AIDS, CULTURA E SOCIEDADE: O OLHAR PARA A CONSTRUÇÃO DA POLÍTICA DO HIV/AIDS NO BRASIL PELAS FORÇAS QUE A CONDUZEM

Regiani Nunes¹
Marília Louvison²

RESUMO

Apostar em uma perspectiva de análise de políticas públicas de saúde que se envereda pelos campos de força, pelas disputas, discursos e silenciamentos é romper com as tradicionais maneiras pelas quais ela se constrói, em especial quando se trata de respostas a problemas tão complexos como a epidemia do HIV/AIDS, que requerem uma compreensão para além da epidemiologia e do olhar biomédico ou governamental.

*

Em quatro décadas, a AIDS continua a configurar um dos mais complexos problemas de saúde pública em todo o mundo, capaz de pesquisas em diferentes áreas. É uma epidemia conectada a diferentes apropriações, que seguem para além do campo da saúde, da educação, da política e das ciências sociais. Nela estão presentes a construção de saberes, as relações de poder, as concepções sobre vida, saúde, corpo, doença, moral, religiosidade, cultura, sexualidade e condicionantes sociais e econômicos. Todas estas dimensões a delimitam, produzem verdade, impactam na constituição de respostas para seu enfrentamento, e constroem o viver.

Os fios que a tecem se arranjam em um emaranhado biológico, social, cultural, político, econômico e moral, que determina discursos, condutas e comportamentos. Esses fios estão presentes tanto naqueles que vivenciam

¹ Dotoranda no Departamento de Política, Planejamento e Gestão da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. E-mail: aninunes@usp.br

² Professora Doutora no Departamento de Política, Planejamento e Gestão da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. E-mail: mcplouvison@usp.br

o HIV/AIDS, quanto nas comunidades médico-científicas, nas práticas dos profissionais saúde, na mídia, na conformação cultural, no mercado e seus diferentes interesses frente à epidemia, nas agências e organizações internacionais e suas racionalidades, e na sociedade e em seu cotidiano e, portanto, na produção de ideários em torno da AIDS.

Essa trama que se inicia, e se propaga, a partir da década de 80 em todo o mundo, traz à tona a necessidade de compreender a epidemia em seus diferentes enredos no tensionamento de forças pela disputa do controle de corpos e populações, e em seus efeitos nos processos de construção das subjetividades. Ao jogo de forças, expresso a partir da epidemia, não estão alheios os dispositivos do saber-poder que operam historicamente na via de construção da medicina clínica e social das sociedades modernas desde o século XVIII³. O ideário da morte iminente, enquanto perigo trazido pela epidemia, resulta em mecanismos de enfrentamento que se baseiam em um certo modo de conduta. A partir daí são definidas as normas para o *“homem se relacionar consigo e com os outros”*, exigindo de cada um a perfeita interiorização de certas condutas para viver e não morrer (LIMA, 1993).

Os valores aplicados em diversos campos de força produziram diferentes apostas no processo de construção da política, causando também importantes rupturas no decorrer da história. O modo de pensar a vida e os Direitos Humanos, bem como o direito à saúde e a valorização da vida em sua potência foram, e são, transformados no decorrer da história.

A articulação dessas diferentes construções no campo da política aqui é analisada como um dispositivo que, na conceituação de Foucault (2016, p. 364), é tomado 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” (FOUCAULT, 2016, p. 364).

Entre esses elementos, sejam eles discursivos ou não, existe uma relação de forças que se inscrevem em um determinado *jogo de poder* sempre ligado a uma configuração de *saber*, que compõem a construção

3 A partir da discussão sobre o nascimento da medicina social e as práticas de poder, por Michel Foucault (2016).

histórica da política, e que *provocam efeitos* na sua organização: *acarretam resistências, produzem verdades e moldam subjetividades*.

As afecções emergentes da construção histórica da política no “*mundo da AIDS*” sugerem formas de aproximação em que seus meandros possam ser analisados para além da ciência clássica do campo de análise da política. Este, tradicionalmente circunscrito, tem como objeto as decisões políticas, na busca de se compreender a construção de um problema e as soluções e resoluções formuladas por tais decisões. Envolve múltiplos níveis de decisão e ação, diferentes atores e distribuição de poder e recursos.

