma que ele fosse ressignificada pelo leitor em seu cotidiano. Com isso, cientificamente, após passar pelo processo de *incubação* do vírus, em seguida para o estado de *prodômico* e posteriormente para o período de *estado*, o indivíduo não teria nenhuma outra opção a não ser a morte, visto que a cura não era uma realidade e a cronificação da doença era sinônimo da morte. A partir da narrativa científica, que atribui letalidade à doença, constrói-se a ideia de que a doença não encontra o indivíduo, os indivíduos que encontram a enfermidade em razão de certos comportamentos. Dados comportamentos podem levar a morte, assim como, a mudança dos mesmos poderia ser encarada como sinônimo para a vida.

Fato é, que tal estratégia faz parte do caráter provocativo para conquistar a atenção do público. Desde a escolha do tema, da forma e do conteúdo a ser transmitido para o grande público, percebe-se um grau preciso de seleção e organização. Por sua vez, esses discursos, uma vez expostos, nos concebem um grande valor histórico visto que:

“[...] as práticas discursivas não são desvinculadas do contexto no qual são desenvolvidas. Assim como acontece em outras ordens de discurso, diversos fatores marcam o processo de codificação dos textos da mídia, levando-os a apresentar determinadas marcas formais e a eleger certos conteúdos. [...]”⁹³

Todavia, para definir quais seriam os comportamentos que levam os indivíduos a desenvolver a doença, os agentes discursivos encontram na sexualidade um ponto de partida e sobre ele investem uma série de matérias jornalísticas em seções que vão analisar e trabalhar sobre temáticas sobre saúde e comportamentos. É importante salientar, que a descoberta e o entendimento do HIV como um agente patológico da doença só ocorrem em 1983. Anterior a esse ano, a compreensão era que a doença atingia somente os homossexuais, isso, em razão de seus comportamentos. A partir de 1983, o discurso passa a salientar que qualquer indivíduo que admitisse um comportamento semelhante aos dos homossexuais seria um possível portador da doença. Assim, quando falamos que os comportamentos levam os indivíduos a desenvolver a doença, estamos pontuando a realidade colocada pela própria revista diante da realidade elaborada pela revista.

⁹³ PINTO, Milton José. *Comunicação e discurso: introdução à análise de discursos*. 2. ed. São Paulo: Hacker, 2002 p. 49.

Por estar em processo de construção social e sendo cientificamente pesquisada, a doença e o seu discurso admitem um caráter mutável. A partir de 1983, na medida em que mais se descobre a respeito da doença, mais possibilidade e formas de se falar sobre a mesma vai sendo ampliada. Em razão disso, ao pensar e confabular as formas de contaminação da doença, segue-se especulando, até chegar à conclusão, de que a infecção se daria pelo desgaste do sistema imunológico. Especificamente os homossexuais seriam expostos a uma quantidade enorme de infecções em razão da natureza *promíscua* da atividade sexual por eles praticadas. Com isso, podemos observar que as práticas discursivas sobre sexualidade admitidas passam a estabelecer estratégias de tensão e proliferação discursiva a partir de comportamentos sexuais específicos que são imersos em pontos e contrapontos.

O discurso enuncia a homossexualidade para chegar, não em questões identitárias, mas em questões pertinentes à sexualidade, especificamente nas práticas sexuais. Desta forma, utiliza-se do tema homossexualidade para esclarecer e emitir juízo de valor aos usos do sexo não somente por indivíduos homossexuais, mas por todos aqueles que o praticam. Nessa perspectiva, o sexo não aparece vinculado ao matrimônio, foge desta realidade. A resignificação da ideia de prática sexual e a reiterada necessidade de práticas sexuais seguras é que garantirão uma contenção do avanço da AIDS no Brasil.

Em 1983, em uma matéria na seção de educação, a revista passa questionar quais seriam os limites impostos à educação, partindo da compreensão de *limite* educacional como uma ferramenta que estabelecer o equilíbrio escolar, observemos:

“Maria Helena Chagas, 53 anos a disciplinaria.” Sou brava mesmo, e não admito que os alunos venham discutir comigo”. Avisa a Chagas, sempre em guarda contra uma conjunção de fatores que, a seu ver, quase fizeram naufragar a disciplina escolar. O primeiro seria a dissolução da família. “Mais da metade dos alunos vêm de lares em crise”, contabiliza. Outro perigo estaria na onda de permissividade, “culpa das tevês que colocam sexo até em anúncio de pasta de dente”. Enfim, há a falta de respeito à autoridade.”⁹⁴

Ao dedicar um tópico sobre educação sexual, a Veja traz à cena uma escola particular que não consegue ver validade nas aulas de educação sexual, mas que observa a necessidade desse tipo de educação atrelada as situações do cotidiano escolar. Assim, a diretora da escola entrevistada relata um episódio um tanto intrigante: havia um aluno na turma de alfabetização, que insistia em tirar as calcinhas das meninas na hora do recreio e para encarar esse problema

⁹⁴ VEJA. *Novos limites: escolas moderna e tradicionais buscam o equilíbrio na questão disciplinar*. Editora Abril, SP, edição nº 791, nov. de 1983, p. 72.

foi necessário organizar uma representação teatral sobre os processos da vida humana, desde o nascimento ao momento da relação sexual e a gravidez. A gestora da escola revela que, embora tenha-se subtraído alguns alunos do quadro discente, isso posterior a apresentação teatral, a mesma considera o saldo do acontecimento instrutivo.

Assim, quanto a necessidade da educação sexual, podemos observar discursivamente, que ela é construída dentro de processos educacionais específicos. Se em 1983, a educação sexual está vinculada a ideia de imposição de limites, em 1986 ela ganha uma dimensão transformadora que não mais possibilita entender dados comportamento sexuais, mas uma compreensão que estabelecer uma relação entre a vida e a morte. Todavia a discussão sobre educação sexual se prolonga ao longo de diversas edições, contudo nem todas as publicações trazem a tona a relação entre a educação sexual e a AIDS. Observamos, porém, que por diversas vezes, a educação sexual é barrada por uma linha moral.

É neste cenário de informações sobre a AIDS divulgadas pelos veículos de comunicação, que para historicizar e problematizar os discursos sobre a doença, será necessário termos em mente os aspectos que veemente são remetidos ao campo da sexualidade. As narrativas sobre a AIDS concebem a necessidade da formação de um saber, que almeja criar um teor pedagógico, reorganiza e hierarquiza os corpos, buscando inseri-los em um aparato disciplinar de “normalidade”. Nesse sentido, os diversos agentes informacionais são convenientes a tematizarem a sexualidade ancorada na patologização dos comportamentos e no controle dos corpos.

Com isso, não podemos distanciar o discurso da revista à uma tradição que concentra as preocupações em torno da sexualidade como problema de saúde pública. Com isso, através do discurso sobre a doença busca-se desmitificar e naturalizar o comportamento sexual humano, descrevendo-o de todas as formas possíveis como expressões naturais dispostas no corpo. Para isso, inicialmente, concebem o desejo sexual como uma pulsão humana básica que é regulamentada pelo funcionamento do corpo, mas embora básica, essa pulsão seria moldável em distintos cenários sociais.

Na percepção de Parker⁹⁵, a ausência de criticidade ao se analisar as questões que giram em torno da sexualidade, precisamente, a respeito das práticas sexuais abre espaço para

⁹⁵ PARKER, Richard. Na contramão da AIDS: Sexualidade, Intervenção, política. ABIA. Editora 34. Rio de Janeiro. 2000

reiteradas compreensões moralistas. O primeiro problema que deve ser encarado é o fato de que poucas pesquisas na época fundamentaram suas hipóteses para compreender o que se entende por *comportamento sexual*. É importante salientar também que atualmente existem, mas poucas pesquisas se debruçam nessa problematização sob uma perspectiva teórica. Em tempos de AIDS, na década de 1980, essa “ausência” teórica possuía uma ligação à um nível de compreensão. O recorte de indivíduos, dentro da percepção da Saúde Pública, é visando uma elaboração de políticas públicas para combate de epidemias, e que tal recorte seria uma preocupação da área da epidemiologia. Com isso, houve uma acentuada inquietação com a quantidade de casos, bem como a necessidade pautar o perfil dos doentes em nível de identidade, concebia-se uma restrição de comportamentos, bem como, admitiam um homogêneo dentro de um grupo específico, negava-se a pluralidade de comportamento exatamente por não terem em mente a necessidade de se elaborar uma reflexão crítica sobre os comportamentos sexuais.

De certo, os aspectos vinculados a ciência médica são de extrema importância e possuem o seu lugar de poder enquanto fonte de saber social. No campo da História da Saúde e da Doença, ressalta-se a utilização do discurso médico como sendo aquele que possui um poder vitalizador para a pesquisa. Porém, observamos que a forma que comumente se elabora uma narrativa histórica sobre a AIDS, passa o entendimento de que a construção discursiva sobre a enfermidade seria única e validada pelo discurso médico. No contexto da epidemia de AIDS, os discursos médico evidenciaram que as “extravagâncias sexuais” são encaradas como aquelas que poderiam atrapalhar o projeto de poder das sociedades modernas. Se observamos bem, a partir do século XX, as narrativas sobre sexo adquirem um caráter institucional e estabelecem um propósito de escrita de uma “verdade” ou de “mentira” daquilo que dever ser compreendido ou não como sexualidade. A História Contemporânea sobre sexualidade pauta novas perspectivas a partir do século XIX.

É no imaginário erótico que as novas compreensões sobre sexualidade ganham novas dimensões. É o sofrimento moral que faz o burguês reorganizar sua esfera privada. A idealização de uma sexualidade não mais privativa, uma sexualidade dita popular que irá atrair diversos indivíduos provocando uma fuga de uma sexualidade moderna. A prostituição, por exemplo, passa a ter um olhar atrativo. A idealização do amor romântico se dispersa. A idealização do homem como ser ativo se desfaz. Nesse contexto contemporâneo o sexo adentra com o teor de medo. Todavia, a existência de uma barreira à sexualidade já demonstra índices de ruína e a tentativa de se edificar uma ordem moral se torna inoperante.

Em 1986, ao pensar o avanço da AIDS no Brasil, a revista investe em um discurso imediatista para acabar com a proliferação da doença. Em um comentário exposto em uma matéria na edição nº 949, o cientista ganhador do prêmio Nobel de 1977, Baltimore, revela que a possibilidade de cura ou vacina, não é uma realidade. Contudo, esperança de combate à doença se estabelece por outra via:

Como resultado, só nos resta barrar a AIDS por meio de uma cruzada que enfatize a necessidade de manter apenas práticas sexuais seguras” A receita proposta pelos pesquisadores prevê a criação de um programa de educação sexual para os jovens. Fazer sexo aleatoriamente é perigoso e a juventude precisa entender isso. [...] “Todas as relações sexuais não monogâmicas para evitar riscos têm que incluir um ingrediente obrigatório: os preservativos de borracha.”⁹⁶

Desta maneira, podemos compreender que em 1986, existe uma reorientação do entendimento das formas de parar o avanço da AIDS. Todavia, é necessário deixar claro, que essa necessidade de mudança se dar em razão da crescente contaminação de indivíduos heterossexuais. Anteriormente, não existia uma compreensão, por parte de instituições governamentais, que estivesse atrelada a ideia de parar o avanço da doença no meio homossexual; pelo contrário, a ideia que emerge no avançar da epidemia, é a de circunscrever a AIDS ao meio homossexual. Ou seja, diferentemente de parar conter a doença nos homossexuais seria deixar a enfermidade agir somente no grupo. Essa fronteira é bastante nítida no discurso: *“Temos uma chance agora que os heterossexuais contaminados somam apenas 4% dos casos, mas não podemos deixar escapar essa oportunidade sob nenhuma hipótese”*.⁹⁷

A Veja irá chamar essa movimentação de *“guinada comportamental”*. Nessa tentativa, descreve-se uma possibilidade de mudança a partir de alterações comportamentais a nível de relacionamento e com isso, busca-se estabelecer a necessidade de buscar-se relações monogâmicas. Coloca-se, no entanto, como um empecilho a essa medida, a constatação da existência de relações extraconjugais, bem como, a possibilidade do indivíduo ser portador da doença antes de estabelecer um relacionamento, culminando em uma transmissão involuntária. Com isso, o maior desafio dentro das relações conjugais é a confiança entre os parceiros, ou a falta dela em um relacionamento.

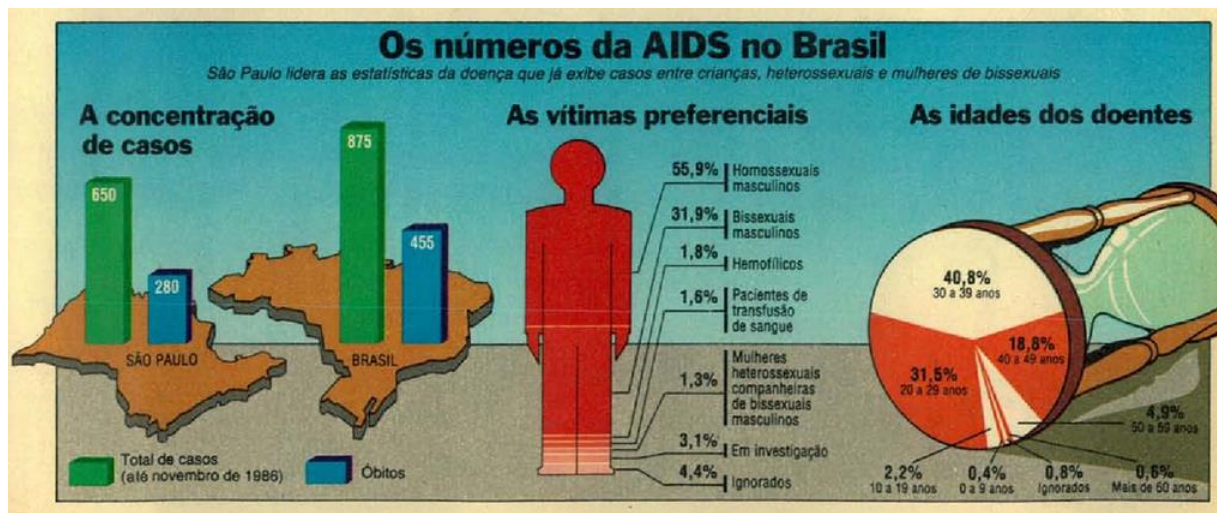
⁹⁶ VEJA. A terceira onda: Batizada de “peste gay”, a AIDS saltou do círculo homossexual e já é vista como “catástrofe”. Editora Abril, SP, edição nº 949, nov. de 1986, p. 102.

⁹⁷ Ibid., p. 104.

O discurso de mudança é direcionado ao todos, mas possui um foco específico. Entende-se que a mudança deve começar pelos jovens, nessa compreensão, ressalta-se que para vencer a batalha com a AIDS, a mesma deve ser “encampada pelos jovens e não imposta”. Desta forma, o trabalho de mudança de mentalidade se dará não só em termos de compreensão, mas também pelo consentimento:

[...] Os homossexuais que quiserem continuem homossexuais, mas passem a fazer o uso de preservativo sempre. A grande barreira a ser interposta à AIDS é provar aos jovens que até prova em contrário o sexo aleatório está cheio de perigo. “Ninguém contrai AIDS nas piscinas, nos banheiros públicos, num Aperto de mão e num beijo social”. “Além, disso, as transfusões de sangue tendem a torna-se cada vez mais seguras graças às preocupações do governo. Só resta mesmo o sexo, por onde a AIDS pode esgueirar para destruir o futuro do país”⁹⁸

Nos chama atenção a emergência do discurso de preocupação com os jovens. Esta preocupação, todavia, é basilar para o projeto de mudança na cultura sexual que estava sendo



construído. Observemos o quadro abaixo:

Figura 2. Número de AIDS no Brasil. Veja 12/11/1986

Como se pode observar pelo gráfico da figura 1, a concentração de casos de AIDS é maior nos públicos que possuem entre 20 à 39 anos. Justifica-se, que o índice nessa faixa etária é maior, em função da vida sexual ativa. Em função do caráter mutável do discurso sobre doença, tornou-se necessário ir além deste discurso fixo. No contexto epidêmico da AIDS, não se tratava de simplesmente noticiar a relação entre a AIDS e os homossexuais. A medida que ia-se descobrindo novas informações tornou-se necessário ir adiante na

⁹⁸ VEJA. A terceira onda: Batizada de “peste gay”, a AIDS saltou do círculo homossexual e já é vista como “catástrofe”. Editora Abril, SP, edição nº 949, nov. de 1986, p. 105.

construção e transposição do processo patológico para um grande público. A partir do entendimento dessa dinâmica, percebe-se inúmeras possibilidades discursivas para se falar sobre AIDS. Nesse cenário, a perspectiva de mudança de comportamento a partir do público mais jovem, é orientado como a premissa de alteração cultural já estabelecida. Isso fica claro a partir da repulsa aos valores que são concebidos ao público adulto, marcado pela “libertinagem” da década de 1970.

Contudo, é da relação AIDS e sexualidade que se instaura um regime de *vontade de saber*⁹⁹. Nesse contexto específico, tal regime nasce a partir da necessidade e da possibilidade de poder viver sem a doença. Fato é que, o discurso sobre a doença, não só delimita o homossexual, mas estabelece uma construção social que nasce da expressão da sexualidade e que, de forma comparativa com a ordem heterossexual, tentar reduzir a sexualidade à um padrão de comportamento, ignorando e ao mesmo tempo expondo o caráter subversivo que é próprio da expressão da sexualidade.

Esse processo de sexualização dos indivíduos pelo discurso da revista acaba expondo sobretudo que os indivíduos não se vinculam às regras sexuais estabelecidas pela “natureza do corpo”, mas às suas próprias. Em função disso, os sujeitos portadores do vírus HIV e que expressaram a AIDS, são representados como pessoas que estabeleceram uma maneira de viver na qual o valor moral não provém da conformidade de códigos e comportamentos sociais “naturais”, nem tão pouco de um trabalho de purificação e por não serem adeptos a essa realidade, acabam adoecendo. Contudo, percebe-se a dualidade, os indivíduos enfermos são reflexos dos comportamentos adotados e os sujeitos que não cumprem com a naturalidade do corpo, mas que não estão enfermos, são pensados como passíveis de mudança. Quando se constrói: “*Os homossexuais que quiserem continuem homossexuais, mas passem a fazer o uso de preservativo sempre*”; coloca-se em questão o critério de escolha do indivíduo; bem como, o centraliza as preocupações discursivas aos princípios formais do uso dos prazeres.

Como mencionamos inicialmente, para Foucault a sexualidade é um dispositivo histórico do poder e não tem nada de *natural* na sexualidade¹⁰⁰. Foucault compreendia também, que a homossexualidade é vista e construída como algo minoritário.¹⁰¹ Desta forma,

⁹⁹ FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 1**: a vontade de saber. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2018.p.15

¹⁰⁰ Ibid., p.56

¹⁰¹ CHNEIDER, Sidinei José. Da emergência da personagem social do homossexual à cultura gay: uma leitura a partir de Michel Foucault. 2012. 95 f. Dissertação (Mestrado em Metafísica) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.

ao pensarmos a sexualidade no contexto da década de 1980, devemos observar e pontuar que o dispositivo de sexualidade, que nasce por meio do discurso da AIDS, buscou a todo custo colocar a heterossexualidade como algo natural e imperante da sociedade, isto necessariamente, pelo interesse de construir uma cultura que acreditasse na heterossexualidade como salvação. Tal afirmação só seria possível a partir da criação de um medo e um pânico na cultural heterossexual. Esse medo foi constituído, como observamos no tópico 3 do capítulo 1, a partir de agentes sociais, que encontraram na preocupação com AIDS, a possibilidade de construir-se um dispositivo para atuação de poderes.¹⁰² Fato é, que a AIDS chegou de surpresa até mesmo para tais agentes. Quando os avanços científicos do século XX já esbanjavam soberania sobre as doenças infecciosas, como a lepra e a sífilis¹⁰³, a AIDS surge como forma de quebrar o sentimento de vitória. No final do século XIX, anterior a manifestação a AIDS, a relação entre doença e morte mantinham uma distância significativa, uma vez que o avanço científico possibilitou que as enfermidades, principalmente as infecções, não mais desafiassem as forças do organismo humano. Assim, as informações sobre a AIDS foram constituídas levando em consideração essa mudança de experiência social em torno das enfermidades. Todavia, a via de atuação da enfermidade não age somente sobre organismo humano, no sentido de saúde, a sociedade enquanto organismo coletivo também sente em suas estruturas a ação da doença¹⁰⁴. Para percebermos essas formas de atuação da doença, a análise do discurso se torna um fator preponderante, visto que a constituição do ato discursivo, que é expresso no:

“No processo de comunicação, mais do que criar universos de referência, o emissor instaura relações de saber e poder com o receptor. Ou seja, através delas o emissor busca agir sobre o receptor, interpelando-o e, assim, tentando cooptá-lo. O receptor pode ser ainda o caminho para a ação do emissor sobre o mundo, reforçando ou modificando as hierarquias sociais [...]”¹⁰⁵

Assim como outras doenças, a AIDS teve suas informações constituídas com delineamentos específicos. Desta forma, embora seja um processo individualizado, a

¹⁰² PERLONGHER, Néstor. *O Que é Aids*. São Paulo: Brasiliense. 1987.

