

**Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ**  
**Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde**

**LISSANDRA QUEIROGA RAMOS**

**DA CARA DA MORTE PARA A CARA VIVA DA AIDS:  
A TRANSIÇÃO EXPRESSA NAS CAMPANHAS DO DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA  
A AIDS (1989-2014)**

**RIO DE JANEIRO**  
**2016**

**LISSANDRA QUEIROGA RAMOS**

**DA CARA DA MORTE PARA A CARA VIVA DA AIDS:  
A TRANSIÇÃO EXPRESSA NAS CAMPANHAS DO DIA MUNDIAL DE LUTA  
CONTRA A AIDS (1989-2014).**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientador: Profa. Dra. Dilene Raimundo do Nascimento

Rio de Janeiro  
2016

**LISSANDRA QUEIROGA RAMOS**

**DA CARA DA MORTE PARA A CARA VIVA DA AIDS:  
A TRANSIÇÃO EXPRESSA NAS CAMPANHAS DO DIA MUNDIAL DE LUTA  
CONTRA A AIDS (1989-2014).**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Curso de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz, como requisito parcial para obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Dra. Dilene Raimundo do Nascimento (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz) – Orientador**

---

**Prof. Dra. Diana Maul de Carvalho (Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro)**

---

**Prof. Dra. Tânia Fernandes (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz)**

**Suplentes:**

---

**Prof. Dr. Luiz Antonio Teixeira (Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz-Fiocruz)**

---

**Prof. Dra. Andréa Casa Nova Maia (Programa de Pós-Graduação em História Social da Universidade Federal do Rio de Janeiro)**

Rio de Janeiro  
2016

Ficha catalográfica

R175d Ramos, Lissandra Queiroga.

Da cara da morte para a cara viva da AIDS: a transição expressa nas campanhas do dia mundial de luta contra a AIDS (1989-2014) / Lissandra Queiroga Ramos. – Rio de Janeiro: s.n., 2016.

154 f.

Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2016.

1. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida. 2. Promoção da Saúde. 3. Antirretrovirais. 4. História das Doenças.

CDD 616.9792

A todos os que enxergam a vida em cores.

## AGRADECIMENTOS

Certa vez ouvi que: *quando a gente chega ao fim, começa a pensar no começo*. E é inevitável finalizar uma etapa, tão importante como esta, sem pensar na trajetória que me trouxe até aqui. A escrita deste trabalho, muitas vezes solitária, não seria possível sem o calor e o afago de pessoas lindas e incríveis que me ajudaram a alcançar este objetivo. Por todo o apoio, agradeço:

À CAPES pelo financiamento através de bolsa de pesquisa que proveu o suporte financeiro para realização do mestrado.

À COC- FIOCRUZ por oferecer ótimas instalações de sala de aulas e estudo, bibliotecas e arquivos, proporcionando todo o meio material necessário para o desenvolvimento das atividades do curso de mestrado ao longo desses dois anos.

Ao PPGHCS por oferecer disciplinas, palestras e cursos que contribuíram para a minha formação na área de História das Ciências e da Saúde. Agradeço aos professores com que tive maior contato durante as disciplinas cursadas: Lorelai Kury, Tamara Rangel, Kaori Kodama, Marcos Chor, Gilberto Hochman, Jaime Benchimol e Juliana Manzoni. Obrigada por dividirem todo o conhecimento! Em especial, agradeço aos professores, Tânia Fernandes e Fernando Dumas, pelas preciosas contribuições na banca de qualificação. Obrigada pelo rumo!

Aos professores da graduação: Rodrigo Farias pelas primeiras orientações em pesquisa da minha vida, Manoel Salgado (In memoriam) por ter me instigado com suas aulas e Andréa Casa Nova por ter me orientado de forma criteriosa e delicada na monografia.

À secretaria acadêmica do PPGHCS que de forma eficiente e cuidadosa atendeu às minhas solicitações de declarações, teve paciência para explicar todos os trâmites burocráticos referentes ao curso e fotocopiou, sempre em tempo, os muitos textos de cada disciplina! Maria Cláudia, Sandro, Paulo e Deivison (Cris) obrigada pelo carinho e disponibilidade!

À minha querida orientadora, Dilene Raimundo do Nascimento. Pela generosidade, pela disponibilidade, pelos puxões de orelha (merecidos!), pelo incentivo, pelas correções, teóricas e ortográficas, pela frase: “É o que você queria dizer, mas não disse!”. Tudo isso me fez crescer como pesquisadora e principalmente como pessoa. Chegado o fim, vejo o

quanto sou privilegiada por nossa convivência. Obrigada nunca será suficiente!

Aos amigos do grupo de estudo de História das Doenças pelo convívio rico e fértil que contribuiu de veras para minha trajetória no mestrado. Foi um prazer conhecê-los, Elizabete Henna, Tarcila Garcia, Danielle Fialho e Matheus Duarte. À Eliza Vianna agradeço por me apresentar sua pesquisa em AIDS e o campo de História das Doenças.

Aos nobres colegas da turma do mestrado, obrigada por dividirem as angústias, as incertezas, as dúvidas sobre os textos e sobre os rumos da pesquisa de cada um e por fazerem desse momento mais leve e descontraído! Muita luz para todos vocês, seus lindos!

Às amigas cefetianas, Guidi, Thati e Vilin. Obrigada pelo amor, apoio, torcida e paciência com essa amiga enrolada com o mestrado!

Aos meus amigos de profissão, obrigada por dividirem suas experiências de sala de aula e de vida! Agradeço em especial à Ju e ao Vini, pelas palavras de incentivo, por me ouvirem em momentos difíceis quando só um colo bastava.

À minha vó Lena, à minha mãe Márcia, ao meu irmão Leonardo e meu sobrinho Igor (o novo mascote da família Queiroga). Obrigada por me oferecerem tudo aquilo que está ao alcance de vocês para que eu realize os meus sonhos! Gratidão nessa vida e nas demais!

Ao Miguel, o filho que escolhi para amar, e que me ensina todos os dias que não existe limites para ser feliz! A cada dia sou recompensada pelo seu abraço e pelo seu sorriso. Obrigada por me escolher também! Ah... o “trabalhinho de casa” da Tia Lili finalmente terminou!

À Carol Monteiro, minha companheira desta e de outras vidas, obrigada por caminhar ao meu lado. Por dividir comigo o amor de um Pingo que faz minha vida mais feliz! Obrigada pelo carinho e pelas muitas revisões e conversas sobre a pesquisa, sem as quais eu não teria encontrado o prumo nos momentos em que o desânimo tentou me derrubar. “Você é uma manhã de Natal!”

*Viver é muito perigoso...  
Porque aprender a viver é  
que é o viver mesmo...  
Travessia perigosa, mas é a  
da vida*

(João Guimarães Rosa. *Grande Sertão Veredas*)



## RESUMO

Com a introdução de novas perspectivas e novos objetos como ferramentas metodológicas do campo historiográfico, a AIDS têm sido explorada no campo da História das Doenças. Neste trabalho, pretendemos identificar as mudanças e permanências no imaginário da AIDS, a partir da análise de campanhas do Dia Mundial de Luta contra a doença, no Brasil, entre os anos de 1989 a 2014.

A introdução de medicamentos antirretrovirais, a partir de 1996, no tratamento da AIDS, representou uma mudança significativa da doença no que tange a ressignificação de sua imagem, do diagnóstico positivo para o HIV no início da epidemia, em 1980, para os dias atuais. A sentença de morte foi substituída, gradativamente, pelo aumento da sobrevivência dos soropositivos, e, com isso, a cara da morte da AIDS tornou-se viva.

Em comparação com o século XX, as campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, da última década, trazem novas questões no combate à doença como o incentivo ao teste anti-HIV, bem como o incentivo ao tratamento com antirretrovirais, ambos de forma precoce. Porém, observa-se a permanência de antigas questões relacionadas à AIDS, que foram recorrentes no século XX, como o combate ao preconceito e o incentivo ao uso do preservativo nas relações sexuais.

Os novos desafios, apresentados com a mudança dos efeitos da doença sobre a vida dos indivíduos soropositivos, nos permitiu diversificar os estudos historiográficos sobre a AIDS e lançar novas perspectivas no campo de História das doenças.

## ABSTRACT

With the introduction of new perspectives and new objects as methodological tools of historiography, AIDS have been explored in the field of History of Diseases. In this work, we intend to identify the changes and continuities in the AIDS imaginary, from the analysis of the International Day for the Struggle against AIDS campaigns against the disease in Brazil between the years 1989-2014.

The introduction of antiretroviral drugs, from 1996, in the treatment of AIDS, represented a significant change of the disease when it comes to reframing its image, the positive diagnosis for HIV early in the epidemic, in 1980, to the present day. The death sentence was replaced gradually by increasing the survival of HIV-positive people, and with it, the face of AIDS death came alive.

Compared to the twentieth century, the campaigns of International Day for the Struggle against AIDS, the last decade bring new issues to fight the disease and encouraging HIV testing, as well as encouraging treatment with antiretroviral drugs, both in order precocious. However, there is the permanence of old issues related to AIDS, which recurred in the twentieth century, such as combating prejudice and encouraging the use of condoms during sexual intercourse.

The new challenges presented by the changing effects of the disease on the lives of HIV-positive individuals, has allowed us to diversify the historiographical studies on AIDS and launch new perspectives in the field of history of disease.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

- Imagem 1: Cantor Cazuza no festival de música Rock in Rio, 1985.p.17
- Imagem 2: Capa da revista Veja edição de 26/04/1989. p.17
- Imagem 3: Logomarca da campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 1988.p.28
- Imagem 4: Frame do vídeo de campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 1989. p.29
- Imagem 5: Cartaz da campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 1992. p.31
- Imagem 6: Cartaz da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 1995. p.31
- Imagem 7: Cartaz da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2004. p.48
- Imagem 8: Cartaz com logomarca da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2005. p.49
- Imagem 9: Frame do vídeo de campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2007. p.51
- Imagem 10: Frame do vídeo de campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2008. p.52
- Imagem 11: Frame do vídeo de campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2009-a.p.53
- Imagem 12: Frame do vídeo de campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2009-b. p.54
- Imagem 13: Cartaz da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2014. p.62.
- Imagem 14: Frame da Campanha de prevenção da Coordenadoria Especial da Diversidade Sexual e da Secretaria Municipal de Saúde- RJ, 2015. p.77
- Imagem 15: Frame da Campanha de prevenção da Coordenadoria Especial da Diversidade Sexual e da Secretaria Municipal de Saúde- RJ, 2015.p77
- Imagem 16: Cartaz com logomarca da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2015. p.88

## LISTA DE SIGLAS

ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS

AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome

ARV- Antirretroviral

COAS - Centros de Orientação e Apoio Sorológicos

CTA – Centro de testagem e aconselhamento

DST – Doença sexualmente transmissível

HIV - Human Immunodeficiency Virus

HSH – Homem que faz sexo com outro homem

PEP - Profilaxia pós-exposição

PrEP – Profilaxia pré-exposição

SUS – Sistema Único de Saúde

TARV- Terapia antirretroviral

UDI - Usuários de drogas injetáveis

## Sumário

<b>Introdução</b>	1
<b>Capítulo 1: A cara da morte da AIDS</b>	
1.1. A AIDS no mundo: uma história política de amor e morte na década de 1980	14
1.2. As campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS no século XX	24
1.3. <i>Coquetel</i> : o divisor de águas na história da AIDS	33
<b>Capítulo 2: A cara viva da AIDS</b>	
2.1. Morrer de AIDS no Brasil é coisa do passado?	39
2.2. A AIDS ladra, mas não morde: a cara viva da doença nas campanhas do século XXI	45
2.3. A AIDS no século XXI: será o tratamento o ponto final?	60
<b>Capítulo 3: Entre a morte e a vida. Quem tem medo da AIDS no século XXI?</b>	
3.1. A AIDS no século XXI: novas questões e velhos desafios	68
3.2. A cura está próxima? A PEP, a PrEP e a vacina	78
3.3. Existe vida após a AIDS. Mas ela é fácil?	85
<b>Considerações finais</b>	91
<b>Referências</b>	94
<b>Anexos</b>	102

## INTRODUÇÃO:

A Aids, considerada por órgãos internacionais, como a OMS (Organização Mundial da Saúde), um dos maiores problemas de saúde pública mundial, atingiu proporções devastadoras que superaram outras epidemias, tais como a sífilis no final do século XIX e a tuberculose no início do século XX.<sup>1</sup>

Certa vez, no ano de 2007, em uma sala do Instituto de História da Universidade Federal do Rio de Janeiro, o renomado professor Dr. Manoel Luis Salgado<sup>2</sup>, lecionava para calouros do curso de bacharelado/licenciatura em História. Tratava-se do primeiro contato daquela turma com o ofício do historiador, e a primeira lição proferida pelo mestre foi: *Caros alunos, se vocês não se incomodam com o mundo podem se levantar e ir embora.*

Eu estava no meio desses calouros, e depois de ouvir essa frase não me levantei e nem fui embora. Escutei mais atentamente o que o querido professor Manoel tinha a nos ensinar. E desde então, esse incômodo me fez trilhar, primeiro o caminho da graduação em História e agora mais uma etapa da minha formação neste ofício desafiador, mas muito prazeroso.

*O insight* para o tema desta dissertação surgiu numa madrugada insone de televisão ligada quando assisti a uma campanha de prevenção da Sociedade Viva Cazuza<sup>3</sup> que dizia assim: *Você não precisará disso...* (A imagem era de um copo de água sobre a mesa, onde eram colocados dezenas de comprimidos de diferentes tamanhos e cores). Em seguida o

---

<sup>1</sup>. PETRARCA, Fernanda Rios. A luta contra a Aids: uma causa, múltiplos saberes. *Revista Pós Ciências Sociais*, v. 12, n. 23, 2015.p.91

<sup>2</sup>. Nascido no Rio de Janeiro, em 16 de fevereiro de 1952, Manoel Luiz Lima Salgado Guimarães formou-se em história pela UFF e defendeu sua tese de doutorado, "Nação e escrita da História no Brasil" (publicada na Alemanha), em 1987, na Universidade Livre de Berlim. De volta ao Brasil, tornou-se professor da UFRJ e mais tarde da Uerj. Ex-presidente da Associação Nacional de História, Guimarães foi um pioneiro nos estudos sobre o desenvolvimento da pesquisa historiográfica no Brasil, contribuindo de maneira decisiva desde o final dos anos 1980 para o estabelecimento de um campo de pesquisa hoje explorado em diversas universidades no país. Faleceu em 27 de abril de 2010, aos 58 anos, no Rio de Janeiro. Disponível em: <http://cev.org.br/comunidade/historia/debate/falece-historiador-manuel-salgado-guimaraes/> Acesso em: 20/04/2016.

<sup>3</sup>. Vídeo vencedor do 3º prêmio da Sociedade Viva Cazuza no ano de 2013. Disponível em: <http://premiocazuza.com.br/en/>. Acesso em 20/04/2016.

narrador do vídeo dizia: *Se você usar isso...* (A imagem agora era de um preservativo masculino sobre a mesa). A mensagem da campanha trazia uma reflexão sobre a AIDS que envolvia o tratamento e a prevenção da doença e a inquietação que surgiu foi a seguinte: por que a camisinha ainda é tão importante em tempos de tratamento de AIDS?

O tratamento com antirretrovirais (ARV's) contra a AIDS foi, então, o ponto de partida para identificar a imagem desta doença, desde o seu surgimento, na década de 1980, até os dias atuais. A primeira questão pertinente ao tema foi: existem descontinuidades ou permanências acerca do imaginário da doença, se comparada a doença, nos anos 1980, com a AIDS atual? Considerando o aspecto meramente visual e físico da doença pode-se afirmar que ocorre uma inflexão radical. Porém, se analisarmos a representação social desta doença num âmbito mais abrangente será possível apontar aspectos que perduram no imaginário desta doença. Quais seriam as mudanças e as permanências percebidas, então?

Pode-se dizer que no início da epidemia, na década de 1980, a imagem da doença esteve diretamente associada à morte. Acerca dessa associação, cabe ressaltar que a mídia através dos meios de comunicação em massa, jornais, revistas e televisão, foram responsáveis por apresentar a imagem da AIDS neste período e ratificar esse aspecto mortal da doença. Alguns estudos sobre a participação da mídia na construção da imagem da AIDS problematizam essa relação da mídia com a doença<sup>4</sup> e a formação do imaginário social da doença.

Um exemplo desta relação mídia-sociedade *versus* doença-sociedade é a edição da revista *Veja*, do ano de 1989. A foto de capa estampava a fragilidade de apenas 40 quilos e o semblante abatido e doente em decorrência da AIDS do músico Cazuzo e descrevia: “O roqueiro carioca nascido há 31 anos com o nome de Agenor de Miranda Araújo Neto definha um pouco a cada dia rumo ao fim inexorável”.<sup>5</sup>

O “fim inexorável”, expresso na reportagem da *Veja* sobre o Cazuzo, pode ser observado também a partir da análise de outras manchetes da própria revista ou de

---

<sup>4</sup>. BARATA, Germana. “O Fantástico apresenta a AIDS ao público (1983-1992)”. In: *Uma História Brasileira das Doenças*, v.2 / Dilene Raimundo do Nascimento, Diana Maul de Carvalho, Rita de Cássia Marques (orgs.); autores Ana Beatriz de Sá Almeida... *et al.* Rio de Janeiro: Mauad X, 2006; HIDELBRAND, Lucí Mary Araújo. *Comunicação oficial brasileira sobre a AIDS: um percurso pelas linhas e entrelinhas da telinha da TV*. 340p., 1995. Tese (Doutorado em Comunicação Social). Universidade de São Paulo, São Paulo: ECA/USP.

<sup>5</sup>. *Veja*. Edição nº: 1077 de 26 de abril de 1989. (Fonte: Arquivo de AIDS - COC)

periódicos como a *Folha de São Paulo* ou *Jornal do Brasil*, entre o final de 1980 e meados de 1990. A imagem da AIDS esteve associada a rostos magros, corpos abatidos e frágeis, sempre à espera da morte. A chegada da morte de forma abrupta era algo comum aos que adoeciam de AIDS, uma vez que os avanços médicos naquele período não significavam uma melhora clínica satisfatória, apenas uma pequena sobrevida ao paciente.<sup>6</sup>

No século XXI, a imagem da AIDS não está mais associada à morte. O avanço científico<sup>7</sup> sobre a doença, iniciado já no século XX, as medidas públicas de saúde, as conquistas por direito ao acesso à saúde a todos os indivíduos soropositivos e a distribuição gratuita no Brasil dos medicamentos antirretrovirais, denominado *coquetel*, a partir de 1998, são elementos importantes na resposta eficiente de diminuição da mortalidade pela doença.<sup>8</sup>

A imagem da doença no século XXI se modificou e a forma de se relacionar com a AIDS também. O protagonismo dos medicamentos antirretrovirais nesta mudança é fundamental e será problematizado, uma vez que, o trabalho propõe a existência de dois momentos distintos no tocante à imagem do doente de AIDS. O primeiro momento se deu antes do tratamento com antirretrovirais, marcado pela morte do soropositivo, e o segundo, após o uso contínuo destes medicamentos, marcado pela possibilidade de viver deste indivíduo.

A fim de apurar essa mudança na imagem da AIDS, escolhemos identificar nas campanhas do Dia Mundial de Luta contra a doença, no Brasil, elementos que fornecessem a imagem da doença através das informações prestadas pelas campanhas ao público. E assim, perceber a tônica da “cara” da AIDS e possíveis mudanças de estratégias no combate à doença após o uso do coquetel.

A partir da criação Dia Mundial de Luta contra a AIDS, pela Organização mundial da Saúde (OMS), no ano de 1988, o dia 1º de dezembro foi a data estabelecida para dar maior visibilidade às questões relacionadas à doença e promover debates e ações

---

<sup>6</sup>. PARKER, Richard G. et al. A AIDS no Brasil (1982-1992). In: *História social da AIDS*. Vol: 2. Relume-Dumará, 1994.

<sup>7</sup>. Cabe dizer que a busca por respostas no âmbito da biomedicina foi iniciada no século XX e continuou no século XXI.

<sup>8</sup>. BIEHL, João. Pharmaceuticalization: AIDS Treatment and Global Health Politics. *Anthropological Quarterly*, 2007, 80(4):1083-1126.



afirmativas sobre esta. Anualmente, foram produzidos materiais que consistiam em: vídeos para televisão, cartazes ou programas de rádio que discutiam a temática da AIDS e se propunha alcançar públicos específicos, dependendo do perfil da doença. O Brasil inseriu o Dia Mundial de Luta contra a AIDS, em 1988, seguindo diretriz internacional da OMS.

Nossa escolha pelas campanhas do Dia Mundial de Luta se deu pelo fato de que estas acabam por fornecer elementos globais e locais da epidemia, o que nos ajudou a traçar um panorama mais amplo da doença. De um modo geral, as campanhas específicas de prevenção à AIDS, produzidas pelo Ministério da Saúde brasileiro, acompanham a evolução do perfil epidemiológico da doença de forma mais localizada. Como é o caso do período do Carnaval, onde além do material de divulgação, como cartazes e vídeos televisivos, a distribuição de preservativos de forma gratuita nos principais locais de eventos constitui ações diretas de incentivo a prevenção à AIDS.

Outra questão em debate nesta pesquisa é a percepção do surgimento de novos paradigmas, atualmente, no que diz respeito às consequências na vida do indivíduo soropositivo. A morte como efeito imutável após a infecção representou o grande medo da geração que vivenciou o início da epidemia de AIDS e este receio foi sendo substituído pela possibilidade de viver com HIV, a partir do uso correto dos medicamentos. A análise serial das campanhas permite observar a alteração nesta temática, tão específica à AIDS, e delimitar o momento em que a cara da morte se torna viva.

Nossa inquietação em relação à transição da cara da morte para a cara viva da AIDS está embebida pelas diretrizes trazidas por Lucien Febvre e Marc Bloch quando da fundação da Revista dos *Annales* nos anos de 1920-30 na França. A corrente historiográfica proposta no início da revista ampliou o horizonte de análise do campo historiográfico, uma vez que os itens programáticos desta corrente como a interdisciplinaridade, a ampliação de temáticas históricas, a expansão dos tipos de fontes e a forma de lidar com o tempo histórico da chamada “longa duração” e a “História total” traziam inovações para o debate historiográfico no período. A consolidação da “história problema” em detrimento da “história factual” é uma das marcas destes historiadores do início da Revista dos *Annales*.<sup>9</sup>

Porém, por se tratar de um movimento amplo e que se desdobrou através das

---

<sup>9</sup>. BARROS, José Costa D’Assunção. Jacques Le Goff – considerações sobre contribuição para a teoria da história. *Cadernos de História*, Belo Horizonte, v. 14, n. 21, 2º sem. 2013.

décadas é preciso compreender quais ferramentas e métodos inaugurados pelos *Annales* estão presentes, hoje, no fazer historiográfico. Pode-se considerar que esse movimento está, atualmente, na terceira/quarta geração de historiadores preocupados com as diretrizes estabelecidas pela primeira geração de Febvre e Bloch, e tem problematizado questões contemporâneas e importantes à construção do conhecimento histórico.

A geração pós-1968 constitui o movimento denominado de Nova História que tem se ocupado de diferentes eixos temáticos e ampliado os tipos de fontes historiográficas, bem como o método. Segundo Peter Burke, a expressão Nova História é utilizada, às vezes, para denominar os movimentos de reação ao paradigma tradicional, ocorridos entre os anos de 70 e 80 do século XX, que envolveu historiadores de todo o mundo<sup>10</sup>.

A pesquisadora Dilene Raimundo do Nascimento dedica o primeiro capítulo do seu livro *As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada* a uma análise da doença como objeto da História. Neste capítulo, Nascimento delimita teoricamente o campo ao apresentar diversos autores que se debruçaram sobre o tema naquele período. Segundo a autora, *a História Nova pode ser definida pelo aparecimento de novos problemas e novos métodos, que renovaram os domínios tradicionais da história*.<sup>11</sup>

Assim como Nascimento, entendemos que mesmo sendo a França o berço desta Nova História, e por isso a importância de trazer à cena o debate inicial sobre os *Annales*, a dinâmica do uso de novos objetos e novas abordagens não se restringiu à França, expandindo-se em escala mundial, conforme também afirmou Burke.

Olhando por este prisma, onde se insere o campo da Historiografia das Doenças? Pensar a doença como objeto historiográfico seria fazer uma abordagem típica da “história-problema” tão cara à ideologia dos *Annales*? Acreditamos que sim. A doença como objeto tem possibilitado discussões que não se restringem às narrativas que descrevem apenas aspectos científicos de uma epidemia ou doença, mas que propiciam o debate a respeito

---

<sup>10</sup>. BURKE, Peter. “A Nova História: seu passado e seu futuro”. In: BURKE, Peter (org). *A escrita da história. Novas perspectivas*. São Paulo: UNESP, 1992.

<sup>11</sup>NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As pestes do século XX: tuberculose e aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2005.p. 26.

dos aspectos sociais da experiência do adoecimento no cotidiano dos indivíduos.

Pesquisas que relacionam a doença com questões como: o medo<sup>12</sup>, a relação com o corpo saudável ou adoecido<sup>13</sup>, a morte<sup>14</sup>, o discurso médico, o estigma de determinadas doenças, como é o caso da hanseníase<sup>15</sup>, são exemplos de que o campo de história das doenças pode suscitar temas para além do patológico, oferecendo uma abordagem social a partir da doença.

Considerando possível o uso da experiência da doença como um campo de observação histórica, esta pesquisa pretende analisar as permanências e descontinuidades acerca de uma doença que se tornou pública no início da década de 1980, “uma doença para qual não se conhecia a causa nem a cura e que se mostrava devastadora no organismo afetado: a AIDS.”<sup>16</sup>

Do primeiro texto oficial sobre a AIDS, publicado em artigo no *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR)<sup>17</sup> em 05 de junho de 1981<sup>18</sup>, ao anúncio do primeiro consenso em terapia antirretroviral que regulamentou a prescrição de medicamentos anti-HIV em 1996<sup>19</sup>, a história da AIDS foi acompanhada de mudanças e ações em diferentes aspectos, sejam eles políticos, econômicos e sociais.

A produção bibliográfica no campo da historiografia das doenças absorveu essas mudanças e apresentou distintas abordagens referentes à AIDS. A partir de trabalhos que envolveram certo grau de interdisciplinaridade entre os campos da história, sociologia<sup>20</sup>, literatura<sup>21</sup> e comunicação social<sup>22</sup>, a doença foi problematizada em diferentes grupos e espaços sociais.

---

<sup>12</sup>. DELUMEAU, Jean. *El miedo in Occidente*. Editora: Taurus. 1978.

<sup>13</sup>. COURBIN, Alain. COURTINE, Jean-Jacques & VIGARELLO, Georges (orgs.) *História do Corpo*. Petrópolis: Vozes, 2008, 3 volumes. Tradução e revisão: Ephraim Ferreira Alves.

<sup>14</sup>. ARIÈS, Philippe. *História da Morte no Ocidente*. Ed: Cia. das Letras. Ed de bolso. 2008.

<sup>15</sup>. NASCIMENTO, Dilene Raimundo do e MARQUES, Vera Regina Beltrão. (orgs). *Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório*. Curitiba: Ed. UFPR, 2011.

<sup>16</sup>. NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op.cit.* p.81.

<sup>17</sup>. *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR) é o boletim oficial do Center of Disease Control (CDC) que tem o objetivo de divulgar informações e recomendações relacionadas à saúde pública nos EUA.

<sup>18</sup>. NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op.cit.*

<sup>19</sup>. “O vírus da AIDS, vinte anos depois.” disponível em: [www.ioc.fiocruz.br](http://www.ioc.fiocruz.br).

<sup>20</sup>. POLLAK, Michael. *Os Homossexuais e a AIDS: sociologia de uma epidemia*; São Paulo: Estação Liberdade, 1990.

<sup>21</sup>. TRONCA, Ítalo. *As máscaras do medo: lepraAIDS*. São Paulo, Editora da Unicamp, 2000.

<sup>22</sup>. HIDELEBRAND. Comunicação oficial brasileira sobre a AIDS. *op.cit*

Estas abordagens foram possíveis devido ao giro metodológico experimentado pela teoria histórica, cujo referencial dos *Annales* na construção de uma nova historiografia, a partir dos anos de 1970 com a Nova História, permitiu a aproximação da abordagem histórica com outras disciplinas e até mesmo possibilitou a inserção da doença como objeto de análise da história.

As referências bibliográficas utilizadas nesta pesquisa incorporam discussões teóricas nas áreas da história do tempo presente, da história das doenças, especificamente, história da AIDS. Além de contemplar temáticas de: campanhas de prevenção ao HIV/AIDS na televisão, políticas públicas de saúde no Brasil e a representação social das doenças.

Os eixos teóricos citados acima são necessários para delinear o terreno em que está inserida a dissertação. Inicialmente, considerando que se trata da análise de uma doença nos séculos XX e XXI, duas abordagens são elementares para compor a discussão deste objeto. A primeira diz respeito aos conceitos adotados pela História das Doenças revelando a doença como um fenômeno social e passível de interpretação para além da esfera biológica. Segundo Dilene Raimundo do Nascimento,

a história das doenças é um dos caminhos para se compreender uma sociedade: é preciso avaliar a dimensão social da doença, como ela se mostra, pois a doença funciona como significante social – é um suporte e uma das expressões da sociedade.<sup>23</sup>

Igualmente, pensando a doença como um “significante social”, adotamos o conceito de *frame* de Charles Rosenberg, em *Framing Disease*<sup>24</sup>. Segundo o autor, as doenças estão inseridas no contexto da sociedade que as nomeia, portanto, as sociedades dão significado às doenças a partir dos aparatos culturais, econômicos, políticos e sociais de seu tempo. A noção de que as doenças são “emolduradas” pela sociedade, segundo Rosenberg, adota o parâmetro de que uma é parte constitutiva da outra.

O recorte temporal do objeto desta pesquisa está inserido nos séculos XX e XXI. Assim, pensar como fazer uma análise histórica de eventos do tempo presente foi uma preocupação deste trabalho. A História do Tempo Presente pode ser atribuída, em geral,

---

<sup>23</sup>. NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op.cit.* p.85.

<sup>24</sup>. ROSENBERG, Charles E. & GOLDEN, Janet. (ed.) *Framing Disease: Studies in Cultural History*. New Brunswick; Rutgers University Press, 1997.

aos acontecimentos históricos advindos do pós-Segunda Guerra Mundial (1939-1945) e surge no seio das inquietações de uma sociedade que procura entender os traumas oriundos dos desdobramentos dessa guerra<sup>25</sup>.

Segundo o historiador francês Henry Rousso, história do tempo presente é: “uma História (...) na qual o historiador investiga um tempo que é o seu próprio tempo com testemunhas vivas e com uma memória que pode ser a sua.”<sup>26</sup> Por se tratar de uma escrita onde o historiador é narrador e sujeito ao mesmo tempo<sup>27</sup>, é preciso lançar mão de estratégias para distanciar-se do objeto e realizar com rigor as etapas pertinentes ao ofício da história.

Desse modo, Jacques Le Goff em “*A visão dos outros: um medievalista diante do presente*”<sup>28</sup> aponta algumas atitudes do historiador do tempo presente para exercitar uma análise histórica eficiente. Segundo o autor, por se tratar de um período em que “o historiador preso em seu engajamento pessoal e o dever profissional da objetividade tem muita dificuldade em conciliá-los honestamente”<sup>29</sup>, é preciso empreender o espírito crítico de todo historiador às fontes. E principalmente, saber distinguir um incidente de algo significativo e importante, e saber integrá-lo “numa problemática na qual todos os historiadores de ontem e de hoje, de outrora e de imediato se reúnam.”<sup>30</sup> Independente do período histórico que se analise, a crítica às fontes e a problematização são inerentes ao ofício do historiador, seja qual for o objeto e o recorte temporal.

Pensando sobre a escrita da história, Michel de Certeau<sup>31</sup> afirma que a narrativa histórica sobre determinado tema empreende a relação entre um lugar, procedimento de análise e a construção de um texto. A “operação historiográfica”<sup>32</sup> sobre um evento, então, é uma prática científica que constrói, a partir do olhar e das escolhas de método e fontes,

---

<sup>25</sup> CHAUVEAU, Agnés; TÉTART, Philippe. (orgs) *Questões para a história do presente*. Bauru, SP: EDUSC, 1999.

<sup>26</sup> ROUSSO, Henry. Sobre a história do tempo presente: uma entrevista com Henry Rousso. Jan./Jun. 2009. Florianópolis: *Tempo e Argumento*. Entrevista concedida a Sílvia Arend e Fábio Macedo.

<sup>27</sup> FILHO, Eduardo Meinberg de Albuquerque Maranhão. Para uma História do Tempo Presente: o ensaio de nós mesmos. *Fronteiras: Revista Catarinense de História*, Florianópolis, n.17, p.137-151, 2009.

<sup>28</sup> LE GOFF, Jacques. “A visão dos outros: um medievalista diante do presente”. In: Agnés CHAUVEAU e Philippe TÉTART. *Questões para a história do presente*. Bauru: EDUSC, 1999.p. 93-102.

<sup>29</sup> *Ibidem*, p. 100.

<sup>30</sup> *Ibidem*, p. 102.

<sup>31</sup> CERTEAU, Michel. *A escrita da história*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1982.

<sup>32</sup> *Ibidem*.

uma narrativa.