Tomando essa perspectiva, há linhas para a análise de políticas de saúde que as compreendem para além do seu aspecto formal de enunciado oficial, propondo uma visão destas como um campo de embates e conflitos de interesse, de posições e percepções de mundo. Nessa abordagem, interessa compreender a política como resultante destes embates, na qual predomina-se um caminho e se exclui outros. (MATTOS e BAPTISTA, 2015).

Apoiada em apropriações de Nietzsche⁴ e Michel Foucault⁵, a *Genealogia* seria uma aproximação capaz de propiciar outros modos de analisar a política, considerando os jogos de forças, os valores engendrados e os espaços de disputa contidos em sua construção. Rompem-se, assim, as ideias da linearidade da política pública e da evolução natural de propostas sustentadas no saber científico, e abre-se a possibilidade de problematizar a construção histórica da política de enfrentamento do HIV/AIDS no Brasil e alguns de seus efeitos.

A AIDS implica, desde seu aparecimento, um vértice entre corpo e linguagem, doença e discurso (BUTTURI JR, 2019). A síndrome levantou a ameaça de uma crise global no século XX e instigou a capacidade humanitária em encontrar respostas a uma doença repleta de significados, imagens e símbolos que estimularam a ciência, mas também a intolerância e o estigma.

Mesmo com os avanços significativos das respostas - entre eles os próprios antirretrovirais (ARV), que transformaram o viver com o HIV - e a alocação das elaborações em torno dos Direitos Humanos, gênero

4 Conceções de Nietzsche sobre a Genealogia, a partir das construções teóricas em *Gaia Ciência* (1998), *Humano, demasiado Humano* (2018) e *Genealogia da Moral* (2009).

5 Conceções de Foucault sobre a Genealogia, a partir das construções teóricas em *Microfísica do Poder*, (2016) e *A vontade de saber- vol. I da História da Sexualidade* (2017), Curso no Collège de France (1975-1976), compilado no livro *Em Defesa da Sociedade*(2010b).

e sexualidade, resistem o estigma, o preconceito e a discriminação socialmente contruída em torno da doença (ALMEIDA e LABONICI, 2007).

A emblemática fala de Jonathan Mann (1987) ainda em meados da década de 1980, ecoa por todo o percurso histórico da epidemia. Haveria, então, três epidemias: a do HIV propriamente dita, que silenciosamente trespassaria pelas comunidades, muitas vezes despercebida; a segunda epidemia já caracterizada como AIDS, instaurando a síndrome em decorrência das respostas imunológicas; e a terceira, “talvez, potencialmente, a mais explosiva” que designaria as reações sociais, culturais, econômicas e políticas à AIDS (PARKER e DANIEL, 2018).

A percepção da AIDS designada com a *peste*, que assolaria a vida de pessoas cuja *prática sexual* as colocava em risco, foi fortemente vinculada entre seus primeiros casos, especialmente pela mídia internacional, e influenciou o *ideário social* sobre a doença, moldando *sentimentos, discursos e atos*. Em um momento de pouco ou nenhum conhecimento sobre suas complexidades biológicas ou epidemiológicas, o vírus e a doença foram vistos ora *inexpressíveis* quanto aos seus aspectos pandêmico e de letalidade, ora como pertencentes ou de responsabilidade *do outro, daqueles outros* não instituídos nos *regramentos e condutas* esperadas pela *sociedade*, especialmente no tocante às *práticas e usos de substâncias, ao sexo, aos prazeres e à normatividade heterossexual*.