¹⁰³ MOULIN, Anne Marie. *O Corpo diante da Medicina*. In: *História do Corpo. As mutações do olhar. O século XX*. VIGARELLO, Georges (org). Petrópolis: Editora Vozes, vol. 3, 2011.p.16

¹⁰⁴ Assim como outras doenças, a Síndrome de Imunodeficiência Adquirida chegou no anonimato e passou a ser discursivamente construída a medida em que se expressava na sociedade. A denominação da patologia pela sigla AIDS só se tornou uma realidade a partir de 1983 e os primeiros casos, em caráter global, remetem ao final da década de 1970. Todavia, em 1983 a sigla AIDS adquiriu socialmente caráter de substantivo próprio, sendo assim, passou a não ser mais antecedida pela referência significativa das letras que a compõem, mas possuidora de um significado e uma interpretação que foram constituídos a medida que a doença se expressava socialmente.

¹⁰⁵ *Ibidem*.p.77

enfermidade para se tornar notícia deve ser constituída discursivamente como um processo patológico que se expressa e atua sobre o âmbito coletivo. Assim, ao ser direcionado para um público amplo, o discurso jornalístico sobre enfermidades possui uma finalidade, bem como, uma funcionalidade. Somado a isso, como salienta Paulo:

“[...] o papel central dos meios de comunicação na contemporaneidade está na construção das representações sociais. Isso quer dizer que os *media* não são apenas instrumentos de representação, mas dispositivos que vão definindo modos de leitura e, assim, estruturando a realidade segundo regras e procedimentos próprios [...]”¹⁰⁶

Assim, a partir da leitura da Tese: *AIDS, mídia impressa e sexualidade: práticas e comportamentos sexuais em tempos de HIV nos discursos de Veja e Isto É*, percebemos que a doença é uma construção social que nasce de uma relação individual, mas que se expressa e colide com a coletividade. Mostra disso é o fato de que os discurso presentes nos meios informacionais como as revistas, sempre estão carregados de meios pelos quais o leitor se informe de maneira contemplativa em todos os aspectos sociais. Com isso, é através do processo informativo que as representações vão encontrando formas de definir os modos de leitura de uma sociedade.

2.2 Disque 280-0770: A Vontade de saber

A experiência de se estar enfermo é carregada por particularidades por intermédio do discurso. Quando falamos isso, temos em mente o entendimento que nem todo processo traumático ou quadro de enfermidade torna-se rentável para construção de notícia. Contudo, questionamos: ao fugir de um caráter descritivo da própria doença, quais outros campos discursivos encontrariam aqueles que investem valor às informações sobre a doença?

Em julho de 1983, a *Veja* expõe a iniciativa de um grupo de psicólogo e sexólogos que culmina na criação de uma rede de atendimento telefônico chamada de SOSsex. Tal rede busca “atender uma população sem dinheiro para frequentar consultórios convencionais”¹⁰⁷ e sanar possíveis dúvidas ou curiosidades que os indivíduos possuam em relação ao sexo. Após um mês de funcionamento, um dos idealizadores da ação, José Roberto Paiva, relata a *Veja* que “muitas mulheres nunca foram ao ginecologista” e “muitos homens chegam aqui com doenças venéreas sem saber disso”. Tais constatações nos possibilitam a pensar nas formas que os indivíduos da década de 1980 se relacionavam com a temática da sexualidade, e por

¹⁰⁶ SOUSA, Paulo César Castro. loc. cit. p.76

¹⁰⁷ VEJA. A doença errada: telefonam para falar sobre AIDS e têm sífilis. Editora Abril, SP, 14 de Set de 1983, p.64

enquanto, este será nosso foco.

É importante constatar que a aparição desta notícia na revista se dá em uma seção específica sobre sexo. Assim, quais seriam as possíveis causas que levariam a construção de uma seção específica sobre sexo?

Acreditamos que a construção desta seção pela revista levasse em consideração a necessidade de recortar especificamente a temática sexo e delimitá-la frente a outras temáticas. Até onde foi possível analisar, entre os anos de 1982 à 1993, a seção sobre sexo aparece uma única vez. Ela emerge, exatamente para falar sobre a rede telefônica do SOSsex. Não podemos deixar de colocar em questão, que embora essa rede telefônica busque sanar possíveis dúvidas sexuais dos indivíduos, ela se insere no mercado informacional, como uma estratégia de marketing para fornecer uma maior visibilidade aos profissionais de saúde que fazem do sexo a sua especialização. A partir dessa rede, são criados meios que possibilitem os indivíduos falar sobre sexo, sem necessariamente precisar ir ao consultório médico. Assim, o fenômeno do anonimato e do sigilo é preservado. O fenômeno telefônico abre espaço para escuta sem ser preciso visualizar os indivíduos. Com isso, existe diálogo entre os interlocutores, paciente e profissional, mas não se é possível constatar a imagem do indivíduo. Ao entrar em contato com os atendentes da rede telefônica, o indivíduo não precisa se identificar, ele pode relatar e expor a suas dúvidas sem necessariamente passar pelo julgo da identificação. Desta forma, esse é um dos motivos que levam a procura pelo serviço, a linha segue sempre ocupada.

Percebe-se que o SOSsex muito se assemelha ao ato confessional, onde o indivíduo ao buscar informações e sanar suas dúvidas quanto ao sexo, acaba por confessar as suas práticas. Em *A vontade de saber*, o Michel Foucault sustenta que com a confissão é um sacramento, e que todo bom indivíduo se torna cristão a partir da confissão. A confissão, no sentido da obra, é o que regeria a produção de discurso verdadeiro sobre o sexo. Neste sentido, ao criar essa rede telefônica, o indivíduo, e a forma que ele se relaciona com a sexualidade, é chamado a prestar esclarecimento a partir da confissão. Logo após a confissão, a penitência assume o lugar do julgamento. No contexto da AIDS, a confissão pode ser representada por uma série de relações sociais, o doente e o médico, o filho e os pais. Para além disso, a penitência assume o lugar do diagnóstico, ou seja, quais seriam as medidas a serem tomadas para solucionar o problema concebido na confissão. Através dessa tecnologia, podemos perceber a manutenção de mecanismo que buscam regular a sexualidade, o que não foge à realidade foucaultina, visto que:

Na perspectiva genealógica, Foucault concebe que a sexualidade no século XIX se converte em receptáculo propício a uma colonização guiada por um poder-saber que lhe cerca de tabus, institui-lhe códigos, seleciona os interlocutores, mas que se importa menos com seu conteúdo moral do que com a riqueza estratégica que seu discurso acarreta. O Estado moderno cambia a regência tingida pela ideia do pecado que vigorava nas comunidades disciplinares de orientação cristã da Idade Média em orientação médica a serviço da saúde dos cidadãos; doravante, à medida que a medicina se sobrepõe à teologia, a figura do “pecador” corresponde a do “anormal”, indivíduo correntemente identificado pela manipulação de seu sexo.¹⁰⁸

Desta maneira, ao pensar o comportamento sexual a partir da ideia de saúde, percebe-se tentativas de orientações médicas que sugerem mudanças de comportamento em função da desvirtuação do corpo. A mudança é aclamada pela necessidade de impor uma ideia de saúde ao corpo. Portanto, a visão de que se deve procurar o médico em razão de uma doença, vai aos poucos sendo substituída pela ideia de cuidado contínuo.

A partir da narrativa, que ao falar sobre sexo, cria-se a ideia de que os homens são desinformados em relação as doenças venéreas e as mulheres são negligentes quanto à sua própria saúde. Observemos que a visão sobre sexo é construída pelo ponto de vista da saúde e, pode ou não, culminar na associação direta do sexo às doenças. Todavia, mesmo perante a associação das práticas sexuais a doenças, é possível tematizar o sexo, sem que uma doença seja a temática central de matéria. Em razão disso, acreditamos que a finalidade da seção seja essa, falar sobre sexo para além da AIDS. Pela emergência do discurso da saúde, todo cuidado é necessário.

Não tão distante desta realidade, em setembro de 1983, a revista vai informar a respeito do funcionamento de um serviço de atendimento telefônico, o disque 280-0770, que foi implantado no Estado de São Paulo, com o objetivo de atender pessoas que apresentam sintomas que se relacionam com a AIDS. Tal rede de atendimento, ao ver da rede estadual de saúde, busca conceber clareza ao entendimento que o Brasil não estava imerso, naquele momento, em uma epidemia de AIDS, diferente dos Estados Unidos. Contudo, o que chama a atenção não é necessariamente tal constatação, mas sim o fato, de que embora não haja uma epidemia da doença no Brasil, a rede telefônica não parava de tocar. Quais fatores então levariam as pessoas acharem que estão com AIDS?

Não conseguiremos responder tal pergunta de forma conclusiva. Todavia, podemos perceber, que ao longo da construção da narrativa da própria doença, como mencionamos no tópico anterior; ao falar sobre a AIDS, não se interpelava sintomas específicos da doença, mas

¹⁰⁸ Weizenmann, Mateus Foucault : sujeito, poder e saber [recurso eletrônico] / Mateus Weizenmann. – Pelotas : NEPFil online, 2013.p.161

sempre se alertava que ao aparecimento de qualquer sintoma deveria procurar uma unidade médica. Assim, doenças, como a sífilis e a tuberculose, estavam no quadro de sintomas relacionados a AIDS, todavia a expressão dessas doenças poderiam ser fenômenos isolados, ter ou não um desses sintomas, necessariamente, não demarcava um diagnóstico conclusivo do acometimento pela doença, mas colocava os indivíduos e suas práticas sob campo de suspeita. Assim, a notícia relata que os indivíduos, ao buscarem atendimento médico com sintomas semelhantes a AIDS, muitas das vezes, descobriam que estavam com sífilis e não AIDS. O medo, a incerteza e a insegurança quanto às relações sexuais deixam os indivíduos temerosos quanto a própria situação. Na busca por um diagnóstico, percebe-se o medo de contrair a doença.

Mas voltemos um pouquinho às pedagogias. Não podemos deixar de pensar, todavia, a manifestação e expansão dos números de casos a partir da ideia de ausência de pedagogias. Acreditamos que, somente através deste conhecimento, que Durval Muniz em sua análise da constituição histórica da sociedade brasileira, chama de *“pedagogias da exclusão, pedagogias violentas, pedagogias autoritárias, pedagogias do medo, pedagogias do carão e do ridículo...”*¹⁰⁹, se foi possível se expressar um nível tendencial de procura e gradativamente um nível maior de diagnósticos.

Se por um lado temos o crescente números de casos, do outro, temos a expressão de um poder confessional que refletiu na criação de políticas de confissão que são expressas através do SOSsex ou do disque 280-0770. Não podemos deixar de mencionar que tais políticas de confissão nascem em resposta as diversas lutas de *“gays, os principais atingidos pelo recrudescimento da estigmatização e pela própria enfermidade àquela ocasião”*¹¹⁰. Ao pensar esse momento da epidemia da AIDS não se deve desconsiderar o papel social que a sociedade civil teve ao buscar combater a representação do homossexual de forma irresponsável e criminosa. Frente a essa realidade Rita Colaço, faz uma discussão pertinente:

João Silvério Trevisan e Jean Claude Bernadet foram convidados a compor a comissão estadual criada para encaminhar a questão. Declinaram. O grupo Outra Coisa decidiu participar – o que se deu principalmente, mas não apenas, através do jornalista Antônio Carlos Tosta. Realizaram-se intervenções na comunidade, à noite, em boates, bares, locais de “pegação” e prostituição. Ainda em 1983, apenas um ano após o primeiro diagnóstico no país, por força da mobilização dos homossexuais, a

¹⁰⁹ ALBUQUERQUE JÚNIOR, Durval Muniz de. *Pedagogia: a arte de erigir fronteiras*. In: BUJES, Maria Isabel Edelweiss; BONIN, Iara Tatiana (Orgs.). *Pedagogia sem fronteiras*. Canoas: Ed. ULBRA, 2010, p.1.

¹¹⁰ RODRIGUES, Rita de Cássia Colaço. *De Daniele a Chrysóstomo: quando travestis, bonecas e homossexuais entram em cena*. 2013. 371 f. Tese (Doutorado em História) – Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo determinou a notificação compulsória de novos casos ao Sistema de Vigilância Epidemiológica e criou um ambulatório específico para diagnóstico e tratamento dos enfermos, assim como as referências hospitalares capacitadas ao atendimento. Também nessa ocasião foi criada a linha telefônica para informação à comunidade – o *Disque aids* – embrião daquilo que viria a se constituir, anos após, no Programa Nacional de Combate à aids, premiado e copiado internacionalmente.¹¹¹

Tal cenário também irá refletir na busca tendencial da reinstalação dos tabus em torno da sexualidade. Aqui podemos perceber uma gradativa discussão em torno das homossexualidades, de como a figura do homossexual passa a ser estigmatizada. Pensamos a ideia de estigma sob a compreensão de Erving Goffman. Para o autor esse conceito é utilizado para explicar três tipos fundamentais de relação: a abominação do corpo, como as marcas corporais originadas de doenças como a hanseníase; defeitos de caráter, a dimensão moral da religiosidade e o seu julgamento da conduta do homem; e proveniência social, nacionalidade, religião, casta.

¹¹¹ Ibidem, p. 163.

3. CAPITULO 3: SEXUALIDADE, CORPO E SEXOPOLÍTICA

3.1. Uma mecânica sexual do corpo:

A obra de Guacira Lopes Louro¹¹², *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*, nos proporciona um melhor entendimento do processo de transformação social que, perceptivelmente, a partir da década de 1970, alterou as formas de perceber a sexualidade. Nos possibilita entender também que, embora o conceito de Sexualidade e Gênero estejam intercruzados, não se pode pensar um como dependente do outro. Fomentamos esse entendimento a partir da percepção de novas tecnologias sexuais e reprodutivas, as quais, abriram novas possibilidades de transgredir as fronteiras sexuais e romper com dualidade do normativo, do masculino e do feminino; assim, tais tecnologias não em decorrência da AIDS, mas em função da proliferação de discursos que “subvertem as formas de gerar, de nascer, de crescer, de amar ou de morrer”.

A prática médica recomenda que os noivos se submetam a exames clínicos antes de casar. Sempre que um deles apareça como portador de alguma enfermidade que possa ser transmitida ao outro a união é desconsiderada. [...] “Mas talvez esses jovens deveriam ser dissuadidos de seu propósito. Eles precisam saber que a doença não permitirá que sejam felizes”¹¹³

A partir do trecho anterior, podemos perceber que a doença altera as formas pelas quais as relações sociais são construídas e vividas. Desta forma, desde uma relação sexual casual, até um relacionamento sério, foram movidos por interferência de agentes externos que mobilizam intervenções nas formas como os sujeitos deveriam construir suas relações. Assim também, o discurso sobre a doença transforma-se numa grande tentativa de construir uma sociedade sadia, mas com condições que contemplem sujeitos que se enquadrem nesta realidade. Para que isso ocorra, compreendemos que tais sujeitos devam ser reconhecidos como agentes que mudam o curso de uma história. Entendemos este *reconhecimento* a partir de Butler, a qual interpreta que para haver um reconhecimento social do sujeito deve-se estabelecer uma condição de aparição.

Nesse contexto, o sujeito enfermo só pode ser reconhecido mediante as “normas gerais que atuam do seu próprio modo, moldando o sujeito vivo em sua forma reconhecível, embora

¹¹² LOURO, Guacira Lopes (org.); tradução Tomaz Tadeu da Silva – 4 ed.; 2. reim. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019

¹¹³ Paixão doentia – gaúcho com aids marca a data de casamento. Revista Veja, 893, 16out1985, p. 95.

não sem falibilidade ou, na verdade, resultados previstos.¹¹⁴ Mas como mudar o curso do reconhecimento, de forma que haja uma dinâmica social que intervenha diretamente nas ações dos sujeitos?

Em 16 de outubro de 1985, a Revista Veja traz a história de Luís Cardoso e Lurdes Pinheiro. O drama da notícia se relaciona ao contágio de Luís, pelo HIV por meio da transfusão, e pela indiferença de Lurdes, parceira de Carlos, quanto ao risco de contaminação pelo HIV. A problemática do noticiário se relaciona ao fato do casal terem relações sexuais, conscientes da situação e com a presença de preservativo, e mesmo diante do diagnóstico, positivo para HIV do homem, resolveram marcar o casamento. A revista chama a atenção para a decisão do casal, questionando a escolha do casal diante da situação:

“A questão, no entanto, é saber até que ponto o portador de uma enfermidade como a AIDS tem direito de contaminar conscientemente outra pessoa e esta se expor deliberadamente a doença. Isso me lembra o pacto de morte entre Romeu e Julieta, diz o médico Veronesi. A Igreja Católica está em dúvidas. Existe um valor ético superior, que é a liberdade humana. [...] Mas talvez esses jovens devessem ser dissuadidos de seu propósito. Eles precisam saber que a doença não permitirá que sejam felizes.”¹¹⁵

Assim, a revista passa pontuar questões familiares que vão além do laço fraternal e do sentimento de amor. Ao pensarmos tal situação nos deparamos com a dualidade da vontade do casal em dar prosseguimento a relação e o impacto moral que a atitude do casal pode causar na sociedade em que vivem. Outro ponto que nos chama a atenção, é o foco que a revista em relação a decisão da mulher. Adiante a mulher revela os motivos que a levaram a tomar tal decisão: “Em nome do amor que temos um pelo outro, vale a pena correr o risco”, revista pontua a vontade do casal em formar uma família, precisamente, em ter filhos. A partir desse momento, a narrativa da notícia passa dar atenção a incompatibilidade da vontade do casal a um cenário promissor de vida nessa relação. Assim, passa a abordar questões de risco que envolvem a gestação por mulheres que estão diagnosticadas com HIV, revelando que em 99% dos casos a criança morre antes de completar 1 ano.

A fonte segue revelando algo promissor, pontua sobre saúde da mulher e a situação da mulher no contexto da Epidemia da AIDS no Brasil. Relata que até 1985, estima-se que 10 mulheres já foram diagnosticadas com AIDS, destas, 6 foram por vias sexuais, 1 por ser viciada em drogas e quanto as outras três, a forma de contaminação não foi revelada.

¹¹⁴ BUTLER, Judith. Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?. Tradução de Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão de tradução de Marina Vargas; revisão técnica de Carla Rodrigues. 1ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

¹¹⁵ Paixão doentia – gaúcho com aids marca a data de casamento. Revista Veja, 893, 16out1985, p. 95.

Ao pensarmos essa situação temos em mente que a transformação social que culminara não só na transgressão das fronteiras sexuais, mas em uma evolução natural da humanidade no que diz respeito as questões de Saúde Pública. No que diz respeito a transgressão, devemos-la pensar como modelada dentro das relações de poder e que no contexto da AIDS, serviu para cristalizar um conjunto de ansiedades sobre as mudanças no comportamento sexual. Ao noticiar a vontade do casal, o questionamento maior é quanto a decisão do casal em prosseguir diante da realidade da doença, é frente a possibilidade de escolha do casal que o comportamento deles são criticados. Precisamente o que entra em jogo é a escolha da mulher em permanecer nessa relação mesmo diante do diagnóstico.