Para construir a narrativa desta pesquisa, elegemos a análise das campanhas audiovisuais e iconográficas de combate à AIDS do Ministério da Saúde, a partir das campanhas do Dia Mundial de Luta contra a Aids. Com isso, algumas discussões teóricas são necessárias. A primeira delas é o próprio manejo de material audiovisual e iconográfico como fonte histórica. Segundo Ciro Flamarion Cardoso e Ana Maria Mauad que afirmaram a possibilidade, de agora, qualquer vestígio do passado ser investigado pelo historiador, as fontes audiovisual e iconográfica foram incluídas no *rol* desses vestígios. Segundo eles, “novos textos, tais como a pintura, o cinema, a fotografia etc., foram incluídos no elenco de fontes dignas de fazer parte da história e passíveis de leitura por parte do historiador.”<sup>33</sup> Contudo, como é necessário para análise de toda fonte histórica, é preciso estar atento para algumas especificidades do uso de audiovisual na composição da escrita da história.

Cardoso e Mauad apontam para essas especificidades ao afirmar que: “Tal tendência está promovendo uma aproximação da história com outras disciplinas das ciências humanas, no sentido de desenvolver uma metodologia adequada aos novos tipos de textos.”<sup>34</sup>

Em relação à utilização das fontes audiovisuais, a obra de Marcos Napolitano contribui significativamente neste debate teórico. Ao discutir as fontes além do papel, o autor apresenta questões pertinentes ao uso destas. A análise de Napolitano permite traçar uma linha teórica e consistente em relação às fontes audiovisuais oferecendo um perfil metodológico para o historiador que recorre a estes objetos. Segundo o autor, “(...) as fontes audiovisuais constituem um campo próprio e desafiador, que nos fazem redimensionar a permanente tensão entre evidência e representação da realidade passada, cerne do trabalho historiográfico.”<sup>35</sup>

Outra questão relevante para nossa pesquisa refere-se ao fato de que os vídeos analisados de campanha de combate à AIDS do Ministério da Saúde, foram veiculados na

---

<sup>33</sup>CARDOSO Ciro Flamarion e MAUAD, Ana Maria. História e imagem: os exemplos da fotografia e do cinema. In: *Dominios da história: ensaios de teoria e metodologia*/Ciro Flamarion Cardoso, Ronaldo Vainfas (orgs.)- Rio de Janeiro: Campus, 1997.p.570.

<sup>34</sup> *Ibidem*.

<sup>35</sup> NAPOLITANO, Marcos. “A História Depois do Papel”. In: PINSKY, C. (org.). *Fontes Históricas*. São Paulo: Contexto, 2005.p.280

televisão. O alcance que esse meio de comunicação possui coloca-se como um fator importante em nossa análise da construção do imaginário da AIDS do século XX para o XXI. Sobre o impacto gerado pelo uso da televisão e do cinema na sociedade Miriam de Souza Rossini afirmou,

(...) cinema e televisão são os principais meios de comunicação audiovisual, movimentam milhões em publicidade, geram e difundem informações para todas as partes do globo, conectam públicos diferentes e distantes. Em nenhum outro momento da história, uma quantidade tão grande de informações foi produzida e emitida, provocando mudanças às vezes radicais e imediatas.<sup>36</sup>

Nossa escolha pelas campanhas audiovisuais televisivas não é aleatória. Além de sugerirem a dimensão do alcance das mensagens constantes nelas, conforme afirmação de Rossini, o debate sobre o uso da televisão na formação da significação da AIDS é pertinente para a pesquisa, posto que esse meio de comunicação fora importante veiculador, tanto da cara de morte quanto da cara viva da doença, nas campanhas analisadas.

A imagem da AIDS na televisão foi debatida em algumas pesquisas que oferecem importante referencial teórico para a nossa comparação entre a cara da morte e a cara viva da doença, como as de Hidelbrand, Polistchuck e Barata<sup>37</sup>. Os dois primeiros lidam com campanhas de prevenção à doença no final de 1980 e início de 1990, e o terceiro analisa o discurso da doença a partir do programa de televisão *Fantástico* no período de 1983 a 1993.

A tese de doutoramento de Lucí Hidelbrand, “Comunicação oficial brasileira sobre a AIDS: *um percurso pelas linhas e entrelinhas da telinha da TV*”, analisou 17 filmetes produzidos para televisão e contou com a participação de membros da sociedade civil e de diferentes áreas acadêmicas, além do âmbito da Comunicação, como por exemplo, o da Saúde, Ciências Humanas e Sociais no desenvolvimento metodológico da tese. Sua

---

<sup>36</sup>ROSSINI, Miriam de Souza. “O lugar do audio visual no fazer histórico: uma discussão sobre outras possibilidades do fazer histórico”; *In: História e Linguagens: texto, imagem, oralidade e representações*. LOPES, Antonio Herculano; VELLOSO, [Monica Pimenta](#) & PESAVENTO, [Sandra Jatahy](#). Rio de Janeiro: 7 letras, 2006.p.114.

<sup>37</sup>HIDELBRAND, Lucí Mary Araújo. Comunicação oficial brasileira sobre a AIDS. *op.cit*; POLISTCHUCK, Ilana. *Campanhas de saúde pela televisão – a campanha de AIDS da Rede Globo*. 130p. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Escola de Comunicação (ECO), UFRJ, 1999. & BARATA, Germana. *A primeira década da aids no Brasil: o Fantástico apresenta a doença ao público (1983-1992)*. Dissertação de mestrado em História Social, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

pesquisa buscou compreender a extensão e profundidade com que a temática da AIDS foi apresentada à sociedade no período entre 1988 e 1991 a partir da veiculação em mídia televisiva.

Já a dissertação de mestrado de Ilana Polistchuck, “Campanhas de saúde pela televisão – *a campanha de AIDS da Rede Globo*”, desenvolve estudo de caso das campanhas de AIDS da Rede Globo no período de 1990 e 1994 e apresenta aparato metodológico sobre campanhas de saúde, campanhas de AIDS no Brasil e no mundo, além de trabalhar as temáticas: medicina, saúde e televisão, elementares a esta pesquisa.

Por fim, a dissertação de mestrado de Germana Barata, “A primeira década da aids no Brasil: o Fantástico apresenta a doença ao público (1983-1992)”, traça importante panorama acerca do debate pretendido na pesquisa no tocante ao uso da televisão como importante veiculadora das noções de ciência e tecnologia para a sociedade em geral.

Ao nos referirmos às representações de uma doença, no caso da AIDS, utilizamos os pressupostos teóricos propostos por Claudine Herzlich em *A Problemática da representação social e o seu uso no campo da doença*. Neste trabalho, verifica-se que o conceito de representação social utilizado pela autora para pensar o campo da história das doenças é relevante, uma vez que propõe, através da interpretação sobre a doença, a compreensão de discursos e interpretações de questões coletivas de uma sociedade. Claudine Herzlich, em debate acerca das representações sociais afirma que:

(...) o nível das representações deve ser levado em conta nos estudos de todas as situações em que apostas se desenham, evoluem e se redefinem na sociedade; em que debates se cristalizam; em que a tensão e o conflito aparecem ou se transformam em mobilizações e ações coletivas, que são todas correlativas de mudanças de sentido.<sup>38</sup>

Tendo vista a discussão proposta por Herzlich, entendemos que a partir das representações sociais podemos operar uma reflexão da construção de imaginários acerca de um determinado tema, que se dá através de espaços de conflito ou tensão. No caso desta pesquisa, investigando o olhar do Ministério da Saúde em relação à AIDS buscamos identificar, um lado desta arena de disputa política em que se forja a imagem da AIDS no Brasil.

---

<sup>38</sup>HERZLICH, Claudine. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *PHYSIS - Revista de Saúde Coletiva* Vol. 1. Número 2, 1991.p.33.



As campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, produzidas pelo Ministério da Saúde, apresentam narrativas que servem como propagandas das ações do Estado brasileiro em relação à epidemia. Essas narrativas, ao longo das mais de três décadas de epidemia no Brasil, constroem a imagem da AIDS do ponto de vista da saúde pública brasileira oferecendo para o debate sobre a doença as expectativas e realizações do Ministério da Saúde no que tange a epidemia de AIDS.

O interessante é perceber que é a ideia primeira de Herzlich sobre a compreensão dos discursos e da interpretação coletiva da sociedade é o amálgama do nosso tema. A visão que se constrói da AIDS pelo Ministério da Saúde não se dá de forma individual ou isolada de outros sujeitos que tratam o assunto no Brasil. Aquilo que se apresenta como objeto final, na ponta da lança das ações de saúde pública, está embebido de disputas entre o Estado e a sociedade civil, por exemplo.

A AIDS, como doença que produziu discursos e interpretações por parte da sociedade do século XX, foi objeto de muitos trabalhos acadêmicos que contaram com a interdisciplinaridade nas mais variadas áreas do conhecimento. Podemos citar trabalhos como os de: *Dilene Raimundo do Nascimento* em “As Pestes do Século XX: tuberculose e AIDS no Brasil, uma história comparada” que aborda as respostas no campo científico, social, político e cultural a duas moléstias que atingiram a sociedade no século XX, a tuberculose no início e a AIDS ao final; *Michael Pollack* com “Os Homossexuais, AIDS: Sociologia de uma epidemia” mapeia o caráter social da constituição de um grupo de risco; *Brito, Castilho & Szwarcwald* em “AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada” apresenta as mudanças do alcance da doença no Brasil, a coletânea “A AIDS no Brasil” de *Richard Parker* e outros organizadores traça importante panorama da doença entre 1982 e 1992.

Compomos a análise da imagem da AIDS do século XX para o XXI, a partir da compreensão das demandas da sociedade operadas pelo surgimento da epidemia de AIDS em 1981 e de outras questões desencadeadas por ela, ao longo de 1980 e 1990, nos aspectos políticos, econômicos e sociais. Somado aos textos de SCHEFFER<sup>39</sup>, SANTOS<sup>40</sup>,

---

<sup>39</sup>SCHEFFER, Mário. *Coquetel: A incrível história dos antiretrovirais e do tratamento da aids no Brasil*. São Paulo: Hucitec: Sobravime, 2012. 216p. (Saúde em Debate, 227)

<sup>40</sup>SANTOS, L. H. S. “Dos corpos desterrados aos corpos cheios de força: representações culturais de corpo e de saúde em anúncios de anti-retrovirais”. In: SOMMER, Luís Henrique; BUJES, Maria Isabel Edelweiss

GALVÃO<sup>41</sup> e outros<sup>42</sup> que lidam com questões atuais da doença como a relação dos soropositivos com os efeitos colaterais do tratamento com ARV's, a questão do insucesso terapêutico ou a questão da adesão ao tratamento que são fatores importantes na análise da fase atual da epidemia de AIDS.

A fim de alcançar nosso objetivo, dividimos a dissertação em três capítulos. O primeiro capítulo intitulado, *A cara da morte da AIDS*, se ocupou em analisar a AIDS através das campanhas do Dia Mundial de Luta contra a doença, no período entre 1989 e 1999. Ao longo do capítulo discutimos a imagem da doença do início da epidemia na década de 1980, até o final do século XX. A cara da morte foi percebida nos slogans das campanhas ou no próprio tema desenvolvido por elas que se limitam nas mensagens de prevenção, solidariedade e combate ao preconceito com os soropositivos. Verificou-se que neste período o diagnóstico positivo para o HIV é visto com o peso da morte, visto que não há tratamento até o ano de 1996, e mesmo depois deste ano a logística de distribuição do *coquetel*, em fase inicial, não dava conta de **suprir** todos os que precisavam do tratamento.

Já no capítulo 2, sob o título *A cara viva da AIDS*, analisamos as campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS no período dos anos 2000 a 2014. No decorrer do capítulo, procuramos identificar, a partir dos slogans das campanhas e dos elementos audiovisuais ou iconográficos apresentadas por elas, como foi construída a imagem da AIDS associada à vida. Além desta associação, percebemos alguns elementos recorrentes nas campanhas, que remetiam ao século XX, como é o caso da camisinha como principal método de prevenção e o combate ao preconceito.

Finalmente no capítulo 3, intitulado *Entre a morte e a vida. Quem tem medo da AIDS no século XXI?*, efetuamos uma comparação entre a cara da morte e a cara viva da doença e assim, destacamos novas e antigas questões sobre a AIDS e identificamos a imagem atual da doença. Ao tecer tal comparação nos damos conta de que a imagem da vida com AIDS é muito presente nas campanhas, e com isso fica ratificada no século XXI a cara viva da AIDS.

Por se tratar de uma pesquisa que trabalha com fontes audiovisuais e iconográficas foi incluído um anexo com a descrição de todos os vídeos analisados na dissertação, **além da lista das gravuras**, a fim de facilitar a compreensão da análise das campanhas.

---

(Orgs.). (Org.). Educação e cultura contemporânea: articulações, provocações e transgressões em novas paisagens. 1ed. Canoas: Editora da ULBRA, 2006, p. 45-64.

<sup>41</sup>GALVÃO, Jane. 2002. "A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos anti-retrovirais: Privilégio ou um direito?" *Cadernos de Saúde Pública* 18(1): 213–219.

<sup>42</sup>ROCHA, Gustavo Machado *et al.* Monitoring adherence to antiretroviral treatment in Brazil: an urgent challenge. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. s67-s78, 2011; SANTOS, Aline Tamisa Oliveira. *et al* Novos avanços relacionados à AIDS. *Revista Enfermagem Contemporânea* 1, no. 1, 2012 & TOSOLI, Antonio Marcos Gomes; SILVA, Érika Machado Pinto & OLIVEIRA, Denize Cristina de . Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011, vol.19, n.3, pp.485-492.

## **CAPÍTULO 1- A CARA DA MORTE DA AIDS:**

### **1.1 A AIDS no mundo: uma história política de amor e morte na década de 1980**

Ao refletir sobre a escrita da história, Michel de Certeau<sup>43</sup> afirma que a narrativa histórica sobre determinado tema empreende a relação entre um lugar, procedimento de análise e a construção de um texto. A “operação historiográfica”<sup>44</sup> sobre um evento, então, é uma prática científica que constrói, a partir do olhar e das escolhas de método e fontes, uma narrativa.

A partir dos novos métodos e abordagem historiográficos propostos pela História Nova<sup>45</sup>, na década de 1970, os historiadores passaram a fazer uso de novos olhares para realizar a operação historiográfica a que Certeau se refere. O horizonte de possibilidades

---

<sup>43</sup>. CERTEAU, Michel. A escrita da história. *Op.cit*

<sup>44</sup>*Ibidem*.

<sup>45</sup>Segundo Peter Burke, a expressão Nova História é utilizada às vezes para denominar os movimentos de reação ao paradigma tradicional, ocorridos entre os anos de 70 e 80 do século XX, que envolveu historiadores de todo o mundo. Ver BURKE, Peter. “A Nova História: seu passado e seu futuro” . In: BURKE, Peter (org). *A escrita da história. Novas perspectivas*. São Paulo: UNESP, 1992.

foi expandido e os limites de uso de fontes e temas também. Nesse ponto, observa-se que

Além dos campos históricos já tradicionais, como a História Cultural, a Nova História Política, a História Econômica, começam a surgir inúmeros outros, em muitos casos bem específicos, como a História do Medo ou a História do Olfato, consolidando-se aqui uma profusão de domínios temáticos, por vezes esdrúxulos, por vezes surpreendentes e inusitados.<sup>46</sup>

Tendo em vista estas mudanças, o uso da doença como objeto de pesquisa histórica foi sendo mais explorado e ofereceram novas perspectivas de compreensão da sociedade. Segundo Germana Barata<sup>47</sup>, a história das doenças sempre esteve ligada ao contexto social produzindo significados que vão além das características biológicas, pois, são fruto de um fenômeno cultural. Ressalta ainda que,

as enfermidades revelam muito sobre as crenças, os costumes, as identidades, as organizações social e política, além da moral, e, por isso, sua compreensão tem sido cada vez mais ampliada para além do discurso médico científico.<sup>48</sup>

Ainda sobre a relação sociedade-doença, Charles Rosenberg<sup>49</sup> entende que as doenças estão inseridas no contexto da sociedade que as nomeiam e, em contrapartida, as sociedades significam as doenças a partir dos aparatos culturais, econômicos, políticos e sociais de seu tempo.

A noção de que é preciso contextualizar o significado de uma doença no tempo e espaço em que ela está representada é fundamental para não perder de vista que as mudanças, tanto no âmbito científico quanto no social ou cultural, são possíveis pela ação da sociedade em relação às enfermidades. Médicos, cientistas, os próprios doentes, políticos, jornalistas, pessoas saudáveis, ou qualquer indivíduo que vivencie a experiência do adoecimento, direta ou indiretamente, é capaz de produzir significados a respeito de uma enfermidade.

A Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (AIDS) que se tornou pública no início da década de 1980, *uma doença para qual não se conhecia a causa nem a cura e que se mostrava devastadora no organismo afetado*<sup>50</sup>, será objeto desta pesquisa. Do

---

<sup>46</sup>BARROS, José Costa D' Assunção. Jacques Le Goff – considerações sobre contribuição para a teoria da história. *Cadernos de História*, Belo Horizonte, v. 14, n. 21, 2º sem. 2013.p.144

<sup>47</sup>BARATA, Germana. A primeira década da Aids no Brasil. *op. cit*

<sup>48</sup>*Ibidem*. p.25

<sup>49</sup>ROSENBERG, Framing Disease. *op.cit*

<sup>50</sup>NASCIMENTO, As pestes do século XX. p. 81.

primeiro texto oficial sobre a AIDS, publicado em artigo no *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR)<sup>51</sup> em 05 de junho de 1981<sup>52</sup>, aos dias atuais, a história da AIDS foi acompanhada de mudanças e ações em diferentes aspectos, sejam eles políticos, econômicos ou sociais.

A AIDS é uma doença que contou com a participação de diferentes setores da sociedade na construção do seu imaginário. Enquanto os cientistas dedicavam sua atenção ao isolamento do agente patológico da doença e com isso estabeleciam o modo de infecção, prevenção e possível tratamento, jornalistas se ocupavam em informar a população sobre as descobertas científicas acerca da AIDS.

Já os próprios indivíduos diagnosticados com a doença participaram do debate ao se mobilizarem em busca de solidariedade e respostas políticas de combate à AIDS<sup>53</sup>. No Brasil, por exemplo, a história de mobilização social em defesa dos direitos dos soropositivos foi intensa e levou a resultados significativos, entre os anos 1980 e 1990, no desenvolvimento de políticas de saúde, em âmbito nacional, para conter o avanço da doença no país.

Entre o início da década de 1980, quando se começa a morrer de Aids no país, e o da década de 1990, quando as primeiras políticas públicas são encetadas com a montagem da Comissão Nacional de Aids em 1990, vive-se um intenso processo de tomada de consciência sobre o que é a doença, como evitá-la e, por fim, de como é possível viver com Aids.<sup>54</sup>

Durante a primeira década de existência da AIDS (1981-1991), mesmo identificado o vírus HIV como agente patológico da doença, as pesquisas científicas sobre o tratamento ou cura da AIDS não alcançavam resultados eficazes. É notório que o isolamento do vírus HIV<sup>55</sup> e a definição acerca do contágio e prevenção deste significaram um importante passo no combate à doença ainda na década de 1980.

Ainda sim, com o isolamento do vírus, não existia um tratamento eficaz que diminuísse a carga viral de HIV no organismo e a possibilidade de viver com AIDS de

---

<sup>51</sup> *Morbidity and Mortality Weekly Report* (MMWR) é o boletim oficial do Center of Disease Control (CDC) que tem o objetivo de divulgar informações e recomendações relacionadas à saúde pública nos EUA.

<sup>52</sup> NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op.cit.*

<sup>53</sup> *Ibidem.* p.84-86.

<sup>54</sup> GOMES, Ângela de Castro. In: NASCIMENTO, *Op.cit.*p.16.

<sup>55</sup> A hipótese da existência de um agente infeccioso viral foi demonstrada em 1983, nos E.U.A e na França *Ibidem.*p:83

forma prolongada não era uma realidade. A “cara da morte” acaba se tornando uma marca da AIDS na primeira década da epidemia, pois, neste período a doença representava uma sentença de morte.

No Brasil, o caso emblemático do cantor Cazuzza, que concedeu, em 1989, uma entrevista à revista *Veja*<sup>56</sup> onde aparecia na capa da referida edição com apenas 40 quilos, 25 quilos a menos do seu habitual, e muito abatido por causa da doença, a cara da morte da AIDS foi ratificada. A manchete de capa dizia: “Uma vítima da AIDS agoniza em praça pública”<sup>57</sup>. Em trabalho que discute a construção da identidade das pessoas vivendo com AIDS, Carlos Valle ressalta a marca deixada por Cazuzza, dizendo:

Niinguém corporificou, materializou mais publicamente a representação cultural da doença, de decadência física e de iminência da morte do que o rock-star Cazuzza. De 1989 a 90, quando morreu, a imprensa reportou-se continuamente à sua tragédia de modo bastante negativo e estigmatizante.<sup>58</sup>

---

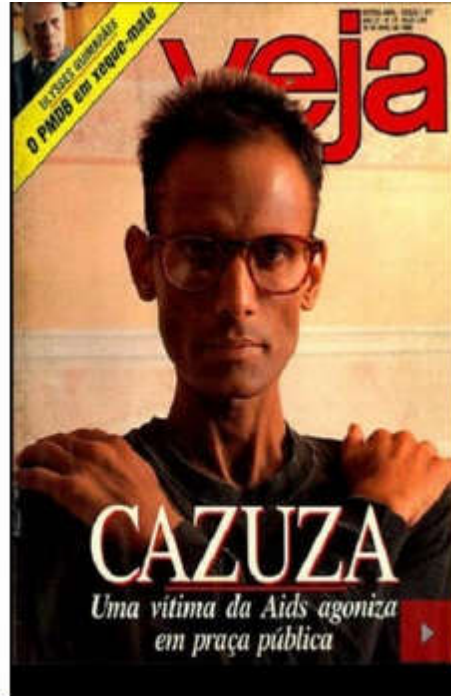
<sup>56</sup>Veja. Edição nº: 1077 de 26 de abril de 1989. (Fonte: Arquivo de AIDS - COC)

<sup>57</sup>Ibidem. Ver imagem 2.

<sup>58</sup>VALLE, Carlos Guilherme do. Identidade, doença e organização social: um estudo antropológico das 'Pessoas Vivendo com HIV e AIDS'. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 179-210, junho de 2002



(Imagem 1: Cazuza no festival de música Rock In Rio 1985)



(Imagem 2: Revista Veja edição 26/04/1989)

Apesar de ter sido considerada polêmica, gerado muitas controvérsias e taxada de sensacionalista<sup>59</sup> e sem ética, pois afirmou sem maiores fontes confiáveis de médicos que acompanhavam o cantor, a sentença de morte dele, a entrevista traduziu, na imagem de capa, o grau de devastação que a AIDS causava naquele momento. A entrevista de Cazuza expôs a face dessa doença. Se compararmos a foto de Cazuza (Imagem 1<sup>60</sup>) alguns anos antes da doença se manifestar, com a da capa da revista (Imagem 2<sup>61</sup>) fica clara a “cara da morte” de que estamos falando.

Alguns estudos<sup>62</sup> ressaltam que a construção da imagem trágica da doença foi sendo ratificada pelos meios de comunicação, tanto impressos quanto televisivos, e contribuíram

---

<sup>59</sup> Para esse assunto ver NOTARO, Tatiana . Cazuza: O Caso da Veja 1.077 Análise ética do discurso da revista Veja sobre a doença e morte de Agenor de Miranda Araujo Neto. *Rebej* (Brasília) , v. 1, p. 145-171, 2010.

<sup>60</sup> Imagem disponível na edição da revista Veja de 26/04/1989 (Acervo COC)

<sup>61</sup> *Ibidem*.

<sup>62</sup> BARATA, Germana. A primeira década da Aids no Brasil. *op. cit* ; HERZLICH, Claudine & PIERRET, Janine, Uma Doença no Espaço Público. A AIDS em Seis Jornais Franceses. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15(Suplemento):71-101, 2005 & FAUSTO NETO, Antônio. *Comunicação e mídia impressa: estudos sobre a AIDS*. São Paulo. Hacker, 1999. 162 p.

para a formação desse imaginário que ligava a AIDS a morte, na primeira década de epidemia. A participação dos jornais, revistas e televisão na discussão acerca da doença significou a difusão de informações científicas sobre a AIDS no âmbito do público leigo. E assim, contribuíram na formação de um imaginário sobre a doença. Sobre esta questão, Herzlich e Pierret<sup>63</sup>, ao analisarem a representação social da AIDS, na imprensa francesa, neste período afirmaram,

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.<sup>64</sup>

A estreita ligação estabelecida pela imprensa, a que se refere Herzlich e Pierret, também foi discutida por Germana Barata<sup>65</sup>, só que no âmbito de um programa de televisão brasileiro. A análise de Germana Barata procurou identificar a forma como a AIDS foi apresentada ao público através do programa *Fantástico*, da Rede Globo de Televisão, entre 1983 e 1992. Segundo Barata, *pode-se afirmar que a AIDS foi priorizada pelos seus aspectos trágicos, misteriosos, desconhecidos, fatais e anormais (em relação ao socialmente aceito), em um primeiro momento*<sup>66</sup>.

A construção do imaginário sobre a AIDS, que ressaltava o aspecto fatal da doença, também esteve presente nas campanhas de prevenção à doença apresentadas pelo Ministério da Saúde brasileiro. Em artigo publicado na seção *Imagens* da revista *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, intitulado *A face visível da AIDS*, a pesquisadora Dilene Raimundo do Nascimento salienta que no início da epidemia as campanhas governamentais eram agressivas e disseminavam o preconceito em relação ao doente e esclareciam pouco sobre a AIDS<sup>67</sup>.

A “face visível” da doença que foi estampada na primeira campanha nacional de prevenção à AIDS, em 1987, segundo Nascimento, teve o lema: “AIDS, você precisa saber evitar” e nas peças publicitárias utilizava frases de impacto como: “A AIDS mata!” ou

---

<sup>63</sup> HERZLICH, Claudine & PIERRET, Janine. Uma doença no espaço público. *op.cit*

<sup>64</sup> *Idem* . p.73.

<sup>65</sup> BARATA, Germana. A primeira década da Aids no Brasil. *op.*

<sup>66</sup> *Idem* p.144.

<sup>67</sup> NASCIMENTO, Dilene Raimundo. A face visível da AIDS. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*; volume 4, número 1, páginas 169-184. Junho 1997.



“Quem vê cara não vê AIDS.”

A historiadora Eliza da Silva Vianna escreveu dissertação de mestrado sobre a experiência soropositiva nas obras dos escritores contemporâneos, Caio Fernando Abreu e Herve Guibert, e ressalta, em dado momento, esta associação inicial da AIDS com a morte. Vianna aponta que:

Um dos principais aspectos da representação social da Aids consiste no fato de que, durante os primeiros anos de epidemia, ela era uma doença que matava – e o fazia em um período de tempo razoavelmente curto. Entre as incertezas presentes no contexto de surgimento dessa nova doença, a grande imprensa e as campanhas públicas de prevenção ressaltavam seu caráter fatal.<sup>68</sup>

Percebe-se que tanto as campanhas de prevenção à doença quanto às notícias da imprensa, faziam reverberar uma imagem fatal para a AIDS na primeira década da epidemia. A questão é que a fatalidade da doença era inegável, mas amedrontar as pessoas para que não se contaminassem ou estigmatizar aquelas já soropositivas não resolvia a epidemia, que continuava tendo o número de casos de infecção aumentado. Ao final da década de 1980, o Brasil, por exemplo, apresentava mais de 18.519 casos de contaminação por HIV<sup>69</sup>.

O que se observa, ao traçarmos esse breve histórico do momento inicial da AIDS, é que não se podia conter o avanço da epidemia, que matava, sem lançar mão de políticas públicas de saúde em maior escala. A proporção tomada pela doença, ao final da década de 1980, para além de um grupo de risco específico<sup>70</sup>, como pensado inicialmente, despendeu esforços políticos para frear a contaminação. Esses esforços são evidenciados com a criação, em 1986, do Programa Especial de AIDS e do Programa Global de AIDS, *estes organismos viriam a ter um papel importante no estabelecimento de políticas públicas e programáticas relativas à AIDS em todo o continente latino-americano, incluindo o Brasil.*<sup>71</sup>

---

<sup>68</sup> VIANNA, Eliza da Silva. “*Alguma coisa aconteceu comigo*”: a experiência soropositiva nas obras de Caio Fernando Abreu e Herve Guibert (1988 –1996). –. 114f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: s.n., 2014 p.82.

<sup>69</sup>Dado disponível em: [http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v06n04/v06n04\\_07.pdf](http://produtos.seade.gov.br/produtos/spp/v06n04/v06n04_07.pdf). Acesso: 09/10/2015.

<sup>70</sup> Cabe ressaltar que a doença foi denominada “câncer gay” nos primeiros casos notificados por ter sido diagnosticada em homossexuais.

<sup>71</sup>MONTEIRO, Ana Lúcia e VILLELA, Wilza Vieira. A Criação do Programa Nacional de DST e Aids como

No Brasil, grande parte por pressão política das organizações não governamentais (ONG's) constituídas por indivíduos soropositivos que “resolveram não morrer calados”<sup>72</sup>, na década de 1980, as políticas públicas de saúde em relação à doença se expandiram, além de expressivas alterações na legislação de garantia dos direitos humanos para os soropositivos. A pressão política exercida por esses movimentos sociais foi fundamental para o amadurecimento do Ministério da Saúde frente às questões inerentes ao combate à epidemia. A criação do Programa Nacional de DST/AIDS, em 1988, demonstrava certo grau desse amadurecimento e consistia em síntese,

(...) na transformação da demanda evidenciada a partir de determinados segmentos da sociedade em diretrizes e ações formalizadas e estruturadas no âmbito do Ministério da Saúde, que visava atender à crescente mobilização em torno do tema da AIDS no Brasil.<sup>73</sup>

As políticas públicas de saúde desenvolvidas no Brasil, no que tange ao combate da AIDS, então, sofreram pressões das ONG's /AIDS. A força política exercida por estes grupos foi determinante para o aprofundamento da discussão sobre a doença que envolvia a divulgação de informações sobre transmissão e prevenção desta para a população.

A AIDS começava a atravessar a linha da noção dos “grupos de risco”, até então existente, noção esta que serviu mais para estigmatizar e excluir as pessoas expostas ao vírus. Esse avanço refletiu no amadurecimento das políticas públicas de saúde dentro desse contexto das pressões sociais para o enfrentamento da AIDS, um exemplo é a mudança na forma de lidar com a epidemia envolvendo os hemofílicos. Segundo Nascimento, *em 1985, aparece nas estatísticas um número significativo de hemofílicos soropositivos, o que denuncia as mazelas dos bancos de sangue do país.*<sup>74</sup> Essa questão é potencializada pela morte do cartunista Henfil<sup>75</sup>, em janeiro de 1988, levando o governo federal a tornar obrigatório o teste anti-HIV na triagem do sangue através de legislação específica, em 1988<sup>76</sup>, passando a controlar de forma mais rigorosa as transfusões de sangue. Além de

---

Marco para a Inclusão da Idéia de Direitos Cidadãos na Agenda Governamental Brasileira. *Psicologia Política*. Vol. 9. nº 17 . pp 25-45. JAN. - JUN. 2009 p.34.

<sup>72</sup>NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op. cit*

<sup>73</sup>MONTEIRO, A Criação do Programa Nacional de DST e Aids *op.cit*.p.35.

<sup>74</sup>NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op. cit* p .90.

<sup>75</sup>Henfil e seus irmãos, Chico Mário e Betinho, todos hemofílicos e pessoas públicas foram contaminados pelo HIV através de transfusão sanguínea. *Ibidem*

<sup>76</sup> O Decreto n ° 95.721/1988, que regulamenta a Lei n° 7.649/1988, estabelecendo a obrigatoriedade do

incluir na Constituição de 1988 a proibição do comércio de sangue<sup>77</sup>, essa regulamentação trouxe maior qualidade para os bancos de sangue no Brasil e consequente maior controle da epidemia.

Veremos que em relação à saúde pública, a epidemia foi, aos poucos, caminhando, ora em um movimento ascendente, ora em um movimento descendente. Queremos dizer que são verificados momentos em que a AIDS está presente com mais intensidade nas pautas do Ministério da Saúde, particularmente nas décadas de 1980 e 1990. E outro período em que há a estabilização da epidemia, colocando a doença numa curva decrescente no que tange a esfera da publicidade sobre a AIDS.