As palavras que conferem existência à síndrome incômoda, incógnita e ameaçadora, como pertencente ao *outro*, pesavam *valores* e permeavam *saberes*:

Por mais que se pretendesse afastar sua origem para “raças” estigmatizadas – africanos e haitianos – , o ponto nevrálgico da doença deixava descoberto o que se considerava, ao mesmo tempo e contraditoriamente, ganhos e pontos fracos da própria cultura ocidental: liberalização do sexo, mas promiscuidade, práticas sexuais anormais, drogas. Por paradoxal que pareça, formava-se a figura do outro no mesmo diapasão da estética do diferente, da transgressão: o apetite sexual como a eterna sina humana desde a desobediência primeira no paraíso; a “aids” como castigo infame pelas práticas transgressivas dos homossexuais; o estigma persistente impresso na carne a ferro e fogo, marca da desgraça e reprovação. Na busca por culpados, o saber médico adota o mesmo procedimento detetivesco, agora nos subterrâneos do próprio mundo civilizado! (BRESCIANI, 2000, p. 13).

Bastos (2002) ao contextualizar o saber em torno da AIDS a partir das extensas discussões, literaturas e narrativas ainda no início da epidemia,

aponta o que se fez refletir por sua história: “o que há de inédito na ‘SIDA’ é o entretecer de tantas variáveis de natureza médica, social, política, simbólica, cultural, e a consciência sobre as mesmas, por sua vez geradora de discurso, ação política direta, políticas públicas, agitação transnacional.”

Os inúmeros debates que se seguiram às narrativas do início da epidemia foram produzindo novos significados, especialmente em torno dos grupos e segmentos sociais mais atingidos, seja pela difusão da doença, seja pelos valores construídos em torno dela. A disputa pelas verdades estava cada vez mais acirrada. Dentro das relações de poder que circulavam na construção das respostas conviveram, também, os olhares do medo, o preconceito e a morte com outros e diferentes movimentos, particularmente engajados na discussão de *vida e direitos*, que refutavam os silenciamentos, as concepções sobre risco e morte, e possibilitaram outras formas para se *existir*, para *resistir*, para fazer a *política*.

A disputa das narrativas e as construções frente à AIDS, que se traduziam em deslocamentos na produção das respostas, trouxeram implicações nas defesas sobre a vida e a morte por todo o percurso histórico da epidemia e nas formas de constituição dos sujeitos e identidades (BUTTURI JR, 2016). Nessa história cultural, a diversidade na produção das imagens, pela confecção dos discursos e dos diferentes pontos de vista sobre a doença, conduziu a um “*fascinante caleidoscópio*” em torno da AIDS (TRONCA, 2000).

Avançaram apreensões, embates, defesas e enfrentamentos. E a política foi se constituindo como um produto à mercê de forças que lutaram, lutam e resistiram por sua construção. A velocidade da transmissão trouxe para a cena uma multiplicidade de condicionantes que impactavam em novos casos. A concepção de uma epidemia *do outro* foi se transformando na *epidemia de todos*, mesmo que mais para alguns que para outros – a depender de seus acessos, das instituições, das políticas, da organização dos sistemas de saúde, dos aspectos culturais, da economia, dos conhecimentos e saberes. Pela apropriação de tecnologias e medicamentos, enredou-se a epidemia por entre *pessoas que passaram a viver com o vírus*, e até como *indetectáveis* mas que, no *ideário social* construído, continuavam sendo *os outros*. Ao vírus e à doença foram disseminadas formas de percebê-los por meio de *preconceitos, medos e estigma*, mas construídas também

potentes defesas pela solidariedade, dignidade, direitos, livre expressão da sexualidade e vida.

As narrativas engendradas nas disputas de poder produziram efeitos no viver e no fazer política, tanto quanto os silenciamentos que, entre idas e vindas, perpassaram por toda a construção histórica da política de HIV/AIDS no Brasil, e dela fizeram parte. Os silenciamentos da demora em se considerar a AIDS e a crise epidêmica, o silenciamento pelo medo da morte e da morte social, o recôndito de saberes face à unicidade de conhecimentos cientificamente e moralmente aceitáveis e construtores de verdades e normas, o silenciamento das múltiplas vulnerabilidades estruturais a que ainda muitos estão submetidos, a submersão da discussão da sexualidade frente à centralidade da abordagem preventiva biomédica, o silenciamento das altas taxas de infecção e mortalidade diante do discurso do fim da epidemia, a desconstrução da pauta dos Direitos Humanos e a fragilidade do envolvimento da sociedade com a resposta à epidemia nos últimos anos, a perda da expressão da vida frente à narrativa centralizada na doença.