O papel das mulheres e das suas escolhas no cenário social não é uma discussão nova, assim como, a relação entre uma doença e a sexualidade também não seja uma novidade. Porém, precisamente, o que há de novo na relação entre a AIDS e a sexualidade? Tal pergunta foi respondida ao longo desta produção e termina neste capítulo como uma simples constatação. A novidade é que, embora se trate de um passado, o discurso sobre a doença reverbera e carrega consigo uma presentificação do passado e estabelece a doença enquanto um lugar de memória:

“Com isso, a AIDS trouxe de volta o fantasma das epidemias que se julgavam exorcizado da saúde pública desde o fim da II Guerra Mundial, quando a descoberta da penicilina estancou os surtos de sífilis e tuberculose. De outro, trouxe à luz do dia um sombrio pacote de preconceitos, medos e intolerâncias que se julgava enterrado pela evolução dos costumes. Nada mais previsível, contudo, tendo em vista ser a AIDS uma doença sexualmente transmissível e fatal em todos os casos. [...] Para isso, a AIDS encarregou-se de fornecer um inesgotável estoque de justificativas. Trata-se em primeiro lugar, não apenas de uma doença epidêmica, mas também mortal. Além disso, inflama seu estigma o fato de ser transmitida por contato sexual. E não um canto qualquer, mas, na maioria dos casos registrados fora da África uma relação homossexual entre homens.”¹¹⁶

Mas não somente isso. A AIDS possui o poder de fazer o indivíduo refletir sobre suas práticas sexuais e interdita-las não em razão de não sentir prazer, mas em função do impacto moral e da imagem que o vírus irá impor ao indivíduo em meio a sociedade.

Para alcançarem tal feito, temos em mente que os discursos sobre AIDS acabam revelando uma pedagogia que reorganiza e hierarquiza os corpos, buscando inseri-los em um aparato disciplinar de “normalidade”. Assim, com o advento da proliferação de informações sobre a AIDS, pelos veículos de comunicação, a exemplo da revista *Veja*, percebe-se uma

¹¹⁶VEJA. Um atalho para o passado - a aids se multiplica, dá um nó nos costumes e ameaça reviver a tradição de combater o doente, e não a doença. Editora Abril, SP, edição nº 904, jan. de 1986, p. 103

ampliação da discussão sobre sexualidade como uma forma tendencial de controle sobre os corpos. Tal forma de controle se associa a políticas educacionais de intervenções; assim ao evocar a respeito da educação sexual, almeja-se mudar um comportamento, bem como estabelecer uma alteração cultural. Vejamos:

“Os homossexuais e os bissexuais, grupos mais comumente implicados do mal, precisam imperiosamente ajudar, mudando seus comportamentos. É forçoso que, por exemplo, abandonem a promiscuidade e sistematicamente sirvam-se de preservativos. A colaboração dos homo e bissexuais é mínima no Brasil. Alguns gays, dotados de maior requinte, mostram por vezes entendimento e passam a ser cometidos. Outros tipos de gay e os travestis, não obstante, continuam se comportando indevidamente, sem demonstrar qualquer sensibilidade à grandiosidade da desgraça. Ao contrário, é lícito acrescentar, confessam que se sentem felizes e orgulhosos ao contribuir para a difusão da virose. Educação sexual, esclarecimentos e orientações afiguram-se essenciais, mas entre nós lamentavelmente são coisas raras, acidentais e muito pouco frutíferas.”¹¹⁷

Concomitante a ampliação das notificações sobre os casos de AIDS, nota-se uma aproximação dos discursos de sexualidade não só à ideia de risco, mas também, a vinculação da sexualidade como uma cultura de vida, em que indivíduo deve sempre escolher viver. É nesse sentido que o discurso ganhar um valor moral e se incube de salientar que o comportamento homossexual e bissexual, são na verdade, uma ameaça que ataca à “normalidade” por meio de uma cultura sexual promiscua que coloca a vida em risco. Contudo, constatamos que, não é a realidade de ser ou não homossexual que implica numa narrativa moralizante. Foi possível perceber que ao recortar os “Gays” em grupos específicos, a fonte acaba também fazendo uma diferenciação socioeconômica entre os indivíduos. Todavia, tal diferenciação não impossibilita que tais sujeitos por pertencerem a um dado grupo social não estejam à mercê de contraírem a doença.

Fato é, que a narrativa pauta indiscutivelmente a necessidade de mudança de comportamento como a única forma de combater a doença. Vale também destacar que o acesso a informações sobre a doença não influencia de forma direta no número de casos. Com isso, como a própria fonte salienta, “*até mesmo alguns gays, dotados de maior requinte, mostram por vezes entendimento e passam a ser cometidos*”. Desta maneira, observa-se que entender a gravidade da situação não influencia na mudança de atitudes e de comportamentos por parte dos indivíduos.

¹¹⁷ VEJA. Ponto de vista – A luta contra a aids é tímida por Vicente Amato Neto. Editora Abril, SP, edição nº 955, jan. de 1986, p. 122

Somando a isso, abre-se uma discussão a respeito da necessidade de educação sexual, discussão que é muito latente ao fim da década de 1970. Tais compreensões podem ser problematizadas a partir da noção de *sexopolítica*¹¹⁸, ou seja, passamos a pensar a construção de discursos que formulam saberes a respeito de um conjunto de práticas sobre sexo, sexualidade e raça de forma que se busque criar formas de regular e construir um corpo. Assim sendo, tais discursos acabam retificando a percepção do sexo a partir de um teor de subjetividade, que admite uma diferenciação dos órgãos, designando-lhes funções produtoras de masculinidade e de feminilidade, do normal e do patológico.

Nesse sentido, o biopoder na epidemia da AIDS, é expresso nas formas pelas quais as políticas sobre a doença passam a serem pensadas, pautando parâmetros e diretrizes que vão além da visão médica, traçando e elaborando condutas que evitem um agravo a saúde. Tal ação biopolítica acaba por possibilitar um espaço teórico em que o corpo é docilizado por meio do discurso da saúde e da moralidade dos corpos. É nesse mesmo cenário, que a ideia de prevenção ganha sentido, como afirma Larissa Pelúcido (2009),

[...] discurso preventivo não se circunscreve somente à prevenção da aids; trata-se de um conjunto de normas, parâmetros e diretrizes que permeiam a visão médica, pautando condutas para os indivíduos evitarem agravos à saúde. [...]

A prevenção é o elemento mais discutido e, ao mesmo tempo, o menos estruturado do modelo preventivo, uma vez que é apropriado e ressignificado por distintos segmentos sociais, além de se espriar através de meios de comunicação de massa de maneira pouco controlada por seus diferentes formuladores: gestores públicos, ativistas políticos e agências internacionais, sendo a principal delas a UNAIDS, ligada à ONU. Porém, é exatamente sua plasticidade que o torna eficaz, não no sentido de garantir comportamentos preventivos, mas de instituir novas e vigiadas maneiras de lidar com a sexualidade.¹¹⁹

Esse trecho corrobora com a nossa discussão no sentido de pensar nas formas pelas quais o discurso sobre AIDS se materializou em políticas de controle das formas de se lidar com a sexualidade. Ao pensar essa dinâmica de materialidade, no ato de pesquisa, nos deparamos com uma coleção de Livretos da Fundação Estadual Para o Bem-Estar do Menor (FEBEM) de São Paulo. Tais fontes nos permitem pensar as dinâmicas discursivas sobre a sexualidade distante do discurso da doença e perceber como esse disso ganha sentido.

¹¹⁸ Pensamos a sexopolítica como: “uma das formas dominantes da ação biopolítica no capitalismo contemporâneo. Com ela, o sexo (os órgãos chamados “sexuais”, as práticas sexuais e também os códigos de masculinidade e de feminilidade, as identidades sexuais normais e desviantes) entra no cálculo do poder, fazendo dos discursos sobre o sexo e das tecnologias de normalização das identidades sexuais um agente de controle da vida.” Ver em: PRECIADO, Beatriz. (2011). Multidões Queer Notas para uma política dos 'anormais'. Estudos Feministas, 19(1), 11-20.

¹¹⁹ MISKOLCI, Richard; PELÚCIO, Larissa. “A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes”. In: . Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana, Rio de Janeiro: CLAM-UERJ, n. 1, p. 127.

Esses livretos surgem da parceria entre a Fundação Carlos Chagas, que era uma instituição privada, colaboração da Fundação Estadual para o Bem-Estar do Menor (FEBEM). Essa série de livretos sobre educação sexual, é dirigido aos internos acima de 12 anos da FEBEM. São três livretos e intitulam-se como: 1) Nossos Corpos, 2) Nossas Paixões e 3) Evitando a Gravidez. Os livretos, de forma geral, objetivam "servir de apoio aso jovens que desejam discutir sua sexualidade". Vejamos a descrição da dinâmica de atividade voltada para o livreto:

Este folheto faz parte de uma série. Seu objetivo é servir de apoio a grupos de jovens que desejem discutir sua própria sexualidade. Não há um número pré-determinado de reuniões para discutir os folhetos. Nossa experiência indicou que o ritmo das reuniões varia muito de grupo para outro. Percebemos que os grupos com um máximo de vinte pessoas funcionam melhor.

Os grupos podem ser mistos ou não. Em alguns grupos mistos as meninas podem se inibir.

O folheto sobre o corpo deve ser discutido em primeiro lugar porque contém informações básicas para o entendimento dos outros. A ordem de discussão dos demais fica a critério do grupo.

Quanto à dinâmica das reuniões, nossa experiência revelou a importância de nunca se adotar uma postura autoritária. Os folhetos foram feitos de forma a evitar "aulas teóricas" e permitir que todo o grupo se sinta à vontade para falar, com a certeza de que será ouvido. Reuniões desse tipo podem ser feitas sem a presença de "especialistas". A troca de experiências e idéias é uma maneira agradável e nova de aprender.¹²⁰

Ao lermos os materiais temos a impressão de que trazem informações que, em sua maioria, são em forma de perguntas, incitando o usuário a se questionar e debater o assunto de forma "burlesca". Além disso, percebe-se a linguagem chula e as ilustrações fogem dos padrões morais e de orientação pedagógica da Educação Sexual, por exemplo:

Sexo é gostoso, dá prazer. Mas tem gente que acha que é feio e sujo. Ou que os jovens nunca podem fazer, ou que sexo é só pra ter filhos. Por que eles pensam assim? Onde aprenderam isso?

O rapaz fica sacando a garota. Cheio de desejo, vontade de falar com ela, pedir ela om namoro. E o medo de levar um fora? A moça na eterna espera, com medo de dar muita dica. E se ela pedir ele em namoro?

E quando a gente namora até onde pode ir? Pegar na mão, um abraço, um beijo, uma carícia mais ousados. E a vontade de transar. Hoje o sexo está mais livre. Mas será que é a hora e eu me sinto preparado para isso?

Transar ou não transar, vem a dúvida. Os motivos para transa são muitos. E tem cada um que a gente nem acredita!

Mas como é que se transa?

Os dois se acariciam e ficam excitados. A vagina da mulher fica molhada, o pênis do homem levanta e fica duro. E pode acontecer a penetração, se ele põe o pênis na vagina dela.

¹²⁰ Livretos Sobre Educação Sexual Para Internos da Fundação Estadual Para o Bem-Estar do Menor (FEBEM) de São Paulo – 1985.

Umam pessoas gostam de outras do mesmo sexo. São os homossexuais. O povo as chama de bicha ou viado, quando é homem, e sapatão quando é mulher. Mas elas não gostam de ser chamadas assim. Afinal, estas palavras mostram falta de respeito. Tem gente que gosta de transar tanto com homem como com mulher. E um outro jeito de fazer o sexo. O que você pensa disso?¹²¹

Ao analisarmos o trecho, podemos perceber que o teor interrogativo que a narrativa traz. Outrossim, podemos observar também, que ao passo que se questiona, promove-se uma autorreflexão sobre as próprias práticas sexuais. Assim, tais mecanismo linguísticos promovem uma vontade de saber, mas também de se falar sobre sexo.

A partir do século XX, percebemos que medicina inaugura uma nova tecnologia do sexo, pois mesmo que não seja amplamente afastada da temática do pecado, ele passa escapar a instituição eclesiástica. A sexualidade torna-se uma questão secular, que é característica da laicização dos costumes. Na segunda metade do século XX, o discurso sobre AIDS converge a uma associação com a sexualidade, evidenciando um deslocamento das narrativas sobre a doença para as práticas sexuais, enfatizando por exemplo, a necessidade do sexo seguro e restrições de determinadas práticas sexuais. Observemos:

No portal do século XXI, que se aproxima cercado de utopias anunciadoras de maravilhas científicas, materiais e sociais, a humanidade voltou a conviver com temores trasladado dos tempos medievais. Acopladas às sentenças biológicas de morte decretadas pela AIDS renasceu a sinistra associação entre doente e doença. Pipocaram pelo mundo situações em que o paciente de AIDS e as pessoas dos chamados grupos de risco – sobretudo homossexuais, receptores de sangue e hemofílicos viram-se na incomoda situação de não apenas arca com os duros efeitos da molestia, mas igualmente carregar seu estigma. [...] Além disso, inflama o fato de ser transmitida por contato sexual. E não um canto qualquer, mas na maioria dos casos registrados fora da África uma relação homossexual entre homens.

Ao contraio do vírus da AIDS, contraído na intimidade, a moléstia é pública e não raro, seguida de escândalo. Raras notícias encontraram eco mais bombástico, nesse ano de 1985, do que a admissão feita pelo ator Rock Hudson¹²² em julho, dez semanas antes de morrer: “Estou com AIDS” Por trás dessas telegráficas três palavras, o mundo pareceu desabar- ou acordar. Hudson tornava-se a primeira personalidade mundial a admitir ter contraído o vírus letal, deixando exposta à legião de fãs que acompanhavam há 37 anos a sua carreira de galã dourado e cobiçado a sua condição de homossexual.

A revelação de Hudson desencadeou uma avalanche social que ainda não acabou. A doença tabu da qual se evitava falar em público passou a ser encarada de frente nos Estados Unidos, como uma ameaça real e concreta à saúde pública de todos e não

¹²¹ Livretos Sobre Educação Sexual Para Internos da Fundação Estadual Para o Bem-Estar do Menor (FEBEM) Volume 1: Nossos Corpos - de São Paulo – 1985. Organização: FEBEM e PATHFINDER FUND: CARMEM BARROSO.

¹²² Rock Hudson foi um ator norte-americano. Apesar de ter sido amplamente conhecido como um galã nos anos 1950 e 1960

apenas à uma minoria controvertida.¹²³

Podemos perceber a partir do trecho acima, que expõe a situação de Rock Hudson, que não se tem notícia em uma sociedade que não marque no corpo dos seus valores éticos, estéticos, religiosos, suas leis sociais, deixando inscrito na carne também um gênero, uma classe, uma ordem. Marcel Mauss¹²⁴ foi um dos a pensar em um corpo que não se despusse a ser somente biológico, mas também social e cultural. Assim, o corpo humano nunca pode ser encontrado num suposto “estado natural”. Senda a matéria prima que a cultura molda e inscreve de modo, o corpo é capaz de a criar diferenças sociais, servindo assim como um suporte de signos.

As questões que giram em torno da doença se encaminham para objeção do homossexual. É sob um quadro normativo, da predisposição natural do corpo, que a medicina coloca a questão do uso dos corpos, de sua essência e de seu mecanismo, de seu valor positivo e negativo para o organismo, do regime que convém submeter o corpo, culminando na medicalização da sexualidade de maneira multiforme. Pretendemos no tópico a seguir, observar como a medicalização da sexualidade abrangeu os cenários e as representações sexuais dos indivíduos na imprensa, e modo que colocavam o uso do corpo nas práticas sexuais.

3.2 AIDS: na era farmacopornográfica:

A partir da segunda metade do século XX, no após a segunda guerra mundial, poderemos perceber a associação do avanço tecnológico ao avanço médico. Dentro deste cenário, cabe ressaltar, a invenção do termo *gênero* como sendo diferenciado do sexo, em 1957, pelo pedopsiquiatra norte-americano Jonh Money. Entre os anos de 1946 e 1948, temos o primeiro procedimento cirúrgico de faloplastia, realizada no Reino Unido pelo médico Harold Gilles, somando a isso temos a invenção da pílula anticoncepcional no final da década de 50, responsável por separar a prática sexual da reprodutiva o boom da prostituição e o surgimento da pornografia.

A partir do lançamento da revista Playboy, nos Estados Unidos, em 1953 percebe-se crescimento da fabricação de próteses cirúrgicas e químicas desenvolvidas pela indústria farmacêutica capaz de regular e desencadear alterações na estética corporal. Tais

¹²³ VEJA. Especial: O gigante abatido – depois de impor três anos de agonia a Rock Hudson, a aids mata sua vítima mais célebre. Editora Abril, ed. 892, 09out1985, p. 103.

¹²⁴ Mauss, Marcel, Sociologia e antropologia. São Paulo: Cosac & Naify. 2003

transformações marcam o surgimento de um novo período do capitalismo que Paul Preciado denomina de era farmacopornográfica¹²⁵. A partir da leitura de Preciado¹²⁶, observamos o quanto os processos pelos quais os corpos, os fluidos, os hormônios, as doenças, a parte mais material do gênero, são transpassados por um novo regime de produção e controle. Ao fazermos um estudo da nova maneira de gestão da vida em *tempos de AIDS*, percebemos que o processo de construção de discurso sobre a doença não se caracteriza somente pela predominância das áreas médica e jurídica, mas sim por outras tecnologias e campos de estudo, com o objetivo de se elaborar novas formas de ação e resistência que acompanhem essa nova biopolítica. Assim, cria-se a idealização de uma sexualidade não mais privativa, mas sim de uma sexualidade dita popular que irá atrair diversos indivíduos provocando uma fuga de uma sexualidade nos moldes vitorianos.

Fato é, que discutir sexualidade na década 1980 no Brasil em meio ao processo de abertura política, é colocá-la e percebe-la no plano político de discussão social. Outrossim, não muito distante do século XIX, onde sexualidade ainda era vista como um dispositivo, no século XX, o discurso sobre sexualidade impõe controle, vai ao encontro ao desenvolvimento daquilo que Foucault chama de “anatomopolítica do corpo humano”¹²⁷, ou seja, cria-se tecnologias de controle corporal que visam não somente ajuste, mas também a otimização, das aptidões do corpo. Aqui retornamos ao questionamento do tópico anterior: o que haveria de novo no discurso de sexualidade que emerge a partir da questão da AIDS? Complementando esse questionamento, questionamos também: em que esse discurso acrescenta a multiplicidade de discurso sobre sexualidade já existente?

Uma das questões intrigantes ao fazer esse questionamento, se relaciona a ideia de mecanismo. Entendemos, que aos poucos o discurso sobre a AIDS, se alicerça como um mecanismo de controle, que vai ao encontro do conceito de biopoder. Assim entendemos o biopoder como uma:

“nova tecnologia de poder está voltada agora para a manutenção da vida das populações, que são organizadas pelo Estado como corpo político. Sendo assim na sociedade contemporânea o biopoder envolve todo corpo social. Essa nova forma de controle age por meio da sedução e conquista o indivíduo, por meio de mecanismos

¹²⁵ Penso a noção de Preciado dentro da chave de leitura da Larissa Pélucio, onde o regime farmacopornográfico seria um momento pós-fordista de organização do capital, e da vida cultural, centrado em uma biopolítica tecnológica, na qual a indústria farmacêutica cumpre papel central na produção de corpos e subjetividades.

¹²⁶ PRECIADO, Beatriz. *Manifiesto contra-sexual – Prácticas subversivas de identidade sexual*. Madrid: Opera Prima, 2002.

¹²⁷ FURTADO, Rafael Nogueira; CAMILO, Juliana Aparecida de Oliveira. O conceito de biopoder no pensamento de Michel Foucault. *Rev. Subj.*, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 34-44, dez. 2016.

discretos que agem diretamente na vida em sociedade e tal tecnologia penetra em todos os momentos da vida, como mecanismos de bem-estar social –um exemplo é o uso das redes sociais, uma tecnologia de vigilância que seduz, tornando o indivíduo, submisso à tecnologia.”¹²⁸

Desta maneira, o discurso do biopoder em função da chegada da AIDS, propõe uma nova forma de se fazer viver mediante a realidade da doença. Ao se fazer isso através do discurso, cria-se mecanismos de intervenções no cotidiano dos sujeitos. Outrossim, em 1983, a AIDS adentra no cenário social brasileiro alterando as percepções de identidade e as concepções não só somente sobre aquelas que expressão dinâmicas da sexualidade.