Sobre esta variação, Oliveira e Barros Junior afirmam que ao final da década de 1990 o Brasil, no que tange ao enfrentamento da epidemia de AIDS, apresentou-se:

com ganhos no campo dos medicamentos genéricos, da distribuição gratuita de terapia antirretroviral, de testagens sorológicas e qualidade do sangue usado em bancos de transfusões; e retrocedeu no campo social, com vetos a campanhas de publicidade, investimentos em repetidas fórmulas de comunicação verticalizada e centralizada, redução da participação dos movimentos sociais.<sup>78</sup>

Na esteira desses avanços nas políticas públicas de saúde, no âmbito internacional, a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 1988, estabeleceu que 1º de dezembro fosse o dia mundial de luta contra a AIDS, data que serviria para dar visibilidade à adoção de medidas e campanhas que promovessem o debate sobre a doença e conscientizariam as pessoas da importância de combater a AIDS. Conforme afirmou VILLARINHO *et al*,

o Dia Mundial de Luta contra a AIDS foi criado como parte de uma estratégia de mobilização, conscientização e prevenção em escala global. Esta data também passou a ser observada no Brasil, criando-se uma

---

*cadastramento dos doadores de sangue, bem como a realização de exames laboratoriais no sangue coletado, visando prevenir a propagação de doenças.* CARRAZZONE, Cristina FV; BRITO, Ana Maria de; GOMES, Yara M. Importância da avaliação sorológica pré-transfusional em receptores de sangue. *Rev Bras Hematol Hemoter*, v. 26, n. 2, p. 93-8, 2004. p. 95

<sup>77</sup> *A Constituição Federal/ 1988, nos artigos 197 e 199, confere ao poder público a regulamentação, fiscalização e controle de ações referentes ao uso de hemoderivados, e a proibição de comercialização de sangue, sob qualquer forma, em todo o território nacional, respectivamente. Ibidem*

<sup>78</sup> OLIVEIRA, Maria Helena Almeida; BARROS JUNIOR, Francisco de Oliveira. A nova cena da AIDS: um panorama atual que se comunica sobre a doença no Brasil. *Informe Econômico. Publicação do Curso de Ciências Econômicas/UFPI*. Ano 16, n. 33 dezembro 2014.p.68.

oportunidade para divulgar informações sobre a AIDS e realizar campanhas educativas.<sup>79</sup>

O Dia Mundial de Luta contra a AIDS estabeleceu um marco no combate à doença, pois a partir dele ficaram estabelecidas campanhas anuais na tentativa de conter a epidemia e de certa forma organizou a agenda dessa epidemia mundialmente e regionalmente. É interessante perceber que, nesse momento, o lema de combate à doença procura apresentar propostas que valorizem a solidariedade, incentivem uma ação conjunta e principalmente informe e combata o preconceito com as pessoas que já desenvolveram a doença. O Brasil, seguindo diretriz da OMS, adotou o Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, já em 1988. Cabe ressaltar que essa adoção brasileira se faz dentro de um contexto histórico que favorecia este tipo de medida dentro da saúde pública. Conforme afirmou Villarinho et al:

No Brasil, a adoção de políticas pública de saúde voltada à epidemia da AIDS aconteceu em paralelo a mudanças políticas importantes, como a aprovação da nova Constituição Federal em 1988 e, especificamente no campo da saúde, a aprovação do SUS.<sup>80</sup>

O dia 1º de dezembro, então, foi incluído na agenda de divulgação das informações sobre a epidemia de AIDS. O Ministério da Saúde, a partir desta data, produziu campanhas, anualmente, que através de vídeos para televisão, áudios para transmissão em programas de rádios e cartazes distribuídos para fixação em órgãos públicos, principalmente os de saúde, informaram sobre a doença.

Em se tratando de campanhas nacionais sobre prevenção e combate à AIDS, no Brasil, é preciso tecer a diferença entre as promovidas ao longo dos anos sobre prevenção e a específica do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS. Essa diferença se refere ao fato de que as campanhas promovidas, fora do Dia Mundial de Luta, não seguem as diretrizes internacionais previstas anualmente pela OMS em relação à epidemia. Ou seja, as campanhas do Ministério da Saúde produzidas com foco na prevenção da doença se

---

<sup>79</sup>VILLARINHO, Mariana Vieira *et al.* Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 2, p. 271-277, 2013. p.271

<sup>80</sup> *Ibidem*.p.273

constituem, ao longo do tempo, voltada para grupos específicos conforme maior índice de infecção registrado no ano da campanha. Isso independia das diretrizes internacionais acerca da AIDS.

Sobre as campanhas de prevenção à AIDS, por exemplo, no início dos anos 1990, no Brasil, observa-se o aumento da produção de material para educar e informar sobre a doença. *Guiada pela análise da incidência da doença e dos comportamentos associados a ela, a campanha deixou de ser genérica e passou a levar em conta as diferenças étnicas, econômicas e culturais.*<sup>81</sup>

Mesmo sendo a AIDS uma doença fatal, aos poucos a mensagem de tônica aterrorizante foi substituída por slogans mais informativos do tipo: “Assim pega, assim não pega”. A maioria dos cartazes ratifica a importância do uso do preservativo durante as relações sexuais, independente da opção sexual de cada indivíduo e a necessidade de transmitir solidariedade aos soropositivos e aos doentes de AIDS.

Essa mudança é coerente, uma vez que, as campanhas de prevenção à AIDS, produzidas pelo Ministério da Saúde, tem sido realizadas no âmbito da Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS (CN-DST/AIDS), através das ações de informação, educação e comunicação (IEC). Segundo o Ministério da Saúde a pergunta que norteia as ações de IEC é “como sensibilizar a população com mensagens de prevenção à AIDS?”<sup>82</sup>

O Ministério da Saúde aponta dois caminhos, o da educação continuada e permanente a populações específicas e elaboração de campanhas de massa voltadas para a população em geral<sup>83</sup>. A ideia da educação a populações específicas faz referência a campanhas direcionadas a grupos considerados em alto grau de vulnerabilidade à infecção com HIV<sup>84</sup>. Já as campanhas de massa são desenvolvidas de modo a atingir a população em geral e tendem a apresentar informações mais gerais sobre a doença, sem maiores especificidades em relação a determinado grupo que possa ser vulnerável à AIDS.

Estabelecida essa diferença entre as campanhas, a escolha desta pesquisa se

---

<sup>81</sup>NASCIMENTO, A face visível da AIDS. *op. cit.* p.171.

<sup>82</sup>BRASIL. AIDS no Brasil: um esforço conjunto governo – sociedade. Brasília: Ministério da Saúde, 1998, p.59.

<sup>83</sup>*Ibidem.*

<sup>84</sup>São exemplos destes grupos: Homens que fazem sexo com outros homens, travestis, profissionais do sexo.

restringiu às peças de campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS no Brasil, a fim de procedermos a relação entre local e global no que tange as questões da doença ao longo do século XX a XXI, uma vez que outras campanhas brasileiras, veiculadas no âmbito apenas da prevenção, não permitem esse diálogo com tanta clareza. Definido esse limite, nossa investigação parte do princípio que é possível identificar, a partir dos lemas das campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS e todos os recursos iconográficos ou audiovisuais presentes, a imagem da doença e como isso afeta a maneira como a sociedade se relaciona com ela.

Isto é possível se considerarmos os pressupostos metodológicos de autores<sup>85</sup> que tem observado a maneira como a experiência da doença adquire significados particulares, em dados contextos históricos, e que essa experiência produz consequências na organização política e social. O que significa dizer que as doenças são historicamente constituídas e produzem significados diferentes de acordo com o contexto observado. No caso da AIDS, se trata de uma epidemia iniciada na década de 1980 e que ainda no século XXI, coloca-se na agenda das políticas públicas de saúde, consolidando mais de trinta anos de história da doença.

Sendo assim, após mais de três décadas de epidemia, procuramos compreender de que forma a AIDS produziu novas relações da sociedade com a sexualidade, com o corpo, com o adoecimento e com a morte. A partir da noção de que o significado da doença é a relação do indivíduo com a ordem social <sup>86</sup>, buscamos observar como vídeos, cartazes e diretrizes oficiais extraídas das campanhas do Ministério da Saúde podem apresentar o imaginário que será produzido sobre a doença, *pois a doença pertence não só à história superficial dos progressos científicos e tecnológicos, mas também à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações, às mentalidades.*<sup>87</sup>

---

<sup>85</sup>HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (orgs.). 2004. *Cuidar, controlar, curar: ensaios históricos sobre a saúde e doença na América Latina e Caribe*. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 568 pp. & NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op. cit*

<sup>86</sup>HERZLICH. A problemática da representação social. *op. cit*

<sup>87</sup>LE GOFF, Jacques. “Uma história dramática”. In: LE GOFF, Jacques. (Org.) *As doenças Têm História*. Lisboa: Terramar. 1991.p.8

Além disso, não se pode perder de vista que essas questões sociais têm imbricações políticas significativas, uma vez que ao analisarmos campanhas oficiais de saúde pública precisamos compreender que escolhas foram feitas no âmbito das prioridades acerca de que mensagem passar para a população em geral nos vídeos e cartazes. Por se tratarem de campanhas do Ministério da Saúde brasileiro, as fontes analisadas, é preciso desenhar o contexto histórico e político do momento em que elas são lançadas a fim de estabelecer relações entre o panorama clínico da epidemia e a capacidade de execução de ações reais em torno da doença. Essa percepção pode ajudar a compreender silêncios e lacunas ao longo das campanhas se comparados os avanços sobre o combate à doença e a ideia de fato que se passa da doença para a população.

Dividimos nossa análise das campanhas do dia mundial de luta contra a AIDS em dois períodos. O primeiro, entre os anos de 1988 e 1999, realizado neste capítulo ainda. E o segundo, entre os anos de 2000 e 2014, análise empreendida no segundo capítulo.

## **1.2 As campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS no século XX:**

Antes de procedermos a análise das fontes propostas é preciso situar nossa narrativa em certos pressupostos metodológicos no que diz respeito ao tipo de fonte histórica que está sendo utilizada, a saber, campanhas do Ministério da Saúde brasileiro compostas de elementos audiovisuais e iconográficos. Primeiramente entendemos essas campanhas, conforme esclarecem Rabaça & Barbosa<sup>88</sup> da seguinte forma:

campanha é todo conjunto de peças publicitárias, criadas, produzidas e veiculadas de maneira coordenada, de acordo com determinados objetivos (...) A escolha e a variedade de recursos utilizados em uma campanha variam de acordo com o tempo previsto, a verba disponível, a estratégia do cliente e o público que se deseja atingir. (...) sua criação baseia-se geralmente num mesmo tema ou ideia (unidade conceitual temática), e sua veiculação obedece a uma programação criteriosa de mídia.<sup>88</sup>

Considerando o que afirmam Rabaça & Barbosa, lançaremos o olhar sobre as campanhas do Dia Mundial de luta contra a AIDS sabendo que existe uma ação coordenada

---

<sup>88</sup> *Apud* HIDELEBRAND, Comunicação oficial brasileira sobre a AIDS. *op.cit.* p29.

a fim de cumprir objetivos a cada ano de campanha. Isso significa, no caso das campanhas analisadas, que anualmente foi lançado um conjunto de peças publicitárias (vídeo, cartaz, áudio) que tiveram seus temas escolhidos a fim de combater a epidemia de AIDS adaptados às questões locais, no que tange o enfrentamento da doença no país.

Sobre o uso dos recursos audiovisuais e iconográficos, como possíveis e relevantes para a compreensão de um dado momento histórico, cabe ressaltar que a historiografia tem se permitido lançar o olhar sobre diferentes instrumentos teórico-metodológicos expandindo a perspectiva do historiador. Conforme afirmou Mauad,

Tornava-se imprescindível que as antigas fronteiras e os limites tradicionais fossem superados. Exigiu-se do historiador que ele fosse também antropólogo, sociólogo, semiólogo e um excelente detetive, para aprender a relativizar, desvendar redes sociais, compreender linguagens, decodificar sistemas de signos e decifrar vestígios, sem perder, jamais, a visão do conjunto.<sup>89</sup>

Para análise das iconografias o artigo de Mauad<sup>90</sup>, oferece metodologia sistemática do uso da imagem como documento histórico e discute questões do tipo: imagem enquanto testemunho direto e, também, indireto do passado e que se elabora através do tempo. Esse suporte teórico servirá para guiar nossa análise de alguns cartazes das campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS.

Outro pressuposto metodológico que utilizaremos, só que agora, no que tange a análise das fontes audiovisuais, refere-se ao conceito de intertextualidade proposto por MAUAD, SANTOS & SERRANO<sup>91</sup> para análise histórica de fonte audiovisual. Eles afirmam que a noção da concepção do texto como suporte de práticas sociais, “definidas dinamicamente e ancoradas na noção de que cada texto produzido depende de um que o antecede e o sustenta”<sup>92</sup>, ultrapassa a visão direta e simplista que poderíamos aplicar ao vídeo.

---

<sup>89</sup> MAUAD, Ana Maria. Através da imagem: fotografia e história interfaces. *Tempo*, Rio de Janeiro, vol. 1, n.º 2, 1996, p. 73-98. p. 76.

<sup>90</sup> *Ibidem*.

<sup>91</sup> MAUAD, Ana Maria. DUMAS, Fernando, SERRANO, Ana Paula da Rocha. Video-História e História Oral: Experiências e reflexões. In: VISCARDI, Cláudia M.R., DELGADO, Lucília de A. Neves (org.). *História oral: teoria, educação e sociedade*. Juiz de Fora: Ed.UFJF/ABHO, 2006. p.33-57.

<sup>92</sup> *Ibidem*. p. 40.



Significa dizer que a fonte audiovisual é também um texto e, por isso, percebido no seu diálogo com outras narrativas, “as quais fornecem sentido e espessura ao conjunto das relações sociais historicamente elaboradas.”<sup>93</sup> A análise em relação aos elementos visuais, sonoros e textuais que se apresentam no vídeo não pode negligenciar que tal produção está ancorada pela narrativa sobre a doença, num determinado contexto social e período histórico. E assim, como numa análise crítica de um texto escrito, no texto visual é preciso compreender quem fala, do que se fala e para quem se fala.

No caso desta dissertação, a fim de proceder criticamente à análise do material audiovisual proposta acima, se faz necessário identificar que tipo de vídeo está sendo analisado. As campanhas produzidas para o Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, aqui analisadas, referem-se às produzidas para veiculação em televisão. Consideramos que devido à natureza da nossa investigação, que pretende identificar a cara da AIDS nas campanhas e a construção de um imaginário a partir disso, esse tipo de mídia resulta no material que possui mais amplitude de divulgação se considerarmos que a televisão é importante veículo de comunicação de massa.

Sobre essa questão, Germana Barata analisa a importância do uso da televisão na construção de mitos e símbolos onde afirma que: *A linguagem visual é o diferencial mais poderoso da TV que, além de dar mais credibilidade e veracidade às informações, carrega consigo símbolos e significados (...).*<sup>94</sup>

A construção desses símbolos e significados através da televisão interessa para nossa pesquisa, uma vez que, procuramos perceber de que maneira a campanha de saúde é responsável pela construção de um imaginário acerca da AIDS, a partir de vídeos veiculados em rede nacional. Cabe lembrar, que a televisão foi o principal veículo de transmissão de informações acerca da AIDS para a população em geral. Germana Barata afirma sobre isso que:

a TV representa o principal meio esclarecedor da doença entre a população, uma vez que foi o meio através do qual a sociedade recebeu as primeiras informações a respeito e que pode ter influenciado fortemente a maneira pela qual as pessoas lidaram e se relacionaram com a doença e com os doentes.<sup>95</sup>

---

<sup>93</sup>*Ibidem.*

<sup>94</sup>BARATA, Germana. *A primeira década da AIDS*. Op cit. p. 52.

<sup>95</sup>*Ibidem*.p.59.

Os vídeos ora analisados se caracterizam, então, por apresentarem mensagens do Ministério da Saúde sobre a AIDS, produzidas para veiculação em televisão e lançadas em data específica. Esse conjunto de características define e delimita o tipo de leitura que será feita ao longo da dissertação quando da análise dessas fontes audiovisuais.

Sendo assim, a partir de 1988, após a criação do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, as campanhas lançadas no dia 1º de dezembro, no Brasil, refletiam o panorama da doença no mundo e as estratégias do combate à epidemia a serem seguidas segundo a OMS. Para além das diretrizes, é possível identificar qual a cara da doença ano a ano e perceber pequenas mudanças no que tange ao imaginário social desta. A cara da morte tão marcante no início da década de 1980 não estará estampada nos slogans e narrativas das campanhas, porém é possível perceber que a fatalidade da doença se mostra de forma velada no lema de cada campanha.

A logomarca (imagem 3) extraída do folder da programação oficial do primeiro Dia Mundial de Combate a AIDS realizado no Brasil<sup>96</sup>, em 1988, apresenta o desafio do período frente a epidemia com o lema: “Junte-se ao esforço mundial”. Nesse momento, a campanha traduz o momento histórico da epidemia de união dos interesses mundiais e locais em prol da adoção de medidas de combate à doença. A mensagem do slogan é quase um manifesto para a população expondo a necessidade de encarar a AIDS como um problema de todos e demonstra a verticalização das ações: mundial para local, essa verticalização é a marca das campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS.

---

<sup>96</sup>Disponível em: [www.bvms.saude.gov.br](http://www.bvms.saude.gov.br) . Acesso em 20 de agosto de 2015.



Imagem 3: Logomarca do Dia Mundial de Luta contra AIDS de 1988

No ano seguinte, em 1989, a campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS utilizou o slogan: “O seu grito de liberdade é a camisinha”, no caso, a campanha propõe que o preservativo é a saída para desfrutar livremente da sexualidade em tempos de epidemia de AIDS. Esse slogan não foi utilizado sem propósito, o contexto social, brasileiro e mundial, no qual está inserida a campanha é propício para esta discussão sobre liberdade e sexualidade.

Fazendo uma breve descrição do vídeo<sup>97</sup>, observa-se que este apresenta imagens reais de movimentos sociais em diferentes partes do mundo: na China, na Argentina, na Europa, na África e no Brasil onde, por exemplo, é representado um grupo de indígenas protestando no Congresso Nacional e um grupo de pessoas apoiando a campanha das “Diretas já!” (1985). É interessante como esses elementos caracterizam o período das décadas de 1970 e 1980 onde em várias partes do mundo, incluindo o Brasil, ocorriam movimentos por ampliação de direitos civis, políticos e sociais.

Após a apresentação dessas imagens, o narrador chama a atenção do telespectador da seguinte forma: “Mais uma vez a gente vai ter que resolver as coisas no grito. Este grito de alerta pode ser o seu grito de liberdade.” A imagem que segue junto a essa narrativa é

---

<sup>97</sup>Descrição completa do vídeo no anexo I p.102-104

de um grupo de pessoas gritando a palavra: “camisinha, camisinha” enquanto empunham e agitam preservativos como se fossem bandeiras e participassem de algum tipo de manifestação. No plano de fundo aparece em letras grandes e na cor vermelha a palavra “camisinha”. A frase: “O seu grito de liberdade” se coloca acima da palavra “camisinha” compondo o slogan da campanha, conforme imagem abaixo.



Imagem 4: Frame do vídeo de campanha do Dia mundial de Luta contra à AIDS – 1989

Considerando que, no ano de 1989, a AIDS é uma doença que atinge a toda a população é significativo pensar que os elementos visuais utilizados no vídeo propõem que esse esforço é coletivo e que, no caso, o uso do preservativo é a única saída para evitar a contaminação e a morte por AIDS. A cara da morte não é trazida em forma de slogan ou imagens, mas traduzida como uma prisão cuja liberdade só é oferecida com a camisinha, conforme o slogan propõe.

Essa imagem de morte velada da doença estará presente nas campanhas ao longo da década de 1990 de forma diversificada, pelos slogans, sujeitos sociais escolhidos como protagonistas ou pelo próprio discurso apresentado sobre a doença. A maior parte das campanhas, da década de 1990, trazem mensagens, então, de solidariedade ou de combate ao preconceito em relação aos soropositivos, além de sempre alertarem para o uso do

preservativo nas relações sexuais como forma de prevenção à AIDS, sem perder de vista o aspecto fatal da doença. Estas questões serão abordadas com o olhar mais específico para algumas parcelas da população em cada ano. Isso se deu pelo mapeamento da epidemia ao longo do tempo e o diagnóstico da maior ou menor vulnerabilidade da doença em determinados grupos sociais.

Sendo assim, ao identificarmos o lema da campanha do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS é possível verificarmos qual parcela da população em esfera mundial e que se estende para a local, no caso o Brasil, está em maior grau de vulnerabilidade no ano da campanha analisada. Como é o caso da campanha do ano de 1990, cujo lema era “AIDS e as mulheres”, ou da campanha do ano de 1997 cujo público-alvo foram as crianças com o lema: “Crianças vivendo com AIDS. O Brasil dá um abraço” ou da campanha de 1998 que elegeu os jovens como protagonistas na mudança dos rumos da epidemia de AIDS no país e no mundo.

Durante quase toda década de 1990, a construção da representação social da AIDS esteve baseada no fortalecimento da solidariedade e combate ao preconceito, bem como da responsabilidade coletiva para o enfrentamento da epidemia. É o que podemos observar, por exemplo, nas campanhas de 1991 cujo lema foi: “Compartilhando um desafio”. No ano de 1992<sup>98</sup>, por exemplo, o lema da campanha foi “Vamos juntos contra a AIDS de mãos dadas com a vida” (imagem 5). Uma série de vídeos que apresentava depoimentos de pessoas que testemunhavam suas experiências com a AIDS, direta ou indiretamente, traziam mensagens de solidariedade, importância da prevenção e combate ao preconceito.

---

<sup>98</sup>Descrição detalhada do vídeo em Anexo I.p.104-105



Imagem 5: Mensagem do dia mundial de luta contra a AIDS de 1992.

A questão da solidariedade estará presente também na campanha de 1993 que afirmava: “Previna-se do vírus. Não das pessoas”; e na do ano de 1995 que trazia uma montagem com fotos de pessoas se dando as mãos formando uma espécie de corrente humana contra a AIDS (imagem 6).



Imagem 6: Mensagem do dia mundial de luta contra a AIDS de 1995.

Ainda sobre solidariedade, no ano de 1996, por exemplo, utilizou-se o slogan:

“Solidariedade faz bem para a vida” que trazia no vídeo de campanha<sup>99</sup> um homem tentando jogar ping-pong, mas por estar sozinho era uma tentativa frustrada. Enquanto o homem tenta em vão jogar, o narrador do vídeo afirma que ao portador do vírus da AIDS não pode faltar apoio, carinho e amigos com quem possa contar. Mais uma vez ressaltando a importância da solidariedade ao indivíduo soropositivo.

Os anos de 1998 e 1999 trazem a abordagem da prevenção como tema central das campanhas. O vídeo da campanha de 1998<sup>100</sup> traz a sequência de vários jovens caminhando na rua, ao som da música *Metamorfose Ambulante*. Cada um deles, um após o outro, representam, através de suas roupas, tipos de cabelo, raça e gênero a tal metamorfose ambulante descrita na letra da música. Ao final o locutor fala: “Há várias gerações os jovens se vestem para defender suas ideias e fazer um mundo melhor. Agora chegou a sua vez. Entre na luta contra a AIDS.” E após essa fala um jovem ergue um preservativo e aponta com ele nas mãos em direção à câmera. Fica evidenciada, na campanha acima, a importância dada ao uso do preservativo e como ele aparece como protagonista do discurso sobre a doença nesse ano de 1998.

A campanha de 1999 ressaltou o diálogo entre pais e filhos, a fim estimular a discussão sobre a doença dentro dos lares, desde cedo, colocando os jovens na linha de frente para conter a epidemia.<sup>101</sup> A campanha trouxe o slogan: "Escute, Aprenda e Viva sem Aids" proposto pela OMS e que definiu que, *em todo mundo, as crianças e os jovens deveriam ser considerados populações prioritárias para a prevenção à aids, e que o diálogo é o melhor instrumento na defesa dos jovens contra a epidemia.*<sup>102</sup>

Ao analisarmos as campanhas da década de 1990, o imaginário sobre a AIDS que se tenta construir baseia-se no fato de que, por ser incurável a doença e não existir tratamento eficaz e consolidado, a solidariedade, apoio e prevenção são os elementos chaves no enfrentamento da epidemia no país. A cara da morte se faz presente nas diferentes “caras” das campanhas que trazem caminhos para enfrentar a fatalidade do diagnóstico positivo da doença, mas essa cara de morte está camuflada nas narrativas que

---

<sup>99</sup>Descrição completa do vídeo Anexo I.p. 105-106

<sup>100</sup> Descrição completa do vídeo Anexo I.p.107-109

<sup>101</sup> OLIVEIRA, Simone HS; BARROSO, Maria Gabriela T.; SOARES, Maria Julia GO. Campanhas de comunicação de massa e sua interface com as políticas públicas de prevenção à AIDS em adolescentes. *DST j. bras. doenças sex. transm*, v. 18, n. 3, p. 178-184, 2006.

<sup>102</sup> Disponível em: [www.aids.gov.br/campanhas/1999/38297](http://www.aids.gov.br/campanhas/1999/38297) . Acesso em 20 de agosto de 2015.

buscam trazer alternativas para enfrentar essa característica fatal da doença.

### 1.3. *Coquetel*: o divisor de águas na história da AIDS

O século XX será marcado pela imagem da doença incurável e é preciso recordar que as campanhas ora analisadas traduzem o panorama mundial da doença e depois o local. Contudo, não se pode perder de vista um acontecimento crucial na história da epidemia de AIDS que foi a implantação da Terapia com antirretrovirais (TARV).

Tecendo um breve histórico sobre a TARV, podemos afirmar que a pesquisa pelo tratamento apresenta os primeiros resultados no início da década de 1990, quando surge a terapia com um ou dois medicamentos classificados como antirretrovirais (ARVs). Mário Scheffer tece uma breve explicação sobre o funcionamento destes medicamentos, conforme apresentado a seguir:

Os ARVs interferem no ciclo de vida e nos caminhos que o HIV toma para se replicar dentro da célula humana. Apesar de não conseguirem destruir completamente o vírus, os medicamentos impedem que as células infectadas produzam novas partículas virais que podem, assim, infectar outras células.<sup>103</sup>

Mesmo oferecendo benefícios aos soropositivos, essa terapia (mono ou dupla) não constituiu mudanças significativas no combate à doença. A inflexão no tratamento mais importante ocorre mesmo com a introdução da *highly active antiretroviral therapy* (HAART). Esta terapia anunciada na XI Conferência Internacional de AIDS, realizada em Vancouver, Canadá, no ano de 1996<sup>104</sup>, tornou mais potentes e eficazes as combinações de ARV e ficou conhecida como *coquetel*.<sup>105</sup>

Essa nova combinação de medicamentos, denominada *coquetel*, inaugurou outra fase da AIDS. A possibilidade de viver com HIV/AIDS é uma realidade experimentada, a partir de 1996, aos indivíduos que aderiam ao tratamento.

Depois da introdução da terapia antirretroviral ou HAART (*highly active antiretroviral therapy*), a aids passou a ser considerada uma doença crônica, que se manejada e tratada de maneira adequada, diminui, consideravelmente, a probabilidade de adoecimento e morte das pessoas

---

<sup>103</sup>SCHEFFER. *Coquetel*: A incrível história dos antirretrovirais. *op. cit*

<sup>104</sup>GALVÃO. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos. *op. cit*.

<sup>105</sup>SCHEFFER. *Coquetel*: A incrível história dos antirretrovirais. *op.cit*.



vivendo com HIV/aids (PVHA).<sup>106</sup>

A AIDS aos poucos deixa para trás a imagem fatal, tão presente nos primeiros anos de epidemia, e apresenta uma cara viva, porém essa realidade não é homogênea e imediata. Analisando o caso brasileiro, concordamos que a promulgação da Lei n 9.313<sup>107</sup>, de 13 de novembro de 1996, que tornou obrigatória a distribuição de medicamentos anti-HIV pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil foi sendo construído um novo imaginário em relação à doença. Porém, essa mudança de imaginário está estreitamente vinculada à capacidade de execução de políticas públicas de saúde. Isso significa que entre a lei que possibilita a distribuição gratuita dos antirretrovirais e o sucesso terapêutico de fato existem variáveis que retardam ou aceleram as mudanças no imaginário da AIDS no Brasil.

Ao problematizar a imagem da AIDS, num período posterior à implantação do tratamento gratuito com os medicamentos antirretrovirais (1996), a compreensão mais ampla de como se deu o processo de construção e consolidação do atual Sistema Único de Saúde (SUS) é fator preponderante para elucidação de questões referentes à distribuição de medicamentos, enquanto planejamento e execução de um programa público de saúde.

No Brasil, a terapia com o coquetel<sup>108</sup> está alinhada à política pública de saúde brasileira. Política essa que seguiu o rastro das mudanças no conceito de acesso à saúde, no mundo, após a Conferência Internacional de Alma-Ata de 1978 que elegeu a saúde como um dos direitos fundamentais do homem e que a colocou sob a responsabilidade dos governos. A noção de que a saúde é um direito de todos e dever do Estado, estará presente na Constituição Brasileira de 1988, e norteará a implantação do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil<sup>109</sup>.

O programa brasileiro de combate à AIDS enfrenta muitos desafios no que tange a gestão descentralizada das ações de prevenção e tratamento à doença. Isto se deve ao

---

<sup>106</sup> Ministério da Saúde. Boletim epidemiológico DST/AIDS edição de dezembro de 2013. BRASIL, 2013.p.7.

<sup>107</sup>Lei de autoria do Senador José Sarney e assinada pelo Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso. *Terapia Anti-Retroviral e Saúde Pública: Um Balanço da Experiência Brasileira*. Brasília: Coordenação Nacional de DST e AIDS, MS, 1999.

<sup>108</sup> Combinação de três ou mais antirretrovirais. Cf. SCHEFFER. *Coquetel: A incrível história dos antirretrovirais*. *op. cit* p.57

<sup>109</sup> ESCOREL, Sarah; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; EDLER, Flavio Coelho. “As origens da reforma sanitária e do SUS”. In: Lima, Nísia Trindade; Gerschman, Silvia; Edler, Flavio Coelho; Manuel Suárez, Julio. *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2005. p.59-81

próprio funcionamento da política pública de saúde brasileira que prevê certa autonomia na execução das ações de saúde em âmbito municipal<sup>110</sup>. Este conceito de autonomia, denominado “municipalização”, entende a descentralização político-administrativa da saúde como fundamental na aproximação dos serviços de saúde dos cidadãos de cada região, visto a diversidade socioeconômica do território brasileiro<sup>111</sup>.

O desafio se coloca justamente porque cada região do Brasil, gerida pela administração pública local, pode ser ou não eficiente na execução de um programa de saúde. A execução das ações previstas pelo Programa Nacional de combate à AIDS se enquadra nessa lógica. O que vai determinar se a ação pública de saúde esperada em âmbito nacional se cumprirá nas extremidades do SUS é a gestão local de cada região. E em alguns casos, o que se observa é a falha nesse gerenciamento local.

Sobre esta questão, o antropólogo João Biehl possui trabalhos importantes<sup>112</sup>, analisando o programa de distribuição gratuita de antirretrovirais do Brasil, que prevê acesso igualitário aos medicamentos, e a falta de assistência aos soropositivos que pertencem às camadas pobres e marginalizadas da população<sup>113</sup>.

Todavia, entendemos que medir a eficácia dos resultados das ações de saúde no que tange o combate à AIDS em nível nacional, atentando para cada especificidade local, foge ao escopo desta pesquisa. O exemplo acima da pesquisa de Biehl representa um estudo de caso, dentre muitos outros, que podem enriquecer o debate sobre políticas públicas de saúde, o que não se espera discutir a fundo neste trabalho.

Certamente, a formulação das nossas hipóteses está centrada no que se refere às mudanças de estratégias em âmbito nacional nas campanhas de combate à AIDS no Brasil, e com isso, entendemos ser possível identificar a imagem da AIDS no século XX e XXI. E conforme observado nas campanhas analisadas do período entre 1989 e 1999, a representação social da AIDS consolidou a imagem de uma doença incurável que não

---

<sup>110</sup> ESCOREL; NASCIMENTO & EDLER, “As origens da reforma sanitária e do SUS”.Op.cit

<sup>111</sup> Cf. BRASIL, Ministério da Saúde. “O SUS de A a Z: garantindo saúde nos municípios”. Ministério da Saúde, Conselho Nacional das Secretarias de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

<sup>112</sup> Cf. BIEHL, João. Drugs for All: The Future of Global AIDS Treatment. *Medical Anthropology*, 2008, 27(2)1-7; *Idem*. Pharmaceuticalization: AIDS Treatment and Global Health Politics. *Anthropological Quarterly*, 2007, 80(4):1083-1126. & *Idem*. Will To Live: AIDS Drugs and Local Economies of Salvation”(a photographic essay with Torben Eskerod). *Public Culture*, 2006, 18(3):457-472.

<sup>113</sup> BIEHL. Will To Live: AIDS Drugs and Local Economies. *op.cit*

oferecia muita perspectiva para os acometidos por ela daí, a ratificação da mensagem de solidariedade e combate ao preconceito e exclusão ao doente.

Cabe ressaltar que as campanhas analisadas têm como base referências da epidemia de AIDS que partem de uma instância mundial, ou seja, mesmo no Brasil sendo gratuita a distribuição dos ARV, essa realidade no mundo é desigual. Por isso, mesmo pós-*coquetel* as estratégias lançadas pela OMS em relação à AIDS não são direcionadas, até o ano de 2006, para o incentivo ao tratamento, questão esta que será desenvolvida no próximo capítulo.

Sendo assim, pode se afirmar que o Brasil, desde 1996, vem desenvolvendo políticas para aprimorar a TARV e estas políticas são acompanhadas, também, de ações da sociedade civil em prol da ampliação do tratamento de AIDS. Para Galvão, *desde meados da década de 90, está sendo cada vez mais premente o envolvimento da sociedade civil organizada e das pessoas com HIV/AIDS em ações relativas a acesso a medicamentos anti-HIV*.<sup>114</sup>

Essa dinâmica de implantação da TARV não aconteceu apenas no Brasil. O entendimento de que a ampliação do acesso ao tratamento era uma necessidade para o enfrentamento eficaz da epidemia de AIDS no mundo gerou mobilizações no início do século XXI a fim de desenvolver ações concretas acerca do tratamento. Ações estas que pudessem de fato conceder, em escala global, o tratamento contra a doença de forma menos desigual.

No século XXI, ativistas de todo o mundo clamando por justiça global e soberania nacional para a produção local de medicamentos – o que, na prática, poderia implicar na quebra de patentes dos medicamentos – fazem com que a pandemia de HIV/AIDS seja recolocada em um lugar de onde ela nunca saiu e que é marcado pela injustiça, desigualdade e opressão social.<sup>115</sup>

O caminho percorrido para a disponibilização dos ARV's de maneira mais ampla e satisfatória não foi realizado sem tensões políticas, econômicas e sociais. O que significa dizer que os ARVs não são como pílulas mágicas que vieram para acabar com o problema da epidemia de AIDS sem suscitar nenhum conflito. É importante ter em vista que, na

---

<sup>114</sup>GALVÃO. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos. *op. cit.* p.217.