As práticas, os discursos, os silenciamentos e as disputas tornam a política da AIDS um dispositivo que modula verdades e molda subjetividades. Os efeitos das disputas, imbricadas nas relações de força impactam no *“tornar-se sujeito”*, tal como assinala Foucault (2004 [1984]), a partir da organização de um conjunto de saberes e poderes aplicados como *regimes de verdade*.

A técnica do agir sobre o outro ou a *“ação sobre as ações”*, como fundamentado por Foucault (2010a), opera pela imposição de uma *“lei da verdade”* que consiste o sujeito nesta ou naquela forma determinada, a partir da composição nos múltiplos jogos de forças existentes no conjunto do corpo social, acompanhado sempre de resistências, que geram rupturas e discontinuidades.

A *concepção* e as *respostas* à AIDS, bem como as *resistências* e o *viver*, sofreram e sofrem múltiplas variações de sentido. Não apenas pelo envolvimento de diferentes saberes na construção histórica da política, mas sobretudo pela forma com estes se transformaram, tal como peças engendradas por relações de poder, que perpassam o dispositivo da política, e operam valores e subjetividades. A produção da política e do viver se efetua por meio da luta permanente entre as forças que a disputam,

que ora *retrocedem*, ora *avançam*, ora se *restituem* por diferentes defesas e desfechos. E a epidemia continua por entre *existências* e *resistências*, por *acontecimentos*, *rupturas* e *descontinuidades*, mesmo diante de discursos sobre seu *fim*, e apesar deste significar o desejo por sua *invisibilidade*.

Esse cenário não se finda. A política comporta *relações de saber-poder* que produzem verdades imbuídas de valores que impactam nas formas de viver, não sendo possível analisá-la como uma construção linear e evolutiva, pois isso implica em subtrair as disputas. A construção do conhecimento científico, o ideário moral, a construção social da sexualidade, os Direitos Humanos e as relações de gênero, o viver com HIV/AIDS, a produção tecnológica e a estruturação dos sistemas de saúde são algumas das forças que condicionam a participação dos diferentes segmentos sociais e institucionais no processo da política para o enfrentamento do HIV/AIDS; e o confronto dessas (e outras) forças no corpo da política, bem como os silenciamentos sob a égide dos discursos dominantes, repercutem em momentos de construção e de rupturas, produzindo determinados efeitos, a depender da força e de seu de poder em ação.

Essa movimentação, que faz emergir certos valores, mas que submerge tantos outros, nem sempre é explorada como campo de análise, mesmo sendo um sítio rico por onde as respostas à epidemia se estruturam. Compreender a relação entre as narrativas, práticas e silenciamentos é entender a *constituição histórica das lutas* que produzem a política, pelo exercício de se identificar, no interior das disputas, a hierarquização e ordenação dos saberes pela legitimidade conferida a alguns conhecimentos e a outros não. Os conhecimentos discursado e praticado, que se apresentam como verdade, circulam legitimados pelo corpo social, reforçando as estruturas de poder. Submersos, os silenciamentos explicitam que também há saberes que *“foram deixados sob repouso, quando não foram efetiva e explicitamente mantidos sob tutela”*, tal como provoca Foucault (2010b). Trazer para análise o saber histórico das lutas, delinear o que está em jogo pela *insurreição dos saberes sujeitos*, e externar os efeitos na constituição dos sujeitos é a aposta da *Genealogia*.

A Genealogia seria, pois, relativamente ao projeto de uma inserção dos saberes na hierarquia do poder próprio da ciência, uma espécie de empreendimento para dessujeitar os saberes históricos e torná-los livres, isto é, capazes de oposição e de luta contra a coerção de um discurso teórico unitário, formal e científico (FOUCAULT, 2010b, p. 11).