Também, não podemos desconsiderar as dinâmicas e usos que dadas palavras podem suscitar em uma sociedade. Observamos que é na mobilização da palavra AIDS, que se firma o seu poder de destruição, bem como mobiliza discursos intervenção. Assim, em 1983, o vetor endêmico da doença misteriosa é cientificamente um retrovírus denominado HIV, é neste mesmo ano, que a AIDS passa não ser somente uma sigla, mas assume o caráter de substantivo¹²⁹. É importante entender que mesmo antes da nomeação da doença, já se possuía um recorte social especificado, os homossexuais masculinos, a doença advinda deles tornou-se a metáfora de uma “peste”, um castigo devido a depravação e a decadência dos costumes¹³⁰.

Conforme destaca Angela de Castro Gomes, a respeito da definição de peste, o próprio termo se tornou um sinônimo de algo “altamente negativo e ameaçador”, relacionado às doenças infecciosas. A representação social do HIV estava inicialmente condicionada ao homossexual, o surgimento da AIDS retoma a percepção do mal, sendo a doença denominada “peste gay”. As reverberações que serão socialmente constatadas vão de encontro com a moral e os valores sociais vigentes, trazendo alterações significativas; a doença avassaladora, a que levava os doentes a óbito em muito pouco tempo, e rapidamente os homossexuais masculinos passaram a ser vistos como a encarnação do mal.¹³¹ Vejamos, por exemplo o seguinte trecho de uma matéria do Jornal "Folha de S. Paulo", em sua edição de 21 de Fevereiro 1987, intitulada *Moral cristã, salvaguarda contra a expansão da AIDS:*

Sem dúvida, em nosso país [Brasil] já tão perigosamente atingido pela expansão da Aids, é preponderante o factor moral, como coercitivo do terrível mal.

¹²⁸ SILVA, Duciélma Rocha. Biopoder na concepção de Michel Foucault: o poder do Estado no controle da sociedade. v. In.1 Perlagoge.2018. p.20-30.

¹²⁹ NASCIMENTO, D.R. A construção de si: uma narrativa em torno da experiência da Aids. *Revista de História Regional*, 3(2), 1998. (Departamento de História – Universidade Estadual de Ponta Grossa).

¹³⁰ SONTAG, S. Aids e suas Metáforas. São Paulo. Campanhas das Letras, 1989. (Trad. Paulo Henrique Brito)

¹³¹ WEEKS, Jeffrey, *loc. cit.* p.45-46

[...]Ora, não ser um freio moral de tanto alcance, não sei verdadeiramente como coibir de modo eficaz a homossexualidade, e portanto a expansão da Aids. O que é ainda mais digno de nota tomando-se em consideração a tendência por assim dizer suicida, já vitoriosa em diversos países, e em franca ascensão em outros, a não qualificar a homossexualidade como crime.

Poder-se-ia objectar que próprio surgimento da ameaça de Aids exerce efeito inigualável para a repressão da homossexualidade. E que, reprimida esta, o perigo da Aids estaria extinto. A expansão da Aids constituiria um perigo autodemolidor: o próprio pânico da terrível doença levaria os homens a evitá-la, abstendo-se do ato contra a natureza.

Ao ser questionado pelo jornal *Folha de São Paulo* a respeito do combate expansão da AIDS, o professor Plínio Corrêa Oliveira, que então era o Presidente da Sociedade Brasileira em Defesa da Tradição, Família e Propriedade - TFP, teceu seus comentários pontuando uma reação de defesa moral como forma de combate ao avanço da AIDS no Brasil. É importante situar que essa manifestação possui um significado importante, uma vez que as afirmações postuladas, pelo então presidente da TFP, possui um caráter propício a questionamentos no âmbito deste projeto de pesquisa, isso no estabelecimento de uma conexão entre a doença e noção de comportamento moral da época.

Jean Claude Bernardet¹³² salienta que a AIDS é muitas das vezes apresentada como uma trovejada divina que viria reestabelecer a moralidade numa sociedade pervertida. Para o autor, tal moralidade é então capitalizada pelo doente, que agora se enxerga como culpabilizado pelo fenômeno de estar enfermo e é neste processo que ele interpreta que não vive bem, mas por ser homossexual. É a partir desta percepção que buscaremos compreender o quanto o discurso do acometido por HIV logrou de significados, questionando-se também a mudanças de percepção entre o indivíduo o corpo e a sua sexualidade.

Tanto na percepção da Revista *Veja*, primeira fonte analisada, quanto na perspectiva do *Jornal Folha de São Paulo*, percebemos uma discursividade que coloca em questão a necessidade de medidas de combate a expansão da AIDS. Numa perspectiva científica, era necessário estabelecer práticas sexuais seguras, bem como, uma educação sexual. Na reação moralista, era necessário coibir os homossexuais e suas práticas, uma vez erradicados, a AIDS então cessaria. Por outro lado, ambos os discursos convergiam em culpabilizar o enfermo por sua condição. Segundo Saéz (2016), culpabilizar as vítimas têm a função de ocultar o papel fundamental das diferentes condições sociais, econômicas, raciais, de gênero e sexuais.

¹³² Jean-Claude Bernardet é um teórico de cinema, crítico cinematográfico, cineasta e escritor brasileiro. BERNARDET, Jean-Claude. Ser ou não ser não é a questão, In: PINSKY, Jaime. 12 faces do preconceito. 4º Ed – São Paulo: Contexto, 2001.

Assim, é necessário compreendermos até que ponto essa culpabilização ocultou o espaço da ausência de políticas de saúde, delegando ao cidadão a reponsabilidade de prevenção e tratamento, obrigação essa que cabia ao Estado.

Neste mesmo cenário o discurso médico não é colocado sob uma perspectiva onnipresente, uma vez que atravessa as diversas especialidades e passa a ser um definidor de uma nova identidade transnacional. A exemplo dos discursos sobre AIDS, que surgem no estrangeiro e são impostos no Brasil sem levar em consideração a realidade local, isso em uma interpretação inicial da doença. O discurso sobre a enfermidade no Brasil revela uma conjuntura política, e por natureza social, que nos dá uma abertura para a problematização da realidade contemporânea brasileira, a partir dos comportamentos dos indivíduos, ao passo que define o espaço da produção científica.

É no cenário de revelação científica, isto através da AIDS, que percebemos o quanto os discursos científicos são múltiplos, contraditórios e passíveis de modificações instantâneas, bem como, são os mesmo que autorizam e hierarquizam os corpos, as práticas e órgãos. É em meio a esses discursos nascentes que o homossexual é colocado como o corpo infeccioso, o vetor da transmissão, não do vício ou do pecado, mas da morte. O corpo enfermo é baseado não só por categoria moral ou ideológica, a aproximação consistia numa conexão com a ideia de morte.¹³³

Em função disso percebemos o quão oportuna nos é a utilização da revista *Veja*, visto que a mesma logrou espaço de bastante sucesso na década de 1970 e 1980 com matérias que entrelaçavam o científico e os ideais de saúde e se diferencia dos periódicos *do Jornal do Brasil* e a *Folha de São Paulo*, cuja as pautas se traduzem em uma síntese de acompanhamento da epidemia no Brasil. Outrossim, é necessário percebermos o quanto essas fontes, enquanto caráter narrativo, buscam dar destaque aos “especialistas”, se travestindo de neutralidade, facultando minúsculos espaço para que os próprios homossexuais se manifestem. Além disso, é importante percebermos que as fontes evidenciam o quanto a AIDS e a Homossexualidade quanto conceitos, sofreram transformações de acordo com a evolução da epidemia, são também, construídos em lugares de poder como a grande imprensa.

Mesmo diante das significativas evidências em contrário, entretanto, a visão da AIDS como doença homossexual e todos os estigmas ligados à própria homossexualidade continuaram a ter um grande efeito na modelação da resposta brasileira à epidemia. Mesmo quando se questionou o foco exclusivamente

¹³³SAÉZ, Javier, **Pelo cu: políticas anais**/ Javier Suéz, Sejo Carrascosa; Tradução Rafael Leopoldo. – Belo Horizonte, MG: Letramento, 2016. p.147

homossexual dado nessa visão inicial, mesmo assim, essa, com sua ênfase definitiva na fundamental marginalidade do doente de AIDS, parece ter servido como uma espécie de modelo para a gradual expansão da epidemia na imaginação popular. Imagens de homossexuais de classe média ou alta foram substituídas por um novo elenco de personagens – personagens que estavam ligados àquela visão inicial acima de tudo por sua marginalidade social e moral. [...] Ainda que caracterizada como uma doença da elite, a AIDS começou simultaneamente a tomar forma como uma moléstia de classes mais carentes – das mais pobres e, em última análise, mais perigosamente ameaçadoras parcelas da sociedade brasileira.¹³⁴

O texto de autoria de Herbert Daniel e Richard Parker, faz parte de uma coleção de texto que, em 1991, deram luz a realidade e a figura do Homossexual como sujeito portador da AIDS ou sujeito HIV positivo, isso dentro de uma perspectiva de produção científica. A expressão social contida ao longo da produção de *Aids a terceira epidemia: dois olhares se cruzam numa noite suja*, foi de forma plausível um cerne da luta contra o imaginário da AIDS. Esta luta, diferentemente da científica ou da luta moral, foi orientada por e pela fala dos acometidos, de como sujeitos HIV positivo ou portadores de AIDS lutaram para democratizar informações e de *des-homossexualizar* a epidemia. No decorrer do texto, no entanto, podemos perceber que existe uma centralidade, em forma de resposta, do Estado que retifica a ideia que os Homossexuais são vetores da doença¹³⁵. Segundo os autores, quando não mais se sustenta a ideia que os homossexuais são os agentes que promovem a contaminação, percebe-se uma mobilidade do vírus que agora não se restringe aos gays masculino:

Prostitutas, prisioneiros, travestis, crianças de rua, drogadictos, por exemplo, todos tomaram seu lugar ao lado dos homossexuais dentro das imagens conjuradas pela simples menção à AIDS e tornaram-se parte de uma visão, cada vez mais ampliada, não apenas de marginalidade como, por extensão, de perigo.¹³⁶

Berenice Bento, em seus estudos sobre pessoas trans, travestis, população negra, mulheres, gays, lésbicas, usuários de drogas, entre outras, compreende que o Estado aparece como um agente que distribui de forma não igualitária o reconhecimento de humanidade. Tal reflexão nasce do cerne da interpretação dos conceitos de Biopoder, “fazer viver, deixar morrer”, de Michael Foucault, juntamente da percepção de “soberania” e “governabilidade” do mesmo autor. Para além disso, a autora, analisa que o conceito de *Necropolítica*, de Achille Mbembe, passa a compor a análise do corpus conceitual sobre domínios de vida e de morte,

¹³⁴ DANIEL, PARKER, Richard (1990). **Aids a terceira epidemia. Dois olhares se cruzam numa noite suja**. São Paulo: Iglu, p.19

¹³⁵ Para Silvério Trevisan, a Aids no Brasil, inicialmente estava ligada aos homossexuais de classe média, uma vez que a doença em sua forma inicial, em 1980, possui uma ligação com estrangeiro. Nesse sentido, não seria incoerente pensarmos que a chegada do vírus do HIV não se deu por sujeitos ditos “marginais”.

¹³⁶ DANIEL, PARKER, Richard. *loc. cit.* p.19

nessa perspectiva a autora propõe o conceito de Necrobiopoder¹³⁷, no entendimento que o Necropoder e Biopoder são termo indissociáveis para pensar a relação do Estado com os grupos humanos. Necrobiopoder seria, então, um conjunto de técnicas de promoção da vida e da morte a partir de atributos que distribuem os corpos em uma hierarquia que retira deles a possibilidade de reconhecimento como humano e que, portanto, devem ser eliminados e outros devem viver. Ao tratar a AIDS inicialmente como uma doença específica de um grupo, o Estado estaria firmando uma condição de morte e não de vida a tal grupo, e negando a morte aos demais, na prerrogativa de promover pacificidade?

Aos poucos, as medidas de controle ganharam um papel institucional no combate a AIDS¹³⁸. O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social – INAMPS¹³⁹, se colocou inicialmente, como defensor e propagador de prestação de assistência indiscriminada a todos os beneficiários do Programa de Controle e Prevenção da Doença. Assim o INAMPS buscava a dissolução da diferenciação entre clientela e não clientela, dos assegurados e dos não assegurados pela Previdência Social. Não se pode, no entanto, fazer um distanciamento do INAMPS, que agora se firma como uma instituição ligada a causa da AIDS, dos pressupostos que anteriormente este assumira diante do seu compromisso com a Reforma Sanitária. Com a disseminação dos ideais da Reforma Sanitária, onde as propostas políticas se dirigiam para a universalização de acesso, descentralização da hierarquia da rede de serviço, e a promoção de equidade no atendimento de saúde, todos esses pressupostos e narrativas, foram de encontro com a criação do Sistema Unificado e Descentralizado de Serviço de Saúde – SUDS¹⁴⁰, sistema esse que estabelecia um dos primeiros discursos de democratização a serviço de saúde pública. O SUDS então inaugura a extinção da assistência médica previdenciária, descentralizando o nível federal de coordenação à saúde, impondo limitações no exercício deste quanto as políticas públicas que estavam em ascensão. O

¹³⁷ BENTO, Berenice. Necrobiopoder: Quem pode habitar o Estado-nação? Cad. Pagu [online]. 2018, n.53, e185305. Epub 11-Jun-2018. ISSN 1809-4449.

¹³⁸ No período de 1983 a 1993 é possível identificar três movimentos com repercussões importantes na configuração do setor saúde: **Ações Integradas de Saúde - AIS** (1983-1987), **Sistemas Unificados e Descentralizados de Saúde nos Estados - SUDS** (1988-1989) e **Sistema Único de Saúde - SUS** (a partir de 1990).

¹³⁹ O Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), autarquia federal, foi criado em 1977, pela Lei nº 6.439, que instituiu o Sistema Nacional de Previdência e Assistência Social (SINPAS), definindo um novo desenho institucional para o sistema previdenciário, voltado para a especialização e integração de suas diferentes atividades e instituições.

¹⁴⁰ Podemos dizer que o SUDS e o SUS tiveram um processo de formulação de bases mais amplas, com participação de grupos interessados na questão saúde que passavam a exercer pressão na definição dos programas de governo.

INAMPS, estaria desta forma centralizado no poder estadual e municipal, isso em contexto de orçamentação e acompanhamento fiscal de serviço, isso até 1989, quando é dissolvido.

Ao noticiar a respeito da síndrome, passava-se a cobrar medidas de redução de danos, bem como, respostas governamentais diante do caos estabelecido. Assim, não é tão somente a divulgação massiva dos casos de AIDS que promovem o terror, mas é sobretudo no silêncio do Estado que o medo, o sofrimento e a angústia irão atuar, contudo, a motivação do caos é o desejo pela vida. É nesta particularidade, resposta das autoridades são moldadas, visto que não havia nenhuma perspectiva quanto ao controle ou erradicação da síndrome, uma vez que não se tinha nenhuma resposta científica plausível. Quando em 1988 se cria a Campanha Nacional de Prevenção da AIDS das Empresas em São Paulo, o Ministro da Saúde diz: “*as perspectivas da Aids para os próximos dias são as mais negras possíveis*”. É importante pontuar que a maior parte das medidas preventivas que haviam sido tomadas estavam ligadas a atuação estadual autônoma e de organizações não governamentais.

É possível pensar, no entanto, que a epidêmica da AIDS por si só não acionaria e impulsionaria as discussões em torno de políticas de saúde, mas colocaria a discussão em evidência, expondo a ausência de políticas de saúde, o que ocasionaria a narrativas sociais que possibilitasse remeter e fortalecer a necessidade da criação de um Sistema Público de Saúde. Em 1987, ao consultar diversos especialistas para elaboração de um dossiê, o SNI concluiu partir dos discursos dos mesmo que:

“[...] o problema dessa “nova doença” surgiu quando o país – deficiente de uma efetiva política nacional de saúde – estava com seu quadro de saúde debilitado e via-se às voltas com outras doenças epidêmicas. [...]”¹⁴¹

O trecho destacado acima, aciona questionamentos e sinalizações que culminariam em impulsionar o Sistema Nacional de Saúde. Ao ser consultado, o médico Ricardo Varonesi, relata que “se o Brasil não consegue controlar o crescimento de doenças endêmica, como a malária, o sarampo, a hanseníase e a dengue, o que será da AIDS?”. Afirma que os problemas sociais, econômicos e políticos iriam agravar a disseminação da doença. Quando em 1986, o INAMPS realiza um Seminário visando constituir um sistema de ações integradas dos estabelecimentos e serviços de saúde, buscando definir um esquema de combate à doença, as demandas de saúde ausentes surgem e são colocadas em questionamento face a epidemia, evidenciando que as instituições que estavam mobilizadas no combate a AIDS se tratava de

¹⁴¹ Dossiê do SNI aos Agente de Combate a Endemias – ACE/1987 pg. 3

instituições públicas, muitas não governamentais, que não possuíam recursos e menos ainda informações para efetuar acolhimento do indivíduo de maneira adequada. O lugar do setor privado de saúde por sua vez estava na legitimidade de não prover atendimento a esses tipos de casos.

3.3 Mamãe: quem não usa camisinha pega AIDS?

Como não havia água quente no vestiário da escolinha de natação, a comerciante paranaense Eliane Kae, 28 anos, disse à filha Fabiana, de 6 anos, que colocasse direto o casaco do agasalho, dispensando a camiseta, para facilitar o banho que seria tomado em casa. A menina bateu o pé: não admitia de maneira alguma circular pelas ruas de Curitiba só com o agasalho do abrigo. “Você não viu na televisão, que quem não usa camisinha pega Aids?”, explicou a esperta Fabiana à perplexa Eliane, em meio as risadas das outras mães. “Faça como quiser”, sarfou-se Eliane, tentando acabar com o assunto. Tentativa vã. Ao entrarem no carro, a menina voltou à carga: “Mãe, Aids em cura?” Eliane respondeu que não. [...] Conversa encerrada – até um novo e inevitável round de perguntas.

A fonte acima ilustra um pouco do que será tematizado neste tópico. Uma das principais discussões presentes ao longo desta pesquisa revelou que o discurso sobre sexualidade trouxe consigo formas de pensar a AIDS e não somente isso, mas possibilitou pensar como a AIDS moldou um pensamento em torno do uso do sexo e dos prazeres. O diálogo acima ilustra o que entendemos em tópicos anteriores por *vontade de saber*. No ápice da discussão empreendida pela fonte, percebe-se que a inocência da criança em pensar a camisinha como diminutivo de Camisa. Todavia, ao fazer isso, percebe-se uma vontade de saber que não se relaciona as dinâmicas da sexualidade, mas sim da doença.

Para além disso:

“As campanhas contra a Aids veiculadas pelas emissoras de televisão e pelo rádio encontram muitas vezes uma assistência perplexa, inteiramente despreparada para entender do que se está falando com tanta veemência. São crianças cujas as idades variam de 4 anos ao início da adolescência. Ainda mergulhadas no mundo de sonhos infantis, elas foram abruptamente confrontadas com mensagens falando sobre sexo, dimensões que escapam ao seu entendimento.”

“*Vai correndo botar um calção porque a Aids pega pelo bumbum*” Fernanda, 6 anos, ao ver seu irmão caçula passear nu pela sala de sua casa em Recife.

“*Vendem para menores de 18 anos*”, Flávio, 11 anos, do Recife, intrometendo-se numa conversa em que os pais falavam sobre preservativos contra a Aids.

“*Não gosto de tirar a camisa, mesmo com calor. Tenho medo de pegar Aids*”. Néelson Araújo, 8 anos, de Salvador.

“*É uma doença que mata. É preciso usar camisa com manga e com gola*.” Patrícia Souza Silva, 5 anos, Salvador.

“Não preciso mais perguntar a professora. Aids é uma pessoa que não usa camisinha-de-vênus.” Ricardo, 5 anos, Belo Horizonte, depois de uma conversa com a mãe sobre a doença.

“O pessoa morre porque estava com Aids e mexia com drogas.” Guilherme, 7 ano, de Belo Horizonte, comentando sobre as vítimas fatais das enchentes do Rio de Janeiro há dois meses.

“Só pode ser aidético de tão ruim.” Comentário padrão nas escolas brasileiras para definir um mau jogador de futebol.

“Quer dizer que vou ter só um parceiro a vida toda.” Isabela Leite, 15 anos, aluna da 8º série do Colégio São Vicente de Paula, no Rio de Janeiro.