<sup>115</sup> *Ibidem.* p.214.

prática, a execução da oferta de tratamento está inserida numa arena de disputa entre políticas públicas de saúde, indústrias farmacêuticas, ativistas dos direitos dos soropositivos, médicos e soropositivos em tratamento<sup>116</sup>, ou seja, não se pode negligenciar que apesar de crucial para a mudança da história da epidemia, o tratamento com os ARVs não pode ser visto, apenas, como uma mera consequência dos avanços da biomedicina e da indústria farmacêutica.

A discussão em torno do tratamento de AIDS, acentuado com o anúncio do *coquetel*, já mencionado anteriormente, traz a tona outras questões acerca da doença como é o caso da maneira como se enfrenta à epidemia em tempos de ARVs. No século XX, mesmo com a existência do tratamento desde 1996, a possibilidade de viver com HIV/AIDS reflete a primeira mudança importante no que tange a representação social da doença. O fato é que o tratamento não foi de imediato uma realidade para a maioria daqueles acometidos pela doença, uma vez que o tratamento não estava acessível à população de forma gratuita.

Devido às mudanças já apresentadas aqui nesta pesquisa, este panorama se modifica, tanto no Brasil quanto no mundo, e nesse caso cabe ressaltar que o Brasil serviu de modelo para o mundo no tocante a implantação da TARV, e não o contrário. Essas mudanças são responsáveis por ressignificar a imagem da AIDS de morte para a vida, ou seja, de doença que apresentava rapidamente o agravamento do quadro de saúde dos que por ela estavam acometidos para a possibilidade de ter uma vida normal.

O espaço de debate atual sobre AIDS enfrenta o seguinte desafio: Como falar de uma doença que se cronificou e parece invisível ao senso comum? O debate é complexo e necessita expor outros elementos que configuram o panorama da AIDS nos dias de hoje. Conforme afirmou Scheffer sobre a política de saúde pública dos antirretrovirais,

O desafio está posto e consiste em conciliar as convenções internacionais vigentes com a defesa da soberania nacional, em fixar novas práticas de acordo com as necessidades de saúde de um povo, e não apenas com interesses de comércio e de lucro, em alavancar os direitos humanos e a vida a patamares civilizatórios mais elevados.<sup>117</sup>

Pensar uma epidemia como a da AIDS é pisar em um terreno movediço e aberto a novas reflexões. Mais de três décadas se passaram do início da epidemia e o debate

---

<sup>116</sup> SCHEFFER. *Coquetel: A incrível história dos antirretrovirais. op. cit*

<sup>117</sup> *Ibidem* p. 185

permanece em voga. As inquietações são as mais diversas, mas este trabalho se concentra na relação entre a AIDS no século XX e XXI, as práticas de saúde e a sociedade.

No capítulo 2, ao problematizar as campanhas atuais de prevenção à doença será possível expor a mudança na representação social da AIDS e os desafios colocados por esta resignificação da imagem da doença e do doente. Morre-se de AIDS, mas não se vê, ou melhor, não se tem dado visibilidade a isto. Os números e dados estatísticos comprovam que a infecção continua nos dias de hoje, porém o tratamento com o *coquetel* parece estar colocando um véu sobre a doença.

Após analisarmos as campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS no período de 1989 a 2000, nos debruçaremos naquelas produzidas entre os anos de 2001 a 2014 e com isso, nos propomos a desvelar este panorama e trazer para o debate a questão: de que AIDS estamos falando no século XXI? E qual é a imagem dela nesta sociedade? Abordaremos, assim, outras questões que se colocam frente à epidemia de AIDS, num contexto de continuidade da TARV e aprimoramento dos conhecimentos da biomedicina em relação à doença, além do avanço das políticas públicas de saúde em esferas mundial e local no tocante à epidemia de AIDS.

## CAPÍTULO 2 - A CARA VIVA DA MORTE

“Senhoras e senhores,  
trago boas novas:  
eu vi a cara da morte  
e ela estava viva”<sup>118</sup>

### 2.1. Morrer de AIDS no Brasil é coisa do passado?

No ano de 1988, o vídeo de prevenção à AIDS<sup>119</sup> do Ministério da Saúde brasileiro trazia a seguinte mensagem: *AIDS mata sem piedade. Não deixe que essa seja sua última viagem.*<sup>120</sup> O que demonstrava o grau de letalidade da doença e a falta de perspectiva em relação aos que por ela eram acometidos. A cara da morte da AIDS foi recorrente na década de 1980 e na primeira metade dos anos 1990.

Até o momento, esta pesquisa tem procurado analisar de que forma o Ministério da Saúde tem apresentado a doença nas campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, do momento da criação da data como um marco histórico de combate à epidemia, no ano de 1988, ao final do século XX. A partir disto, na década de 1990, acompanhamos as estratégias desenvolvidas pelo Ministério da Saúde para oferecer informações que dessem conta das questões pertinentes à doença no período, conforme analisado no capítulo anterior.

Com as campanhas do Ministério da Saúde no cenário mais atual, no século XXI, percebemos que aos poucos essa imagem de morte será modificada. Ao adentrarmos pelo terreno do século XXI, algumas considerações serão feitas a fim de localizarmos o panorama da AIDS num período mais atual, e para isso, é inevitável entendermos os desafios que se colocaram para a adoção de medidas efetivas de contenção à epidemia. Para tal análise, consideramos as metas propostas pela UNAIDS<sup>121</sup> no ano 2000, e acompanhamos as mudanças ocorridas nesse cenário após 15 anos. Segundo relatório da UNAIDS, de 14 de julho de 2015,

---

<sup>118</sup> Trecho da música “Boas Novas”, de autoria de Cazuza.

<sup>119</sup> Sinopse do vídeo: “Aids, não deixe que seja sua última viagem.” A aeromoça explica no avião para os passageiros sobre os meios de transmissão da aids e como se prevenir, e usar a camisinha. Slogan: Aids, pare com isso. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/midia/1988-aids-pare-com-isso-0>

<sup>120</sup> *Ibidem*.

<sup>121</sup> A preocupação com o avanço da epidemia de HIV/aids no mundo e a necessidade de uma resposta global à questão resultaram na criação em 1996 do [Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids](#) (UNAIDS).

O número de novas infecções por HIV foi reduzida em 35% desde 2000. Novas infecções anuais de HIV diminuíram para 2,0 milhões [1,9 a 2,2 milhões] em 2014 (em comparação com 3,1 milhões [3,0 milhões de 3,3 milhões] de catorze anos atrás). Em 83 países, o número de novas infecções pelo HIV foi notavelmente diminuído ou tem permanecido o mesmo. Contrastar os 2 milhões de novas infecções pelo HIV com os 6 milhões que teriam ocorrido em 2014, se a resposta à AIDS tivesse sido mantida no nível do ano 2000: significa dizer que, atualmente, o número é três vezes menos do que podia ter ocorrido. No total, os esforços globais evitaram cerca de 30 milhões de novas infecções pelo HIV cumulativamente desde 2000.<sup>122</sup>

Analisando os dados oferecidos pelo relatório podemos observar que houve diminuição da epidemia no mundo. E que as medidas públicas de saúde em esfera mundial têm representado significativo impacto no panorama da doença no século XXI. No caso brasileiro, observamos que o quadro da doença no país foi modificado por uma série de medidas de saúde pública que estão intimamente ligadas ao desenvolvimento científico acerca da doença. A ampliação da distribuição do tratamento gratuito de antirretrovirais e de preservativos, por exemplo, são medidas que tem consolidado ações bem definidas de controle e combate à epidemia no país e, com isso, proporcionado uma desaceleração do avanço da epidemia. Segundo FONSECA & BASTOS:

Nos últimos anos, a epidemia disseminou-se mais lentamente por causa de vários fatores: saturação dos segmentos populacionais de alto risco; modificação de comportamento em determinados segmentos; implementação de medidas preventivas; impacto de programas de prevenção e gestão adequada da síndrome clínica, com anti-retroviral (ARV), que reduz a infecciosidade de pessoas com HIV / AIDS, e, em consequência, a transmissão do HIV. Este impacto fez-se sentido de forma mais eficaz uma vez que os primeiros anos de presente década, começando com a terapia ARV (Mono e dupla) no início da década de 1990 e, principalmente, a partir de 1996, através da introdução da HAART reduziu substancialmente a infecciosidade das pessoas que vivem com AIDS.<sup>123</sup>

Entendemos que o avanço no entendimento da biomedicina acerca da AIDS,

---

<sup>122</sup> ["Como a aids mudou tudo – ODM 6: 15 anos, 15 lições de esperança da resposta à aids"](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/MDG6Report_en.pdf). p.32 . (Tradução nossa) Disponível em: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/MDG6Report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/MDG6Report_en.pdf) Acesso em 08 /01/2016

<sup>123</sup> FONSECA. Maria Goretti P. & BASTOS. Francisco I. Twenty-five years of the AIDS epidemic in Brazil: principal epidemiological findings, 1980-2005. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23 Sup 3:S333-S344, 2007.S335-336. (Tradução nossa).

associado às medidas de educação em saúde acerca da prevenção da doença são fatores que influenciam a produção das campanhas do Ministério da Saúde. Por exemplo, à medida que o resultado do tratamento com antirretrovirais se tornou satisfatório nos primeiros anos do século XXI, as campanhas de combate à doença sofreram importante impacto no que tange a reprodução do conhecimento científico para a população em geral. Ou seja, a mensagem que é transmitida nas campanhas é carregada de conceitos científicos que pretendem informar sobre a doença do ponto de vista clínico e, com isso, ratificam o discurso atual sobre a doença e a eficácia da terapia com antirretrovirais (TARV).

A noção de que a AIDS, se tratada, não mata, estará presente nas campanhas do Ministério da Saúde, dos últimos dez anos, como uma forma de incentivar a adesão a TARV e mais recentemente para incentivar a realização do teste anti-HIV. O esforço para conter a epidemia de AIDS através do tratamento e de medidas de prevenção foi aos poucos modificando a imagem que se tinha da doença, que passou de morte para a possibilidade de viver. Segundo dados do Ministério da Saúde, *De 2009 a 2015, o número de pessoas em tratamento no Sistema Único de Saúde aumentou 97%, passando de 231 mil para 455 mil pessoas. Isso significa que, em seis anos, o País praticamente dobrou o número de brasileiros que fazem uso de antirretrovirais.*<sup>124</sup>

Se considerarmos o panorama atual da AIDS, no Brasil, é importante ressaltar que o aumento de indivíduos que aderiram ao tratamento revela essa nova fase da epidemia onde a possibilidade de morrer de AIDS tem sido cada vez mais reduzida pelo uso dos medicamentos. O ponto chave dessa nova cara da doença se dá então em torno de uma imagem de não morte, e por isso menos assustadora. A ideia de cronificação da doença, devido à existência de tratamento, é um elemento importante para entender essa invisibilidade da AIDS.<sup>125</sup>

Ratificando essa invisibilidade da doença para a geração atual, a partir do

---

<sup>124</sup> Portal Brasil. Publicado:28/01/2016 17h. Disponível em: <http://www.brasil.gov.br/saude/2016/01/brasil-bate-recorde-de-pessoas-em-tratamento-contr-o-hiv-e-aids>. Acesso em: 02/01/2016.

<sup>125</sup>PINTO, Agnes Caroline S; et al .Compreensão da Pandemia da Aids Nos Últimos 25 Anos. *DST.J Bras Doenças Sex Transm* 2007 19(1):45-50.



documentário realizado pelo Dr. Dráuzio Varella, no ano de 2011<sup>126</sup>, identifica-se, por exemplo, que a AIDS tem sido encarada como uma doença comparável ao diabetes ou hipertensão e na maioria dos relatos a infecção pelo vírus HIV não parece uma questão importante na vida dos entrevistados.

O fato é que essa invisibilidade, gerada pela ideia da não morte pela doença devido ao tratamento, não exclui os reais efeitos do uso dos medicamentos de forma contínua pelos soropositivos. E esse aspecto dessa nova fase da doença não pode ser negligenciado, uma vez que a adesão à TARV produz mudanças físicas e psicológicas para os que fazem uso dela.

Um exemplo destes efeitos pode ser observado em matéria publicada no portal G1 na internet do site *globo.com* dia 02 de agosto de 2014<sup>127</sup>, que traz relatos de pessoas que vivem com o HIV e que experimentam a realidade do uso do *coquetel*. Indivíduos de diferentes faixas etárias narraram suas experiências ao serem diagnosticados com o HIV e como tem lidado com esta situação desde então, ratificando a ideia de que, mesmo com o tratamento, viver com AIDS não é algo simples. Reforçam a noção de que a imagem da AIDS que não mata acaba ocultando as reais dificuldades apresentadas no curso do tratamento, que inclui um alto número de medicamentos e doses por dia, além do cuidado constante com alimentação e repouso.<sup>128</sup>

Na matéria sobre esses indivíduos soropositivos, observa-se nos relatos questões como: a esperança de se encontrar a cura para a doença, a existência do preconceito e do estigma em relação à doença, a readaptação e a rotina de cada um que adere à medicação e também as dificuldades encontradas para compartilhar desta notícia com familiares e amigos. Um dos entrevistados, Diego Calisto, de vinte e quatro anos, que recebeu o diagnóstico para HIV há seis anos, afirmou que apenas ao levar o primeiro frasco com os comprimidos antirretrovirais para casa se deu conta, de fato, da sua condição de soropositivo. Segundo Diego, os jovens não acham que o HIV está na pessoa ao seu lado. O discurso vitorioso do *coquetel* não pode suprimir um lado da AIDS que permanece imutável, o lado incurável da doença.

Sendo assim, nos colocamos, diante de algumas questões importantes que serão apresentadas nas campanhas analisadas a seguir: como enfrentar a AIDS sendo ela uma doença incurável, mas que teve sua imagem de morte modificada pelo tratamento? Como alertar dos problemas inerentes à doença para gerações que não sabem o que é um “aidético”<sup>129</sup>? Qual o imaginário tem sido construído

---

<sup>126</sup> Veiculado pelo programa de televisão Fantástico e onde consta depoimentos de jovens de classe média, entre 18 e 29 anos, moradores de centros urbanos brasileiros. Fonte: Acervo Memória Globo.

<sup>127</sup> *Soropositivos contam como é viver com HIV hoje no Brasil*. Disponível online em: <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2014/08/soropositivos-contam-como-e-viver-com-hiv-hoje-no-brasil-veja-relatos.html>.

<sup>128</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. *Alimentação e nutrição para pessoas que vivem com HIV e Aids* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

<sup>129</sup> Utilizamos este termo a fim de chamar a atenção para a imagem que se tinha do doente de AIDS nos primeiros anos de epidemia, imagem essa que não é mais comum. Para um estudo mais detalhado sobre o assunto cf VALLE, Identidade, doença e organização social: um estudo antropológico. *op. cit.*

em torno do tratamento que pode estar mascarando a fatalidade da AIDS?

A discussão em torno dessa “cara viva” da AIDS apresentada no século XXI está presente nas campanhas que serão analisadas neste capítulo. A prevenção aliada ao diagnóstico precoce seguido do tratamento serão elementos chaves nas mensagens do Ministério da Saúde no combate a AIDS no Brasil. Essa discussão norteará nossa análise acerca da representação social da AIDS no século XXI, uma vez que o protagonismo do tratamento contra a doença interfere na relação desta com a sociedade que vivencia a doença neste dado contexto histórico.

A cara viva da AIDS suscitará questões acerca do impacto do diagnóstico positivo para o HIV e também na forma de como lidar com a doença que, se comparada com o momento anterior, a cara da morte discutida no capítulo 1, apresenta diferenças e também semelhanças que ajudam na compreensão da representação social da doença.

A nova fase da AIDS será observada tendo em vista a história dessa doença e o impacto desta epidemia no passado, no momento em que suscitou discursos morais, onde os homossexuais masculinos e os usuários de drogas injetáveis foram marcados como os responsáveis pela disseminação da peste do século XX<sup>130</sup>. Esse estigma acabou confrontando todas as conquistas da década de 1970 em relação à sexualidade e lançando o olhar de culpa sobre essas parcelas da população que foram consideradas responsáveis pela disseminação da doença.

A noção de que a AIDS era um castigo para aqueles que desafiavam os padrões morais da época foi analisada em diferentes trabalhos como os de NASCIMENTO, PARKER e SONTAG<sup>131</sup>, por exemplo, e nos ajudam a perceber como esta doença trouxe para o imaginário social questões acerca da sexualidade e do que seria aceitável e permitido numa relação sexual. Quando nos referimos a este assunto, significa dizer que a sociedade pós-AIDS, principalmente nas duas primeiras décadas de epidemia, precisou lidar com uma nova doença que não tinha cura e que implicou o surgimento de narrativas moralista no que tange a relação sexual.

---

<sup>130</sup> NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op. cit.*

<sup>131</sup> NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op. cit.*; PARKER, A AIDS no Brasil (1982-1992). *op. cit.* & SONTAG, Susan. *A AIDS e suas metáforas*. Companhia das Letras. São Paulo, 1988.

Sendo a AIDS uma doença que suscita, desde o seu surgimento, discursos moralizantes, olhar a epidemia mais de três décadas após o primeiro caso significa lançar o olhar sobre novas questões acerca da sexualidade que envolve a transmissão ou não do vírus HIV. A partir dos vídeos e cartazes das campanhas, pretendemos entender as estratégias do Ministério da Saúde no combate à epidemia e, através delas, compreender de que sociedade estamos falando, quando se trata de AIDS no Brasil do século XXI. A discussão sobre sexo ou sexualidade foi ampliada? Que tipo de grupos será alvo dessas campanhas? Qual parcela da população está sendo considerada vulnerável à exposição ao HIV?

Entre os anos de 2000 e 2014, as campanhas tratam do combate ao preconceito ao soropositivo, do incentivo ao uso de preservativos para jovens heterossexuais (de ambos os gêneros), homens que fazem sexo com outros homens e homens maduros (maiores de 50 anos de idade). Além da questão da prevenção, uma narrativa que será frequente nas campanhas é a do tratamento com os antirretrovirais e a possibilidade de viver com HIV trazida por este.

Ao mesmo tempo em que novas questões podem ser apresentadas não deixamos de observar se antigos estigmas ou preconceitos são ratificados e permanecem consolidando o imaginário da AIDS no Brasil. As estratégias desenvolvidas pelo Ministério da Saúde nas campanhas, no período de 2001 a 2014, seguem diferentes diretrizes dependendo do público-alvo a que se referem. A diversidade das narrativas presentes nas campanhas promove discussão em torno da ampliação do olhar em relação à epidemia de AIDS.

## **2.2. A AIDS ladra, mas não morde: a cara viva da doença nas campanhas do século XXI**

O combate à epidemia de AIDS no século XXI foi iniciado tendo por desafio principal a desaceleração da epidemia de AIDS até o ano de 2015. Esse desafio, colocado como meta mundial, foi firmado entre 189 países incluindo o Brasil que assinaram Declaração de Compromisso sobre HIV/ AIDS, durante a realização da 26ª Sessão Extraordinária da Assembleia Geral das Nações Unidas (UNGASS). O documento enfatizou:

(...) a importância de promover ações que combatam a discriminação contra pessoas com HIV; que reduzam a vulnerabilidade dos segmentos da população que estão mais expostos a se tornarem infectados e doentes; e que suporte os órfãos da AIDS. Adota o paradigma que os governos têm a responsabilidade de garantir o acesso ao tratamento e prevenção como ações indissociáveis, e reconhece que os resultados não podem ser alcançados apenas pelos governos. Dessa forma, reafirma a importância do envolvimento sociedade civil em todas as fases de construção da resposta, assim, reforçando o princípio de que as pessoas que vivem com HIV / AIDS devem participar no processo.<sup>132</sup>

Segundo a UNAIDS, no ano 2000, a possibilidade de viver com HIV ainda não era uma realidade para indivíduos soropositivos de países de baixa e média renda uma vez que o preço alto do tratamento com os antirretrovirais inviabilizava a adesão aos medicamentos. A desigualdade de acesso ao tratamento nesse período foi bastante questionada, gerando respostas para redução massiva dos preços dos medicamentos antirretrovirais<sup>133</sup>. A partir da Declaração de Compromisso citada acima os países participantes se comprometeram em ampliar o acesso ao tratamento com antirretrovirais e a criarem até 2003, *estratégias nacionais para lidar e, se possível, superar os diferentes entraves que afetam o fornecimento de medicamentos. Para 2005, os países foram chamados a realizar investimentos visando à ampliação do cuidado e do acesso aos medicamentos.*<sup>134</sup>

O Ministério da Saúde, seguindo as orientações para alcance das metas propostas mundialmente, atuou de maneira significativa junto à sociedade civil nas campanhas de conscientização em relação à epidemia e também no âmbito econômico para ampliação do acesso gratuito dos soropositivos aos medicamentos antirretrovirais.<sup>135</sup>

Tendo por base essas diretrizes para o combate à epidemia de AIDS no início do século XXI, propostas mundialmente e seguidas no âmbito nacional, partiremos para análise das campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS no Brasil, no período de 2000 a 2014, com a intenção de identificar a cara da AIDS no século XXI. A utilização

---

<sup>132</sup>GRANGEIRO, Alexandre *et al.* Acesso a anti-retrovirais no Brasil *Rev Saúde Pública* 2006; 40(Supl):60-9 p. 63

<sup>133</sup> Trecho retirado de matéria publicada dia 14 /07/2015. In: “Objetivo de alcançar 15 milhões de pessoas em tratamento para o HIV foi alcançado antes do prazo.” Disponível em: <http://unaids.org.br/2015/07/objetivo-de-alcancar-15-milhoes-de-pessoas-em-tratamento-para-o-hiv-foi-alcancado-antes-do-prazo/> Acesso em: 10/01/2016

<sup>134</sup> GRANGEIRO. Acesso a anti-retrovirais no Brasil. *op.cit* p. 63

<sup>135</sup> *Ibidem.*

destas campanhas na análise do trabalho permite acompanhar o panorama mundial da epidemia ao longo do período analisado associado ao panorama brasileiro de combate à AIDS.

Seguindo essa lógica da associação mundial com a local, a campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, do ano 2000, seguiu as diretrizes apresentadas na 21ª Sessão Especial da Assembléia Geral das Nações Unidas, em 1999, que atentou para a especial vulnerabilidade a que estão expostas as pessoas do sexo masculino à infecção pelo HIV/AIDS. Segundo a assembleia, constatou-se que:

a saúde masculina recebe pouca atenção, apesar da sua importância; o comportamento masculino o expõe ao HIV; o comportamento masculino expõe a mulher ao HIV; sexo entre homens sem proteção ameaça tanto homens como mulheres; e o homem deve considerar que a aids pode atingir a sua família.<sup>136</sup>

Mediante a essas diretrizes internacionais o Ministério da Saúde promoveu a campanha do ano 2000, com o objetivo de: *Atentar para a responsabilidade do homem sobre a sua própria saúde e a de seus parceiros e, principalmente, sobre o seu papel na prevenção e controle da epidemia da aids no Brasil.*<sup>137</sup>

No ano seguinte, em 2001, o Ministério da Saúde permaneceu atento para a vulnerabilidade à infecção pelo HIV/AIDS a que se expõem os homens brasileiros. Sendo assim, o mote principal da campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, neste ano, foi conscientizar os homens de que não importa com quem se transa ou como. Segundo o Ministério da Saúde a campanha teve o objetivo de: *levar o homem a usar o preservativo, se reconhecer em risco, reconhecer que coloca outras pessoas em risco e sua responsabilidade na dinâmica da epidemia.*<sup>138</sup>

No vídeo veiculado para televisão desta campanha<sup>139</sup>, aparecem vários homens de diferentes: etnia, religião, opção sexual e status de relacionamento afirmando que podem *pegar AIDS* e também *passar AIDS*. O narrador do vídeo afirma ao final que: *Ninguém está*

---

<sup>136</sup> Disponível em: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Acesso em 20/01/2016.

<sup>137</sup> *Ibidem*.

<sup>138</sup> *Ibidem*.

<sup>139</sup> Conforme Anexo I p.110-113

*livre da AIDS. Evitar o avanço da doença depende de você. Use camisinha.*<sup>140</sup> Este tipo de campanha enfatiza a importância do uso do preservativo e ratifica a mensagem de que a AIDS é uma doença que pode acometer qualquer indivíduo.

No ano de 2002 e 2003, as mensagens do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS fazem referência ao combate ao preconceito ao soropositivo. O vídeo de campanha do ano de 2002<sup>141</sup> traz uma cena desfocada onde mostra uma mulher deitada com uma mancha vermelha como sangue em sua barriga. Em seguida com a cena em foco, nota-se que é apenas uma mulher sorrindo, deitada no sofá, lendo um cartãozinho do namorado e com flores vermelhas sobre seu corpo. O narrador afirma: *Com preconceito é assim. Você não enxerga as coisas como realmente são*, e finaliza com o slogan da campanha: *Aids. O preconceito tem cura.*

A campanha do ano de 2003 contou com a comemoração pelos vinte anos de resposta à epidemia do governo brasileiro. Foram promovidas diferentes atividades, todas dando ênfase ao combate ao preconceito que foi o lema da campanha, a fim de arrecadar recursos para instituições que trabalham com AIDS. O Ministério da Saúde publicou seus objetivos com a campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS em 2003:

Ao completar 20 anos de resposta à aids, o Brasil chega a 2003 com a data de 1º de Dezembro consolidada, sendo a principal pauta de todos os veículos de comunicação. Neste espírito, todos os esforços foram empreendidos para apoiar e convocar para a mobilização os Estados, Municípios e a Sociedade Civil, em ações que vão de dezembro a março de 2004, mostrando o engajamento de todos para vencer o preconceito.<sup>142</sup>

As campanhas do ano de 2004 e 2005 serão direcionadas para parcelas específicas da população. No ano de 2004, há um direcionamento da campanha para as mulheres (Imagem 7). Isso se deu pelo fato de que em esfera mundial contabilizou-se que metade da população com HIV/AIDS é de mulheres. E no Brasil, naquele ano, mesmo com a prevalência de casos de HIV na população masculina, a epidemia estava crescendo entre as mulheres. Segundo os dados do Ministério da Saúde, os principais fatores que tornam as mulheres mais vulneráveis ao HIV são: *a dificuldade de acesso à educação, ao emprego, à informação, a violência, a pobreza e a dificuldade na negociação do uso do*

---

<sup>140</sup> Vídeo de Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS do ano de 2001. Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

<sup>141</sup> Conforme Anexo I p. 113-114

<sup>142</sup> Disponível em: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Acesso em 20/01/2016.

preservativo.<sup>143</sup>



Imagem 7: Cartaz da Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

Já a campanha do ano de 2005 foi voltada para a população negra. No dia Mundial de Luta Contra a AIDS, o Ministério da Saúde escolheu promover o combate à discriminação racial junto da promoção do combate ao preconceito em relação à AIDS, com o slogan (imagem: 8): "Aids e Racismo. O Brasil tem que viver sem preconceito." Segundo dados do Ministério da Saúde apesar de estabilizada a epidemia no Brasil, observou-se o aumento de casos na população mais pobre, onde há maior concentração de pessoas negras.<sup>144</sup>

---

<sup>143</sup> *Ibidem.*

<sup>144</sup> *Ibidem.*



Imagem 8: Slogan e logomarca do Dia Mundial de Luta contra a AIDS do ano de 2005. Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

Observa-se, ano a ano, do período entre 2000 e 2005, a atenção dada a determinadas parcelas da população ditas mais vulneráveis<sup>145</sup> nos lemas desenvolvidos para as campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS no Brasil. Lembrando que estas campanhas são responsáveis por sugerir novos comportamentos frente à epidemia para a população em geral, além da difusão de mensagens contra o preconceito aos soropositivos. Todas essas questões estão de acordo com as metas propostas pela UNAIDS que regulamentam as diretrizes para desaceleração da epidemia até o ano de 2015.

Existe uma particularidade se comparadas todas as campanhas do Dia Mundial de Luta contra AIDS, desde o ano da adoção da data pelo Ministério da Saúde em 1988 até o ano de 2005, que foram analisadas aqui neste trabalho. Nenhuma dessas campanhas trouxe como tema alguma referência ao tratamento com antirretrovirais. O protagonismo do tratamento apresenta seu marco inicial na campanha do ano de 2006, que trouxe pela primeira vez o depoimento de pessoas que viviam com HIV, com qualidade de vida, graças à adesão ao tratamento com a TARV. Nesse ano, o dia mundial de luta teve como lema a frase: “A vida é mais forte que a AIDS” e inaugurou um novo processo de representação da doença no Brasil.

Analisando um dos vídeos de campanha desse ano<sup>146</sup>, podemos destacar alguns

---

<sup>145</sup> Conforme dados estatísticos acerca de maior incidência de infecção pelo HIV fornecido pelo relatório da UNAIDS.

<sup>146</sup> No ano de 2006 foram produzidos dois vídeos para a campanha do dia mundial de luta contra a AIDS. Em um deles a advogada Beatriz Pacheco narra sua experiência com o HIV após aderir ao tratamento



elementos presentes na narrativa e na composição audiovisual<sup>147</sup> que ratificam essa nova fase em relação à doença. O vídeo<sup>148</sup> traz a advogada Beatriz Pacheco, uma mulher de meia idade, que descobriu ter AIDS há nove anos. Sentada em um banco de praça e com o semblante sereno ela narra sua história afirmando que seguindo um rigoroso tratamento os soropositivos podem ter uma vida normal e realizar atividades como trabalhar e ter uma família.

Analisando o vídeo e seus recursos de imagem observa-se que há um apelo a fim de promover a ideia de que é possível viver bem com HIV desde que se faça o tratamento. A noção de que com o tratamento anti-HIV a AIDS é uma doença menos ameaçadora do que foi no início da epidemia fica bem marcada com a escolha da personagem e da narrativa desta. A mulher, de meia idade e com HIV há 9 anos, sentada em um banco de praça ao ar livre narrando sua história com serenidade, afirmando ser possível ter uma vida normal, desconstrói, aos poucos, a noção de morte tão associada a AIDS.

Apesar da introdução do discurso sobre o tratamento, na campanha de 2006, inaugurar uma nova imagem sobre a AIDS, nos anos seguintes, as campanhas do Dia Mundial de Luta contra AIDS trazem a tona a questão da prevenção e o combate ao preconceito de maneira mais acentuada, e o protagonismo do tratamento perde um pouco o foco. Esse protagonismo será retomado a partir de 2011 com o incentivo ao uso do preservativo somado ao teste de HIV, e nos próximos anos, de 2012 a 2014, a ideia de que o teste e o diagnóstico precoces possibilitam o início do tratamento e consequente aumento da expectativa e qualidade de vida dos soropositivos será o tema e o foco das campanhas. Sendo assim, podemos separar as campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, do período analisado em dois eixos temáticos: o da prevenção com uso do preservativo e o do tratamento com antirretrovirais.

Entre o ano de 2007 e 2011<sup>149</sup>, observa-se que o uso do preservativo será ratificado nas campanhas, como é o caso da campanha do ano de 2007<sup>150</sup> que trouxe o seguinte

---

com a TARV. Já no outro a narrativa é feita por Cazu Barroz que, assim como Beatriz, relata sua experiência com a doença e o tratamento.

<sup>147</sup> A decupagem (divisão de um roteiro em cenas, sequências e planos) de cada vídeo analisado encontra-se anexo.

<sup>148</sup> Conforme anexo I, p. 114-115

<sup>149</sup> A descrição detalhada dos vídeos encontra-se no anexo.

<sup>150</sup> Conforme anexo I, p. 116-118

slogan: “Sua atitude tem muita força na luta contra a AIDS”. Foram produzidos dois vídeos, ambos chamavam a atenção para o fato de que o uso do preservativo numa relação sexual é uma atitude individual. Os dois vídeos apresentam pais que alertariam seus filhos da necessidade do uso preservativo em suas relações sexuais, e logo em seguida os jovens são interrompidos pela cantora Negra Li<sup>151</sup> que questiona que aquela não é uma atitude comum à maioria dos pais (Imagem 9).

Ressaltando que o uso do preservativo é de responsabilidade dos jovens, independente da atitude de seus pais, por exemplo.



Imagem 9: Frame da Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (2007). Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

A campanha teve como público-alvo os jovens entre 14 e 24 anos e, segundo o Ministério da Saúde, procurou afirmar os direitos do jovem de viver sua sexualidade e de ter acesso ao preservativo e à informação<sup>152</sup>. Cabe ressaltar que nessa campanha os jovens escolhidos como protagonistas são: uma mulher e um homossexual masculino. Essa escolha demonstra justamente essa intenção de ratificar a liberdade de viver a experiência

---

<sup>151</sup>Negra Li, nome artístico de Liliane de Carvalho (São Paulo, 17 de setembro de 1979), é uma cantora de rap. Disponível em: <http://www.noticiario-periferico.com/2009/07/biografia-negra-li.html>. Acesso em 20/01/2016

<sup>152</sup> Disponível em: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Acesso em 21/01/2016.

da sexualidade referida pelo Ministério da Saúde no seu texto de justificativa da campanha apresentado acima.

No ano de 2008, o foco ainda é a prevenção, mas o público-alvo da campanha é a geração dos “cinquentões”<sup>153</sup>. Com o slogan “Sexo não tem idade. Proteção também não”, o Ministério da Saúde alerta para o aumento dos casos de HIV positivo nos homens com mais de cinquenta anos e vida sexual ativa. Por isso, lançou a campanha do “Clube dos Enta” (Imagem 10), e de maneira bem humorada tratou na campanha do Dia Mundial de luta contra a AIDS de discutir o uso do preservativo numa geração que apresentava mais resistência em usar o preservativo nas relações sexuais e, por isso, contribuiu para o aumento dos números de HIV positivo nessa parcela da população.