A partir deste entendimento da formação cultural em torno da epidemia do HIV/AIDS, propõe-se que o campo de análise de políticas de saúde extrapole suas fronteiras do discurso científico, que ordena e hierarquiza saberes em nome de uma legitimidade; e promova um olhar que não se construa pelas teorias que se sustentam em esquematizações e linearidades do “começo, meio e fim”, com produção de verdades institucionais, fabricando olhares absolutos sobre a epidemia. Há de se buscar perspectivas teóricas que possibilitem a produção de outras visibilidades, a partir de múltiplas vivências, e que ampliem a perspectiva desse campo fértil em disputas, e o quanto estas impactam em constantes reconstruções.

Os deslocamentos produzidos no interior, e para além, da epidemia do HIV/AIDS conduzem diferentes narrativas sobre os sujeitos, corpos, comportamentos, cultura, saberes e poderes. Pela produção da *Verdade* - de uma epidemia que conduziria à morte os *Grupos de Risco* até a biomedicalização da Vida, para se viver como um *sujeito indetectável* - tem-se a composição Vida e Morte ditando os dispositivos da política de AIDS em uma perspectiva biopolítica do controle dos corpos e populações.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M.R.C.B.; LABONICI, L.M. A trajetória silenciosa de pessoas portadoras do HIV contada pela história oral. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, 2007.

BASTOS, C. A. política da produção do conhecimento: o ativismo de SIDA como novo movimento social. In: BASTOS C. **Ciência, poder, ação**: as respostas à SIDA. Rio de Janeiro: ICS, 2002.

BRESCIANI, M.S. Prefácio in: TRONCA I. **As máscaras do medo**: Leproids. Campinas: Editora Unicamp, 2000.

BUTTURI, J. As formas de subjetividade e o dispositivo da aids no Brasil contemporâneo: disciplinas, biopolítica e phármakon. In: AQUINO VC et al. **Língua, literatura, cultura e identidade**: entrelaçando conceitos. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo, 2016.

BUTTURI, J. O HIV, o Ciborgue, o tecnobiodiscursivo. **Trabalho Linguística Aplicada**, Campinas, v.5, n 58.2, p.637-657, 2019.

FOUCAULT, M. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. In: MOTTA M.B. (Org.). Tradução de Elisa Monteiro e Inês Autran Dourado Barbosa. **Coleção Ditos e escritos V: Ética, Sexualidade, Política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004 [1984], p. 265-287.

FOUCAULT, M. O sujeito e o Poder. In: DREYFUS H, RABINOW P. **Michel Foucault: uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2010a.

FOUCAULT, M. **Em Defesa da Sociedade**: curso no Collège de France (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2º Edição, 2010b.

FOUCAULT, M. **Microfísica do Poder**. Organização, introdução e revisão técnica de Roberto Machado. Rio de Janeiro: Ed Paz e Terra, 4º edição, 2016.

LIMA, C.R.M. AIDS - as epidemias dos vírus e das informações. **Revista Ciência da Informação**, Brasília, v. 22, n.3, p. 201-209, set/dez 1993.

MANN J. Discurso Assembleia Geral da ONU, em 20 de outubro de 1987, em Nova York. **The Panos Institute**. AIDS and the Third World. Revised and updated. Panos Dossier, Londres, 1987.

MATTOS, R. A.; BAPTISTA T.W.F. Sobre Política (ou o que achamos pertinente refletir para analisar políticas). In: MATTOS, R.A.; BAPTISTA T.W.F. (org) **Caminhos para análise das Políticas de saúde**. Porto Alegre: Ed. Rede Unida, 2015.

PARKER, R.; DANIEL, H. A Terceira epidemia: o exercício da solidariedade. In: PARKER, R.; DANIEL, H. A. **Terceira epidemia, ensaios e tentativas**. Dois olhares se cruzam numa noite suja. Rio de Janeiro: ABIA, 2º edição, 2018.

TRONCA, I. A. **A máscara do medo**. LEPR/AIDS. Campinas (São Paulo): Ed. UNICAMP, 2000.