“Prefiro ficar em casa para não pegar Aids.” Cláudio, 9 anos, do Recife, comentando sua decisão de não pular o carnaval com a família em Olinda.

“Mãe, você quer que eu morra? Por que nunca me deu uma camisinha?” Gabriel, 6 anos, de São Paulo.

“Qual o menor galinheiro do mundo? A camisinha. Porque só cabe um pinto.” Padrão de piada “pesada” entre as crianças que frequentam o 1º Grau em São Paulo.¹⁴²

Outrossim, a fonte abre espaço para discussão sobre os usos dos corpos e de como o discurso sobre sexualidade tem chegado as crianças e a juventude daquela época. Observa-se a presença constante de questionamentos quanto ao que se acontece com o corpo quando se chega a adolescência e o quanto esse tipo de discussão é escassa dentro dos núcleos familiares.

“A educação sexual na era da Aids inverteu os pesos na balança das conversas entre os adultos e as crianças. Se antes eram os filhos que ficavam preocupados em aprender o que é a sexualidade agora são os pais que estão atazanados com o assunto”¹⁴³

A AIDS, como se é possível observar traz à tona a necessidade de se discutir sobre sexo e diante disto colocar a doença como um possível empecilho nas práticas sexuais. Contudo, a fonte traz uma informação intrigante. Médico pediatra, Marcelo Alex Leal, revela a existência de um Analfabetismo Sexual, ou seja, de pessoas que não sabem dialogar de forma educativa sobre sexo. Outro fator colocado em questão, ao se falar analfabetismo sexual, é que muitas das vezes, as pessoas buscam orientações em lugares errados, a exemplo de amigos, revistas pornográficas e práticas inusitadas. O pediatra elenca três conselhos aos pais: primeiro, sempre falar a verdade; o segundo, só responder o que é perguntado pra não despertar curiosidade e por fim, ser o mais objetivo possível.

¹⁴²VEJA. Idade da incerteza – com a aids em todas as conversas, as crianças crivam os pais de perguntas que geram respostas. mais perplexidades do que boas. Editora Abril, ed.1025, 27abr1988, p.68- 75.

¹⁴³ Ibidem.

Assim também, podemos observar a tentativa da orientação do uso do corpo de forma que siga um padrão estabelecido. Fato esse que é encorajado pelo médico especialista, que revela que a ausência de informações na escola acaba cobrando aos pais uma atenção as questões em torno do sexo. Na mesma reportagem, um adolescente de 13 anos revela que só aprendeu sobre os órgãos sexuais na 5ª série, mas que isso não impediu de buscar informações básicas sobre sexo ou Aids, revela que foi a irmão de 16 anos que ensinou ele a beijar. A reportagem atribui o conhecimento do jovem sobre sexo e sobre a AIDS, aos seus pais, que lhe deram livros de iniciação ao sexo.

Contudo, o que nos chama a atenção, é que essa ação é motivada por uma causa específica: *“Há algum tempo, o Alexandre começou a chegar em casa com os bolsos cheios de camisinhas de vênus”* relata a mãe, que tem como resposta: A gente brinca com eles de fazer bolas de ar na escola.” Assim, a discussão sobre a AIDS iniciou dentro do lar do jovem Alexandre.

A discussão do texto anterior abre margem para a discussão sobre os usos de preservativos. Não podemos atrelar o fenômeno da existência da camisinha de vênus a AIDS. Fato é que anterior a doença a utilização da camisinha estava atrelada a um método contraceptivo e não a aspectos preventivos de doenças. Todavia, desde a reverberação da existência da doença por parte da mídia, tem-se cientificamente que a utilização do preservativo masculino seria uma potencial forma de não se contaminar, mas também de não transmitir a doença. Com isso, podemos constatar o uso do preservativo como profilaxia a doença, assim como contracepção no intuito de evitar uma possível gestação. Entretanto algumas discussões precisam ser colocadas em evidência, vejamos:

“A maioria das mulheres nunca cogitou de ir a farmácia comprar uma caixa de preservativos masculinos, conhecidos no mundo todo por condom e popularizado no Brasil com o nome de camisinha-vênus. Isso, pelo menos, enquanto tinha como finalidade evitar a contracepção. O duro golpe desferido pela AIDS no comportamento sexual das pessoas, no entanto, começa a mudar essa situação. [...] No Brasil, onde os tabus sempre dificultaram o uso de preservativos masculinos, seja como método anticoncepcional seja como artefato para prevenir doença sexualmente transmissíveis, também se notam alguns avanços. A razão, tanto nos Estados Unidos como na Europa e em nosso país, é a constatação de que o codom constitui o obstáculo mais eficaz, simples e barato contra uma doença 100% mortal, transmitida pela prática sexual.”¹⁴⁴

¹⁴⁴ VEJA. A vacina de balcão – aids faz com que as mulheres se tornem cada vez mais compradoras dos preservativos masculinos. Editora Abril, ed.960, 28jan1987, p. 66.

O trecho acima publicado na revista, em 28 de janeiro de 1987, integra a reportagem: **A vacina de balcão:** AIDS faz com que as mulheres se tornem cada vez mais compradoras dos preservativos masculinos”. O artigo, abre espaço para algumas considerações. Inicialmente podemos perceber que o uso do preservativo esteve inicialmente popularizado como um contraceptivo e em razão disso não foi muito bem visto pela comunidade cristã que esteve fidedigna aos valores morais da época. Todavia, outras questões particulares entram em cena. Como foi possível constatar por meio da fala de Vera Mussi Augusto, do Conselho Municipal da Condição Feminina de Curitiba: “*A mulher brasileira acredita que evitar filhos é uma tarefa que só cabe a ela*” e em contra partida: “*Já os homens, por considerarem ser esse um problema da mulher, nem pensam em usar camisinha-de-vênus*”. Além destes fatores, aponta-se outro, que o uso de camisinha retira a naturalidade das relações, ou seja, a camisinha causaria incômodo na relação sexual.

Neste mesmo cenário, observa-se que, uma das barreiras a ser enfrentada é a falta de conhecimento da população quanto as questões sexuais. Como evidenciamos anteriormente, não era comum a utilização de camisinha-de-vênus como método contraceptivo, todavia a popularização da camisinha se dá em função da AIDS com reverberação deste não como camisinha, mas sim como preservativo. No decorrer da reportagem, levanta-se exatamente essa questão de nomeação. Para os especialistas, a Campanha Nacional de Controle da AIDS feita pelo Ministério da Saúde, deveria utilizar a denominação Camisinha-de-vênus em suas campanhas, visto que o povo não conhece a denominação preservativo como sinônimo. Fomentando esta discussão, é possível observar em manuais de orientação sexual de 1985 a presença da camisinha como método contraceptivo e de profilaxia. Observemos o seguinte página presente em um dos livretos sobre Educação Sexual para Internos da Fundação Estadual para o Bem-estar do Menor – FEBEM, de São Paulo:



Figura 3: Página do Livreto de Educação Sexual – Evitando a Gravidez – Vol. 3

Nesta página específica, nos chama atenção a presença do termo preservativo. Com isso, podemos observar e contrapor a fonte anteriormente citada, que fala sobre a não popularização do termo preservativo. Assim, concluímos que em 1985, o termo preservativo já era visto como sinônimo de Camisinha-de- vênus em manuais.

Contudo, uma problemática é colocada pela revista no ato de divulgação e propaganda de camisinhas:

Se os americanos já fazem campanha vinculando o condom às mulheres e não escondem a posição de barreira contra a AIDS, no Brasil os fabricantes ainda se recusam a vincular o produto à doença. “O governo que faça esse tipo de associação”, dia José Gonçalves Araújo, diretor de vendas da Dias Araújo, que produz camisinhas Olla e Microtex e domina cerca de 20% do mercado. “Não vou associar meu produto a doença”. A Johnson&Johnson, fabricante da campeoníssima marca Jontex, com aproximadamente 70% do mercado, não quer nem ouvir falar em AIDS. E informa secamente, através de seu serviço de relações públicas, que as vendas de condom dispararam em 1986, “mas não podemos dizer se foi por causa dessa doença ou do aumento geral de consumo”. Duas posições de atraso. Se fossem investigar juntos aos balcões de farmácia. Os fabricantes descobririam que o medo da AIDS foi certamente a principal razão para as vendas de preservativos masculinos saltarem de 38 milhões de unidades em 1985 para aproximadamente 42 milhões no ano passado.¹⁴⁵

Podemos observar que existia uma resistência por parte dos fabricantes de camisinhas. A contraposição se relacionava a comercialização e publicidade dos preservativos os associando a AIDS. Assim, as relações públicas das marcas, eram de acordo com a publicidade desde que não partisse das instituições públicas a associação entre a doença e o uso de preservativos e que não ficasse atribuído as marcas tal associação.

Outrossim, outro fator deve ser colocado em evidência. Com a exposição da AIDS no cenário informacional, há um quebra de paradigma da sexualidade associado ao íntimo. Nunca se falou tanto em sexo, em identidade e em sexualidade de forma tão banal em jornal se não pelo discurso da doença. Aqui, podemos trazer a discussão de contrassexualidade¹⁴⁶ de Paul Preciado. Segundo o autor, a contrassexualidade joga duas temporalidades, uma fixa no qual as instituições sexuais nunca sofreram modificações; a outra temporalidade do acontecimento onde cada fato escapa a causalidade linear, uma temporalidade constituídas por “agoras”.

¹⁴⁵ VEJA. A vacina de balcão – aids faz com que as mulheres se tornem cada vez mais compradoras dos preservativos masculinos. Editora Abril, ed.960, 28jan1987, p. 64.

¹⁴⁶ Segundo Preciado: O nome contrassexualidade provém indiretamente de Michel Foucault, para quem a forma mais eficaz de resistência à produção disciplinar da sexualidade em nossas sociedades liberais não é a luta contra a proibição (como aquela proposta pelos movimentos de liberação sexual antirrepressivos dos anos setenta), e sim a contraproduktividade, isto é, a produção de formas de prazer-saber alternativas à sexualidade moderna. As práticas contrassexuais que aqui serão propostas devem ser compreendidas como tecnologias de resistência, dito de outra maneira, como formas de contradisciplina sexual. A contrassexualidade é também uma teoria do corpo que se situa fora das oposições homem/mulher, masculino/feminino, heterossexualidade /homossexualidade. Ela define a sexualidade como tecnologia, e considera que os diferentes elementos do sistema sexo/gênero2 denominados “homem”, “mulher”, “homossexual”, “heterossexual”, “transexual”, bem como suas práticas e identidades sexuais, não passam de máquinas, produtos, instrumentos, aparelhos, truques, próteses, redes, aplicações, programas, conexões, fluxos de energia e de informação, interrupções e interruptores, chaves, equipamentos, formatos, acidentes, detritos, mecanismos, usos, desvios.

Aqui, é viável colocar em evidência que a ideia da camisinha é uma exemplificação da temporalidade do acontecimento, visto que ela incorpora uma tecnologia sexual, preservativo, que vem a interferir diretamente sobre os corpos, modificando as formas e as práticas sexuais que deveriam cada um dos órgãos seguir dentro da sua funcionalidade biológica incumbida. Colocamos em cena, a dimensão sobre a qual perpetua a constatação do sexo não como um lugar biológico, mas sim como um tecnologia de dominação heterossexual que reduz o corpo em dimensões assimétricas de gênero. Observamos isso, ao vermos:

O ato sexual frequentemente implica no rompimento de vasos microscópios por onde se imiscui o HTVL-3. No relacionamento homossexual isso acontece como regra. No heterossexual tradicional, porém, a mucosa vaginal é mais resistente à fricção e possui uma camada de células naturalmente protegidas contra agressões de vírus. Mesmo assim, sempre é possível haver rompimento de vasos microscópios e ocorrer a contaminação.¹⁴⁷

É possível constatar a partir da fonte, que de fato o sexo é uma construção que se apoia no biológico para admitir validade a dominação heterossexual. Os papéis e as práticas sexuais são então conjunto de regulações que são inscritas nos corpos e que asseguram uma exploração de um sexo sobre o outro. Há de se notar também, que há um impulso gerador que atribui ao pênis a dimensão de produção do sexo, que este é o objeto de prazer. O problema frente a essa realidade é que a AIDS balança as estruturas que alicerça tecnologias de afirmações heterossexuais.

O corpo segue uma arquitetura política, com padrões construídos mediante a uma designação sexual que lhe é própria. A exemplo, o sexo anal que é colocado como um lugar de perigo uma zona de maior contaminação em função de sua anatomia. Mas não somente isso:

O ânus apresenta três características fundamentais que o transformam no centro transitório de um trabalho de desconstrução contrassexual. Um: o ânus é o centro erógeno universal situado além dos limites anatômicos impostos pela diferença sexual, em que os papéis e os registros aparecem como universalmente reversíveis (quem não tem um ânus?). Dois: o ânus é uma zona primordial de passividade, um centro produtor de excitação e de prazer que não figura na lista de pontos prescritos como orgásticos. Três: o ânus constitui um espaço de trabalho tecnológico; é uma fábrica de reelaboração do corpo contrassexual pós-humano. O trabalho do ânus não é destinado à reprodução nem está baseado numa relação romântica. Ele gera benefícios que não podem ser medidos numa economia heterocentrada. Pelo ânus, o sistema tradicional da representação sexo/gênero vai à merda.¹⁴⁸

¹⁴⁷ VEJA. A vacina de balcão – aids faz com que as mulheres se tornem cada vez mais compradoras dos preservativos masculinos. Editora Abril, ed.960, 28jan1987, p. 65.

¹⁴⁸ PRECIADO, P.B. Manifesto Contrassexual. São Paulo: n-1 edições, 2014

Desta forma, a objeção pelo anal não marca necessariamente um relação direta com a AIDS, mas redimensiona a aversão para questões mais pontuais da anatomia do corpo. Não podemos esquecer que parte dessa aversão demanda de aspectos morais. A relação moral e religiosa a camisinha é semelhante a feita com a pílula contraceptiva. Com este pensamento, observa-se que encorajar o uso de preservativo seria abrir espaço para permissividade e a homossexualidade.

Outrossim, a construção das publicidades sobre a AIDS inicialmente estiveram ligadas as formas de contaminação e posteriormente foram direcionadas para questões pontuais de prevenção. Quando esse momento acontece, observa-se que inicialmente coloca-se a restrição de parceiros sexuais, propondo-se a monogamia como forma de prevenção. Certamente não podemos esquecer que durante os primeiros anos as informações sobre a AIDS estiveram relegadas ao paradigma da doença misteriosa. Há, contudo, a partir de 1985, uma definição detalhada do fator patológico da enfermidade, e assim a proposição de medidas mais contundente de prevenção; é neste momento, que o uso do preservativo é uma, e por vezes, colocada como a melhor forma de prevenção.

Outrossim, notamos que em um dado momento, tem-se o carnaval como um momento potencial para a promoção de campanhas de prevenção da AIDS e junto a isso a popularização da camisinha como método de prevenção à doença, vejamos:

[...] a perspectiva de propagação da AIDS num período em que o sexo ocasional se tora livre impressionou mais a população que as autoridades. O boco Siri na Lata, fundado há onze anos é integrado por artistas e intelectuais, elegeu o tema Carnaval sem AIDS para seu desfile. E vai distribuir 5000 preservativos entre os foliões. “A sexualidade deve ser livre, mas devemos tomar precauções”. [...]

[...] não se deve fazer muito barulho em torno do assunto nesta época, “para não assustar os visitantes”. “Distribuir preservativos, seria o mesmo que distribuir seringas descartáveis para viciados em drogas”.

O carnaval é sem dúvidas a época mais propícia para a propagação do vírus. [...] ¹⁴⁹

Em 1987 estava previsto o lançamento do programa de prevenção a AIDS que teria como principal foco de ação o carnaval daquele mesmo ano. Neste ano em questão havia sido programado uma série de ações que visavam a conscientização dos indivíduos quanto a nova doença e paralelo a isso, haveria uma ação de prevenção colocando a camisinha como forma de proteção a contaminação e transmissão do vírus. Todavia, por ser uma festa popular

¹⁴⁹ VEJA. Ritmo de risco – carnaval aciona medida contra a aids. Editora Abril, ed.963, 18fev1987, p. 83.

brasileira, que atrai os olhos no cenário internacional, criou-se um contraponto ao turismo em diversos locais. O medo da AIDS poderia ocasionar uma queda drástica no turismo o que refletiria na economia do país. Vejamos a seguir o folheto de divulgação do ministério da saúde.



Figura 4 – Campanha de Conscientização do Ministério da Saúde - 1987

Um dos pontos interessantes no folheto em questão é o chamamento do sujeito enquanto responsável pelos acontecimentos de suas ações. Assim, não há uma responsabilização do outro ou uma responsabilidade compartilhada, é uma decisão individual. Outrossim, coloca-se o sexo anal como forma de transmissão e na verdade, como já discutimos anteriormente, o sexo anal é uma das principais vias de contaminação. Certamente, não há um erro, o folheto traz em caráter intencional a informação visando talvez a possibilidade de diminuição da prática de sexo anal.

Outra propaganda de prevenção exposta pela revista, em divulgação estadual, precisamente em Minas Gerais, traz o seguinte slogan: “*Mude de idéia. Reduza o número de parceiros. Use camisinha-de-vênus e fique mais tranquilo*”¹⁵⁰. Em outro momento, a Médica Maria Leide Vand-Del-Rey diz: “*Para muitos brasileiros o jeitinho encontrado para evitar a infecção pelo vírus da AIDS foi o chamado coito interrompido*”. Nos chama a atenção essa colocação da médica, ao revelar que uma parte da população possui o entendimento de que o coito interrompido se trata de um método de prevenção e de contracepção. Isso talvez se relacione a associação da transmissão do vírus por meio dos fluídos corporais, a exemplo do esperma.

Contudo, nem todos os preservativos trazem segurança, é o que fica explícito na reportagem: Sexo com risco: IPT aprova apenas duas marcas de camisinha¹⁵¹. Dentro um grupo de 9 marcas de camisinhas apenas duas seguem o padrão de qualidade internacional. É possível observar que a partir de 1990, as campanhas de prevenção a AIDS, sempre estarão permeadas por publicidades. Uma vez pensado isso, podemos notar a delimitação de um mercado consumidor que se vale da doença para expandir. Além disso, é possível observar que diferentemente da década de 1980, nos anos 1990 se escreve mais sobre o funcionamento do vírus, medicamentos e percebe-se um maior entrosamento de sujeitos homossexuais, cujas narrativas buscando desconstruir algumas “verdades” sobre a doença, sobretudo a respeito de sua letalidade e sua associação a uma “peste gay”.

¹⁵⁰ VEJA. As boas novas que acabam não sendo tão boas. Revista Veja, 960, 28jan1987, p. 60.

¹⁵¹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao concluirmos a escrita deste trabalho, temos em mente que o processo de pesquisa por vezes segue um efeito cascata, principalmente em escrever sobre algo latente na sociedade. Ao longo desta pesquisa depreendemos que os discursos sobre AIDS, ao tematizarem a sexualidade, não estariam revestidos de neutralidade, pelo contrário, estão carregados de desejos e ambições, pois na imprensa o uso discursivo, na condição de instituição, busca impor uma ideia de verdade, incluindo e excluindo informações, de acordo ou sob influência de suas bases informacionais.

Ao escrever o projeto de pesquisa que culminou nesta tínhamos em mente responde três perguntas: quais são as mudanças no modo pelo qual os indivíduos teriam sido levados a dar sentido e valor à sua conduta, seus deveres, prazeres, sentimentos, sensações na primeira década da AIDS? Como se dá o processo de reconhecimento da sexualidade no discurso da doença, tornando-a precursora de uma narrativa que promove obscenidade aos corpos e as práticas sexuais? Como estabelecimento de um discurso, com um teor pedagógico, atuou no retorno acentuado à um disciplinamento das práticas sexuais e dos corpos? Ao longo do processo de pesquisa esses questionamentos sofreram modificações em razão da profundidade teórica e conceitual que o trabalho veio a seguir.