Imagem 10: Frame da Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (2008). Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

A campanha do ano de 2009-a<sup>154</sup> traduziu a preocupação da persistência do estigma sofrido pela população soropositiva. A campanha cujo slogan era “Viver com AIDS é possível, com preconceito não” trouxe uma bela mensagem narrada pelo artista plástico

---

<sup>153</sup> Descrição detalhada do vídeo no anexo I p. 118-120

<sup>154</sup> *Ibidem* p.120-122

Vik Muniz e composta com a formação de mosaicos que viravam fotos de pessoas se beijando. Esses mosaicos foram articulados por 1200 pessoas vivendo ou convivendo com a AIDS (Imagem 11). Intitulado “O Beijo”, o vídeo reforça que o soropositivo merece respeito, solidariedade e amor e que não é preciso ter preconceito.



Imagem 11: Frame da Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (2009-a). Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

A campanha do ano de 2009-b contou com mais um vídeo que apresenta um caso real de HIV (Imagem 12). No vídeo aparece um rapaz e a legenda informa que ele vive com HIV desde 2005; em seguida aparece uma mulher e uma legenda que diz que ela sabe dessa informação. Os dois se beijam na boca de maneira bem intensa e a legenda afirma que ele continua com HIV, e ela sem.

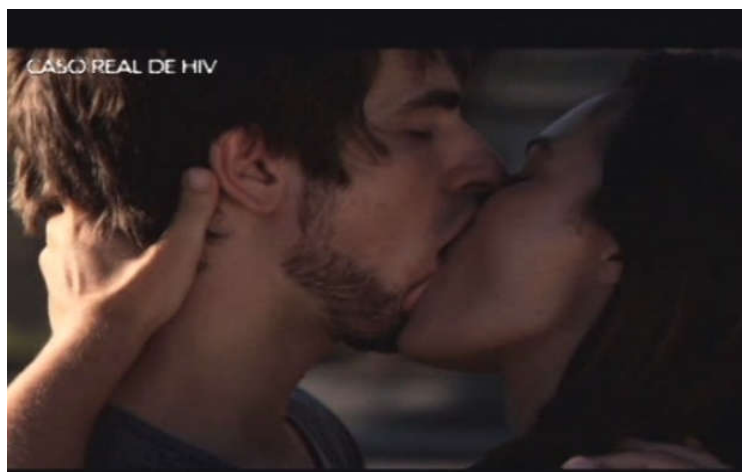


Imagem 12: Frame da Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (2009-b). Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

Os dois vídeos da campanha de 2009 trazem a tona a discussão sobre o preconceito em relação ao soropositivo. O foco na troca de carícias, em especial o beijo, reforça o apelo a desconstruir um estigma presente nos primeiros anos da doença em relação à forma de infecção e transmissão. Outro elemento importante presente nas imagens é o reforço da possibilidade de viver e conviver com o HIV de forma segura, saudável e feliz. Apesar de não reproduzir diretamente o discurso do tratamento antirretroviral como o responsável por essa mudança, é ratificada na campanha a nova cara da AIDS, a de vida, diferente da que se consolidou nas primeiras décadas de epidemia.

É interessante perceber, nas campanhas dos anos de 2010 e 2011<sup>155</sup>, a discussão sobre o preconceito com o soropositivo e também o fato de ser a AIDS uma doença que pode afetar qualquer indivíduo. O uso de slogans com conotações ambíguas nas duas campanhas traduz bem esse discurso. Em 2010, o vídeo de campanha inicia-se com a seguinte frase: “Vamos descrever uma pessoa que vive com AIDS”. A partir daí, são descritas várias situações cotidianas experimentadas por pessoas com AIDS, sendo feita a comparação com aquelas que não são soropositivas, sendo ressaltado que não há diferenças entre elas. Ao final o narrador chama atenção do espectador para o fato de que “a AIDS não tem preconceito. Você também não pode ter”. Essa frase permite uma dupla reflexão, tanto a que diz respeito a não ter preconceito com os soropositivos bem como pela necessidade da prevenção a uma doença que pode afetar qualquer pessoa.

---

<sup>155</sup> *Ibidem* p.124-128

A campanha de 2011 apresenta certo grau de ambiguidade tanto quanto a de 2010. O vídeo da campanha inicia-se com a seguinte frase: “Aproveitando o Dia Mundial de Luta contra a AIDS nós queremos saber: Você é?” e em seguida são apresentadas diferentes pessoas, com diversos estilos de se vestir, gênero ou profissão. A cada pessoa apresentada no vídeo o narrador sugere frases do tipo: “Ele é, mas não admite que é, ou “Ela não. Nunca”. Esse jogo de frases e palavras ao final é encerrado com a frase: “E você? É preconceituoso? A AIDS não tem preconceito”. Nesta campanha fica claro que o jogo de palavras é feito de forma a pôr em questão a orientação sexual das pessoas apresentadas na campanha. Ao final quando o narrador pergunta ao telespectador se ele é acompanhado da palavra preconceituoso e afirma que a AIDS não tem preconceito, esse jogo de palavras salienta várias questões acerca da AIDS como, por exemplo, o fato de ser uma doença que atinge a qualquer pessoa, e que não é possível identificar pela aparência quem tem ou não a doença.

Outro elemento importante presente na campanha de 2011 é o incentivo a realização do teste anti-HIV. Ao final do vídeo é apresentada uma imagem com a logomarca do Dia Mundial de Luta contra a AIDS e as frases: “Previna-se. Use sempre camisinha. Faça o teste”. Essas mensagens serão ratificadas nas campanhas dos anos posteriores, onde a marca das campanhas será o desenvolvimento da ideia de que quanto mais precoce o diagnóstico mais chances de controlar a doença e ter uma vida normal, mesmo com HIV, será possível.

O exemplo dessa estratégia do Ministério da Saúde pode ser observado na campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS do ano de 2012. Nesse ano, o vídeo da campanha trouxe um depoimento real de um rapaz que vive com HIV há dez anos e que através da sua narrativa apresenta ao telespectador como é possível ser soropositivo sem abrir mão de sua vida cotidiana. O rapaz afirma que trabalha, namora, viaja, sai com os amigos e não deixa de curtir a vida com qualidade, mesmo sendo soropositivo. Ratifica que isso é possível graças ao diagnóstico precoce da doença e o início do tratamento com antirretrovirais. A ideia de que quanto mais cedo o diagnóstico da doença mais qualidade de vida pode ser alcançada está presente na narrativa do protagonista do vídeo, além do slogan da campanha que afirma: “Não fique na dúvida. Fique sabendo”.

Assim como nos vídeos de campanhas anteriores, o sucesso do tratamento, iniciado

de forma precoce, que garante mais qualidade de vida aos soropositivos se faz presente nessa campanha e será cada vez mais intensificada a exemplo dos anos de 2013 e 2014<sup>156</sup>. Com o slogan “Pra viver melhor é preciso saber. Faça o teste de AIDS”, a campanha do Dia Mundial de Luta contra AIDS de 2013 apresenta uma série de situações que é melhor saber antes como vai ser, como é o caso de uma gravidez e a dúvida sobre o gênero do bebê, ou quando se muda o visual do cabelo ou quando se abre um negócio. Após esses exemplos o narrador do vídeo afirma que com a AIDS também é melhor saber logo, assim o início do tratamento de forma precoce pode garantir mais qualidade de vida e proteger a pessoa com quem se relaciona.

O ano de 2014 é mais emblemático em relação ao incentivo à realização do teste de HIV. A escolha do slogan: “#partiu teste” demonstra a importância dessa abordagem sugerida pela campanha nesse ano. Ao longo do vídeo, que foi voltado para a população jovem, o narrador apresenta várias situações em que os jovens podem testar seus limites, sua liberdade, seus sonhos e suas escolhas. Alguns jovens aparecem afirmando que fizeram o teste de AIDS e incentivando que outros o façam também. Ao final o narrador afirma: “para se prevenir do HIV, o vírus da AIDS, use camisinha e faça o teste. Se der positivo, comece o tratamento. Se conhecendo melhor você vai seguir em frente, testando o melhor da vida”.

Considerando as campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS no Brasil, no período de 2000 a 2014, é possível tecer algumas observações no que tange a escolha de personagens, público-alvo e slogans norteadores das campanhas. Podemos traçar características comuns em cada uma e divergências importantes se colocarmos uma em comparação com a outra, mas de modo geral se observarmos a ideia central da maioria das campanhas fica evidente a mudança da imagem da doença AIDS nas narrativas e slogans desenvolvidas pelas campanhas do período analisado. Conforme quadro comparativo abaixo, podemos ressaltar aspectos importantes de cada campanha e comparar dados que tornem possível essa nossa hipótese.

ANO DA	SLOGAN:	PÚBLICO ALVO:	PROPOSTA PRINCIPAL:
--------	---------	---------------	---------------------

<sup>156</sup> *Ibidem* p. 129-130

CAMPANHA:			
2000	"Não leve aids para casa. Use camisinha"	Homens em idade sexualmente ativa, que mantêm relações estáveis.	Incentivo ao uso do preservativo.
2001	"Evitar o avanço da doença depende de você. Use camisinha"	Homens em idade sexualmente ativa.	Incentivo ao uso do preservativo.
2002	"Aids. O preconceito tem cura"	População em geral.	Combate ao preconceito com os soropositivos.
2003	"Aids 20 anos tentando entender, há 20 anos tentando explicar há 20 lutando"	População em geral.	Combate ao preconceito com os soropositivos.
2004	"Mulher: sua história é você quem faz."	Mulheres em idade sexualmente ativa.	Incentivo ao uso do preservativo.
2005	"Aids e Racismo. O Brasil tem que viver sem preconceito."	População negra de baixa renda.	Combate ao racismo e ao preconceito com os soropositivos.
2006	"A vida é mais forte que a AIDS."	Indivíduos soropositivos e população em geral.	Motivação ao uso do tratamento com antirretroviral e combate ao preconceito.
2007	"Sua atitude tem muita força na luta contra a AIDS"	Jovens em geral incluindo gays masculinos.	Incentivo ao uso do preservativo.
2008	"Sexo não tem idade. Proteção também não"	Homens maiores de 50 anos de idade.	Incentivo ao uso do preservativo.
2009	"Viver com AIDS é possível, com preconceito não"	População em geral.	Combate ao preconceito em relação à doença e ao soropositivo.
2010	"A AIDS não tem preconceito. Você também não deve ter."	População em geral.	Combate ao preconceito e incentivo ao uso do preservativo.
2011	"E você? É preconceituoso? A AIDS não tem preconceito."	População em geral.	Combate ao preconceito e incentivo ao uso de preservativo.
2012	"Não fique na dúvida.	Pessoas que se	Incentivo ao diagnóstico precoce e



	Fique sabendo.”	expuseram em relações sem preservativo.	início do tratamento com antirretrovirais.
2013	“Pra viver melhor é preciso saber.”	Pessoas que se expuseram em relações sem preservativo.	Incentivo ao diagnóstico precoce e início do tratamento com antirretrovirais.
2014	“#partiuteste.”	Jovens com vida sexualmente ativa.	Incentivo a uma ação combinada: Preservativo-teste-tratamento.

A partir do estabelecimento desse quadro comparativo entre as campanhas percebem-se que algumas propostas que se repetem, como por exemplo, o incentivo ao uso do preservativo como proposta principal nas campanhas dos anos de 2000, 2001, 2004 e 2007, 2008, 2010 e 2011. Outra ação recorrente é o incentivo a realização do teste anti-HIV e início do tratamento com antirretrovirais que aparece nas campanhas de 2012, 2013 e 2014 e por fim o combate ao preconceito em relação aos soropositivos se apresenta como proposta nas campanhas de 2002, 2003, 2006, 2009, 2010 e 2011.

Ao estabelecer essa comparação entre as campanhas podemos destacar ações e propostas que se repetem e que de alguma maneira apresentam de que forma a AIDS foi compreendida pelo Ministério da Saúde e as estratégias adotadas por este no combate a doença no Brasil. A imagem da doença é diferente no século XXI, da que se criou no século XX, pois se levamos em consideração a maneira como se coloca em discussão as estratégias de prevenção e tratamento fica claro que a fase atual da doença gira em torno da possibilidade de viver bem com HIV por causa do sucesso do tratamento com o coquetel.

A “cara” viva da AIDS é percebida nas escolhas dos personagens das campanhas, nos slogans e na narrativa que é desenvolvida em relação à doença. Porém, essa mudança da imagem da doença é acompanhada de complexas questões que envolvem certas permanências em relação à doença como é o caso da necessidade de se combater ainda o preconceito ao soropositivo com mensagens que ratificam que a doença não é transmitida pelo toque ou carícia e que pessoas com HIV podem ter uma vida com atividades normais.

Outra permanência em relação à doença é a necessidade de apresentar na campanha a noção de que a AIDS é uma doença que atinge todo e qualquer indivíduo que se coloque numa relação sexual de risco. Nesse ponto, percebe-se que ainda é preciso afirmar a não

existência de grupos de riscos em relação a AIDS e que ela é sim uma doença de todos.

Devemos considerar, também, que o incentivo a realização do teste anti-HIV de forma precoce, presente nas três últimas campanhas (2012, 2013 e 2014), pode ser visto como o esforço do Ministério da Saúde em aumentar as chances do sucesso terapêutico da TARV, uma vez que a demora para o início da terapia pode significar aumento da carga viral no indivíduo soropositivo, aumentando a possibilidade de contaminação em novas relações, reduzindo as possibilidades de uso de antirretrovirais mais eficazes e dificultando, assim, o controle da epidemia por parte do Ministério da Saúde.

A partir dessas permanências observa-se que a mudança operada pelo tratamento em relação a doença não significou o fim de certos estigmas. A revolução das cápsulas introduzida pelo tratamento antirretroviral alterou o status da doença que se cronicou, mas o imaginário em relação a AIDS possui algumas marcas que parecem indelévels quando percebida a doença sob um olhar mais geral. Não é sem razão que após três décadas de epidemia no Brasil ainda nos deparamos com slogans que ratifiquem a mensagem de que a AIDS não tem cura e que a melhor forma de evitar a doença é o uso constante do preservativo.

### **2.3 A AIDS no século XXI: será o tratamento o ponto final?**

“Eu me previno, eu me testo, eu me trato”<sup>157</sup>, esta é a tríade que marca a fase atual do combate à epidemia de AIDS no Brasil. A ação combinada, inédita até o ano de 2014, representa novos desafios do Ministério da Saúde em relação à doença. O Brasil conseguiu ampliar de forma satisfatória o acesso da população à TARV, e com isso, a maneira de lidar com a AIDS e as estratégias de prevenção foram sendo modificadas ao longo desses quase dez anos. Quando observamos as estratégias de prevenção atuais do Ministério da Saúde fica em evidência a ideia de que é melhor prevenir que remediar, e essa prevenção tem ido além do incentivo ao uso do preservativo.

Para que essas ações fossem incentivadas em campanhas de prevenção à doença, como referido antes, identificamos que foi preciso a ampliação da assistência para diagnóstico e tratamento da AIDS no Brasil. Isso significa dizer que para chegar nessa fase

---

<sup>157</sup> Extraído do cartaz de campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS do ano de 2014. Disponível em: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Acesso em 23/01/2016.

atual do combate a AIDS um longo caminho foi percorrido e em mais de três décadas o Brasil desenvolveu programas de saúde pública vinculados diretamente a prevenção e tratamento da AIDS e essas medidas fizeram muita diferença.

Considerando a necessidade de conter a epidemia tem sido dada atenção diferenciada para a doença desde a criação do Programa Nacional de DST e AIDS no ano de 1986 <sup>158</sup>. A inclusão da doença no quadro da saúde pública brasileira promoveu ações específicas de combate à doença que foram sendo ampliadas ao longo dos anos. Um exemplo dessas ações pode ser observado na criação, na década de 1980, dos Centros de Orientação e Apoio Sorológicos (COAS), agora denominados Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA), que deveriam oferecer gratuitamente sorologia anti-HIV, confidencial e anônima, além de prover educação e aconselhamento para os indivíduos sob risco de infecção pelo HIV <sup>159</sup>.

Do final da década de 1980, quando houve a criação do primeiro CTA, para o estágio atual da epidemia são oferecidos mais de quatrocentos CTA <sup>160</sup> em todo o território nacional, e segundo análise do Ministério da Saúde a fase de maior ampliação dos serviços desses centros se deu nos primeiros anos de 2000,

detecta-se, entre os anos de 2001 e 2004, o período mais intenso de toda a série histórica analisada, quando são implantados 150 novos serviços. Esse período está relacionado ao atendimento da recomendação nacional sobre ampliação do diagnóstico do HIV, impulsionada pela campanha Fique Sabendo em 2003, com a intensificação das políticas de prevenção da transmissão vertical - o lançamento do Projeto Nascer Maternidades, em 2002 -, e da política de incentivo, com repasse financeiro para a realização de ações de DST e aids pelos estados e municípios. Esse período é o que apresenta o maior número de CTA implantados desde o início da rede, em 1988. <sup>161</sup>

É interessante perceber com esses dados, que as estratégias de prevenção a AIDS estão diretamente vinculadas às ações de saúde pública, uma vez que ao lançar mão da campanha “Fique sabendo”, o Ministério da Saúde precisou dispor de locais para a realização do diagnóstico do HIV. E essa oferta não ocorre de forma imediata, observamos que há um período para estruturação da assistência básica em saúde até que de fato a população seja incentivada a tal busca pelo serviço.

Essa questão observada em relação à ampliação dos CTA pode ser transposta para as ações sugeridas pelo Ministério da Saúde no que tange a campanha que incentiva a prevenção, a testagem e o tratamento, no ano de 2014, tendo em vista que a combinação dessas medidas no combate a AIDS só foi possível após o desenvolvimento e aparelhamento de todo um sistema de distribuição de preservativos, disponibilização de

---

<sup>158</sup> PARKER, A AIDS no Brasil (1982-1992). *op. cit*

<sup>159</sup> BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes para organização e funcionamento dos CTA no Brasil. Brasília, 2010.

<sup>160</sup> *Ibidem*.

<sup>161</sup> *Ibidem*.p.14

centros de testagem anti-HIV e oferta gratuita de medicamentos antirretrovirais em nível nacional.

A fase atual da epidemia no Brasil, portanto, conta com a eficácia de programas de saúde pública que tornaram possível o enfrentamento da doença de maneira mais eficaz e ampla. Essa eficácia é percebida nas campanhas analisadas neste capítulo. Se fizermos um histórico das narrativas das campanhas da última década, podemos observar que há uma progressão das ações que se esperam da população aliado a oferta de assistência de saúde, possível, no período referido de cada campanha.

Conforme analisado, as campanhas de 2000, 2001, 2004, 2007, 2008, 2010 e 2011 fazem referência ao uso do preservativo, ou seja, incentivam a ação da prevenção. Nas campanhas dos anos de 2012 e 2013, o tema que será abordado é o diagnóstico precoce para HIV a fim de iniciar, também precoce, da TARV. E finalmente no ano de 2014, o Ministério da Saúde lança a tríade do combate à epidemia com o incentivo à prevenção, testagem e tratamento na mesma campanha. Percebemos que existe a construção dessa narrativa acerca das atitudes frente à epidemia, uma vez que até o lançamento do lema: “Eu me previno, eu me testo, eu me trato”<sup>162</sup> foi preciso elaborar um caminho de oferta dos serviços de saúde junto à construção do imaginário acerca da doença para a sociedade.



Imagem 13: Cartaz Campanha do Dia Internacional de Combate à AIDS. Ano de 2014. Disponível em: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

<sup>162</sup> Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS do ano de 2014. Disponível em [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)  
Acesso em: 20/08/2015

A imagem acima (imagem 13) que contém o *slogan*: #partiu teste, integra a mensagem do Ministério da Saúde sobre a AIDS, do ano de 2014. O cartaz contém as informações referentes às diretrizes da saúde pública brasileira em relação à epidemia de AIDS, atualmente. A combinação: prevenção, testagem e tratamento são uma iniciativa inédita e se dá frente aos desdobramentos da doença no século XXI. É sabido que a prevenção é peça fundamental no combate à AIDS desde que se teve noção da transmissão via sexual no início da epidemia, mas o incentivo à realização do teste para diagnóstico do HIV e o início precoce do tratamento com o *coquetel* são medidas recentes.

O que se pode observar com esta imagem é que há uma linguagem contemporânea inserida no próprio slogan. O caractere # (hashtag) é um símbolo utilizado nas mensagens veiculadas nas principais redes sociais na internet.<sup>163</sup> O termo “partiu teste” pode trazer referências do público-alvo desta campanha, pois mais uma vez é utilizada uma linguagem presente nas mensagens das redes sociais.<sup>164</sup>

Através dos dados publicados no Boletim Epidemiológico dos anos de 2013 e 2014 pelo Departamento de DST/ AIDS do governo federal, o Ministério da Saúde observou que houve um aumento na contaminação pelo vírus HIV na população masculina e de jovens o que justifica a atenção dada a estes na campanha de 2014:

Entre os homens, observa-se um aumento estatisticamente significativo da taxa de detecção entre aqueles com 15 a 19 anos, 20 a 24 anos e 60 anos ou mais nos últimos dez anos; destaca-se o aumento da taxa em jovens de 15 a 24 anos, observando-se, entre aqueles com 15 a 19 anos, um aumento de 120,0% e entre os de 20 a 24, de 75,9%, no período de 2004 a 2013.<sup>165</sup>

Considerando os dados do boletim epidemiológico descritos acima, e o exemplo da campanha de combate à AIDS apresentado na imagem 7, ratificamos o interesse do

---

<sup>163</sup> Para uma abordagem mais detalhada ver MORAN, José Manuel; BEHRENS, Marilda Aparecida; MASETTO, Marcos T. Novas tecnologias e mediação pedagógica. 19. ed. Campinas: Papyrus, 2012.

<sup>164</sup> Para um diálogo com este tipo de metodologia ver OLIVEIRA, Nucia Silva Alexandra de. História e internet: conexões possíveis. In: Revista Tempo e Argumento, Florianópolis, v. 6, n. 12, p. 23-53, mai./ago. 2014.

<sup>165</sup> Boletim Epidemiológico - Aids e DST (2014). Ano III - nº 1 - 27ª à 52ª semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2013 & Ano III - nº 1 - 01ª à 26ª semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2014. Disponível

em [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim\\_2014\\_1\\_pdf\\_60254.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim_2014_1_pdf_60254.pdf). Acesso em 20/01/ 2015. p:16

Ministério da Saúde em alcançar a população jovem que a cada dia está mais fusionada com a linguagem e as ferramentas da tecnologia da informação. De fato, observa-se que políticas públicas de saúde são desenvolvidas em conjunto com diferentes esferas de uma comunidade, esferas políticas, sociais e econômicas são relevantes no momento da ação do Estado. O uso das tecnologias fomenta essa interação.

Tendo em vista o que foi apresentado das campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS do século XXI, podemos identificar nas campanhas uma nova narrativa sobre a doença sendo elaborada. A partir do tratamento com antirretrovirais que ganha destaque na campanha do ano de 2006, as campanhas que se seguem vão produzir narrativas acerca da prevenção e tratamento que procuram mobilizar a população acerca do enfrentamento da epidemia. Observadas as especificidades para cada ano de lançamento, em termos de parcela mais afetada pela infecção, cada campanha se propõe a informar sobre a doença e também a incentivar práticas e atitudes acerca desta.

Nesse ponto, identificamos uma questão crucial para o nosso trabalho que é o da representação social da AIDS no século XXI. Ao desenvolver uma narrativa sobre a doença que aos poucos ressignifica a imagem da doença para a sociedade, as campanhas analisadas refletem a mudança da cara da AIDS de morte para a vida. Essa mudança é marcada pelo aumento da expectativa de vida do soropositivo que adere a TARV e do oferecimento de assistência mais ampla a esses indivíduos de forma gratuita na rede pública de saúde do Brasil.

Os gastos do Governo Federal com aquisição de medicamentos, que foram de cerca de US\$ 35 milhões, em 1996, passaram para US\$ 224 milhões, em 1997, para US\$ 305 milhões, em 1998, e para US\$ 335 milhões, em 1999. Entre 1997 e 1998, ainda foram instituídos os exames de diagnóstico CD4 e carga viral. Diante dessas múltiplas pressões, técnicos do MS e do PN-DST/AIDS decidiram remobilizar a velha estratégia propugnada pelos autonomistas no passado: o investimento na fabricação local de medicamentos, por meio dos laboratórios públicos.<sup>166</sup>

Após a publicação da lei que garantia acesso universal aos medicamentos anti-

---

<sup>166</sup> LOYOLA, Maria Andréa. Medicamentos e saúde pública em tempos de AIDS: metamorfoses de uma política dependente. *Ciência e saúde coletiva*, v. 13, n. sSupl, 2008.p.771

AIDS pelos soropositivos, verificou-se, então, o aumento no custo para o Ministério da Saúde para oferta desse acesso. Este fato colaborou para aumentar a pressão em relação às questões envolvendo a produção de medicamentos no Brasil. Depois de muitos conflitos na esfera política envolvendo o Ministério da Saúde e empresas farmacêuticas privadas nacionais e multinacionais, foi promulgada a Lei nº 9.787/99<sup>167</sup>, conhecida como a “lei dos genéricos”. Esta lei trouxe benefícios em larga escala no que tange ao acesso a qualquer medicamento no Brasil. Em se tratando da oferta gratuita dos medicamentos aos soropositivos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), esta lei foi de suma importância na diminuição do custo por pessoa gerado ao Ministério da Saúde.

Não podemos negligenciar os múltiplos fatores que se colocam entre a produção mais barata dos medicamentos antirretrovirais no Brasil e o acesso real a estes pelos soropositivos de forma gratuita. A “lei dos genéricos” proporcionou muitos avanços no enfrentamento da epidemia de AIDS no Brasil com o uso de medicamentos como tratamento e prevenção. Mas é sabido que este terreno é bastante movediço uma vez que reúne interesses econômicos e políticos em escala nacional e mundial. Sobre a implantação dos medicamentos genéricos Loyola afirma que:

(...) esse processo traz à luz, mais uma vez, os conflitos que se formam no interior do Estado entre grupos burocráticos. Dessa vez, não entre autonomistas e neoliberais, como nos anos 1970 e 1980; mas entre neodesenvolvimentistas e neoliberais; entre ministérios econômicos (Fazenda e Planejamento, principalmente) e ministérios sociais (Saúde, Previdência e Educação), em uma sociedade capitalista dependente (em processo de integração à economia global), o que vem, até agora, inviabilizando a construção de um atendimento à saúde mais justo e menos desigual.<sup>168</sup>

Para Mário Scheffer a política brasileira de oferta gratuita de antirretrovirais tem sido bem sucedida ao assegurar a dimensão da proteção social e do direito à saúde. Mas afirma que existe um desafio que é conciliar às necessidades da saúde do povo com os interesses do mercado<sup>169</sup>.

---

<sup>167</sup> Lei nº 9.787, de 10 de fevereiro de 1999. Altera a Lei nº 6.360, de 23 de setembro de 1976, que dispõe sobre a vigilância sanitária, estabelece o medicamento genérico, dispõe sobre a utilização de nomes genéricos em produtos farmacêuticos e dá outras providências. Texto disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/hotsite/genericos/legis/leis/9787.htm>

<sup>168</sup> LOYOLA. Medicamentos e saúde pública em tempos de AIDS. *op. cit.* p.773.

<sup>169</sup> Cf. SCHEFFER, Mário César. Aids, tecnologia e acesso sustentável a medicamentos: a incorporação

Após breve discussão sobre o processo que tornou efetiva a distribuição dos medicamentos antirretrovirais, entendemos que a introdução da terapia denominada “coquetel” resultou na mudança da imagem da AIDS de morte para a vida. O que significa dizer que a partir da eficácia do tratamento com os antirretrovirais ficou evidenciada certa cronificação da doença e a diminuição do adoecimento e morte dos soropositivos. A noção de que com os medicamentos a doença não possui o efeito devastador e fatal do aparecimento da epidemia, em 1981, acabou por modificar a imagem da doença, antes associada à morte, para a da possibilidade de viver com Hiv/Aids e com maior qualidade de vida.

Com o surgimento do “coquetel”, no ano de 1996, a discussão acerca da AIDS tem sido contemplada sobre o ponto de vista também do tratamento. A categoria – pessoas vivendo com HIV/Aids (PVHA) – utilizada nos boletins epidemiológicos de DST/Aids do Ministério da Saúde, a partir do ano de 2013, evidencia esta nova etapa da doença e ratifica a inflexão sofrida da imagem da Aids no século XXI. Sobre essa mudança, Mário Scheffer afirma:

Com o acesso aos ARV, a partir de 1996, houve queda drástica nos coeficientes de mortalidade, com expressiva melhoria na sobrevida dos pacientes. Em 2011 chegava a 72% a porcentagem de pacientes com carga viral indetectável após seis meses de tratamento, sinal de sucesso terapêutico.<sup>170</sup>

O sucesso terapêutico de que fala Sheffer é possível se considerarmos que o Brasil é um país que se destaca na produção e distribuição destes medicamentos. O cenário no qual se instituiu o Sistema Único de Saúde e as políticas de enfrentamento da AIDS desde o início da epidemia consolidou o desenvolvimento de ações conjuntas do governo federal e de instituições privadas na efetiva busca pelo tratamento e cura da doença no país. Isto inclui o aprimoramento da terapia dos antirretrovirais.

A eficácia do tratamento está associado ao fato de a lei que tornou obrigatória a distribuição dos medicamentos ARV’s ter sido acompanhada de mudanças na relação entre a sociedade e medicina e a universalização do acesso à saúde e ao tratamento. O acesso

---

dos anti-retrovirais no Sistema Único de Saúde. 2008. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

<sup>170</sup>SCHEFFER. *Coquetel: A incrível história dos antirretrovirais.op.cit.* p.17



gratuito ao tratamento é um fato, porém a fabricação e distribuição dos medicamentos que tornam o tratamento eficaz uma questão em debate. Ainda segundo Scheffer,

A política de acesso universal aos ARV passou a comprometer cada vez mais o orçamento do SUS. O crescimento do número de pessoas que dependem de medicamentos, aliado ao fato de a aids ter se tornado uma doença de caráter crônico, faz com que os pacientes permaneçam em tratamento mais tempo.<sup>171</sup>

Tendo em vista o exposto acima, é preciso levar em consideração que a manutenção desse sistema de distribuição gratuita de antirretrovirais (ARVs) compromete cada vez mais o orçamento do SUS. Observa-se um forte investimento no caso da AIDS e também o espaço da doença nas políticas públicas de saúde, se considerarmos o planejamento de recursos financeiros despendidos pelo Ministério da Saúde brasileiro para oferecer de forma gratuita os ARVs. Segundo dados do portal SIGA Brasil, do Governo Federal, foram destinados para o ano de 2014 cerca de R\$780 milhões de reais para o tratamento de pessoas com HIV de um total de R\$ 1, 2 bilhões para as ações de prevenção e controle de doenças sexualmente transmissíveis de maneira geral.

Sendo assim, se analisarmos as estratégias de prevenção à epidemia de AIDS utilizada pelo Ministério da Saúde, tendo em vista que a TARV é uma política pública de saúde com expressiva participação no orçamento da União, podemos identificar especificidades utilizadas nas campanhas de forma a diminuir o número de pessoas infectadas pelo HIV, e se soropositivas diagnosticadas de forma precoce, a fim de aumentar os casos de sucesso terapêutico.

Após trinta anos de epidemia de AIDS no Brasil, o que se observa é a existência de ampla rede de combate e tratamento à doença que tem sido consolidada com a distribuição gratuita dos ARVs e também com a ampliação do tratamento de indivíduos soropositivos pelo Sistema Único de Saúde. Porém, estes avanços incluem uma constante reflexão entre ações públicas e coletivas e o alcance destas na população geral e nos grupos envolvidos diretamente no combate ou tratamento da AIDS.

A imagem que se faz da AIDS, atualmente, traz um simbolismo diferente do início da epidemia, na década de 1980. “A AIDS não tem cara e não tem cura. Use camisinha.” é o título do filme da campanha de prevenção da Coordenadoria Especial da Diversidade

---

<sup>171</sup> *Ibidem.* p.18

Sexual e da Secretaria Municipal de Saúde, órgãos da Prefeitura do Rio de Janeiro, lançado em fevereiro de 2015, que ratifica bem a mensagem sobre a imagem da AIDS no século XXI.

O lema desta campanha traduz os desafios atuais do enfrentamento da epidemia, pois ao perder a cara fatal tão característica do início dos anos 1980, e também ao avançar sobre questões que ampliaram a noção acerca do contágio da doença para além dos grupos de riscos, falar sobre prevenção no século XXI permanece associado à única questão imutável sobre a AIDS: ela é uma doença incurável.

Ainda assim, é preciso considerar que mesmo que sigam padrões e busquem a melhoria do atendimento ou a diminuição das taxas de infecção pelo vírus através das campanhas, as mensagens podem trazer à tona termos ou conceitos que sugerem preconceitos ou estigmas em relação a determinadas parcelas da população. Por isso, não podemos deixar de lado a importância da sociedade civil na construção do imaginário da AIDS no século XXI, participação essa que sempre acompanhou a agenda política e econômica da epidemia no Brasil.

Exemplo desta participação é o comunicado, do dia 13 de fevereiro de 2015, da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) que apresentou seu posicionamento em relação à campanha de carnaval de 2015 de combate à AIDS do Ministério da Saúde nas esferas federal, estadual e municipal, referindo-se ao uso de abordagens que incitam o preconceito ao grupo de homens que fazem sexo com homens (HSH) ou de utilizar slogans que trazem de volta a estratégia do terror como forma de prevenir com a frase “A AIDS não tem cura”.

O texto abaixo é parte deste informativo e reflete a postura desta organização frente às medidas públicas que têm sido adotadas pelo Ministério da Saúde, e demonstra a importância da atuação de membros da sociedade civil na regulação das práticas de saúde pública adotadas pelo governo brasileiro.

Neste sentido, reafirmamos que a política de prevenção brasileira, seja no âmbito municipal, estadual ou federal, deve ser pautada na valorização das diversidades, de práticas prazerosas e conscientes, e no rompimento de quaisquer estigmas e preconceitos associados às pessoas vivendo com HIV e AIDS. Reafirmamos veementemente que o sucesso de uma política de prevenção brasileira, seja no âmbito municipal, estadual ou federal, dependerá da valorização da perspectiva da prevenção combinada, da visibilidade e da valorização da diversidade sexual e humana e da democratização do acesso à informação, sem promoção do terror ou de princípios punitivos às pessoas que assumem suas práticas e desejos. E que essas pessoas possam

ter acesso à informação e aos métodos de prevenção, segundo suas preferências. (Informativo ABIA,13/02/2015<sup>172</sup>)

O século XXI apresentou uma AIDS com novos atores e novos significados em relação à epidemia da década de 1980. Porém, revelou algumas continuidades no imaginário da doença que foram apresentadas em algumas campanhas, como é o caso do discurso contra o preconceito aos soropositivos. O fato é que a partir da doença foi nos revelado significados sociais, culturais e econômicos da sociedade brasileira. No próximo capítulo procederemos a análise entre os dois momentos da AIDS no Brasil, a cara da morte e a cara da vida, a fim de delinear a representação social da doença que tem sido consolidada.

### **CAPÍTULO 3: ENTRE A MORTE E A VIDA: QUEM TEM MEDO DA AIDS NO SÉCULO XXI?**

#### **3.1 A AIDS no século XXI: novas questões e velhos desafios**

Nesta pesquisa, já discutimos que a AIDS foi vista como uma “viagem sem volta”<sup>173</sup> e, durante os primeiros anos da epidemia, teve sua imagem associada à morte e à falta de esperança dos soropositivos. O adoecimento rápido provocado pela baixa no sistema imunológico, devido à presença do vírus HIV no organismo, marcou a fatalidade da doença no período em que não existiam muitas informações sobre a AIDS e, por conta disso, o tratamento não era uma realidade.

---

<sup>172</sup> Disponível em: <http://abiaids.org.br/?p=27346>. Acesso em 26/02/ 2015.

<sup>173</sup>Referência ao slogan de uma campanha de prevenção do M.S do ano de 1987 que dizia: AIDS. Não deixe que essa seja uma viagem sem volta. Use camisa de vênus.” Fonte: [www.aids.gov.br/campanhas](http://www.aids.gov.br/campanhas).

Com o desenvolvimento dos antirretrovirais que chegou à terapia antirretroviral (TARV), chamada de *coquetel*, aos poucos, se teve esperança de melhor qualidade e maior expectativa de vida para os indivíduos soropositivos. Essa progressão tem sido acompanhada pelas estatísticas que comprovam a diminuição da transmissão do vírus<sup>174</sup> no Brasil nos últimos anos e aumento das pessoas vivendo com HIV. Sobre esta diminuição, Mário Scheffer afirma: *Em três décadas, os antirretrovirais passaram de meros paliativos a medicamentos salvadores, chegando à função de agentes capazes de reduzir os níveis de transmissão do HIV a escalas jamais imagináveis.*<sup>175</sup>

A existência do tratamento permitiu a mudança na maneira de lidar com a doença no século XXI. Essa mudança é marcada pelo deslocamento da imagem da morte para a possibilidade de viver com HIV. Segundo SZWARCOWALD & CASTILHO, ao fazerem um balanço da epidemia de AIDS após três décadas,

São muitas as dificuldades, todavia, para manter a sustentabilidade das ações ao longo prazo. Além das questões orçamentárias, o cuidado das pessoas vivendo com HIV/AIDS envolvem grandes desafios. Adicionalmente, os esforços preventivos precisam ser intensificados. Passados trinta anos desde os primeiros casos de AIDS no Brasil, os jovens convivem, atualmente, com uma doença que tem tratamento específico, sem ter experimentado a alta letalidade que marcou o início da epidemia. Por outro lado, com o aumento da sobrevida, a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS adquiriu relevância crescente.

<sup>176</sup>

Trata-se de um longo caminho percorrido no combate à epidemia. Caminho este complexo e sinuoso, pois o desenvolvimento da TARV está associado a fatores científicos, de gestão pública, de adesão individual ao tratamento, de publicidade da doença, de educação preventiva que tornam o resultado final uma experiência múltipla e fruto da participação de diferentes atores (sociedade civil, poder público, mídia e soropositivos). O sucesso dos antirretrovirais (ARV's) deve ser compreendido sob o prisma dessa

---

<sup>174</sup> O uso contínuo de antirretrovirais diminui a carga viral do soropositivo.

<sup>175</sup> SCHEFFER. Coquetel: A incrível história dos antirretrovirais. *op. cit* p.19

<sup>176</sup> SZWARCOWALD, Célia Landmann; CASTILHO, Euclides Ayres de. A epidemia de HIV/AIDS no Brasil: três décadas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, supl. 1, p. s4, 2011

multifacetada cadeia de ações.

Propomos, então, uma reflexão a partir dos eixos: *possibilidade* x *qualidade*. Considerando que o eixo *possibilidade* faz referência à nova realidade que é a de viver com HIV, entendemos que este resulta na noção de vida a partir do uso dos ARV's. E considerando que o eixo *qualidade* faz referência à maneira como a vida se dá, entendemos que este pode variar conforme vários fatores.

A questão é justamente compreender que existem fatores que influenciam a existência da possibilidade de vida com HIV e fatores que afetam na qualidade dessa vida. Dentre os fatores que trazem a possibilidade de viver com HIV, apontamos o uso de antirretrovirais em modalidade de tratamento e prevenção, como é o caso da TARV (terapia antirretroviral), da PEP (profilaxia pós exposição) e da PrEP (profilaxia pré exposição).

Ao falar sobre os fatores que afetam a qualidade de vida dos soropositivos, destacamos a permanência do preconceito e os efeitos colaterais dos ARVs. O uso dos antirretrovirais provocam efeitos tanto temporários, como diarreia, vômito, náuseas e manchas avermelhadas na pele, como alterações em longo prazo no organismo, causando danos aos rins, fígado, ossos, estômago e intestino e alterações no metabolismo, levando à lipodistrofia<sup>177</sup> e à diabetes<sup>178</sup>.

Diante dessa questão acerca da TARV, isto é, a possibilidade de viver com o HIV e a melhora da qualidade dessa vida, percebemos que existem adversidades inerentes à cronicidade da AIDS no século XXI. Pesquisas recentes<sup>179</sup> têm problematizado as diferentes vertentes que levariam ao insucesso terapêutico da TARV. Ao apresentarem

---

<sup>177</sup>A lipodistrofia é uma má distribuição da gordura do corpo. Existe uma perda de gordura no rosto, glúteos, pernas e braços e acúmulo no abdômen, costas, pescoço e mamas. Essas alterações podem aparecer juntas ou isoladas. [www.aids.gov.br/pagina/efeitos-colaterais](http://www.aids.gov.br/pagina/efeitos-colaterais) Acesso em 08/03/2016

<sup>178</sup> [www.aids.gov.br/pagina/efeitos-colaterais](http://www.aids.gov.br/pagina/efeitos-colaterais) Acesso em 08/03/2016

<sup>179</sup>BERMÚDEZ, Ximena Pamela Díaz; HAMANN, Edgar Merchán. “Eu não esqueço de jeito nenhum”: reflexões sobre estratégias de adesão às terapias antirretrovirais em Brasília. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 5, n. 2, p. 117-125, 2011; ROCHA, Gustavo Machado; MACHADO, Carla Jorge; ACURCIO, Francisco de Assis; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Monitoring adherence to antiretroviral treatment in Brazil: an urgent challenge. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. s67-s78, 2011.

; CARACIOLO, Joselita Maria Magalhães; SHIMMA, Emi. Adesão: da teoria à prática: experiências bem sucedidas no Estado de São Paulo. Centro de Referência e. Treinamento DST/Aids. 289 p. Série: Prevenção às DST/AIDS. São Paulo, 2007.

fatores como a falta de ARV's nos postos de saúde ou mesmo o fato de que nem todos os soropositivos conseguem aderir ao tratamento, essas pesquisas expõem as dificuldades enfrentadas pelos indivíduos no uso cotidiano dos ARV's, ratificando que o tratamento de AIDS não é fácil:

o sucesso da TARV depende de muitos fatores, tais como questões relacionadas com o acesso ao tratamento e serviços de saúde, características virais e resposta de imunidade, além de fatores comportamentais relacionados a um indivíduo, especialmente a adesão ao tratamento. De acordo com orientações do Ministério da Saúde, a adesão deve ser entendida como um processo complexo, amplo, abrangente, dinâmico e multifatorial, determinada por fatores relacionados ao indivíduo, a equipe de saúde e da rede social.<sup>180</sup>

Nosso desafio tem sido analisar a representação social da AIDS, a partir das campanhas do dia mundial de luta contra a doença entre os anos de 1989 e 2014. Nessa análise, avaliamos as campanhas, ano a ano, a fim de identificar o foco, no que tange às informações sobre a doença e às estratégias desenvolvidas pelo Ministério da Saúde na construção de medidas públicas de prevenção à doença no Brasil.

No capítulo 2, após análise das fontes, identificamos que há uma narrativa frequente de incentivo ao tratamento precoce com ARV, para os soropositivos para o HIV. Especialmente no ano de 2006, o uso de uma personagem real contando sua história de vida com o HIV denuncia esse viés vitorioso do tratamento e anuncia uma nova postura em relação à doença. A AIDS mata, mas se você se tratar, poderá viver uma vida normal. Essa é a mensagem que passa a construir uma noção de não morte para a AIDS.

Em 2010, essa mesma personagem da campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS de 2006, a senhora Beatriz Pacheco, deu uma entrevista falando sobre o cotidiano de quem tem HIV e vive em tratamento, sendo o foco principal da entrevista o fato dela ser

---

<sup>180</sup>ROCHA, Gustavo Machado; MACHADO, Carla Jorge; ACURCIO, Francisco de Assis; GUIMARÃES, Mark Drew Crosland. Monitoring adherence to antiretroviral treatment in Brazil: an urgent challenge. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. s67-s78, 2011.p. S67, 2011.

soropositiva na terceira idade <sup>181</sup>. Beatriz afirma que descobriu sua condição soropositiva perto dos 50 anos de idade e teve que encarar os efeitos dos medicamentos antirretrovirais, ao mesmo tempo que os efeitos da menopausa. Além disso, foi preciso vencer preconceitos e problematizar estereótipos criados em relação à AIDS, que não incluem mulheres na terceira idade soropositivas. Segundo a jornalista que entrevistou Beatriz Pacheco:

Bia Pacheco ativa, feliz, avó tinha o vírus HIV. Se em nada ela tinha de promíscua, drogada, safada porque é que tinha de vestir a carapuça e os estereótipos da aids? Começou a frequentar grupos e palestras. Em todos, pedia para as mulheres e avós soropositivas levantarem os braços. Encontra muitas parecidas com ela.<sup>182</sup>

Verificamos que, no século XXI, mesmo após a TARV, a AIDS deve ser problematizada, a fim de desconstruir antigos estereótipos que marcaram tão profundamente os soropositivos. A atitude adotada por Beatriz Pacheco é interessante para ratificar a necessidade de discussão acerca da doença, ainda no século XXI. Ao criar a ONG Mulheres PositiHIVas<sup>183</sup>, Beatriz se coloca nesse papel de disseminar informação de que a AIDS é um problema de todos e que não existem indivíduos com maior ou menor tendência a contrair o HIV, basta se colocar numa situação de exposição ao vírus.

A narrativa sobre a doença, mediada pelos antirretrovirais, apresentada na campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS no ano de 2006, será retomada em outras campanhas, em outros anos. As campanhas do Dia Mundial de Luta, entre 2000 e 2014, apresentaram questões acerca da AIDS que condizem com o panorama da doença no mundo e no Brasil, sendo recorrentes os temas da prevenção, combate ao preconceito, incentivo ao diagnóstico precoce para HIV e incentivo à adesão ao tratamento com os antirretrovirais. Conforme apurado na análise das fontes, o século XXI traz velhas e novas

---

<sup>181</sup> *Mulher, avó e soropositiva. AIDS: cresce participação de pacientes femininas com mais de 50 anos.*

Autoria de Fernanda Aranda, iG São Paulo; 18/01/2010 07:07:36 . Disponível em:

<http://delas.ig.com.br/saudedamulher/mulher+avo+e+hiv+positivo/n1237536161633.html>

Acesso em: 20/03/2016

<sup>182</sup> *Ibidem*

<sup>183</sup> A ONG Mulheres PositiHIVas é voltada para apoio, principalmente, às mulheres com mais de 50 anos de idade que, assim como Beatriz Pacheco, receberam o diagnóstico já na meia idade.

questões acerca da AIDS. Vejamos quais são elas.

No que se refere às antigas questões, temos: o combate ao preconceito e o incentivo à prevenção com uso do preservativo, que são elementos também presentes nas campanhas do Dia Mundial de Luta do século XX, analisados no capítulo 1. Vemos, aqui, o primeiro ponto de confluência entre o século XX e o século XXI. No início da epidemia, não havia muito que fazer além de informar sobre as formas de prevenção à doença e promover medidas de apoio aos soropositivos e suas famílias. O fato de não existir, até o ano de 1996<sup>184</sup>, um tratamento que diminuísse o efeito devastador causado pela doença trouxe questões que envolviam maneiras de lidar com a fatalidade da AIDS na vida dos doentes e daqueles que conviviam com eles.

As campanhas desenvolvidas no âmbito do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, durante o período de 1989 a 1999, traziam mensagens de solidariedade para os soropositivos e seus familiares procurando combater o preconceito e divulgar mensagens de apoio, além de ratificarem o uso da camisinha como método mais eficaz na prevenção à doença. O *coquetel*, como tratamento da AIDS, anunciado no ano de 1996, não era alvo de campanha no século XX. As campanhas dos anos de 1996 a 1999 se ocuparam em continuar transmitindo mensagens de prevenção com a camisinha ou de solidariedade.

No caso do início do século XXI, as campanhas do Dia Mundial de Luta entre os anos 2000 e 2005, também são voltadas para temas como o uso do preservativo e o combate ao preconceito, o que denota a permanência de mensagens sobre a epidemia de AIDS semelhantes às do século XX. Já no ano de 2006<sup>185</sup>, o protagonismo do tratamento em mensagens do Dia Mundial de Luta contra a AIDS aparece de forma inédita, além da aparição, também inédita, do depoimento de pessoas vivendo com HIV na narrativa do vídeo de campanha.

Entendemos, assim, que existe uma transição, e que a cara viva da doença não foi

---

<sup>184</sup>O ano de 1996 marca a chegada da terapia denominada *coquetel*. GALVÃO, Jane. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos anti-retrovirais: privilégio ou um direito? *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, n. 1, p. 213-219, 2002.

<sup>185</sup> Conforme descrição do vídeo em anexo I p. 114-115



apresentada nas campanhas de imediato, ou seja, logo que o coquetel fora disponibilizado em 1996. Esse processo, entre o anúncio do tratamento e a mudança trazida por ele expressa nas campanhas, levou uma década para acontecer.

O fato é que a noção de que é possível viver com HIV levando uma vida normal se intensificou somente na última década do século XXI e isto denota um ponto de mudança do imaginário da doença em relação à sociedade, se comparar a imagem do Cazuzu — a cara da AIDS no início da epidemia —, com a imagem das pessoas vivendo com HIV que foram veiculadas na campanha do ano de 2006. A questão da morte e da vida é um elemento presente ao analisarmos a história da AIDS, ao longo de mais de três décadas de epidemia.

A cara viva da AIDS no século XXI, representada pela sobrevivência dos soropositivos em tratamento com ARV's, não eliminou desafios antigos acerca da doença, como o uso do preservativo em todas as relações sexuais e a desconstrução do preconceito contra o indivíduo soropositivo. Isto significa dizer que, após muitos avanços científicos e mudança de noções como as de grupos de risco ou estereótipos de pessoas menos ou mais vulneráveis à doença, a AIDS ainda suscita julgamentos morais aos que por ela são acometidos. Isso revela uma forte permanência de antigos conceitos em relação à doença.

Do ponto de vista das medidas de saúde pública, podemos destacar que há uma mudança em relação às ações empreendidas pelo Ministério da Saúde, sempre em conformidade com as diretrizes dos órgãos internacionais de combate à AIDS, se compararmos o século XX com o XXI. Villarinho et al, ao realizar análise sobre as políticas públicas de saúde frente a epidemia de AIDS, afirma que

A partir da análise dos textos e documentos, buscou-se interpretar os principais fatos que marcaram a evolução histórica destas políticas, o que nos permitiu identificar dois importantes momentos: o primeiro, de surgimento das políticas públicas em resposta a epidemia da AIDS, e o segundo, de busca da qualidade da assistência às pessoas que convivem com HIV/AIDS, a partir dessas políticas.<sup>186</sup>

---

186 VILLARINHO, Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS. *op. cit.*. p. 273

Assim, compreendemos que é justamente essa transição histórica da AIDS que nos leva a dizer que existe um momento em que se morre de AIDS e outro em que se convive com o HIV. Essa relação morte e vida, abordada nesta pesquisa, é o fio condutor da noção que se tem da representação social da AIDS no século XX e no século XXI. Apresenta-se, então, um ponto relevante: a AIDS no século XXI é uma doença controlável por causa do tratamento com os antirretrovirais. A possibilidade de viver com HIV depois do tratamento representa uma grande mudança, se comparada à expectativa da sobrevivência dos doentes nos anos 1980.

A partir dessa noção, que nos colocamos diante dessa comparação entre a cara da morte e a cara viva da AIDS, sendo a novidade da sobrevivência, no entanto, acompanhada do destaque para o uso da camisinha em diferentes segmentos da sociedade nas campanhas do dia mundial de luta no século XXI. Esse destaque dado ao uso do preservativo, contabilizado em oito de quinze campanhas analisadas do período entre 2000 e 2014, é abordado de maneira a atingir diferentes grupos<sup>187</sup>: homens heterossexuais (2000-2001), mulheres (2004), jovens ambos os gêneros heterossexuais e jovens homossexuais masculinos (2007), homens heterossexuais com mais de 50 anos de idade (2008), jovens de ambos os gêneros (2014).

Observa-se, assim, que as campanhas do dia mundial de luta têm se ocupado, ano a ano, de alertar segmentos da população com maior índice de infecção por HIV, seguindo as estatísticas internacionais e nacionais da epidemia de AIDS. São voltadas, então, para diferentes grupos da população vulneráveis ao vírus HIV — tornando a noção de grupo de risco inadequada<sup>188</sup> —, evidenciando que se trata de uma epidemia que afeta a população nos mais variados segmentos. Contudo, o ministério da saúde brasileiro ainda marca determinados grupos sociais que seriam mais vulneráveis à infecção pelo HIV, denominados de populações-chave que são: homens gays, homens que fazem sexo com outros homens (HSH), profissionais do sexo e usuários de drogas injetáveis (UDI)<sup>189</sup>.

Ainda que as estatísticas comprovem esta vulnerabilidade, é preciso relativizar essa

---

187 Conforme análise realizada no capítulo 2 desta dissertação.

188 AYRES, José Ricardo *et al* O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*, 3, 117-140. (2003)

189 Disponível em: <http://www.unaids.org.br/estatisticas/>. Acesso em: 20/03/2016

afirmação para que não se construa a noção errônea de que existem indivíduos mais propensos à contaminação pelo HIV. Na verdade, o que existe é o comportamento de risco<sup>190</sup> que torna o indivíduo vulnerável ao HIV. O termo populações-chave, de certa forma, ratifica o estigma envolvendo os mesmos indivíduos (gay, HSH, profissionais do sexo e UDI), alvos do início da epidemia. Esta associação revela uma permanência na representação social da AIDS, se comparando a doença no século XX e XXI, ratificando o preconceito e estigma em relação a esses grupos e distanciando o debate acerca da prevenção da população em geral.

O movimento de desconstrução de narrativas estigmatizantes foi realizado desde o início da epidemia pela sociedade civil. Sociedade esta que se mobilizou em prol de respostas e ações concretas em relação à doença e que ainda luta no século XXI. Cabe ressaltar que a construção social do imaginário da AIDS foi realizada por uma complexa rede de ações, conforme afirma Fernanda Petrarca:

De início ela colocou em cena um conjunto diverso de atores, dentre os quais se destacaram os especialistas (médicos, cientistas, pesquisadores), os ativistas (lideranças do movimento homossexual) e os grupos dos portadores do vírus. Estes atores adquiriram um papel fundamental, destacando-se na mobilização em torno da doença e na sua definição enquanto um problema público.<sup>191</sup>

A participação das organizações não governamentais (ONG's), ligadas aos soropositivos e seus familiares, nas duas primeiras décadas da AIDS (1980-2000), merece destaque, pois foram responsáveis por dar visibilidade à AIDS e pressionar o poder público a encarar a doença como um caso de saúde pública. Ao observar os rumos da epidemia de AIDS no século XXI, no que tange a ação dessas ONG's, fica claro que houve diminuição da participação desses setores no cenário da epidemia se comparado às ações desenvolvidas no século XX. Em contrapartida, observou-se o aumento da ação do poder público no controle e combate da epidemia de AIDS.

---

<sup>190</sup> O comportamento de risco ocorre quando qualquer indivíduo se expõe a situações de exposição ao vírus HIV sem estabelecer nenhum método preventivo.

<sup>191</sup> PETRARCA, Fernanda Rios. A luta contra a Aids: uma causa, múltiplos saberes. *Revista Pós Ciências Sociais*, v. 12, n. 23, 2015.p.91

Ainda que em escala menor, no século XXI, essas organizações são responsáveis por problematizar a relação da sociedade com a AIDS, lançando um olhar diferenciado do utilizado pelas campanhas exclusivamente governamentais<sup>192</sup>. Exemplo dessa problematização é o filme da campanha de prevenção da Coordenadoria Especial da Diversidade Sexual e da Secretaria Municipal de Saúde, órgãos da Prefeitura do Rio de Janeiro em parceria com a ONG Sociedade Viva Cazuza, lançado em fevereiro de 2015, cujo slogan afirmava: “A AIDS não tem cara e não tem cura. Use camisinha”<sup>193</sup>.

A campanha veiculada na televisão contou com a seguinte dinâmica de narrativa: vários personagens são enquadrados no vídeo e afirmam serem pessoas que não correspondem à sua aparência, como por exemplo, o rapaz branco (imagem14) que afirma ser uma senhora idosa ou o rapaz negro (imagem 15) que afirma ser uma lésbica loira. O vídeo se desenvolve alternando os personagens que se identificam de forma diferente da que estão representados, conforme o exemplo das imagens abaixo e, ao final, a senhora Lucinha Araújo<sup>194</sup>, fundadora da ONG Sociedade Viva Cazuza, aparece no vídeo falando o *slogan* da campanha: *A AIDS não tem cara e não tem cura. Use camisinha.*



---

<sup>192</sup> Campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde sem parceria com entidades não-governamentais.

<sup>193</sup> Esta campanha foi citada no capítulo 2 e pretendemos retomá-la de maneira mais detalhada neste ponto da narrativa;

<sup>194</sup> Lucinha Araújo é mãe do cantor Cazuza, que morreu em 1990 em decorrência da AIDS, e fundadora da ONG Sociedade Viva Cazuza que presta apoio a jovens e crianças soropositivas.

Imagem 14 - Frame da Campanha de prevenção da Coordenadoria Especial da Diversidade Sexual e da Secretaria Municipal de Saúde- RJ



Imagem 15- Frame da Campanha de prevenção da Coordenadoria Especial da Diversidade Sexual e da Secretaria Municipal de Saúde- RJ



Nesse ponto, é importante fazer uma comparação sobre os dados oficiais da AIDS que corroboram para a manutenção de estigmas e preconceitos, envolvendo parcelas específicas da população, e o debate lançado pelo vídeo descrito acima. Ao informar a mensagem da não cara da AIDS, a narrativa sobre a doença ratifica a noção de que não existem estereótipos que identifiquem uma pessoa que tenha o vírus HIV, por isso, a palavra de ordem final é: *Use camisinha*. Essa narrativa procura ampliar a discussão sobre a prevenção à AIDS para além do conceito de população-chave utilizado pelo Ministério da Saúde.

Com isso, entre dados oficiais que ratificam a noção de indivíduos mais vulneráveis e as contestações dos movimentos sociais em prol dos direitos dos soropositivos, a AIDS vem sendo construída entre novas e antigas questões. O debate que se coloca acerca do grau de vulnerabilidade, por exemplo, suscita antigas questões sobre a criação de estereótipos e preconceitos, promovendo uma noção errada de que a AIDS atinge apenas parcelas específicas da população.

Outro antigo desafio presente nas campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, entre os anos de 2000 e 2014, é o combate ao preconceito aos soropositivos. Mesmo com avanços científicos que envolvem as formas de transmissão e infecção da AIDS e a própria existência do tratamento que possibilitou maior qualidade de vida aos soropositivos, esta doença ainda gera uma série de preconceitos. Como se pega ou não a

doença ou até mesmo como se comportar ou conviver com um indivíduo soropositivo são questões ainda atuais. Ressaltamos este fato ao apurar que sete<sup>195</sup> das quinze campanhas apresentadas, entre os anos de 2000 e 2014, fazem menção à importância do combate ao preconceito aos soropositivos, buscando uma integração entre esses indivíduos e a sociedade de forma mais natural possível. As campanhas pretendem, com isso, gerar maior auto-estima aos soropositivos e divulgar informações que possibilitem uma convivência mais harmônica e tolerante da sociedade com o doente.

O eixo de discussão sobre a AIDS, no século XXI, pode ser observado a partir da existência da vida com HIV, sem deixar de lado que a possibilidade de viver, mesmo sendo a grande mudança na imagem da doença, está cercada de fatores que podem dificultar a qualidade do viver com AIDS.

### **3.2 A cura está próxima? A PEP, a PrEP e a vacina**

O sociólogo Herbert de Souza<sup>196</sup>, conhecido como Betinho, lutou contra as desigualdades sociais e pelos direitos dos soropositivos. Em entrevista concedida para o programa de televisão *Roda Viva*, no dia 23 de dezembro de 1996, Betinho falou sobre o sonho da cura da AIDS, apesar de admitir que talvez ele próprio não se beneficiasse: *Eu não sonho esse sonho especificamente para mim. Eu não sei se vou estar vivo no dia da cura, mas que a cura vem, vem.*<sup>197</sup>

Vinte anos após a entrevista de Betinho ao programa *Roda Viva*, a situação da AIDS é bem diferente, conforme nossa pesquisa tem procurado apontar. A afirmação de Betinho é nosso ponto de partida para discutir novas questões referentes à AIDS no século XXI.

O relatório da UNAIDS registrou três milhões de novas infecções pelo HIV no ano

---

<sup>195</sup>Campanhas dos anos de: 2002, 2003, 2005, 2006, 2009, 2010 e 2011. Disponível em [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br).

<sup>196</sup>Betinho e seus irmãos, Chico Mário e Henfil, todos hemofílicos e pessoas públicas foram contaminados pelo HIV através de transfusão sanguínea. Betinho morreu no dia 09 de agosto de 1997, aos 61 anos.

<sup>197</sup>Transcrição disponível em:

[http://www.rodaviva.fapesp.br/materia/363/entrevistados/herbert\\_de\\_souza\\_betinho\\_1996.htm](http://www.rodaviva.fapesp.br/materia/363/entrevistados/herbert_de_souza_betinho_1996.htm) Acesso em 15/03/2016.

2001. Já em 2014, foram registrados dois milhões de novos casos de infecção. Esses números apontam para a diminuição das infecções pelo HIV no século XXI. A meta da UNAIDS é chegar a aproximadamente apenas duzentas mil novas infecções, em 2030<sup>198</sup>.

Esta meta representa um enorme esforço no controle e diminuição da epidemia de AIDS.

No Brasil, em 2014, estima-se que ocorreram 44.000 novas infecções pelo HIV e que existiam cerca de 734.000 pessoas vivendo com HIV em todo o Brasil<sup>199</sup>. Diante deste quadro, o governo brasileiro tem adotado novas medidas para conter a epidemia de AIDS,

oferecendo tratamento a todas as pessoas vivendo com HIV, independentemente de seu estado imunológico (contagem de CD4); simplificando e descentralizando o tratamento antirretroviral; aumentando a cobertura de testagem de HIV em populações-chave, entre outras iniciativas.<sup>200</sup>

Do início da epidemia, nos anos 1980, até os dias de hoje, a AIDS se modificou tanto no aspecto científico quanto no aspecto social, possibilitando afirmarmos que, dentro do contexto histórico analisado nesta pesquisa, a AIDS se reconfigurou. Considerando o panorama atual, identificamos pesquisas para utilização dos ARV, por exemplo, como método preventivo ao HIV chegando bem perto do anseio da não contaminação.

Nesse caso, evocando a noção de que a percepção em relação às enfermidades dialoga com as mudanças sociais, políticas, econômicas e culturais da sociedade em que se desenvolvem ou se manifestam<sup>201</sup>, entendemos que o imaginário em relação à AIDS se modificou ao longo de mais de três décadas de epidemia.

No decorrer desta pesquisa, nos ocupamos em analisar este imaginário e delimitamos mudanças pontuais e permanências marcantes. No que se refere às mudanças, por exemplo, citamos o fim da associação da AIDS a rostos magros e debilitados à beira

---

<sup>198</sup>“Como a aids mudou tudo – ODM 6: 15 anos, 15 lições de esperança da resposta à aids”. Disponível em: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/MDG6Report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/MDG6Report_en.pdf)

<sup>199</sup> Disponível em: <http://www.unaids.org.br/estatisticas>. Acesso em: 15/03/2016.

<sup>200</sup> *Ibidem*

<sup>201</sup> NASCIMENTO, As pestes do século XX. *op.cit.* ; ROSENBERG, Framing Disease. *op.cit.* & HERZLICH. A problemática da representação social. *op cit*

da morte tão presente na década de 1980 para uma associação, pós-*coquetel*, à possibilidade de viver com qualidade, mesmo na condição de soropositivo. A mudança de cara da morte para a cara viva é o nosso fio condutor para entender de que AIDS se fala no Brasil no século XXI.

Olhando para a AIDS no século XXI, podemos dizer que se trata de uma doença que mata, que não tem cura e que atinge a toda população. Mas isto não é, de certo, uma novidade. A novidade é que estas características têm sido amenizadas com o desenvolvimento na área científica de alternativas de tratamento e combate à AIDS.

Uma destas alternativas refere-se à ampliação da oferta da profilaxia pós-exposição (PEP). Esta profilaxia consiste no consumo de medicamentos componentes da terapia antirretroviral até 72 horas após a exposição ao HIV, a serem tomados por 28 dias ininterruptos. É considerada, portanto, um tratamento de urgência e que deve ser aplicado somente em casos específicos.

A PEP surgiu na década de 1990 e, até o ano de 2014, a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) restringia a PEP aos profissionais de saúde expostos acidentalmente ao HIV (PEP ocupacional) e nos casos de violência sexual (PEP de violência sexual). O uso dessa profilaxia para relações sexuais onde ocorrer falha, rompimento ou não uso do preservativo, chamada PEP sexual, não era um consenso. O seu uso estava condicionado às questões específicas de cada país, e para Henrique Contreiras: *Gestores em todo o mundo tiveram que decidir sobre a adoção da PEP sexual pesando os prós e os contras das informações científicas disponíveis. A realidade local de cada país influenciou nessa decisão, e o resultado foi uma diversidade de atitudes em relação à PEP sexual.*<sup>202</sup>

O Ministério da Saúde não contemplava o uso da PEP sexual. Muitos grupos

---

<sup>202</sup> Agência de notícias da AIDS. *Por que o Brasil demorou a liberar o coquetel preventivo de emergência para o HIV?* 27/11/2014. Disponível em: [http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia\\_detalle/22921#.VyuMDPkrJkh](http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalle/22921#.VyuMDPkrJkh) Acesso em: 20/03/2016



ativistas pelos direitos dos soropositivos pressionavam o governo brasileiro para tal ampliação e consideravam que este posicionamento restritivo denotava a existência de um viés moralista nas políticas públicas de saúde. Mário Scheffer<sup>203</sup> identifica esse moralismo, afirmando que: *a PEP é uma política seletiva, que divide a população em duas categorias, os merecedores, que se expuseram por acidente, e os não merecedores, que se expuseram por prazer.*<sup>204</sup>

Para além das pressões políticas exercidas por estes grupos, as mudanças no âmbito científico também colaboraram para novas atualizações no protocolo da PEP no Brasil. No ano de 2006<sup>205</sup>, foi incluída a prescrição da profilaxia para casais sorodiscordantes<sup>206</sup>. Já no caso de desconhecimento da sorologia de um dos elementos envolvidos na relação sexual de risco, a prescrição deveria ser muito bem avaliada pelo profissional de saúde, revelando certa dificuldade na oferta da PEP para esse caso. Considerava-se que muitas das pessoas que procuravam este tipo de tratamento o faziam por não adotar práticas efetivas de redução de risco.