Observemos a carta de um leitor da revista *Veja*:

Tenho certeza que a reportagem sobre a AIDS respondeu a todas as interrogações dos leitores. Gostaria de acrescentar que a Bíblia já mencionava em Romanos, capítulo 1 e versículo 27, o seguinte: ‘E semelhantemente, também os varões, deixando o uso natural da mulher, se inflamaram em sua sensualidade uns para com os outros, varão com varão, cometendo torpeza e recebendo a si mesmos a recompensa que convinha com seu erro’.¹⁵²

Ao longo do processo de pesquisa, foi possível perceber as consequências de “verdade” produzidas exposta pela revista. Ao colocarmos o trecho acima, queremos expor que, uma ideia, seja pessoal ou coletiva, manifesta nos discursos sobre AIDS no semanário, poderia ou não estar vinculada a um conjunto de valores e regras. Todavia, percebemos que todos os discursos sobre a doença demonstram uma ação aos indivíduos e aos grupos sociais. Como foi possível constatar também, que por intermédio de setores sociais específicos, como família, escola que os discursos ganham força. Tendo isso em mente, concluimos que as narrativas sobre a AIDS ao pautarem as questões sexuais, estabelecem uma perspectiva de

¹⁵² VEJA. Cartas: Jackson Rubem A. Santos (Irecê, BA). Editora Abril, SP, edição nº 886, 14 de ago de 1985, p. 67

adaptação ou fuga de certas práticas sexuais, o que coloca em evidência as transgressões às forças sociais normatizadoras.

Além disso, observou-se que atuação dos discursos sobre a AIDS contemplam corpos imersos ou não, na condição de enfermo e sexuado. Fazem isso, traçando aspectos de cunho normativo, os discursos promoveriam uma associação da doença com as práticas sexuais, insinuando as formas de atuação da doença sobre os corpos, observemos o trecho abaixo:

“Com certeza a atividade homossexual entre homens é a via por excelência da transmissão do vírus. ‘O sexo anal implica rompimento de vãos microscópicos por onde se imiscui o vírus’. [...] o relacionamento heterossexual tradicional é potencialmente menos perigoso porque a vagina é mais resistente a fricção [...]”
 “Apavorante na AIDS é o fato de a doença ser fatal e, pelos menos teoricamente, evitável [...].”

O trecho nos revela, de maneira indireta e através de uma sequência lógica, o entendimento que perdurou ao longo da pesquisa, de que o homossexual, ao mudar o seu relacionamento com seus desejos e suas necessidades poderia desviar-se da fatalidade da doença. Esse o teor de *mudança* e de *alteração*, por sua vez, vai de encontro com as práticas sexuais heterossexuais, que são encaradas como uma *potencial* alternativa para evitar a contaminação. Assim, o corpo, ao ser encarado como instrumento histórico no contexto narrativo da AIDS, estaria sendo alvo de alteração, adquirindo significado por uma cultura. Por isso, pensar as relações entre sexualidade e discurso da AIDS inscritas dentro dos corpos foi bastante promissor, pois, ao tentarem enquadrá-los a uma cultura sexual específica, os discursos sobre AIDS almejavam ressignificar as identidades dos sujeitos. Em contrapartida, ao escaparem das normas heterocentradas e dos discursos que marcam binaridade, os corpos, poderiam denunciar e abrir espaço para uma multiplicidade de gênero, sexualidade e desejos, assim como, expondo identidades como aprisionadas ou como estranhas à normatividade - caracterizando uma *subversão* das normas.

Ao pensarmos o teor pedagógicos dos discursos, o encaramos como um sistema social de controle, no qual se impõe ajustes a padrões sexuais e de identidade, estabelecendo normas que regulamentem sua cultura, buscando produzir *sujeitos que importam*, mas também evidenciando os *sujeitos que não importam* – os sujeitos subversivos as normas. Com isso, ao transgredirem a pedagogia dos discursos sobre a aids, os corpos estariam subvertendo a norma, logo, adquirindo uma não importância. É em virtude disto, que se estabelece uma falsa impressão de que as compreensões de gênero teriam sido colocadas como critério transversais às políticas preventivas da doença, quando na verdade os aspectos de gênero estavam presentes, embutidos nos discursos de subversão das normas.

Desta forma, desconfiamos, que ao buscarem construir os sujeitos e suas práticas, as narrativas sobre a AIDS, envolve linguagens, representações e símbolos. Além disso, ao tentar inserir os indivíduos dentro de uma norma, os discursos evidenciam com maior clareza as estratégias e as mobilizações de poder, de como as normas são feitas e como foram reiteradas constantemente. Com base nisso, os discursos contribuíram para que os aspectos vinculados aos corpos se convertessem em definidores não só de sexualidade, mas também aos usos dos corpos.

Por fim, chamamos a atenção para o fato de que as formas de compreensão da relação entre aids e sexualidade, não se limitaram às percepções de controle moral religioso, mas também tiveram aspectos científico envolvidos na disputa. Aspectos científicos que estão além dos discursos médicos. Há uma outra retórica sendo manifestada, e com ela a sexualidade ganharia uma centralidade maior na compreensão e na organização da sociedade na luta contra as narrativas estigmatizante em torno da doença, uma vez que o maior impacto da AIDS no Brasil ocorreu no imaginário social.

Outrossim, percebemos que as práticas discursivas sobre sexualidade estabelecem estratégias, nas quais, os indivíduos são levados a voltar a atenção para si mesmos, a decifrar-se, a reconhece-se e a assumirem-se como sujeitos de desejo, estabelecendo de si para consigo mesmo uma certa relação que lhes permite descobrir no desejo a “verdade do seu ser”. Nota-se através dos discursos de sexualidade que se relacionam com a narrativa sobre a AIDS, que os sujeitos, muitas vezes, não se vinculam às regras estabelecidas, mas às suas próprias, em uma maneira de viver na qual o valor moral não provém da conformidade com um código de comportamentos nem de um trabalho de purificação, mas de certos princípios formais e gerais no uso dos prazeres, na distribuição que se faz dele e nos limites que se observa na hierarquia que se respeita.

Para problematizar os discursos de sexualidade, se tornou necessário nos valermos de pressupostos teóricos da História da Doença e da História e Gênero. Assim, as compreensões conceituais sobre enfermidades no âmbito historiográfico nos possibilitaram abordagens metodológicas específicas a realidade da doença. Tendo em mente a análise da dimensão do imaginário social, tornou-se necessário uma nova perspectiva de abordagem que contemplasse a complexidade das relações sociais sobre a AIDS, e que elucidasse como os discursos se tornaram cada vez mais preocupados com o disciplinamento dos corpos e com a vida sexual dos sujeitos. Para isso, adotamos como metodologia principal a análise qualitativa do discurso dentro da perspectiva foucaultiana, na qual os discursos são vistos a partir das intenções e

relações de poder que carregam, que querem se impor e que se difundem diante de um contexto de reformulações políticas e sociais a nível nacional. Buscamos tentar compreender essas práticas discursivas através de suas contradições internas, de suas referências intertextuais, olhando para além da mensagem que está superficialmente posta das fontes e dos documentos.

Cabe ainda destacar que a imprensa, assim como as demais fontes, não foi utilizada como expressão de realidades passadas, mas como uma prática constituinte da realidade social, que modela formas de pensar e agir, define papéis sociais, generaliza posições e interpretações que se pretendem compartilhadas e universais. Compreendemos a imprensa como força ativa da história e como linguagem constitutiva do social, que detém uma historicidade e peculiaridades próprias, e requer ser trabalhada e compreendida como tal, desvendando, a cada momento, as relações imprensa/sociedade, e os movimentos de constituição e instituição do social que esta relação propõe.

A sexualidade, a partir da aids, torna-se um objeto de disputa de sentidos do mundo dos especialistas. A sexualidade então é enunciada, sem que seja ao menos anunciadas discursivamente. A aids, assim, tornou-se um dos meios pelos quais a sexualidade foi promulgada. A sexualidade, inserida no fenômeno da aids, passa então a ser discutida, definida. A forma pela qual esse fenômeno foi exposto se deu através das medias. A construção da sexualidade a partir da AIDS se dar de maneira consciente ou não, de visibilizar diferentes representações do fenômeno da enfermidade, mediante a diferentes processos de construção de sentidos.

A sexualidade, nesse sentido, é objetos de uma pluralidade de significações, que seguindo gramáticas próprias, manifestam nos espaços jornalísticos. O papel dos meios de comunicação na contemporaneidade é a construção de representações sociais. Isso quer dizer que os medias não são apenas instrumentos de representação, mas dispositivos que vão definido modos de leitura, estruturando a sociedade segundo regras e procedimentos próprios.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE-JÚNIOR, Durval Muniz de. *Pedagogia: a arte de erigir fronteiras*. 2010, p.1.
- ARIÈS, P. A história das mentalidades. In: LE GOFF, J. (Org.). *A história nova*. 5. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005. p. 207-236.
- ARRAES, Grazielle Regina de Amorim. *Entre o desejo e a culpa: a transformação do comportamento sexual e as mudanças da noção de risco nas campanhas de prevenção à aids no Brasil (1981-2013) e Estados Unidos durante a década de 1980*. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em História, Florianópolis, 2015.p.18.
- BASTOS, Francisco Inácio. *Aids na Terceira Década*. Francisco Inácio. Bastos. Rio de Janeiro : Editora Fiocruz, 2006.
- BAUDRILLARD, Jean. *Significação da publicidade*. In: LIMA, Luiz Costa (org). *Teoria da Cultura de Massa*. 6º Ed. São Paulo: Paz e terra, 2000.
- BUTLER, Judith. *Quadros de Guerra: quando a vida é passível de luto?*. Tradução de Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão de tradução de Marina Vargas; revisão técnica de Carla Rodrigues. 1ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
- CAMUS. *A peste*. 10. ed. Tradução de Valerie Rumjanek. Rio de Janeiro: Record, 1997.
- CERTEAU, Michel. *A escrita da história*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.
- CHARTIER, Roger. *Defesa e ilustração da noção de Representação*. *Fronteiras*. v. 13, Nº 24. 2011. p.20.
- CHAUÍ, Marilena. *Sobre o medo*. Em S. CARDOSO (Org.), *Os sentidos da paixão*. São Paulo: Companhia das Letras. 1987.
- CHNEIDER, Sidinei José. *Da emergência da personagem social do homossexual à cultura gay: uma leitura a partir de Michel Foucault*. 2012. 95 f. Dissertação (Mestrado em Metafísica) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2012.
- CUNHA, Myriam Siqueira da. *O impacto da AIDS nas relações sociais dos profissionais de saúde : o estigma, a impotência e o medo da morte*. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Tecnologia. Programa de Pós-Graduação em Engenharia de Produção. 1997.
- DELUMEAU, Jean. *A história do medo no Ocidente 1300-1800: uma cidade sitiada*. Trad. Heloísa Jahn. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

DERRIDA, Jacques. A Escritura e a Diferença, tradução de Maria Beatriz Marques Nizza da Silva. São Paulo: Perspectiva, 1995.

DIETZOLD, Marcel Schneider. Teoria do Reconhecimento: A proposta hegeliana para uma ética social. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Filosofia Política. 2012.

FOUCAULT, Michel. História da loucura na idade clássica. São Paulo: Perspectiva, 1978.

FOUCAULT, Michel. A arqueologia do saber. 7. ed. Rio de Janeiro (RJ): Forense Universitária, 2005, p. 47.

FOUCAULT, Michel. A Arqueologia do Saber. Rio de Janeiro: Forense. Universitária, 2007.

FOUCAULT, Michel. História da Sexualidade 1: a vontade de saber. 11. ed. Rio de Janeiro: Graal, 2018.p.15.

GODINHO, Vitorino Magalhães. A história social: problemas, fontes e métodos. Colóquio da Escola Normal Superior de Saint-Cloud. Lisboa: Edições Cosmo. 1967.p.29.

HERZLICH, CLAUDINE E PIERRET, JANINE. Uma doença no espaço público, a AIDS em seis jornais franceses. *Physis: Revista de Saúde Coletiva* [online]. 1992, p.73.

LE GOFF, Jacques. As doenças têm História. Lisboa: Terramar, 1997.

LOURO, Guacira Lopes (org.); tradução Tomaz Tadeu da Silva – 4 ed.; 2. reim. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019.p.56

MARTINELLI, Leonardo da Silva. Em tempos de Gay Power: representações da homossexualidade masculina na revista *Veja* (1968-1983). Dissertação (Mestrado em História) – Universidade de Passo Fundo, Passo Fundo, 2019.

MOULIN, Anne Marie. O Corpo diante da Medicina. In: **História do Corpo. As mutações do olhar. O século XX**. VIGARELLO, Georges (org). Petrópolis: Editora Vozes, vol. 3, 2011.p.16.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005. p. 81.

PARKER, Richard. Na contramão da AIDS: Sexualidade, Intervenção, política. ABIA. Editora 34. 2000.

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, [S.l.], n. 1, p. 125-157, abr. 2009.

PERLONGHER, Néstor. O Que é Aids. São Paulo: Brasiliense. 1987.

PINTO, Milton José. Comunicação e discurso: introdução à análise de discursos. 2. ed. São Paulo: Hacker, 2002 p. 49.

RODRIGUES, Rita de Cássia Colaço. De Daniele a Chrysóstomo: quando travestis, bonecas e homossexuais entram em cena. 2013. 371 f. Tese (Doutorado em História) – Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

ROSENBERG, Charles E. Explaining epidemics and other studies in the History of Medicine. Cambridge: Cambridge University Press, 1992.

SAEZ, Javier. Pelo cu: políticas anais/ Javier Sáez, Sejo Carrascosa; Tradução Rafael Leopoldo. Belo Horizonte, MG: Letramento, 2016.

SANTOS, Luciana Oliveira dos. O medo contemporâneo: abordando suas diferentes dimensões. *Psicol. cienc. prof. [conectados]*. 2003, vol.23, n.2 [cited 2020-10-10], pp.48-49.

SEVALHO, Gil. Uma abordagem histórica das representações sociais de saúde e doença. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 9, p. 349-363, 1993p. 349).

SILVA, Tomaz Tadeu. A produção social da identidade e da diferença. In: SILVA, Tomaz Tadeu (org. e trad.). **Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais**. Petrópolis: Vozes, 2000.

SIMÕES, Rodrigo Lemos (2000). “Ciência e Poder: profilaxia social e as novas perspectivas a respeito do homem criminoso”. In *Diálogos*, n. 2, p. 111-119.

SOLOMON, R. C. The cross-cultural comparison of emotion. In: _____. **Emotions in sian Thought**. Albany: State University of New York Press, 1995.

SONTAG, Susan. A AIDS e suas metáforas. Companhia das Letras. São Paulo, 1988

SOUSA, Paulo Cesar Castro de. AIDS, mídia impressa e sexualidade: práticas e comportamentos sexuais em tempos de HIV nos discursos de Veja e Isto É. Rio de Janeiro: UFRJ, 2001.

TREVISAN, João Silvério. Devassos no Paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia a atualidade/ João Silvério Trevisan – 4o ed. Rio de Janeiro: Objetiva. 2018.

VERAS, Elias. "Carne, tinta e papel: a emergência do sujeito travesti público-midiatizado em Fortaleza no tempo farmacopornográfico, 2015.

WACQUANT, Loïc. Poder simbólico e fabricação de grupos: como Bourdieu reformula a questão das classes. *Novos estudos*. 2013.

WEEKS, Jeffrey. O corpo e a sexualidade. In: *O corpo Educado: pedagogias da sexualidade/*

ZELDIN, T. (1999). *História íntima da humanidade*. Rio de Janeiro: Record.

APÊNDICE A - Levantamento de Fontes

REPORTAGEM - ANO 1984-1985	PUBLICAÇÃO
Droga resgatada - testes mostram poder do Interleukin2.	Revista Veja, 803, 25jan1984, p. 53.
A consagração de Reagan, o bem-amado.	Revista Veja, 834, 29ago1984, p. 36-41.
Ataque severo - médica fala dos casos de aids no Brasil.	Revista Veja, 838, 26set1984, p. 56.
O avanço da AIDS - a doença já fez mais de 50 mortos em São Paulo.	Revista Veja, n. 847, 28nov1984, p. 107.
Na rota de Jim Jones	Revista Veja, n. 848, 12dez1984, p. 66.
Uma boa defesa - cientistas descobrem uma arma contra a aids.	Revista Veja, 859, 20fev1985, p. 42
Na pista do mal: lançado o primeiro teste para detectar a aids	Revista Veja, 862, 13mar1985, p. 93
Em causa própria – nova droga aumentam as autotransfusões	Revista Veja, 873, 29mai1985, p. 75
A multiplicação do mal: a aids se espalha	Revista Veja, 884, 14ago1985, p. 56-61.
As indagações da aids – nenhuma outra doença havia suscitado tantas dúvidas e crenças infundadas a seu respeito	Revista Veja, 884, 14ago1985, p. 62 e 63.
Um nó nos costumes – o medo do vírus começa a alterar comportamentos e a contaminar a sociedade como um todo	Revista Veja, 884, 14ago1985, p. 64-67.
A peste e a culpa – a aids começa fazer voltar a um tempo de trevas em que mais do que as doenças se combatiam os doentes.	Revista Veja, 884, 14ago1985, p. 68 e 69.
A aids divide – cientista faz um desafio ao Ministério da Saúde.	Revista Veja, 885, 21ago1985, p. 64 e 65.
A revanche do desenho – a mesma geração que mudou a pintura mostra no Rio que o desenho também ganhou nova expressão.	Revista Veja, 886, 28ago1985, p. 148-150.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 887, 04set1985, p. 11.
Primeira vítima – suspeita de aids leva a população de Araguari, em Minas, a expulsar cabelereiro.	Revista Veja, 887, 04set1985, p. 109 e 110.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 888, 11set1985, p. 21.
Na ante sala da morte – experiências e conclusões de uma psicóloga paulista que já acompanhou 38 pacientes terminais vitimados pela aids.	Revista Veja, 889, 18set1985, p. 05.
Os médicos evitam falar na morte; A vítima da aids evita o espelho; Também enfrenta preconceitos.	Revista Veja, 889, 18set1985, p. 06 e 08.
A síndrome na ribalta – a morte do cenógrafo Flávio Império leva o debate em torno da aids para a classe teatral.	Revista Veja, 889, 18set1985, p. 84-86.
Carta do leitor.	Revista Veja, 890, 25set1985, p. 14.
Carta do leitor.	Revista Veja, 892, 09out1985, p. 21.
Carta do leitor.	Revista Veja, 892, 09out1985, p. 21.
O gigante abatido – depois de impor três anos de agonia a Rock Hudson, a aids mata sua vítima mais célebre.	Revista Veja, 892, 09out1985, p. 100-104.
Ponto de vista – o governo subestima a aids por Ricardo Veronesi.	Revista Veja, 893, 16out1985, p. 154.
Sinal de alento – anunciado o primeiro caso de regressão da aids.	Revista Veja, 894, 23out1985, p. 62.

Receita incerta – a ciclosporina entra na luta contra a aids.	Revista Veja, 896, 06nov1985, p. 75.
Doença em cena – medo e gastos com a aids aumentam nos EUA.	Revista Veja, 897, 13nov1985, p. 73.
Radar – Sócrates em campanha contra a aids.	Revista Veja, 898, 20nov1985, p. 66.
Saudável negócio – a corrida da cura da aids tem cifras milionárias.	Revista Veja, 898, 20nov1985, p. 132.
Ponto de vista – aids não é castigo de Deus por Dom Avelar Brandão Vilela.	Revista Veja, 900, 04dez1985, p. 178.
Teatro – Doença fatal – em São Paulo espetáculo é vítima da aids.	Revista Veja, 901, 11dez1985, p. 153.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 901, 18dez1985, p. 14.