No ano de 2010<sup>207</sup>, a prescrição da PEP em caso de desconhecimento da sorologia de um dos envolvidos se tornou recomendada em casos de alto risco de exposição ao HIV<sup>208</sup>. Segundo o Ministério da Saúde,

No atendimento inicial após a exposição ao HIV, faz-se necessário que o profissional avalie como e quando ocorreu a exposição, além de investigar a condição sorológica da pessoa exposta e da pessoa fonte da infecção. Assim, a partir da avaliação desses critérios objetivos será possível definir se há ou não indicação de início da profilaxia pós-

---

<sup>203</sup> Ativista da luta contra a AIDS desde 1989, é membro do Grupo Pela Vidda-SP, do qual foi presidente. É professor doutor do Departamento de Medicina Preventiva (DMP) da Faculdade de Medicina da USP (FMUSP), na área de Política, Planejamento e Gestão em Saúde. Fonte: <http://abiaids.org.br/>

<sup>204</sup> Agência de notícias da AIDS. *Por que o Brasil demorou a liberar o coquetel.* *op.cit.*

<sup>205</sup> Ministério da Saúde. Recomendações para Terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV. 2006. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Consenso\\_adulto\\_2006\\_-\\_final.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/Consenso_adulto_2006_-_final.pdf). Acesso em 20/03/2016

<sup>206</sup> Terminologia usada para casais onde um dos envolvidos não é soropositivo.

<sup>207</sup> Ministério da Saúde. Recomendações para Terapia anti-retroviral em adultos e adolescentes infectados pelo HIV. 2010. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/publicacao/2007/suplemento\\_consenso\\_adulto\\_01\\_24\\_01\\_20\\_11\\_web\\_pdf\\_13627.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/publicacao/2007/suplemento_consenso_adulto_01_24_01_20_11_web_pdf_13627.pdf) Acesso em 15/03/2016

<sup>208</sup> Relação anal por um parceiro pertencente a um grupo com altas taxas de HIV.

exposição.<sup>209</sup>

Em 2015, o uso desse tipo de profilaxia, chamado de *coquetel do dia seguinte*, foi liberado pelo Ministério da Saúde, que seguiu diretriz da OMS do ano anterior. O protocolo para utilização da PEP foi atualizado e, com isso, *não há mais distinção entre PEP sexual, PEP de violência sexual e PEP ocupacional, devendo todos os casos serem atendidos com a mesma urgência.*<sup>210</sup> Essa atualização facilitou a prescrição do tratamento e, de acordo com o médico Fábio Mesquita, diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, esta mudança no protocolo e a maior visibilidade que se tem dado ao tema podem explicar o aumento do uso da PEP no Brasil em 2015 em comparação com o ano de 2014.<sup>211</sup>

A atualização do protocolo da PEP pela OMS, unificando a prescrição da mesma, é uma novidade no que tange à prevenção da AIDS no Brasil e no mundo, e trata de mais uma alternativa de combate à doença. Possibilitar o acesso à profilaxia em qualquer circunstância de exposição ao HIV é uma medida que está inserida na noção de prevenção combinada, uso de ARV's somado ao preservativo, na tentativa de conter a AIDS em sua fase atual.

Outra medida atual é a denominada profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP). Esta medida consiste no uso do antirretroviral Truvada<sup>212</sup>, com o propósito de diminuir o risco de infecção pelo HIV em pessoas não infectadas, mas que pertençam a populações mais vulneráveis. Essa vulnerabilidade está associada à *natureza das práticas sexuais, como o*

---

<sup>209</sup> Ministério da Saúde -Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento Nacional de Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV. 2015. Disponível em: [http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt\\_peg\\_20\\_10\\_1.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt_peg_20_10_1.pdf) Acesso em: 15/03/2016

<sup>210</sup> *Uso de medicamentos como prevenção.* In: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/2012/51276>

<sup>211</sup> Segundo a entrevista do médico Fábio Mesquita, foram 10.419 casos de uso de PEP no Brasil entre junho e novembro deste ano. No mesmo período de 2014, a PEP tinha sido usada em 3.646 casos. In: *Uso de 'pílula do dia seguinte' do HIV aumentou 186% desde junho no Brasil.* Versão on line: 02/12/2015 Disponível em : <http://g1.globo.com/bemestar/noticia/2015/12/uso-de-pilula-do-dia-seguinte-do-hiv-aumentou-186-desde-junho-no-brasil.html> Acesso em: 15/03/2016

<sup>212</sup> Via oral, co-formulado de emtricitabina 200 mg/tenofovir 300 mg.

*número de parceiros, utilização insuficiente, irregular ou inadequada dos meios clássicos de prevenção, não uso sistemático de preservativos e impossibilidade de propor uma proteção ao parceiro.*<sup>213</sup>

Os Estados Unidos desenvolveram alguns estudos clínicos que comprovaram a eficácia do medicamento Truvada na redução do risco de infecção pelo HIV.<sup>214</sup> O estudo da PrEP no Brasil está em fase teste e, segundo o portal PrEP Brasil,

é uma estratégia de prevenção que envolve a utilização diária de um medicamento antirretroviral (ARV), por pessoas não infectadas, para reduzir o risco de aquisição do HIV através de relações sexuais. O estudo PrEP Brasil vai avaliar a aceitação, a viabilidade e a melhor forma de oferecer a PrEP à população brasileira como prevenção ao HIV. Neste estudo serão incluídos 500 homens que fazem sexo com homens (HSH), travestis e mulheres transexuais com risco de adquirir a infecção pelo HIV.<sup>215</sup>

Existem também as pesquisas que têm buscado a formulação de uma vacina que possa prevenir do vírus e também uma vacina que ajude a combater o HIV já instalado no organismo. Essas pesquisas já são realizadas desde 1996 e algumas tem obtido avanços significativos recentemente<sup>216</sup>, porém ainda não foi anunciada oficialmente a existência de uma vacina contra o HIV.

Desde o surgimento da epidemia de AIDS, na década de 1980, observamos importantes avanços científicos no que tange ao combate à doença. Ao longo do século XX, a busca por respostas, no campo da biomedicina em relação à doença, levou ao desenvolvimento de importante aparato técnico- científico envolvendo a epidemia de AIDS. No século XXI, conforme observamos, as respostas científicas em relação à AIDS apresentam mais caminhos possíveis, como a PEP, a PrEP e a vacina anti-HIV, que tem buscado diminuir o risco de novas infecções (PrEP e vacina) ou impedir a multiplicação

---

<sup>213</sup> SCHEFFER, Mário. Coquetel: A incrível história dos antirretrovirais. Op.cit. 2012. p.53

<sup>214</sup> Dados divulgados em 2010 no New England Journal of Medicine. SANTOS, Aline *et al.* Novos avanços relacionados ao HIV/AIDS. *Revista Enfermagem Contemporânea* 1, no. 1 (2012).

<sup>215</sup> Disponível em: <http://prepbrasil.com.br/pesquisa-prep-brasil/> Acesso em 20/02/ 2016.

<sup>216</sup> Vacinas experimentais com resultados ainda em fase de teste tem sido anunciadas em países como Espanha, Estados Unidos e Brasil. SANTOS *et al.* Novos Avanços relacionados ao HIV/AIDS. 2012.

do HIV em pessoas recém expostas ao vírus (PEP).

Esses avanços científicos são fatores relevantes que afetam, desde o século XX, o impacto da epidemia no Brasil e no mundo. Na fase atual da epidemia, o uso de ARV's como tratamento e prevenção (PEP e PrEP) traduz a atual imagem da AIDS, não mais estereotipada na imagem do Cazuza, por exemplo, e tem revelado dificuldades no desenvolvimento de métodos eficazes de educação preventiva.

Em entrevista, no ano de 2014, sobre o HIV no Brasil, o médico Drauzio Varella, um dos primeiros médicos a tratar casos de AIDS em São Paulo no início dos anos 1980, fala sobre essa dificuldade. Para Varella, *houve uma espécie de 'recesso' educacional para as novas gerações em relação à AIDS, associado à eficácia dos antirretrovirais que a transformaram em uma doença 'controlável' e não mais letal como era no passado.*<sup>217</sup>

As novas estratégias de prevenção e tratamento, algumas em fase de teste (PrEP e vacina anti-HIV), trazem um novo olhar para a AIDS. A possibilidade de viver com HIV, adquirida com a TARV, resultou em grande mudança na epidemia de AIDS, a cara da morte da doença foi substituída pela vida e isso impactou a maneira de lidar com a doença, tanto para os que por ela estavam acometidos, quanto para os que conviviam com a doença.

Diante de novas medidas como a PEP, a PrEP e a vacina anti-HIV, acreditamos que a sociedade, de modo geral, tende a enxergar a AIDS sem o peso da morte, que foi elemento tão marcante no início da história desta doença. O panorama apresentado demonstra que o tratamento com os ARV's controlou a doença a ponto de tornar-se indetectável o HIV no organismo, o que de fato mudou a cara da doença e contribuiu para uma nova relação entre a sociedade e a AIDS.

### **3.3. Existe vida após a AIDS. Mas ela é fácil?**

---

<sup>217</sup> ARAÚJO, André Moreira de. *Retratos da AIDS: um estudo preliminar a partir de obras audiovisuais selecionadas*. Monografia. Universidade Federal Fluminense. Escola de Serviço Social. Departamento de Serviço Social. (2015) .fls 81. p.21

Identificamos campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS<sup>218</sup>, a partir do ano de 2006, que apresentaram elementos inéditos, como o incentivo ao teste anti-HIV e as vantagens do início precoce do tratamento com ARV's através de depoimentos de pessoas vivendo com HIV. Através de *slogans* como: *A vida é mais forte que a AIDS*; ou *Viver com AIDS é possível. Com preconceito não*; e até *Pra viver melhor é preciso saber*<sup>219</sup>, a cara da morte, aos poucos substituída pela imagem da vida, traz para a epidemia de AIDS outros desafios e estratégias de prevenção. A narrativa sobre a doença foi modificada ao longo dos anos, a fatalidade da doença tem dado lugar às medidas reais que concedem maior expectativa de vida aos soropositivos.

Quando afirmamos que existe vida após a AIDS faz-se necessário considerar que existem adversidades acerca do cotidiano deste viver com HIV. Manter corretamente o tratamento com os ARV's é tarefa difícil, visto que são muitas as reações adversas provocadas pelo uso contínuo desses medicamentos. Efeitos colaterais como diarreia, vômito, náusea e alterações metabólicas que provocam lipodistrofia<sup>220</sup>, por exemplo, são fatores que dificultam o cotidiano do tratamento para pessoas com HIV<sup>221</sup>. Além disso, não podemos ignorar os fatores psíquicos que afetam o indivíduo soropositivo desde o recebimento do diagnóstico positivo para o HIV até a rotina de tratamento com os ARV's.

Os cuidados com a alimentação, por exemplo, são importantes para aumentar a qualidade de vida da pessoa com HIV-AIDS. Segundo o manual clínico de alimentação e nutrição do Ministério da Saúde,

Uma alimentação saudável, adequada às necessidades individuais, contribui para o aumento dos níveis dos linfócitos T CD4, melhora a absorção intestinal, diminui os agravos provocados pela diarreia, perda de massa muscular, Síndrome da Lipodistrofia e todos os outros sintomas que, de uma maneira ou de outra, podem ser minimizados ou revertidos por meio de uma alimentação balanceada. Orientar uma alimentação saudável é colaborar para promover melhoria da qualidade de vida das

---

<sup>218</sup> Campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a AIDS dos anos de 2006, 2009, 2012, 2013 e 2014.

<sup>219</sup> Slogans das campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS dos anos de 2006, 2009 e 2012, respectivamente. Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

<sup>220</sup> A lipodistrofia é o acúmulo irregular de gordura em determinadas partes do corpo devido ao uso dos ARV's.

<sup>221</sup> BRASIL. Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento Nacional de AIDS e Hepatites Virais. Alimentação e nutrição para pessoas que vivem com HIV e Aids. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

PVHA<sup>222</sup>.

Sendo assim, observa-se que um dos primeiros fatores que cooperam para a qualidade de vida da pessoa vivendo com HIV é a manutenção de uma alimentação saudável e balanceada para suas necessidades. Outro fator importante é a adaptação ao uso dos ARV's, pois as reações adversas aos medicamentos são muitas, sem contar a adaptação à rotina de ingestão dos ARV's<sup>223</sup>. Essa rotina inclui os cuidados na maneira de ingerir os medicamentos, pois alguns devem ser administrados 1 h ou 2 h depois das refeições com um copo de água, outros com leite, outros com alimento, o que requer atenção diária para manutenção correta do tratamento.

Os cuidados diários para o uso contínuo dos ARV's e as reações adversas iniciais ao tratamento já representam que a vida com HIV denota mudanças significativas na rotina de quem adere a TARV. Essa mudança na rotina é um fator que deve ser ressaltado, uma vez que estas informações acerca do tratamento de AIDS não têm sido expostas nas campanhas do Ministério da Saúde, ora analisadas, o que demonstra a escolha deste órgão em ressaltar a possibilidade da vida com AIDS, sem maior problematização.

Cabe ressaltar que a qualidade da vida com HIV/AIDS pode ser repensada a partir da visão dos próprios soropositivos em tratamento. Em recente pesquisa sobre a percepção corporal e intervenções cirúrgicas em pessoas vivendo com HIV/AIDS, ALENCAR et al<sup>224</sup> apresenta um novo panorama acerca da maneira como os soropositivos tem lidado com os seus corpos após um longo período de tratamento com ARV's. A pesquisa analisou as transformações da “AIDS aguda” (década de 1980) para a “AIDS crônica” (após o *coquetel*), e focou na percepção dos soropositivos sobre seus corpos, primeiro ao iniciarem o tratamento, e, num segundo momento, após anos de uso da TARV. A pesquisa foi realizada no ano de 2006 e segundo ALENCAR et al:

Após dez anos de uso da terapia antirretroviral de alta potência, um novo problema surge: a síndrome lipodistrófica do HIV, uma distribuição

---

<sup>222</sup>*Ibidem.* p.19

<sup>223</sup> *Ibidem.*

<sup>224</sup>ALENCAR, Tatiana Meireles Dantas; NEMES, Maria Inês Battistella & VELLOSO, Marco Aurélio. Transformações da “aids aguda” para a “aids crônica”: percepção corporal e intervenções cirúrgicas entre pessoas vivendo com HIV e aids. *Ciênc Saúde Coletiva*,13(6), 1841-1849.(2008)

irregular de gordura no corpo, decorrente do uso das medicações antirretrovirais. Se no início da epidemia, a AIDS era caracterizada, sobretudo, pela magreza, hoje — tempos de “AIDS crônica”— estamos, uma vez mais, diante do estigma sobre o corpo, só que, paradoxalmente, com sinal trocado – o acúmulo “desordenado” de gordura no corpo.<sup>225</sup>

A percepção dos soropositivos de seus corpos revela dois momentos distintos: a satisfação em ter a aparência saudável com o ganho de peso devido ao início da TARV por parte dos envolvidos na pesquisa e o segundo momento do incômodo estético pelo desenvolvimento da síndrome lipodistrófica.<sup>226</sup> O interessante é que esta síndrome tem feito com que os soropositivos busquem alternativas, cirúrgicas ou não<sup>227</sup>, para diminuir ou eliminar esteticamente tal disfunção. Com isso, procuram desfazer qualquer estereótipo que os vincule à AIDS. Isto revela uma nova questão sobre o corpo associada ao soropositivo no século XXI, neste caso, o tratamento trouxe a possibilidade de viver e para os soropositivos esta vida para ter qualidade deve incluir o fator estético.

Ao apresentar diferentes fatores que podem colaborar para maior ou menor qualidade de vida dos indivíduos com HIV-AIDS, procuramos demonstrar que a mudança significativa da cara da morte para a cara viva da AIDS, operada pela introdução do *coquetel*, foi acompanhada de adversidades típicas do uso de ARV's. Essas dificuldades fazem parte do cotidiano dos que aderem ao tratamento e ratificam que, mesmo a AIDS sendo controlável e uma doença crônica no século XXI, seu tratamento requer cuidados diários com alimentação e repouso, além de uma rotina rigorosa para manter corretamente a ingestão dos medicamentos.

Por outro lado, se as adversidades do tratamento existem, são elas possíveis graças ao avanço científico que ao longo da história da doença e, principalmente após a introdução do *coquetel*, tem amenizado o efeito do vírus HIV no organismo humano e possibilitado que exista vida após a AIDS. Nesse caso, assim como as campanhas do dia mundial de luta do século XXI que analisamos, entendemos que o viver com AIDS, mesmo com

---

<sup>225</sup> Ibidem. fls1841.

<sup>226</sup> Refere-se ao acúmulo disforme de gordura no corpo. Principalmente no abdômen e nuca.

<sup>227</sup> Em casos de síndrome lipodistrófica tem sido recomendada intervenções cirúrgicas como lipoaspirações a fim de ajudar na recuperação da auto-estima dos soropositivos, além da recomendação da prática de exercícios físicos.

dificuldades, é o que mais importa na imagem da doença atualmente.

Exemplo último desta narrativa centrada na possibilidade de viver com HIV é a campanha brasileira do Dia Mundial de Luta contra a AIDS do ano de 2015. A campanha trouxe o slogan: *Com o tratamento você é mais forte que a AIDS*. As peças publicitárias da campanha incluíram cartazes com a imagem de pessoas em tratamento contra o HIV sob a frase: *Viver com HIV não é fácil, mas eu encaro.* (Imagem 16)



Imagem 16- Cartaz do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (2015)<sup>228</sup>

Observamos que a frase em destaque no cartaz da campanha, e que inicia a narrativa, contém o verbo *viver* e, mesmo ao completar a mensagem com a afirmação de que não é fácil com HIV, podemos afirmar que a ideia da vida se sobressai no slogan apresentado. Ao observar os outros elementos do cartaz, podemos destacar a frase, na parte de baixo da imagem, *Com o tratamento, você é mais forte que a AIDS*. Esta frase faz uma associação direta entre tratamento e combate a AIDS, é ele o responsável pela *força* contra a doença. No ano de 2015, a cara viva da AIDS é novamente ratificada em uma campanha

<sup>228</sup>Fonte: Ministério da Saúde - Brasil, 2015. Disponível em: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br). Acesso em: 22/02/2016.



do Dia Mundial de Luta contra a doença.

No vídeo da campanha do ano de 2015<sup>229</sup>, são apresentadas pessoas expostas a situações que as desafiam a vencer medos, transpor limites ou dificuldades, como é o caso de um surfista se preparando para entrar no mar, ou a pressão de uma jovem ao participar de uma entrevista de emprego. A situação final apresentada na campanha é a de um jovem soropositivo que enfrenta o desafio de iniciar o tratamento contra a AIDS e afirma que: *Viver com HIV não é fácil, mas eu encaro.*<sup>230</sup> Ao final, o narrador afirma: *Com o tratamento você é mais forte que a AIDS. Agora está mais simples e com menos efeitos colaterais*<sup>231</sup>.

Observa-se que a campanha traz, mais uma vez, à tona a discussão sobre o tratamento com os ARV's e, mesmo ressaltando que viver com HIV não é fácil, afirma que o tratamento está mais simples. A mensagem de incentivo ao tratamento e da possibilidade de viver é mantida, a exemplo das campanhas anteriores (2012-2014) o que denota claramente que a imagem da AIDS no século XXI transmitida pelo Ministério da Saúde é a de vida.

Após duas décadas da promulgação da lei de distribuição gratuita dos antirretrovirais, em 1996, verifica-se que é importante informar sobre a existência do tratamento gratuito e de seus benefícios, mas é preciso alertar a população para o fato de que a TARV é um tratamento para a vida toda. Sendo assim, a mensagem da prevenção vem atrelada à dificuldade de viver com a doença que é controlável, mas ainda incurável. Podemos apontar esta questão como um dos desafios no desenvolvimento de estratégias de prevenção contra o avanço da epidemia de AIDS no século XXI.

Entre depoimentos de como viver com HIV, as dificuldades de implantar com excelência o programa de distribuição gratuita dos ARV's e campanhas de combate à doença observa-se que a epidemia no século XXI apresenta novas e antigas questões. Falar de preservativo como método preventivo em tempos de ARV e de tantos avanços científicos em torno da AIDS parece perder força já que o medo da morte associado ao

---

<sup>229</sup> Descrição no anexo I .p. 135-137.

<sup>230</sup> Campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS – 2015. Fonte: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

<sup>231</sup> *Ibidem*.

diagnóstico positivo para o HIV não é mais uma realidade tão gritante. Além disso, o preconceito, o estigma e a dificuldade de lidar com o diagnóstico positivo para o HIV não foram superados mesmo após a existência da TARV e do aumento da expectativa de vida trazida por ela.

A AIDS não acabou. O *coquetel* não trouxe a cura. Ele ressignificou a imagem do doente e recolocou o controle da doença nas mãos da medicina. O indivíduo se medicaliza, aceita o tratamento, insere-se no contexto das políticas públicas de saúde ao aderir ao tratamento. Mas todas essas ações dependem do querer individual daquele que se identifica soropositivo. Por isso, podemos pensar na afirmação de Herzlich que diz: *De fato, a doença está hoje nas mãos da medicina, mas ela permanece sendo um fenômeno que a ultrapassa*<sup>232</sup>. Observa-se assim, que no momento em que a medicina e a indústria farmacêutica se colocam em um patamar vitorioso com a estagnação da epidemia de AIDS, pelo uso de antirretrovirais, mantêm-se a necessidade de prevenção, pois a transmissão da infecção não cessou.

Nessa pesquisa a representação social da AIDS no século XXI pôde ser vista sob o aspecto marcante da cara viva da doença, que através do tratamento com ARV's modificou a imagem da AIDS de morte para vida. Desde seu surgimento, na década de 1980, a epidemia de AIDS tem despertado a atenção de jornalistas, historiadores, médicos, antropólogos, sociólogos e outros estudiosos que se debruçam sobre suas questões. Pode-se dizer que no século XXI esta doença ainda é um problema de todos. Esta é mais uma dessas reflexões.

---

<sup>232</sup> HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, Vol.14, n°2, 2004. p. 64

## CONSIDERAÇÕES FINAIS:

A síndrome da imunodeficiência adquirida (AIDS) <sup>233</sup> surgiu no início da década de 1980. Desde então, despertou diferentes questões ao longo de mais de três décadas de existência. A epidemia de AIDS como um problema do outro, na década de 1980, foi uma marca já que inicialmente seu diagnóstico em gays fez com que a sociedade de modo geral a enxergasse como uma doença de promíscuo, visto que o comportamento homossexual era dito promíscuo nesta sociedade fez recair de início a culpa da epidemia de AIDS sob esta comunidade. Além disso, a identificação do agente causador da doença (vírus HIV) e sua forma de transmissão estabeleceu outro simbolismo marcante do início da epidemia de AIDS, a sua transmissão por via sexual que esteve ligada a promiscuidade. Sendo assim, a doença era vista como um problema específico de pessoas que tem comportamentos imorais.

Porém, o avanço da epidemia em escala mundial e da descoberta da infecção, não apenas em gays (contaminaram-se homens e mulheres independente de sua orientação sexual), fez da AIDS um problema em larga escala. Foi discutido neste trabalho como as campanhas do Dia Mundial de Luta Contra a Aids, do Ministério da Saúde, trataram o tema, seguindo diretrizes internacionais de combate e prevenção à doença.

Observou-se que a AIDS foi apresentada, nas campanhas, da cara de morte tendo a transição para a cara viva mediada pelo uso dos medicamentos após o anúncio do *coquetel*,

---

<sup>233</sup> Sigla em inglês para : Acquired Immune Deficiency Syndrome.

em 1996. A partir de: slogans, público alvo, recursos de imagens e vídeos, verificamos nas campanhas mais recentes o aparecimento de elementos novos como o diagnóstico precoce para o HIV, o incentivo ao início do tratamento e a qualidade de vida experimentada pelos soropositivos em tratamento com antirretrovirais (ARV's). Além de identificarmos permanências de mensagens como o uso do preservativo e do combate ao preconceito.

O imaginário da AIDS expresso nas campanhas analisadas, no período de 1989 a 2014, tem como principal trajetória a imagem da morte para a de vida. Sendo o tratamento com os ARV's principal responsável nessa virada. Ao analisar a imagem da AIDS do ponto de vista do Ministério da Saúde, entendemos que escolhemos um ponto de observação e que outras perspectivas são possíveis, mesmo não contempladas na pesquisa. Sob o prisma escolhido para a análise podemos dizer que a narrativa que se constrói em relação à doença traz uma mensagem otimista e positiva no que tange viver com HIV. Ao longo da pesquisa, apresentamos alguns contrapontos que problematizam esse discurso vitorioso dos antirretrovirais, ainda assim acreditamos que a imagem da vida se sobressai ao final.

Ao término de nossa análise, consideramos que o Ministério da Saúde é bem sucedido na transmissão da ideia da vida com HIV. Mas entendemos que essa mensagem da vida continua atrelada a ideia de que “prevenir é melhor que remediar”, sendo o preservativo elemento insubstituível no discurso de prevenção e combate à AIDS.

Longe de considerarmos essa discussão acabada, nessa dissertação, propomos que existem questões a serem exploradas sobre a AIDS e sua nova cara. A fase atual da epidemia tem sido muito explorada por estudiosos da área de saúde (psicólogos, enfermeiros e médicos), mas acreditamos que existe um campo fértil de pesquisa no âmbito da história também.

Nosso trabalho se ocupou em analisar campanhas oficiais de uma data específica<sup>234</sup>, mas existem as campanhas de prevenção de modo geral, as campanhas de Carnaval, as campanhas não oficiais, ou seja, existem outras narrativas sobre a AIDS a serem exploradas. Além disso, o uso de campanhas como fonte é uma das diferentes

---

<sup>234</sup> Dia Mundial de Luta Contra a AIDS, no Brasil.

possibilidades de pesquisa sobre o assunto.

Sugerimos, por exemplo, um levantamento de como a cara viva da AIDS tem sido representada no âmbito da produção cultural, literatura e cinema, discutindo questões como o tratamento, a sobrevivência, relacionamentos afetivos entre casais sorodiscordantes e a persistência do preconceito. Acreditamos que a análise destes aspectos culturais pode enriquecer o debate sobre a doença em sua fase atual.

Encerramos cientes de que esta pesquisa traz importante contribuição para o campo de história das doenças ao fomentar discussão sobre a história da AIDS ampliando o recorte temporal que inclui o século XXI. Nossa contribuição se faz também no âmbito social, pois ao trazer a imagem da AIDS no século XXI, pretendemos ressaltar que é preciso falar da cara viva da doença para as novas gerações que não experimentaram a imagem da morte, e com isso, ampliar o debate sobre a prevenção à epidemia de AIDS atualmente.

## REFERÊNCIAS:

### FONTES:

#### Impressas:

Boletim Epidemiológico AIDS e DST do Ministério da Saúde. Período de 2013 e 2014. Disponível no site: [www.aids.gov.br](http://www.aids.gov.br)

Revista Veja. Edições nº: 1077 de 26/04/1989; nº: 1270 de 13/01/1993; nº: 1283 de 14/04/1993 e nº: 1325 de 02/02/1994. In: *Veja Online*

Jornal do Brasil. Edição de 21/07/1989. In: <http://memoria.bn.br/hdb/periodico.aspx>

Folha de São Paulo. Edições de 30/09/1991; 11/09/1992 e 15/06/1995. In: <http://acervo.folha.com.br>

#### Iconográficas:

Logomarca da campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 1988.

Cartaz da campanha do Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 1992.

Cartaz da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 1995.

Cartaz da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2004.

Cartaz com logomarca da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2005.

Cartaz da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2014.

Cartaz com logomarca da campanha Dia Mundial de Luta contra a AIDS, no Brasil, 2015.

### **Audiovisuais:**

Campanhas audiovisuais do Ministério da Saúde do Dia Mundial de Luta contra a AIDS:

Ano de 1989: 1 vídeo. Slogan: *O seu grito de liberdade é a camisinha.*

Ano de 1992: 1 vídeo. Slogan: *Vamos juntos contra a AIDS. De mãos dadas com a vida.*

Ano de 1996: 1 vídeo. Slogan: *Solidariedade faz bem a vida.*

Ano de 1998: 1 vídeo. Slogan: *Entre na luta contra a AIDS.*

Ano de 2001: 1 vídeo. Slogan: *Evitar o avanço da doença depende de você. Use camisinha.*

Ano de 2002: 1 vídeo. Slogan: *O preconceito tem cura.*

Ano de 2006: 1 vídeo. Slogan: *A vida é mais forte que a AIDS.*

Ano de 2007: 1 vídeo. Slogan: *Sua atitude tem muita força na luta contra a Aids.*

Ano de 2008: 1 vídeo. Slogan: *Sexo não tem idade. Proteção também não.*

Ano de 2009: 1 vídeo. Slogan: *Viver com AIDS é possível. Com preconceito não.*

Ano de 2010: 1 vídeo. Slogan: *A AIDS não tem preconceito. Você também não deve ter.*

Ano de 2011: 1 vídeo. Slogan: *A aids não tem preconceito. Previna-se.*

Ano de 2012: 1 vídeo. Slogan: *Não fique na dúvida, fique sabendo.*

Ano de 2013: 1 vídeo. Slogan: *Pra viver melhor é preciso saber.*

Ano de 2014: 1 vídeo. Slogan: *#partiuteste.*

Disponíveis em domínio público em: <http://www.aids.gov.br/pagina/campanhas>

### **Decretos e leis:**

Lei n 9.313, de 13 de novembro de 1996. Autoria do Senador José Sarney e assinada pelo Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso. Disponível em: [www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/L9313.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9313.htm)

BRASIL. Ministério da Saúde. -Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento Nacional de AIDS e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV. 2015.

Disponível em:  
[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt\\_pep\\_20\\_10\\_1.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt_pep_20_10_1.pdf)

## **BIBLIOGRAFIA:**

ALENCAR, Tatiana Meireles Dantas; NEMES, Maria Inês Battistellav& VELLOSO, Marco Aurélio. Transformações da “aids aguda” para a “aids crônica”: percepção corporal e intervenções cirúrgicas entre pessoas vivendo com HIV e aids. *Ciênc Saúde Coletiva*,13(6), 1841-1849.(2008)

ARAÚJO, André Moreira de. *Retratos da AIDS: um estudo preliminar a partir de obras audiovisuais selecionadas*. Monografia. Universidade Federal Fluminense. Escola de Serviço Social. Departamento de Serviço Social. (2015) .fls 81.

AYRES, José Ricardo *et al* O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*,3, 117-140. (2003)

BARATA, Germana. *A primeira década da aids no Brasil: o Fantástico apresenta a doença ao público (1983-1992)*. Dissertação de mestrado em História Social, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2006.

BARROS, José Costa D'Assunção. “Jacques Le Goff – considerações sobre contribuição para a teoria da história”. In: *Cadernos de História*, Belo Horizonte, v. 14, n. 21, 2º sem. 2013.

BERMÚDEZ, Ximena Pamela Díaz; HAMANN, Edgar Merchán. “Eu não esqueço de jeito nenhum”: reflexões sobre estratégias de adesão às terapias antirretrovirais em Brasília. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, v. 5, n. 2, p. 117-125, 2011.

BIEHL, João. Drugs for All: The Future of Global AIDS Treatment. *Medical Anthropology*, 2008, 27(2)1-7;

\_\_\_\_\_. Pharmaceuticalization: AIDS Treatment and Global Health Politics. *Anthropological Quarterly*, 2007, 80(4):1083-1126.

\_\_\_\_\_. “Will To Live: AIDS Drugs and Local Economies of Salvation” (a photographic essay with Torben Eskerod). *Public Culture*, 2006, 18(3):457-472.



BRASIL. Ministério da Saúde. -Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento Nacional de Aids e Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Antirretroviral Pós-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV. 2015. Disponível em:

[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt\\_peg\\_20\\_10\\_1.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2015/58168/pcdt_peg_20_10_1.pdf) Acesso em: Março de 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Boletim Epidemiológico - Aids e DST (2014). Ano III - nº 1 - 27ª à 52ª semanas epidemiológicas - julho a dezembro de 2013 & Ano III - nº 1 - 01ª à 26ª semanas epidemiológicas - janeiro a junho de 2014. Disponível em :[http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim\\_2014\\_1\\_pdf\\_60254.pdf](http://www.aids.gov.br/sites/default/files/anexos/publicacao/2014/56677/boletim_2014_1_pdf_60254.pdf). Acesso em 20/01/ 2015.

\_\_\_\_\_. Boletim Epidemiológico - Aids e DST (2013). Ano II - nº 1 - até semana epidemiológica 26ª - dezembro de 2013.

\_\_\_\_\_. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Histórias da luta contra a Aids / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

\_\_\_\_\_. Tabela de orçamento de Prevenção e controle da Aids no Brasil. Disponível em: <http://www.contasabertas.com.br/website/wp-content/uploads/2014/07/Aids-no-or%C3%A7amento.pdf>. Acesso em janeiro de 2015.

\_\_\_\_\_-Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento Nacional de Aids e Hepatites Virais. Alimentação e nutrição para pessoas que vivem com HIV e Aids / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

\_\_\_\_\_. *Alimentação e nutrição para pessoas que vivem com HIV e Aids* / Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST/Aids. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde)

\_\_\_\_\_. *A Experiência do Programa Brasileiro de Aids*. Brasília: Ministério da Saúde. 2002.

\_\_\_\_\_. *Terapia Anti-Retroviral e Saúde Pública: Um Balanço da Experiência Brasileira*. Brasília: Coordenação Nacional de DST e Aids, MS, 1999.

BRITO, Ana Maria de; CASTILHO, Euclides Ayres de & SZWARCOWALD, Célia Landmann. Aids e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Rev. Soc. Bras. Med. Trop.* [online]. 2001, vol.34, n.2, pp. 207-217.

BURKE, Peter. “A Nova História: seu passado e seu futuro”. In: BURKE, Peter (org). *A escrita da história. Novas perspectivas*. São Paulo: UNESP, 1992.

CARACIOLO, Joselita Maria Magalhães; SHIMMA, Emi. Adesão: da teoria à prática: experiências bem sucedidas no Estado de São Paulo. *Centro de Referência e Treinamento DST/Aids*. 289 p. Série: Prevenção às DST/AIDS. São Paulo, 2007.