REPORTAGEM - ANO 1986	PUBLICAÇÃO
Um atalho para o passado - a aids se multiplica, dá um nó nos costumes e ameaça reviver a tradição de combater o doente, e não a doença.	Revista Veja, 904, 01jan1986, p. 158-162.
Serviço de bordo – turistas vão responder a um questionário sobre aids.	Revista Veja, 908, 29jan1986, p. 47.
Morte no túnel – romance com travesti acaba em tiros e morte.	Revista Veja, 910, 12fev1986, p. 51.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 912, 26fev1986, p. 12 e 16.
Briga de vírus – médicos da França e dos EUA anunciam ao mesmo tempo a descoberta de um segundo agente da aids.	Revista Veja, 917, 02abr1986, p. 68.
Os rumos da luta para quem já contraiu a aids.	Revista Veja, 917, 02abr1986, p. 69.
Picada mortal – mulher é contaminada com o vírus da aids em laboratório.	Revista Veja, 921, 30abr1986, p. 78 e 79.
Alerta geral no Brasil – catorze Estados já estão infestados pelo Aedes Aegypti, há uma epidemia de dengue no Rio e a febre amarela volta a rondar as cidades.	Revista Veja, 922, 07maio1986, p. 116; 117 e 119.
As dúvidas do medo.	Revista Veja, 922, 07maio1986, p. 120-122.
Arma nacional – FIOCRUZ desenvolve teste para detectar a aids.	Revista Veja, 926, 04jun1986, p. 75.
Datas.	Revista Veja, 926, 04jun1986, p. 130.
Os donos do espetáculo – no Ano do Juiz de Futebol os árbitros da Copa do México atraem mais a atenção do que os jogadores.	Revista Veja, 927, 11jun1986, p. 68-70.
Achado à venda – lançado no Brasil creme que combate a herpes.	Revista Veja, 927, 11jun1986, p. 83.
Diário de uma agonia – o dramático relato dos sombrios últimos anos de vida de Rock Hudson e de sua luta contra a aids. Nada resta do ídolo romântico de Hollywood.	Revista Veja, 929, 25jun1986, p. 05; 06; 08; 10 e 11.
Aposta no futuro – nova máquina vai acelerar pesquisa genética.	Revista Veja, 929, 25jun1986, p. 93.
Jornada de Esperança – Conferência Internacional sobre aids discute os avanços obtidos no combate à doença.	Revista Veja, 930, 02jul1986, p. 61 e 62.
Voto explícito – justiça reitera ilegalidade das relações homossexuais.	Revista Veja, 931, 09jul1986, p. 40.
Doce novidade – ciclosporina pode curar o diabetes juvenil.	Revista Veja, 932, 17jul1986, p. 77.

Vitória dupla – engenharia genética faz vacina para hepatite.	Revista Veja, 934, 30jul1986, p. 69.
Datas.	Revista Veja, 936, 16ag1986, p. 95.
Datas.	Revista Veja, 937, 20ag1986, p. 91.
O império sob ataque – a sociedade e os o governos começam a se arregimentar para um ataque mortal contra um inimigo cada vez mais incontrolável: adroga.	Revista Veja, 937, 20ag1986, p. 92-98.
aids na mira – melhoram os testes no Brasil e nos EUA.	Revista Veja, 940, 10set1986, p. 83.
Sinal de alívio – AZT: um novo sucesso na rota da aids.	Revista Veja, 942, 24set1986, p. 115.
Livros – Vida Secreta de Rock Hudson	Revista Veja, 942, 24set1986, p. 135.
Datas.	Revista Veja, 945, 15out1986, p. 123.
Virada de mesa – Princesa Michael critica os ingleses.	Revista Veja, 946, 22out1986, p. 66.
Perigo a menos – governo interdita fábricas de bolsas para sangue.	Revista Veja, 947, 29out1986, p. 79.
Polêmica aberta – cientistas creem que aids veio do laboratório.	Revista Veja, 948, 05nov1986, p. 81.
A terceira onda - batizada primeiro de “peste gay” a aids saltou do círculo homossexual e já é vista como “catástrofe”.	Revista Veja, 949, 12nov1986, p. 102-105.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 950, 19nov1986, p. 19.
Doente adormecido – enquanto o mundo se arma, o Brasil vacila em tomar medidas para conter o avanço da aids.	Revista Veja, 954, 17dez1986, p. 76.
Datas.	Revista Veja, 954, 17dez1986, p. 99.
Ponto de vista – A luta contra a aids é tímida por Vicente Amato Neto.	Revista Veja, 955, 24dez1986, p. 122.
Virada de mesa – Princesa Michael critica os ingleses.	Revista Veja, 946, 22out1986, p. 66.

REPORTAGEM - ANO 1987	PUBLICAÇÃO
Na fronteira do medo – os governos dos países atingidos pela aids tentam, com companhias públicas, impedir que a moléstia avance sobre os heterossexuais.	Revista Veja, 960, 28jan1987, p. 56 e 57.
As boas novas que acabam não sendo tão boas.	Revista Veja, 960, 28jan1987, p. 58-62.
A vacina de balcão – aids faz com que as mulheres se tornem cada vez mais compradoras dos preservativos masculinos.	Revista Veja, 960, 28jan1987, p. 64-66.
Briga à vista – lucro das multinacionais será um alvo fácil.	Revista Veja, 961, 04fev1987, p. 27.
Ritmo de risco – carnaval aciona medida contra a aids.	Revista Veja, 963, 18fev1987, p. 83.
Radar.	Revista Veja, 964, 25fev1987, p. 43.
Dengue na pista – aviões que chegam ao país serão pulverizados.	Revista Veja, 964, 25fev1987, p. 86 e 87.
Debate vivo – inovações nas entrevistas doprograma Roda Viva.	Revista Veja, 964, 25fev1987, p. 113.

Na luta contra a aids vista essa camisa.	Revista Veja, 965, 04mar1987, p. 60.
Sinal negativo – OMS rechaça testes de HIV em massa.	Revista Veja, 966, 11mar1987, p. 71.
Datas.	Revista Veja, 967, 18mar1987, p. 111.
Cobaia da pesquisa – o primeiro a fazer experiências em seres humanos, cientista francês testa em si mesmo vacina contra a aids.	Revista Veja, 967, 25mar1987, p. 90 e 91.
Estudo dirigido – 45.000 alunos já tem prova sobre aids.	Revista Veja, 969, 01abr1987, p. 59.
Urgente – as últimas informações sobre a aids.	Revista Veja, 969, 01abr1987, p. 116 e 120.
Datas.	Revista Veja, 970, 08abr1987, p. 95.
Ótima repulsa – em A Mosca, o horror e o nojo em estado bruto.	Revista Veja, 971, 15abr1987, p. 125.
Datas.	Revista Veja, 975, 13maio1987, p. 91.
Encruzilhada da aids – a morte do pintor Jorge Guinle Filho e a chacina promovida por um comerciante em São Paulo expõe toda a brutalidade da doença.	Revista Veja, 977, 27maio1987, p. 88-93.
O vírus no ataque – americanos descobrem nova forma de contágio e aumenta no mundo o cerco à doença.	Revista Veja, 977, 27maio1987, p. 94 e 95.
Datas.	Revista Veja, 977, 27maio1987, p. 97.
Gente.	Revista Veja, 978, 03jun1987, p. 82.
Livre do mal – filho do portador do vírus da aids nasce sadio.	Revista Veja, 978, 03jun1987, p. 84 e 85.
Datas.	Revista Veja, 978, 03jun1987, p. 108.
Entrevista com Brunetto Chiarelli - um macaco sapiens por Manuela Paixão Redmont.	Revista Veja, 979, 10jun1987, p. 05; 06 e 08.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 979, 10jun1987, p. 13.
Mobilização global – a aids entra na agenda da reunião de cúpula de Veneza movida pelo seu poder de contaminação: 100 milhões de pessoas até o ano de 1997.	Revista Veja, 979, 10jun1987, p. 46-49.
Picada escassa – seringas descartáveis somem do mercado.	Revista Veja, 979, 10jun1987, p. 71.
Herança partida – dois testamentos para o espólio de Guinle.	Revista Veja, 979, 10jun1987, p. 108.
Tempo de alto-astrol – longe do álcool e das drogas, a atriz Elizabeth Taylor revive a beleza da juventude, espalha charme e defende causas humanitárias; Com líderes, para lutar contra a aids.	Revista Veja, 980, 17jun1987, p. 84-88.
Guerra interna – campanha contra a aids chega às empresas.	Revista Veja, 982, 01jul1987, p. 56.
Datas.	Revista Veja, 983, 08jul1987, p. 81.
Ataque pelo ar – emissoras de TV falam claro contra a aids.	Revista Veja, 984, 15jul1987, p. 55.
Guia completo – aids a epidemia.	Revista Veja, 985, 22jul1987, p. 110.
Dose de perigo – aumenta o medo da aids entre os hemofílicos.	Revista Veja, 986, 29jul1987, p. 76.

Exame federal – funcionários do Planalto têm teste de aids.	Revista Veja, 988, 12ag1987, p.90.
Aperta o cerco – liberados os testes de vacinas contra a aids.	Revista Veja, 990, 26ag1987, p.67.
Caçada humana – Anápolis persegue uma prostituta doente.	Revista Veja, 990, 26ag1987, p.103.
AIDS x AYDS – fabricantes de remédios temem coincidência.	Revista Veja, 991, 02set1987, p.21.
Mal castigado – URSS tem a lei mais dura contra a aids.	Revista Veja, 991, 02set1987, p.50.
Caserna alerta – exército lança campanha para combater a aids.	Revista Veja, 992, 09set1987, p.91.
Tragédia familiar – sangue contaminado leva aids a Henfil e a seus dois irmãos, revelando o drama dos hemofílicos no país.	Revista Veja, 994, 23set1987, p.84-87.
A cor do perigo – com um controle frouxo do governo sobre os bancos de sangue cresce o número de moléstias transmitidas em transfusões no país.	Revista Veja, 996, 07out1987, p.68-72.
Falsos positivos, um tormento para os doadores.	Revista Veja, 996, 07out1987, p.73 e 74.
Datas.	Revista Veja, 996, 07out1987, p.83.
Datas.	Revista Veja, 998, 21out1987, p.101.
Radar.	Revista Veja, 999, 28out1987, p.51.
Viagens de alto risco – em Florianópolis, a polícia denuncia que um casal de viciados fez um pacto para disseminar a aids.	Revista Veja, 999, 28out1987, p.102 e 103.
Radar.	Revista Veja, 1001, 11nov1987, p.43.
Gente.	Revista Veja, 1003, 25nov1987, p.93.
Radar.	Revista Veja, 1005, 09dez1987, p.55.
Datas.	Revista Veja, 1005, 09dez1987, p.115.
A voz da intolerância – o espancamento de dois roqueiros da banda Lobão, em São Joao del-Rei, aponta para uma velha doença do país.	Revista Veja, 1006, 16dez1987, p.20.

REPORTAGEM - ANO 1988	PUBLICAÇÃO
Henfil e seus irmãos – na morte do humorista, o drama de uma família atacada pela aids e que simboliza três gerações de brasileiros.	Revista Veja, 1010, 13jan1988, p.42-45.
As trapaças do mal – CIA diz que todos os infectados pela aids vão morrer, e o novo vírus da doença se instala no país.	Revista Veja, 1010, 13jan1988, p.46-48.
Mudanças nos hábitos do jovem – pesquisa revela conservadorismo.	Revista Veja, 1010, 13jan1988, p.49.
Ponto de vista – o vírus do preconceito por Paulo Roberto de Almeida.	Revista Veja, 1010, 13jan1988, p.98.
O inferno da traição – atração fatal joga na tela o pecado do adultério e chega no Brasil dividindo as opiniões sobre a questão da fidelidade conjugal.	Revista Veja, 1011, 20jan1988, p.54-61.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 1013, 03fev1988, p.11.
Radar.	Revista Veja, 1013, 03fev1988, p.32.

Teoria do exílio – fui derrubado pela aids, diz BabyDoc.	Revista Veja, 1015, 17fev1988, p.15.
By by Rio – violência e aids afastam estrangeiros da folia.	Revista Veja, 1015, 17fev1988, p.54.
Entrevista com Roy Vagelos: um remédio para o Brasil – o Presidente da Merck, o maior laboratório do mundo, diz que o país só se modernizará quando proteger patentes e aceitar o capital estrangeiro por Daniela Chiaretti.	Revista Veja, 1016, 24fev1988, p.05; 06 e 08.
No controle da dor – o mais famoso anestesiolegista do país fala de sua especialidade, dos acidentes anestésicos, da aids e de seu paciente Tancredo Neves.	Revista Veja, 1017, 02mar1988, p.03-05.
Cuidado inútil – detectado bactéria em toalhas descartáveis.	Revista Veja, 1018, 09mar1988, p.88; 89 e 91.
Datas.	Revista Veja, 1019, 16mar1988, p.65.
Teses alarmantes – ao defender a teoria de que a aids pode ser transmitida pelo beijo, o novo livro de Masters e Johnson gera um maremoto de críticas.	Revista Veja, 1019, 16mar1988, p.66-70.
Datas.	Revista Veja, 1020, 23mar1988, p.109.
Gente.	Revista Veja, 1022, 06abr1988, p.66.
Datas.	Revista Veja, 1022, 06abr1988, p.80.
Datas.	Revista Veja, 1023, 13abr1988, p.81.
Idade da incerteza – com a aids em todas as conversas, as crianças crivam os pais de perguntas que geram respostas. mais perplexidades do que boas	Revista Veja, 1025, 27abr1988, p.68-75.
O fator humano – pesquisa mostra que o contágio da AIDS em relações heterossexuais é mais difícil do que se pensava.	Revista Veja, 1026, 04maio1988, p.92-97.
Droga de fora – novidades terapêuticas que não chegam ao Brasil.	Revista Veja, 1026, 04maio1988, p.99 e 99.
Datas.	Revista Veja, 1027, 11maio1988, p.83.
Datas.	Revista Veja, 1030, 01jun1988, p.95.
Cartas do leitor.	Revista Veja, 1031, 08jun1988, p.12.
Coágulo burocrático – homoterapeutas condenam a estatização dos bancos de sangue aprovada pela constituinte.	Revista Veja, 1032, 15jun1988, p.66-68.
Colheita sinistra – heroína multiplica os casos de aids, crime e morte entre os viciados italianos.	Revista Veja, 1033, 22jun1988, p.58 e 59.
Luz na síndrome – Congresso mostra avanços na pesquisa da aids.	Revista Veja, 1033, 22jun1988, p.70.
Portas cerradas – aidéticos morrem sem receber assistência.	Revista Veja, 1036, 13jul1988, p.81.
Legado de morte – aidético diz que padre o contaminou.	Revista Veja, 1038, 27jul1988, p.87.
Datas.	Revista Veja, 1039, 03ago1988, p.101.
Capa: Constituinte – a vitória dos direitos individuais.aids – os que vão morrer contam sua agonia.	Revista Veja, 1040, 10ago1988, p.01.
Carta ao leitor.	Revista Veja, 1040, 10ago1988, p.37.
Morrendo aos poucos a cada dia – uma comovente incursão no cotidiano de pacientes e médicos nas	Revista Veja, 1040, 10ago1988, p.66-70.

enfermarias de hospitais de aids do país.	
“Morrer deve ser frio como o parto”.	Revista Veja, 1040, 10ago1988, p.72 e 73.
“Nossa vida está no fim. E nossos filhos?”.	Revista Veja, 1040, 10ago1988, p.74.
“A doença é um castigo de Deus”.	Revista Veja, 1040, 10ago1988, p.75.
“Eu pensei que ‘positivo’ era bom”.	Revista Veja, 1040, 10ago1988, p.76.
Datas.	Revista Veja, 1041, 17ago1988, p.94.
Sexualidade didática – com sexo para adolescentes, Marta Suplicy desvenda os mistérios de um assunto polêmico.	Revista Veja, 1042, 24ago1988, p.68-70.
Cartas.	Revista Veja, 1043, 31ago1988, p.10; 11 e 13.
Tela quente demais – bispos dizem aos católicos para virarem as costas ao filme sobre a vida de Cristo.	Revista Veja, 1043, 31ago1988, p.30.
Cerco à semente – célula-mãe do sangue é isolada nos EUA.	Revista Veja, 1043, 31ago1988, p.71.
Datas.	Revista Veja, 1043, 31ago1988, p.77.
Cartas.	Revista Veja, 1045, 14set1988, p.18.
Vírus da intolerância – suspeita de estar com aids, uma mulher é intimidada e perseguida no interior do Estado do Rio.	Revista Veja, 1045, 14set1988, p.52 e 53.
A baderna no poder – Sargentos dão Golpe de Estado no Haiti, chamam General para governar, e desencadeiam onda de linchamento e insubmissão nos quartéis.	Revista Veja, 1047, 28set1988, p.68 e 69.
Nova ordem no vídeo – com o fim da censura, as emissoras de televisão preparam mecanismos para conter a onda de nudez e palavrões em sua programação.	Revista Veja, 1047, 28set1988, p.70-74.
Datas.	Revista Veja, 1049, 12out1988, p.106.
Cartas.	Revista Veja, 1050, 19out1988, p.23.
Datas.	Revista Veja, 1050, 19out1988, p.103.
Os frutos da ciência.	Revista Veja, 1051, 26out1988, p.102-104.
Cartas.	Revista Veja, 1054, 16nov1988, p. 18 e 19.
Fora do alcance – aidéticos têm dificuldades em comprar o AZT.	Revista Veja, 1054, 16nov1988, p. 93.
Datas.	Revista Veja, 1054, 16nov1988, p. 97.
Perfil da fatalidade – pesquisa mostra como morrem os brasileiros e diz que o homicídio lidera as estatísticas entre operários.	Revista Veja, 1055, 23nov1988, p. 66-68.
Crédito na enfermaria – avolumam-se as críticas de usuários de planos de saúde, a medicina por carnê que 15 milhões de brasileiros preferem ao Inamps.	Revista Veja, 1057, 07dez1988, p. 88-96.
Ao abrigo da lei – Juiz decide que a herança do	Revista Veja, 1058, 14dez1988, p. 109 e 110.

pintor Jorge Guinle Filho deve ficar com seu namorado.	
--	--

REPORTAGEM - ANO 1989	PUBLICAÇÃO
Datas.	Revista Veja, 1063, 18jan1989, p. 79.
Uma ilha planetária – não pergunte porque os sinos ecológicos dobram: eles dobram pelas focas, pelas fraldas, mas também pelo homem.	Revista Veja, 1065, 01fev1989, p. 30 e 31.
A síndrome revista – a aids cresce menos do que o previsto entre os heterossexuais, mas explode no grupo de viciados.	Revista Veja, 1065, 01fev1989, p. 46 e 47.
Datas.	Revista Veja, 1067, 15fev1989, p. 94.
Picadas a mais – aumenta o número de picadas no país.	Revista Veja, 1068, 22fev1989, p. 69.
Flanco aberto – desvendada enzima que dá força ao vírus da aids.	Revista Veja, 1068, 22fev1989, p. 79.
Sem confissão – igreja se cala diante do escândalo de dois padres.	Revista Veja, 1068, 22fev1989, p. 81.
Datas.	Revista Veja, 1068, 22fev1989, p. 83.
Germe de fora – malária de Angola assusta comitiva de Sarney.	Revista Veja, 1069, 01mar1989, p. 61.
Livros – Visões do Mago – “Nostradamus e o Milênio”, de John Hogue.	Revista Veja, 1069, 01mar1989, p. 92.
Picadas seguras – cresce no país o consumo de seringas descartáveis.	Revista Veja, 1070, 08mar1989, p. 68.
Atalho para o futuro – a engenharia genética salta dos laboratórios para o cotidiano, transforma a vida de milhões de pessoas, mas seus melhores resultados ainda estão por vir.	Revista Veja, 1071, 15mar1989, p. 58-67.
A luta em público contra a aids – abatido aos poucos com a doença, o compositor Cazuza conta como resiste em nome da vida e da carreira.	Revista Veja, 1077, 26abr1989, p. 80-87.
Datas.	Revista Veja, 1078, 10mai1989, p. 15.
Cartas.	Revista Veja, 1078, 10mai1989, p. 15; 17; 19; 20; 21; 24 e 28.
Show de intolerância – artistas e intelectuais encenam um espetáculo estridente para contestar reportagem de Veja sobre Cazuza.	Revista Veja, 1078, 10mai1989, p. 74 e 75.
Éra uma vez no Oeste – com a morte de Sergio Leone, o criador de western-spaguetti, o cinema perde um de seus maiores criadores.	Revista Veja, 1078, 10mai1989, p. 123.
Cartas.	Revista Veja, 1079, 17mai1989, p. 12.
Datas.	Revista Veja, 1079, 17mai1989, p. 101.
Medicina – congresso Gigante – conferência mostra os avanços na pesquisa sobre a aids e anuncia que os casos da doença irão triplicar em dez anos.	Revista Veja, 1083, 14jun1989, p. 80 e 81.
Datas.	Revista Veja, 1084, 21jun1989, p. 97.
Livros: Guerra ao medo – “Aids e suas metáforas”, de Suzan Sontag.	Revista Veja, 1084, 21jun1989, p. 131.
O vírus dobra o astro – com um quadro clínico que aponta para a aids, morre no Rio o ator de TV Lauro Corona.	Revista Veja, 1089, 26jul1989, p. 88-91.
Radar.	Revista Veja, 1090, 02ago1989, p. 31.
Datas.	Revista Veja, 1090, 02ago1989, p. 81.
Cartas.	Revista Veja, 1091, 09ago1989, p. 14.

Disco exagerado – Cazuzza lança o álbum duplo <i>Burguesia</i> .	Revista Veja, 1093, 23ago1989, p. 121.
O homem deve mudar – a sexóloga americana garante que a aids não trouxe de volta a monogâmias dá sua receita para o casamento democrático e feliz.	Revista Veja, 1100, 11out1989, p. 05e 06.
Risco múltiplo – estudo detecta contágio de aids por sexo oral.	Revista Veja, 1100, 11out1989, p. 85.
Datas.	Revista Veja, 1100, 11out1989, p. 111.
Cinema - <i>Vidas em choque</i> – em sexo, mentiras e videotape, uma história de amor com personagens em luta com a própria sexualidade.	Revista Veja, 1103, 01nov1989, p. 122 e 123.
O mal absolvido – Vaticano perdoa aids e discute a síndrome.	Revista Veja, 1106, 22nov1989, p. 102.
Freio químico – americanos anunciam nova droga contra o Parkinson.	Revista Veja, 1107, 29nov1989, p. 115.
A troca pela vida – Santos, onde 1 em cada 1.500 habitantes tem aids, tenta diminuir a incidência da doença distribuindo seringas descartáveis a drogados.	Revista Veja, 1108, 06dez1989, p. 84.
Cartas.	Revista Veja, 1111, 31dez1989, p. 32 e 36.
Foi tão bom ter estilo.	Revista Veja, 1111, 31dez1989, p. 180; 182 e 183.

REPORTAGEM - ANO 1990	PUBLICAÇÃO
A falsa epidemia – numa rigorosa investigação, o americano Fumento destrói o mito da aids entre heterossexuais.	Revista Veja, 1113, 17jan1990, p. 52 e 53.
As vitórias contra o mal – a eficácia de terapias contra a aids.	Revista Veja, 1113, 17jan1990, p. 54.
Cartas.	Revista Veja, 1115, 31jan1990, p. 11.
Datas.	Revista Veja, 1116, 07fev1990, p. 65.
Datas.	Revista Veja, 1118, 21fev1990, p. 78.
Datas.	Revista Veja, 1123, 28mar1990, p. 76.
Datas.	Revista Veja, 1124, 04abr1990, p. 62.
Em resumo.	Revista Veja, 1126, 18abr1990, p. 59.
Datas.	Revista Veja, 1126, 18abr1990, p. 72.
Choque moral – obra de Robert Mapplethorpe volta a causar polêmica nos EUA e o caso chega aos tribunais.	Revista Veja, 1126, 18abr1990, p. 84 e 85.
O boato fere Liz – onda de fofocas faz Elizabeth Taylor desmentir que esteja com aids.	Revista Veja, 1127, 25abr1990, p. 42 e 43.
Nova promessa – pesquisador usa interferon para tratar aids.	Revista Veja, 1131, 23mai1990, p. 63.
Entrevista com Luc Montagnier – vamos vencer a aids – o cientista francês descobridor do vírus da aids diz que a ciência fechou o cerco ao inimigo e prepara ataque final à moléstia “A aids não é a peste do século. Ela é uma doença grave sobre a qual já se conhece muita coisa e que acabará controlada” por Cristina Lopes de Medeiros.	Revista Veja, 1134, 13jun1990, p. 05-07.
Em resumo.	Revista Veja, 1136, 27jun1990, p. 63.
Em resumo.	Revista Veja, 1137, 04jul1990, p. 61.

Datas.	Revista Veja, 1137, 04jul1990, p. 72; 78.
Radar.	Revista Veja, 1141, 01ago1990, p. 41.
Em resumo.	Revista Veja, 1143, 15ago1990, p. 75.
O anestesiológico holandês, pioneiro mundial da eutanásia, diz que ajudar um paciente terminal a morrer é um ato médico tão natural quanto um parto.	Revista Veja, 1144, 22ago1990, p. 05-07.
Em resumo.	Revista Veja, 1147, 12set1990, p. 71.
Notas econômicas.	Revista Veja, 1148, 19set1990, p. 105.
Flanco aberto – cai a venda de preservativos no país.	Revista Veja, 1154, 31out1990, p. 64.
O novo fôlego de Liz Taylor.	Revista Veja, 1155, 07nov1990, p. 67.
Em resumo.	Revista Veja, 1155, 07nov1990, p. 81.
Notas internacionais.	Revista Veja, 1159, 05dez1990, p. 51.
Em resumo.	Revista Veja, 1159, 05dez1990, p. 87.

REPORTAGEM - ANO 1991	PUBLICAÇÃO
Em resumo.	Revista Veja, 1163, 02jan1991 p. 53.
Cobaias humanos – trinta grupos de cientistas pesquisam vacinas, mas esbarram no problema ético da seleção de voluntários para os testes.	Revista Veja, 1176, 03abr1991, p. 52 e 53.
Cartas.	Revista Veja, 1177, 10abr1991, p. 11.
Em resumo.	Revista Veja, 1178, 17abr1991, p. 71.
Livro – bula abúlica - “você pode curar sua vida” de Louise L. Hay.	Revista Veja, 1180, 01mai1991, p. 87.
Gente.	Revista Veja, 1181, 08mai1991, p. 64 e 65.
Datas.	Revista Veja, 1184, 29mai1991, p. 91.
Às portas da fraude – o americano Gallo admite que isolou o vírus da aids depois do francês Montagnier e põe fim a uma controvérsia de seis anos.	Revista Veja, 1185, 05jun1991, p. 42.
Datas.	Revista Veja, 1185, 05jun1991, p. 93.
Em resumo.	Revista Veja, 1186, 12jun1991, p. 67.
A nova face da aids – com um arsenal de remédios que detém o avanço do vírus, os cientistas prolongam a vida dos aidéticos e ajudam a amenizar o estigma da doença.	Revista Veja, 1187, 19jun1991, p. 73.
Preconceito caro – duas sentenças da justiça americana determinam que homossexuais discriminados recebam indenizações milionárias.	Revista Veja, 1188, 26jun1991, p. 63.
Gente.	Revista Veja, 1192, 24jul1991, p. 60 e 61.
Ensaio do ano 2000 – o futuro é diferente do imaginado pelos visionários, mas a ciência do fim do século testa os seus limites em direções inesperadas.	Revista Veja, 1195, 14ago1991, p. 70-77.
Em resumo.	Revista Veja, 1196, 21ago1991, p. 91.
Em resumo.	Revista Veja, 1199, 11set1991, p. 79.
Radar.	Revista Veja, 1200, 18set1991, p. 39.
Datas.	Revista Veja, 1200, 18set1991, p. 117.
Sangue condenado – juiz sentencia a União, a indenizar a família de Henfil, infectado com o vírus da aids em uma transfusão.	Revista Veja, 1202, 02out1991, p. 75 e 76.
Império dos sentidos – antropólogo americano diz que o erotismo grudou na cultura brasileira e que o maior prazer nacional consiste em transgredir regras.	Revista Veja, 1203, 09out1991, p. 07; 08 e 10.

Em resumo.	Revista Veja, 1204, 16out1991, p. 93.
Notas internacionais.	Revista Veja, 1205, 23out1991, p. 51.
O ídolo marcado – contaminado pelo vírus da aids o superatleta Magic Johnson comove os americanos e levanta a discussão sobre o contágio fora do grupo de risco.	Revista Veja, 1208, 13nov1991, p. 36-44.
AZT de graça para os aidéticos – o governo começa a distribuir a droga contra a doença.	Revista Veja, 1208, 13nov1991, p. 66.
Datas.	Revista Veja, 1209, 20nov1991, p. 73.
Dias de aflição – a aids espalha medo depois do caso Magic Johnson, mas o contágio entre os heterossexuais ainda está restrito aos parceiros de bissexuais e drogados.	Revista Veja, 1210, 27nov1991, p. 62-64.
Datas.	Revista Veja, 1211, 04dez1991, p. 98.
Radar.	Revista Veja, 1212, 11dez1991, p. 43.
Aids na veia – padre vai se contaminar para testar vacina.	Revista Veja, 1212, 11dez1991, p. 73.
Gente.	Revista Veja, 1212, 11dez1991, p. 74.
Datas.	Revista Veja, 1212, 11dez1991, p. 95.
Em resumo.	Revista Veja, 1213, 18dez1991, p. 83.
Datas.	Revista Veja, 1213, 18dez1991, p. 95.
Entrevista: John Naisbitt – o mundo tem jeito porFlavia Sekles.	Revista Veja, 1214, 25dez1991, p. 07-09.
Cartas.	Revista Veja, 1214, 25dez1991, p. 10.
Gente.	Revista Veja, 1214, 25dez1991, p. 60 e 61.

REPORTAGEM - ANO 1992	PUBLICAÇÃO
Cartas.	Revista Veja, 1218, 22jan1992, p. 10.
Datas.	Revista Veja, 1218, 22jan1992, p. 79.
A vida com o vírus – o cotidiano dos brasileiros que carregam no corpo ainda sadio o vírus da aids, sabem que em breve vão adoecer e lutam para esquecer a morte.	Revista Veja, 1219, 29jan1992, p. 64-70.
Datas.	Revista Veja, 1219, 29jan1992, p. 81.
Datas.	Revista Veja, 1221, 05fev1992, p. 82.
Cartas.	Revista Veja, 1221, 12fev1992, p. 21.
Funciona mesmo – estudo mostra que AZT atrasa o início da aids.	Revista Veja, 1221, 12fev1992, p. 45.
O susto de Claudia Raia.	Revista Veja, 1221, 12fev1992, p. 51.
Cartas.	Revista Veja, 1222, 19fev1992, p. 10.
Barreira frágil – teste feito na Holanda mostra que algumas das camisinhas vendidas no país não obedecem ao padrão de qualidade internacional.	Revista Veja, 1222, 19fev1992, p. 40 e 41.
A fogueira da maldade – o Brasil mergulha numa onda de boatos que mexe com a vida de artistas, chega ao Planalto e desaba no pregão da bolsa.	Revista Veja, 1222, 19fev1992, p. 58-65.
Em resumo.	Revista Veja, 1222, 19fev1992, p. 69.
Cartas.	Revista Veja, 1223, 26fev1992, p. 12.
Defesa polêmica – Pastor homossexual agita Harvard.	Revista Veja, 1226, 18mar1992, p. 62.
Quartel-General – descobertas células onde AIDS se esconde.	Revista Veja, 1228, 01abr1992, p. 55.
Datas.	Revista Veja, 1229, 08abr1992, p. 84.
Um jogo perigoso – cartola gaúcho torna público o drama do centroavante Gérson e diz que ele é portador do vírus da aids.	Revista Veja, 1230, 15abr1992, p. 68 e 69.

As novas faces do mal – cientistas descobrem que o vírus HIV precisa da ajuda de bactérias e outros agentes para provocar a aids.	Revista Veja, 1233, 06mai1992, p. 49 e 50.
Em resumo.	Revista Veja, 1233, 06mai1992, p. 71.
Aula de intolerância – uma escola em São Paulo rejeita a matrícula de uma menina de 5 anos vítima da aids.	Revista Veja, 1234, 13mai1992, p. 54 e 55.
Vítimas inocentes – as lições de preconceito e solidariedade que as crianças com aids estão aprendendo.	Revista Veja, 1235, 20mai1992, p. 68-70.
Datas.	Revista Veja, 1235, 20mai1992, p. 90.
Entrevista ; Carlos Augusto Strazzer – a opção pela vida – o ator admite que está com aids, e fala sem rancor do sofrimento com a doença, do preconceito e da motivação para permanecer vivo.	Revista Veja, 1236, 27mai1992, p. 06; 08 e 09.
Em resumo.	Revista Veja, 1237, 03jun1992, p. 129.
Datas.	Revista Veja, 1238, 10jun1992, p. 87.
Lição de amor – os universitários redescobrem a monogamia e desenham um modelo romântico de relacionamento entre os sexos.	Revista Veja, 1240, 24jun1992, p. 48-54.
Em resumo.	Revista Veja, 1240, 24jun1992, p. 81.
Datas.	Revista Veja, 1240, 24jun1992, p. 91.
Livre adaptação no palácio.	Revista Veja, 1244, 22jul1992, p. 67.
Em resumo.	Revista Veja, 1245, 29jul1992, p. 77.
Pirataria na guerra das patentes.	Revista Veja, 1248, 19ago1992, p. 42-47.
Em resumo.	Revista Veja, 1249, 26ago1992, p. 81.
Luz contra o vírus da treva – plantonista da vida, a dermatologista Valéria Petri vai tratando da intratável aids.	Revista Veja, 1251, 09set1992, p. 58 e 59.
Datas.	Revista Veja, 1253, 23set1992, p. 89.
Sexo com risco – IPT aprova apenas duas marcas de camisinha.	Revista Veja, 1256, 07out1992, p. 71.
Datas.	Revista Veja, 1256, 07out1992, p. 86.
Datas.	Revista Veja, 1257, 14out1992, p. 52.
Datas.	Revista Veja, 1258, 21out1992, p. 112.
Datas.	Revista Veja, 1259, 28out1992, p. 103.
O medo vence – Magic sangra e abandona as quadras.	Revista Veja, 1261, 11nov1992, p. 74.
O fim da apologia das drogas – a cocaína se populariza e ninguém mais identifica o uso do pó com projeção social.	Revista Veja, 1261, 11nov1992, p. 78-83.
Homens protegidos- infectologista paulista diz que é quinze vezes mais difícil um homem pegar aids numa relação heterossexual do que uma mulher.	Revista Veja, 1262, 18nov1992, p. 07;08 e 10.
A saúde a crédito.	Revista Veja, 1263, 25nov1992, p. 78-81.
A bruxa está solta.	Revista Veja, 1264, 02dez1992, p. 06-08 e 09.
Cartas.	Revista Veja, 1264, 02dez1992, p. 13.
Datas.	Revista Veja, 1266, 16dez1992, p. 99.
Cartas.	Revista Veja, 1267, 23dez1992, p. 15.
Meninas precoces – pesquisa afirma que as adolescentes do Rio e do Recife têm vida sexual mais ativa que as de outras cidades.	Revista Veja, 1267, 23dez1992, p. 84.
As cores da vida – sob o impacto da doença de um amigo, o pintor Iberê Camargo cria um pungente série de guaches.	Revista Veja, 1267, 23dez1992, p. 116 e 117.

Datas.	Revista Veja, 1268, 30dez1992, p. 105.
REPORTAGEM - ANO 1993	PUBLICAÇÃO
Datas.	Revista Veja, 1269, 06jan1993, p. 74.
Comportamento.	Revista Veja, 1271, 20jan1993, p. 46-51.
Fraude na farmácia – Ministério da Saúde vai cassar registro de produtos farmacêuticos que fazem propaganda enganosa.	Revista Veja, 1273, 03fev1993, p. 58 e 59.
Fábricas de pesadelos – desertores confirmam que a ex União Soviética produziam armas biológicas capazes de destruir populações inteiras.	Revista Veja, 1273, 03fev1993, p. 65.
Infância ceifada – a aids continua a avançar sobre as crianças que perdem um símbolo contra o preconceito: a menina Sheila.	Revista Veja, 1275, 17fev1993, p. 68 e 69.
Datas	Revista Veja, 1275, 17fev1993, p. 80.
Cartas.	Revista Veja, 1276, 24fev1993, p. 10.
Minoria é mais maioria – novos estudos reavaliam para baixo os números do relatório Kinsey, que estimava em de 10% a população homossexual nos EUA.	Revista Veja, 1276, 24fev1993, p. 50.
Datas.	Revista Veja, 1277, 03mar1993, p. 67.
Amor pelos números – pesquisas vasculham a sexualidade e exibem desencontros nas estatísticas.	Revista Veja, 1278, 10mar1993, p. 74 e 75.
Datas.	Revista Veja, 1278, 10mar1993, p. 77.
Datas.	Revista Veja, 1279, 17mar1993, p. 93.
Gente.	Revista Veja, 1282, 07abr1993, p. 64.
Datas.	Revista Veja, 1282, 07abr1993, p. 87.
Com tinta e gotas de sangue – aos 36 anos, Lenilson suporta a aids com muito trabalho e a ajuda de amigos.	Revista Veja, 1283, 14abr1993, p. 108 e 109.
Datas.	Revista Veja, 1284, 21abr1993, p. 77.
O mundo gay rasga as fantasias – Ibope mostra a difícil convivência da maioria dos brasileiros com os homossexuais.	Revista Veja, 1287, 12mai1993, p. 52-57.
A dor da descoberta – culpa, medo e solidão alimentam o drama que envolve o homossexual e sua família.	Revista Veja, 1287, 12mai1993, p. 58-65.
Um jeito doce de morrer – cientista suspeita que o orgasmo possa encurtar a vida do home, relação que os filmes americanos já descobriram.	Revista Veja, 1288, 19mai1993, p. 65.
Datas.	Revista Veja, 1290, 02mai1993, p. 91.
Cinema – temporada de vírus – “Noites felinas”.	Revista Veja, 1290, 02mai1993, p. 98 e 99.
Datas.	Revista Veja, 1296, 14jul1993, p. 89.
A caça aos vampiros – psicólogos denunciam que prostitutas e travestis de Pelotas espalham o vírus da aids.	Revista Veja, 1297, 21jul1993, p. 70.
O plano falhou – associados ganham causas na justiça contra mau serviços das empresas de medicina de grupos.	Revista Veja, 1297, 21jul1993, p. 78-81.
As mulheres em busca do prazer – em pesquisas ou em sessões terapêuticas elas expressam seu desejo de mais e melhores relações sexuais.	Revista Veja, 1299, 04ago1993, p. 78-84.
Capa: Mulheres e aids – cresce o número de vítimas femininas da doença.	Revista Veja, 1302, 25ago1993, p. 01.

O choque da aids na vida da estrela Sandra Bréa.	Revista Veja, 1302, 25ago1993, p. 76-81.
A barreira masculina – pesquisas mostram que fora de grupo de risco é muito difícil um homem pegar aids fazendo sexo com mulheres.	Revista Veja, 1302, 25ago1993, p. 82 e 83.
Cartas.	Revista Veja, 1303, 01set1993, p. 12.
Datas.	Revista Veja, 1303, 01set1993, p. 89.
Cartas.	Revista Veja, 1304, 08set1993, p. 12.
Datas.	Revista Veja, 1307, 29set1993, p. 111.
Datas.	Revista Veja, 1308, 06out1993, p. 115.
A lei do susto – pânico da aids melhora os bancos de sangue.	Revista Veja, 1309, 13out1993, p. 77.
Final infeliz – aids acabou com romance brasileiro de Michael.	Revista Veja, 1309, 13out1993, p. 81.
Revolução premiada – os notáveis avanços da genética rendem a quatro pesquisadores os prêmios Nobel de Química e de Medicina.	Revista Veja, 1310, 13out1993, p. 84 e 85.
Entrevista com Cristiano Santana – o homem sob pressão – o andrologista de executivos e políticos diz que a cobrança sexual das mulheres aumentou e mostra como a medicina pode tratar dos distúrbios masculinos por Ricardo Galuppo.	Revista Veja, 1310, 20out1993, p. 07-09.
A saga dos que lutaram pelo direito de nascer.	Revista Veja, 1311, 27out1993, p. 84 e 85.
Dom Heber é gay – acusado de manter um caso sexual com seu tesoureiro, abade de Olinda renuncia e foge do país.	Revista Veja, 1310, 13out1993, p. 110.
A chave do vírus – cientistas descobrem como o HIV entra na célula.	Revista Veja, 1312, 03nov1993, p. 96 e 97.
Vitória apertada – co-descobridor do HIV livra-se de processo.	Revista Veja, 1315, 24nov1993, p. 71.
Datas.	Revista Veja, 1315, 24nov1993, p. 117.
Água com açúcar – campanha contra aids soneta o essencial.	Revista Veja, 1316, 01dez1993, p. 99.
Datas.	Revista Veja, 1316, 01dez1993, p. 110.
Notas internacionais.	Revista Veja, 1317, 08dez1993, p. 56.
Cartas.	Revista Veja, 1318, 15dez1993, p. 16.
Notas internacionais.	Revista Veja, 1319, 22dez1993, p. 49.
Cidadão Betinho.	Revista Veja, 1320, 29dez1993, p. 68.