CARDOSO, Ciro Flamarion e MAUAD, Ana Maria. História e imagem: os exemplos da fotografia e do cinema. In: *Dominios da história: ensaios de teoria e metodologia*/Ciro Flamarion Cardoso, Ronaldo Vainfas (orgs.).- Rio de Janeiro: Campus, 1997.

CARRAZZONE, Cristina FV; BRITO, Ana Maria de; GOMES, Yara M. Importância da avaliação sorológica pré-transfusional em receptores de sangue. *Rev Bras Hematol Hemoter*, v. 26, n. 2, p. 93-8, 2004.

CERTEAU, Michel de, “A operação historiográfica”. In: \_\_\_\_\_. *A escrita da história*. Trad. Maria de Lourde Menezes. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1985.pp.65-119.

CHAUVEAU, A., TÉTART, P. (orgs.). *Questões para a história do presente*. Bauru, SP: EDUSC, 1999.

COURBIN, Alain. COURTINE, Jean-Jacques & VIGARELLO, Georges (orgs.) *História do Corpo*. Petrópolis: Vozes, 2008, 3 volumes. Tradução e revisão: Ephraim Ferreira Alves.

DA SILVA, Andrea Barbará; CAMARGO, Brigido Vizeu. **A difusão científica da AIDS na mídia impressa**. 2004. Tese de Doutorado. Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Psicologia.

ESCOREL, Sarah. e BLOCH, R.A. de. As Conferências Nacionais de Saúde na construção do SUS. In: LIMA, N. T et all (orgs). *Saúde e Democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro: Ed Fiocruz, 2005. (p.83-119).

ESCOREL, Sarah; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do; EDLER, Flavio Coelho. “As origens da reforma sanitária e do SUS”. In: Lima, Nísia Trindade; Gerschman, Silvia; Edler, Flavio Coelho; Manuel Suárez, Julio. *Saúde e democracia: história e perspectivas do SUS*. Rio de Janeiro, FIOCRUZ, 2005. p.59-81.

FAUSTO NETO, Antônio. *Comunicação e mídia impressa: estudos sobre a AIDS*. São Paulo. Hacker, 1999. 162 p.

FILHO, Eduardo Meinberg de Albuquerque Maranhão Para uma História do Tempo Presente: o ensaio de nós mesmos. *Fronteiras: Revista Catarinense de História*, Florianópolis, n.17, p.137-151, 2009.

FONSECA, Maria Goretti P. & BASTOS, Francisco I. Twenty-five years of the AIDS epidemic in Brazil: principal epidemiological findings, 1980-2005. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 23 Sup 3:S333-S344, 2007.S335-336.

GALVÃO, Jane. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos anti-retrovirais: privilégio ou um direito? *Cadernos de Saúde Pública*, v. 18, n. 1, p. 213-219, 2002.

GRANGEIRO, Alexandre *et al*. Acesso a anti-retrovirais no Brasil *Rev Saúde Pública*

2006; 40(Supl):60-9

HERZLICH, Claudine & PIERRET, Janine, Uma Doença no Espaço Público. A AIDS em Seis Jornais Franceses. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 15(Suplemento):71-101, 2005.

\_\_\_\_\_. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, Vol.14, nº2, 2004.

\_\_\_\_\_. A problemática da representação social e sua utilidade no campo da doença. *Physis*, v. 1, n. 2, p. 23-36, 1991.

HIDELBRAND, Lucí Mary Araújo. *Comunicação oficial brasileira sobre a AIDS: um percurso pelas linhas e entrelinhas da telinha da TV*. 340p., 1995. Tese (Doutorado em Comunicação Social). Universidade de São Paulo, São Paulo: ECA/USP

HOCHMAN, Gilberto; ARMUS, Diego (orgs.). 2004. *Cuidar, controlar, curar : ensaios históricos sobre a saúde e doença na América Latina e Caribe*. Coleção História e Saúde. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 568 pp.

LOYOLA, Maria Andréa. Medicamentos e saúde pública em tempos de AIDS: metamorfoses de uma política dependente. *Ciência e saúde coletiva*, v. 13, n. sSupl, 2008.

MAUAD, Ana Maria. Através da imagem: fotografia e história interfaces. *Tempo*, Rio de Janeiro, vol. 1, n °. 2, 1996, p. 73-98.

MAUAD, Ana Maria. DUMAS, Fernando, SERRANO, Ana Paula da Rocha. “Video-História e História Oral: Experiências e reflexões”. In: VISCARDI, Cláudia M.R., DELGADO, Lucília de A. Neves (org.). *História oral: teoria, educação e sociedade*. Juiz de Fora: Ed.UFJF/ABHO, 2006. p.33-57.

MONTEIRO, Ana Lúcia e VILLELA, Wilza Vieira. A Criação do Programa Nacional de DST e Aids como Marco para a Inclusão da Idéia de Direitos Cidadãos na Agenda Governamental Brasileira. *Psicologia Política* . Vol. 9. nº 17 . pp 25-45. JAN. - JUN. 2009  
NAPOLITANO, Marcos. “A História Depois do Papel”. In: PINSKY, C. (org.). *Fontes Históricas*. São Paulo: Contexto, 2005.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do e MARQUES, Vera Regina Beltrão. (orgs). *Hanseníase: a voz dos que sofreram o isolamento compulsório*. Curitiba: Ed. UFPR, 2011.

\_\_\_\_\_. *As pestes do século XX: tuberculose e aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2005.

\_\_\_\_\_. A face visível da AIDS. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*; volume 4, número 1, páginas 169-184. Junho 1997.

OLIVEIRA, Maria Helena Almeida; BARROS JUNIOR, Francisco de Oliveira. A nova cena da AIDS: um panorama atual que se comunica sobre a doença no Brasil. Informe Econômico. Publicação do Curso de Ciências Econômicas/UFPI. Ano 16, n. 33 dezembro 2014.p.62-70.

OLIVEIRA, Nucia Silva Alexandra de. História e internet: conexões possíveis. *Revista Tempo e Argumento*, Florianópolis, v. 6, n. 12, p. 23-53, mai./ago. 2014.

OLIVEIRA, Simone HS; BARROSO, Maria Gabriela T.; SOARES, Maria Julia GO. Campanhas de comunicação de massa e sua interface com as políticas públicas de prevenção à AIDS em adolescentes. *DST j. bras. doenças sex. transm*, v. 18, n. 3, p. 178-184, 2006.

PETRARCA, Fernanda Rios. A luta contra a Aids: uma causa, múltiplos saberes. *Revista Pós Ciências Sociais*, v. 12, n. 23, 2015.

PINTO, Agnes Caroline S; et al. Compreensão da Pandemia da Aids Nos Últimos 25 Anos. *DST.J Bras Doenças Sex Transm 2007 19(1):45-50*.

POLISTCHUCK, Ilana. *Campanhas de saúde pela televisão – a campanha de AIDS da Rede Globo*. Dissertação (Mestrado em Comunicação Social), Universidade Federal do Rio de Janeiro, 130p. Rio de Janeiro: Escola de Comunicação (ECO), UFRJ, 1999

POLLAK, Michael. *Os Homossexuais e a AIDS: sociologia de uma epidemia*; São Paulo: Estação Liberdade, 1990.

ROCHA, Gustavo Machado *et al*. Monitoring adherence to antiretroviral treatment in Brazil: an urgent challenge. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, p. s67-s78, 2011.

ROSENBERG, Charles E. & GOLDEN, Janet. (ed.) *Framing Disease: Studies in Cultural History*. New Brunswick; Rutgers University Press, 1997.

ROSSINI, Miriam de Souza. “O lugar do audio visual no fazer histórico: uma discussão sobre outras possibilidades do fazer histórico”; *In: História e Linguagens: texto, imagem, oralidade e representações*. LOPES, Antonio Herculano; VELLOSO, [Monica Pimenta](#) & PESAVENTO, [Sandra Jatahy](#). Rio de Janeiro: 7 letras, 2006.p.114.

SANTOS, Aline Tamisa Oliveira. *et al* Novos avanços relacionados à AIDS. *Revista Enfermagem Contemporânea* 1, no. 1, 2012.

SANTOS, Luís Henrique Sacchi. *Biopolíticas de HIV/AIDS no Brasil: uma análise dos anúncios televisivos das campanhas oficiais de prevenção (1986-2000)*. Tese de Doutorado. Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2002.

SCHEFFER, Mário. *Coquetel: A incrível história dos antiretrovirais e do tratamento da aids no Brasil*. São Paulo: Hucitec: Sobravime, 2012. 216p. (Saúde em Debate, 227)

\_\_\_\_\_. *Aids, tecnologia e acesso sustentável a medicamentos: a incorporação dos anti-retrovirais no Sistema Único de Saúde*. 2008. Tese de Doutorado. Universidade de São Paulo.

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

SZWARCWALD, Célia Landmann; CASTILHO, Euclides Ayres de. A epidemia de

HIV/AIDS no Brasil: três décadas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, supl. 1, p. s4-s5, 2011. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2011001300001&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001300001&lng=pt&nrm=iso)>. acessos em 28 março. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2011001300001>.

TOSOLI, Antonio Marcos Gomes; SILVA, Érika Machado Pinto & OLIVEIRA, Denize Cristina de. Representações sociais da AIDS para pessoas que vivem com HIV e suas interfaces cotidianas. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2011, vol.19, n.3, pp.485-492.

UNAIDS. How AIDS changed every thing. 2015. Disponível em: [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/MDG6Report\\_en.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/MDG6Report_en.pdf)

VALLE, Carlos Guilherme do. Identidades, doença e organização social: um estudo das pessoas vivendo com HIV e AIDS. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 179-210, junho de 2002



VIANNA, Eliza da Silva. “*Alguma coisa aconteceu comigo*”: a experiência soropositiva nas obras de Caio Fernando Abreu e Herve Guibert (1988 –1996). –. 114f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) Casa de Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro: s.n., 2014 p.82.

VILLARINHO, Mariana Vieira *et al.* Políticas públicas de saúde face à epidemia da AIDS e a assistência às pessoas com a doença. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 2, p. 271, 2013.

## ANEXO I: DESCRIÇÃO DOS VÍDEOS CAMPANHA:

### 1) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 1989.

**Slogan:** O seu grito de liberdade é a camisinha.

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é iniciado com cenas reais de protestos ou manifestações em diferentes partes do mundo. O primeiro local apresentado é uma manifestação na China (Figura 1), seguido da Argentina com o protesto das “Madres da Plaza de Mayo” (Figura 2), após aparece um grupo de pessoas possivelmente de algum país na África (Figura 3).</p>	<p>Durante a apresentação dessas cenas reais não há narrativa. As cenas são apresentadas com os seus áudios originais.</p>	 <p><i>Figura 1</i></p>  <p><i>Figura 2</i></p>

Depois um grupo de jovens protestando na França (Figura 4), depois um grupo de indígenas brasileiros protestando por terra (figura 5) e por fim, o vídeo apresenta uma cena de protesto de pessoas no Brasil no movimento conhecido como “Diretas já!” (figura 6).



Figura 3



Figura 4

Ao final da última cena de protesto descrito acima, aparece no plano da imagem um grupo de pessoas simbolizando uma manifestação (figura 7). Essas pessoas empunham e tremulam preservativos em forma de bandeiras.

O narrador oculto inicia a seguinte fala: *Mais uma vez a gente vai ter que resolver as coisas no grito. Este grito de alerta pode ser o seu grito de liberdade.*



Figura 5

O grupo segue caminhando, gritando a palavra: “camisinha” e tremulando o preservativo em forma de bandeira.



Figura 6

A cena tem seu enquadramento aberto e é possível observar um grupo de pessoas reunidas gritando a palavra camisinha como se fosse uma palavra de ordem

(figura 8).  
 A frase: 1º de dezembro Dia Mundial de Luta contra a AIDS aparece na tela neste momento. Em seguida, esta frase se apaga e surge ao fundo a palavra camisinha na cor vermelha e em caixa alta, destacando-a no quadro da cena. A frase : O seu grito de liberdade é fixado acima da palavra camisinha, mas com menos destaque. A cena é composta com a legenda: Ministério da Saúde. Tudo pelo social.




Figura 7



Figura 8

## 2) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 1992.

**Slogan: Vamos juntos contra a AIDS de mãos dadas pela vida**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
O vídeo é iniciado com a narrativa da senhora Dayse Agra (dona de casa) (figura 9) que é enquadrada no vídeo.	Dayse Agra: <i>Perdi meu filho há seis anos com AIDS. Na época, não havia esperança. Hoje existe mais solidariedade e isso é muito importante. Se você está com o vírus procure um grupo de apoio. Não fique sozinho.</i>	 Figura 9





<p>Ao final da narrativa, da senhora Dayse Agra, a cena muda e aparece a seguinte imagem (figura 10): várias mãos estendidas como fossem se unir, ao centro da imagem existe o slogan <i>Vamos juntos contra a AIDS de mãos dadas com a vida</i>. No alto da imagem está escrito: 1º de dezembro – Dia Mundial de luta contra a AIDS.</p>	<p>O narrador oculto inicia a seguinte fala: <i>1º de dezembro. Dia mundial de luta contra a AIDS.</i></p>	
<p>Na cena seguinte o ator Osmar Prado é enquadrado no vídeo e inicia uma fala.</p>	<p>O narrador desta cena é o ator Osmar Prado que fala o slogan da campanha: <i>Vamos juntos contra a AIDS de mãos dadas com a vida.</i></p>	
<p>Após a fala de Osmar Prado a cena muda e surge uma logomarca do Governo Federal e a inscrição do Ministério da Saúde abaixo desta logomarca. (figura 11)</p>		





Figura 10

Figura 11

### 3) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 1996

**Slogan: Solidariedade faz bem à vida.**




VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
O vídeo é iniciado com a cena de	Do momento em que o vídeo é	

<p>um homem se preparando para a prática do tênis de mesa. (figura 12)</p>	<p>iniciado até a primeira fala do narrador oculto não há música de fundo, apenas o som da bolinha de tênis de mesa batendo na raquete e na mesa.</p>	
<p>Na primeira tentativa mostrada pelo vídeo, o homem efetua a jogada, mas não há retorno de outro jogador. (figura 13)</p>	<p>O narrador oculto inicia a seguinte fala: <i>Ao portador do vírus da AIDS não pode faltar esperança, apoio, carinho, nem gente amiga para conversar.</i></p>	
<p>Ocorre a segunda tentativa de jogada, mas outra vez não há retorno. Ao final dessa tentativa é iniciada uma fala através de um narrador oculto. Quase ao final da fala do narrador, o jogador faz sua terceira tentativa e dessa vez a bolinha que ele lançou é devolvida.</p>	<p><i>Solidariedade faz bem para a vida. 1º de dezembro – Dia mundial de luta contra à AIDS.</i></p>	
<p>O homem segura a bolinha do tênis de mesa e expressa um semblante de felicidade (figura 14). Nesse momento do vídeo o narrador encerra a fala do texto principal e termina com a frase informativa do Dia Mundial de</p>		

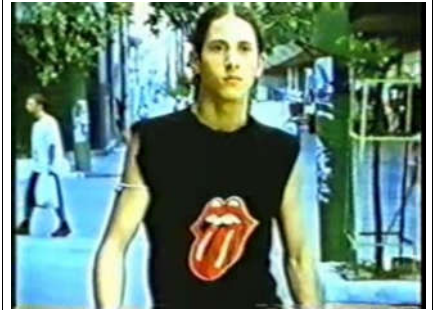
Luta contra a AIDS. (figura 15)

#### 4) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 1998

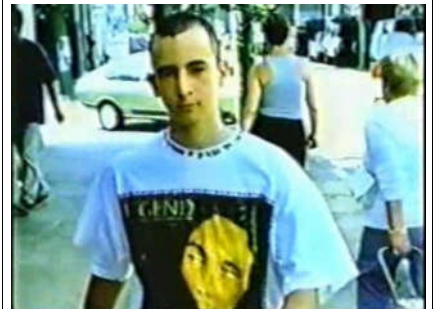
***Slogan: Entre na luta contra a AIDS.***

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é iniciado em área externa (uma via pública tipo uma rua). Caminhando na calçada dessa área externa diferentes jovens (diferentes em gênero, raça e estilo) são mostrados, um após o outro, de forma a representar uma mudança contínua (figuras 16 a 23)</p>	<p>O vídeo apresenta a música: <i>Metamorfose Ambulante</i> interpretada pela banda brasileira Barão Vermelho, durante toda a execução das imagens e texto-falado. O narrador oculto inicia a seguinte fala entre a figura 23 e 24: <i>Há várias gerações os jovens se vestem para defender suas ideias e fazer um mundo melhor.</i></p>	 <p>Figura 16</p>
		 <p>Figura 17</p>
<p>Após a passagem de diferentes jovens pela cena, o narrador inicia sua fala (figura 24) e finaliza sua narrativa após o</p>	<p>A fala do narrador oculto prossegue entre as figuras 25 e 26 da seguinte forma: <i>Agora chegou a sua vez. Entre na luta</i></p>	 <p>Figura 18</p>

último jovem erguer uma *camisinha* com a mão e *camisinha*.  
posicioná-la no centro da  
imagem capturada pela câmera.  
(figuras 25 e 26)



*Figura 20*



*Figura 21*



*Figura 22*



*Figura 23*



*Figura 24*






*Figura 25*



*Figura 26*

## 5) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2001

**Slogan:** Evitar o avanço da doença depende de você. Use camisinha.

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é baseado num jogral onde homens de diferentes: etnia, religião, orientação sexual ou estado civil, aparecem na tela afirmando que podem pegar AIDS.</p>	<p>Eu posso pegar AIDS porque eu sou negro; (figura 27)</p>	 <p><i>Figura 27</i></p>
	<p>Eu posso pegar AIDS porque eu sou branco; (figura 28)</p>	 <p><i>Figura 28</i></p>
	<p>Eu posso pegar AIDS porque eu gosto de homem; (figura 29)</p>	 <p><i>Figura 29</i></p>
	<p>Eu posso pegar AIDS porque eu gosto de mulher; (figura 30)</p>	

Eu posso pegar AIDS porque eu acredito em Deus;

(figura 31)



*Figura 30*

Eu posso pegar AIDS porque eu não acredito em Deus;

(figura 32)



*Figura 31*

Eu posso pegar AIDS porque eu sou solteiro;

(figura 33)



*Figura 32*

Eu posso pegar AIDS porque eu sou casado;

(figura 34)



*Figura 33*

Narrador oculto: Ninguém está livre da AIDS. Use camisinha. Evitar o avanço da doença depende de você.  
(figuras 35 a 38)

Eu posso passar AIDS porque eu sou negro;  
(figura 39)

Eu posso passar AIDS porque eu sou branco;



*Figura 34*



*Figura 35*



*Figura 36*






*Figura 37*




*Figura 38*



	<p>(figura 40)</p> <p>Narrador oculto: Ministério da Saúde Governo Federal.</p> <p>(figura 41)</p>	 <p><i>Figura 39</i></p>  <p><i>Figura 40</i></p>  <p><i>Figura 41</i></p>
--	--	--

## 6) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2002

***Slogan: AIDS. O preconceito tem cura.***

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo inicia-se com a imagem desfocada onde se observa uma mulher deitada e uma mancha vermelha sobre a mesma, como se fosse uma mancha de sangue. (figura 42)</p> <p>A imagem da câmera</p>	<p>Narrador oculto: Com preconceito é assim: você não enxerga as coisas como realmente são. AIDS. O preconceito tem cura. (figura 43 e 44)</p>	 <p><i>Figura 42</i></p>

aproxima o foco da mulher deitada e fica nítido que a mancha vermelha, na verdade, são rosas vermelhas espalhadas sobre o corpo da mulher que estava deitada lendo um cartão que viera junto ao buquê de rosas. (figura 43 e 44)

A mulher se levanta, abraça o buquê e demonstra felicidade em ter recebido tal presente. (figura 45)

1º de dezembro – Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Ministério da Saúde. (figura 45 e 46)



Figura 43



Figura 44

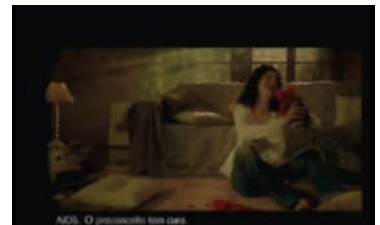


Figura 45




Figura 46



Figura 47

## 7) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2006


**Slogan: A vida é mais forte que AIDS**





VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>A câmera inicia em um plano aberto onde pode ser visto uma mulher em um local a céu aberto, como se fosse um parque. Ela está sentada em um banco de uma praça pública e atrás desse banco é possível visualizar um local amplo e arejado onde dezenas de pessoas praticam atividades ao ar livre. A mulher inicia seu depoimento. No canto direito inferior da cena aparece a mensagem: Ministério da Saúde. Mais atenção a você.</p>	<p>Você deve saber que quem tem AIDS, segue um rigoroso tratamento.</p>	 <p><i>Figura 48</i></p>  <p><i>Figura 49</i></p>
<p>A câmera reduz devagar o plano de filmagem para a mulher que está sentada no banco e as imagens ao fundo perdem um pouco do foco.</p>	<p>Mas você sabia que as pessoas com AIDS podem trabalhar, estudar, amar e ter uma família?</p>	 <p><i>Figura 50</i></p>
<p>O foco da câmera concentra o plano na mulher falando. Nesse momento na parte central do plano filmado é apresentado o nome e a</p>	<p>Eu também não sabia. Só descobri quando soube que estava com AIDS. Você não precisa ter AIDS para se informar. Entenda a doença e ajude a acabar com o preconceito.</p>	 <p><i>Figura 51</i></p>

<p>profissão da mulher que presta o depoimento: Beatriz Pacheco. Advogada. Em seguida, aparece a frase: Beatriz vive há 9 anos com AIDS.</p>		
<p>O plano do vídeo com a mulher falando é encerrada e inicia-se uma cena com um narrador oculto. Aparece a imagem do slogan da campanha: A vida é mais forte que a AIDS. E logo em seguida é apresentado em outra cena o logotipo do Ministério da Saúde.</p>	<p>Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Ministério da Saúde. Brasil, um país de todos.</p>	

## 8) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2007

**Slogan: “Sua atitude tem muita força na luta contra a AIDS”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é apresentado em um ambiente fechado que sugere ser uma sala de estar de uma casa. O plano de imagem inicial apresenta um rapaz na cozinha, uma senhora sentada à mesa e um senhor sentado no sofá. (figura 52).</p>	<p>O vídeo é iniciado com um diálogo entre três personagens: rapaz, senhor e senhora.          Rapaz: Tô indo...          Senhor: Se cuida heim.          Senhora: Oh! Vê se num esquece heim!          Senhor: É filho! Melhor você levar, você nunca vai saber se</p>	 <p><i>Figura 52</i></p>

	<p>seu namorado vai ter ou não. Rapaz: Valeu, pai...valeu, mãe.</p>	
<p>O plano da imagem se aproxima do rapaz que sai da cozinha e se dirige aos senhores na sala dos quais se despede de forma afetuosa com um beijo no rosto. (figura 53)</p> <p>O rapaz se dirige para a porta e antes de chegar até o final é interrompido pela senhora que o chama e retira da bolsa um preservativo entregando-o para o rapaz. (figura 54)</p> <p>Nesse instante o senhor ratifica a necessidade do preservativo para o rapaz que escuta atentamente. (figura 55)</p>	<p>Após o fim do diálogo descrito acima a cantora Negra Li inicia a seguinte narrativa: <i>Você não espera que todos os pais sejam assim, né?Pô. O uso da camisinha é uma atitude sua. E ela tem muita força na luta conta a AIDS.</i></p> <p>Ao final da fala da cantora Negra Li é iniciada a fala do narrador oculto que diz: <i>Dia Mundial de Luta contra a AIDS. Brasil um país de todos.</i></p>	 <p>Figura 53</p>  <p>Figura 54</p>  <p>Figura 55</p>
<p>O rapaz agradece e se dirige para a porta da sala, que está aberta, e se retira. (figura 56)</p> <p>Nesse momento do vídeo a cantora Negra Li fecha a porta, saindo de trás da porta, e chamando atenção para aquela cena que acabou de acontecer. (figura 57)</p>		 <p>Figura 56</p>

Nesse momento o rapaz abre a porta e pega a camisinha da mão da cantora (figura 58).

A cantora permanece atrás da porta e fala sobre a atitude de usar a camisinha (figura 59).

A cena termina e aparece a imagem com as logomarcas do SUS e do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (figura 60).



Figura 57



Figura 58






Figura 59



Figura 60

## 9) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2008

**Slogan: “Sexo não tem idade. Proteção também não”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é ambientado num espaço de lazer e entretenimento, para configurar um clube.</p>	<p>O vídeo é composto do diálogo de vários senhores exercendo diferentes atividades com a seguinte narrativa: <i>Nós somos do clube dos enta.</i>(figura 61)</p>	 <p>Nós somos do Clube dos ENTÁ.</p>
<p>Ao longo do vídeo são apresentadas diferentes situações em que os senhores que protagonizam o vídeo aparecem se divertindo. Ex: jogo de cartas de baralho ou sinuca.</p>	<p><i>É assim que a gente se cumprimenta.</i> (figura 62)</p>	 <p>É assim que a gente se cumprimenta.</p>
	<p><i>Gostamos de polenta, pimenta, mascamos chiclete de menta.</i>(figura 63)</p>	 <p>...de menta.</p>
	<p><i>No sexo a gente nunca se aposenta. E com camisinha a segurança aumenta. Se você é como a gente, tem cinquenta,</i></p>	<p>Figura 63</p>




	<p><i>sessenta, setenta.</i>  <i>Mas também não aparenta.</i>  <i>Experimenta.</i> (figuras 64 e 65)  <i>Minha Mulher...quer dizer: a</i>  <i>presidenta.</i></p>	
<p>Após essas cenas de divertimento (figuras: 62, 63 e 64), os senhores aparecem segurando nas mãos preservativos incentivando aos demais, de sua faixa etária, o uso. (figura 65)</p>		
<p>Ao final, um dos senhores encerra o diálogo ao receber um telefonema de sua esposa.</p>		

Figura 64

Figura 65

Figura 66






Figura 67

## 10) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2009-a

**Slogan: “Viver com AIDS é possível, com preconceito não”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é iniciado com cenas reais de protestos ou manifestações em diferentes partes do mundo. O primeiro local apresentado é uma manifestação na China, seguido da Argentina com o protesto das “Madres da Plaza de Mayo”, aparece um grupo de jovens protestando na França, depois um grupo de indígenas brasileiros protestando por terra e por fim, o vídeo apresenta uma cena de protesto de pessoas no Brasil no movimento conhecido como “Diretas já!”.</p>	<p><i>Vik Muniz: Muito tempo atrás, um amigo meu tinha AIDS e estava no hospital muito doente. E na época, por não se conhecer direito sobre a AIDS. Não me despedi dele como deveria. Não o abracei não lhe dei um beijo de adeus.</i></p> <p><i>Hoje tudo mudou. Todos sabemos que é possível viver dignamente com o vírus da AIDS. Ter um trabalho, uma vida. Afinal, você tem um nome e o seu nome não é AIDS.</i></p> <p><i>É por isso que estamos aqui. Essa imagem é uma obra de arte para o mundo. Uma homenagem para todos aqueles que vivem</i></p>	 <p>Figura 68</p>  <p>Figura 69</p>





	<p><i>com AIDS e também uma despedida pra aquele amigo meu. Porque com amigo a gente se despede assim: com um beijo. Dia mundial de luta contra a AIDS.</i></p>	
<p>Ao final da última cena de protesto descrito acima, aparece no plano da imagem um grupo de pessoas simbolizando uma manifestação. Essas pessoas empunham e tremulam preservativos em forma de bandeiras.</p> <p>O grupo segue caminhando, gritando a palavra: “camisinha” e tremulando o preservativo em forma de bandeira.</p>	<p>Narrador oculto: Viver com AIDS é possível. Com preconceito não.</p>	 <p><i>Todos sabemos que é possível viver</i></p>  <p><i>Final, você tem um nome e o seu nome não é AIDS.</i></p>
<p>A cena tem seu enquadramento aberto e é possível observar um grupo de pessoas reunidas gritando a palavra camisinha como se fosse uma palavra de ordem.</p> <p>A frase: 1º de dezembro Dia Mundial de Luta contra a AIDS aparece na tela neste momento. Em seguida, esta frase se apaga e surge ao fundo a palavra camisinha na cor vermela e em</p>		 <p><i>Uma homenagem a todos que vivem com AIDS</i></p>

Figura 70

Figura 71

Figura 72

caixa alta, destacando-a no quadro da cena. A frase : O seu grito de liberdade é fixado acima da palavra camisinha, mas com menos destaque. A cena é composta com a legenda: Ministério da Saúde. Tudo pelo social.



Figura 73







Figura 74

## 11) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2009-b

**Slogan: “Viver com AIDS é possível, com o preconceito não”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
O vídeo é ambientado numa área externa à luz do dia. A cena é iniciada com a aparição de um rapaz dando as mãos para uma moça. É informado na tela do vídeo que ele tem HIV desde 2005 e que ela sabe. (figuras 75 e 76)	Durante a apresentação das cenas é tocada uma música instrumental.	

Figura 75

			<p><i>Figura 76</i></p>
<p>Os dois começam a se beijar e a câmera foca na ação do beijo e vai fazendo um giro com o cenário sem perder o foco no beijo do casal e aparece a informação na tela que se trata de um caso real de HIV. (figura 77)</p>	<p><i>No final do vídeo, na última cena o narrador oculta fala: Viver com AIDS é possível. Com o preconceito não.</i></p>		<p><i>Figura 77</i></p>
<p>O casal para de se beijar e são dadas as seguintes informações: que o rapaz continua com HIV e que a moça continua sem o HIV. (figuras 78 e 79)</p> <p>O casal dá as mãos e começa a caminhar dando as costas para o plano de filmagem e o narrador</p>			<p><i>Figura 78</i></p>
			<p><i>Figura 79</i></p>

oculto inicia sua fala, aparecem as logomarcas do Governo Federal, do SUS e do Dia Mundial de Luta contra a AIDS. e o vídeo é finalizado. (figura 60)



Figura 80

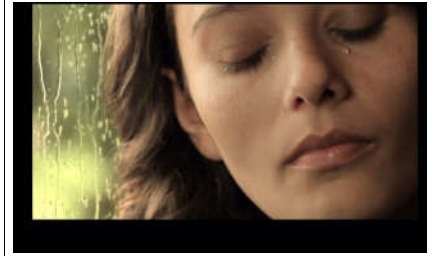
## 12) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2010

**Slogan: A AIDS não tem preconceito. Você também não pode ter”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é iniciado com a fala do narrador oculto seguido da imagem da palavra AIDS em letras em caixa alta que toma quase todo o enquadramento da cena. Abaixo da palavra AIDS aparece a seguinte afirmação: Vamos descrever uma pessoa que vive com AIDS.(figura 81)</p>	<p>Do início do vídeo até o final deste é reproduzida a fala do narrador oculto, com uma música instrumental de fundo. A fala do narrador é a seguinte: Vamos descrever uma pessoa que vive com AIDS. Ela sorri.Chora. Sua. Essa pessoa pode namorar. É pode superar desafios. É uma pessoa que ama a família. Os amigos. A vida. Uma pessoa que vive com AIDS é igualzinho a você. A AIDS não tem preconceito. Você também não deve ter. Use camisinha</p>	<p>Figura 81</p> <p>Figura 82</p>

A seguir são apresentadas pessoas executando diferentes ações do cotidiano, como sorrir, suar, praticar esportes, namorar, conversar com a família ou amigos. (figuras 82 a 87) Essas cenas são apresentadas concomitantemente à fala do narrador.

Ao final da narrativa a cena é



*Figura 83*



*Figura 84*



*Figura 85*



*Figura 86*



*Figura 87*

mudada para uma imagem que contém as logomarcas do Governo Federal, do SUS e do Dia Mundial de Luta contra a AIDS e o vídeo é encerrado.



Figura 88

### 13) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2011

**Slogan: “E você? É preconceituoso? A AIDS não tem preconceito.”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é iniciado com a imagem ao centro da cena da inscrição 1º de dezembro: Dia Mundial de Luta contra a AIDS. O narrador oculto efetua a seguinte pergunta: Aproveitando o Dia Mundial de Luta contra a AIDS queremos perguntar: Você é? (figura 89)</p>	<p>Início do vídeo e da fala do narrador oculto: Aproveitando o Dia Mundial de Luta contra a AIDS queremos saber. Você é? (figura 89)</p>	<p>Figura 89</p>
<p>Após a pergunta do narrador as cenas são trocadas de forma a apresentarem diferentes pessoas, quadro a quadro. Essas trocas de imagens são acompanhadas pela fala do narrador que afirma que algumas pessoas são ou não,</p>	<p>Ele é.(figura 90)</p>	<p>Figura 90</p>
<p></p>	<p>Eles não.(figura 91)</p>	<p>Figura 91</p>

respondendo a pergunta inicial do vídeo. (figuras 90 a 96)

Ele esconde, mas é. (figura 92)



*Figura 92*

Já ele, não é não. (figura 93)



*Figura 93*

Ela não admite, mas é.(figura 94)



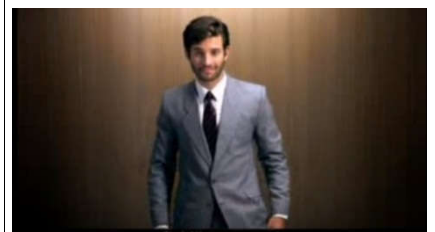
*Figura 94*

Ela não. Nunca. (figura 95)






*Figura 95*

Ele é, não assume, mas é. (figura 96)



*Figura 96*



	<p>E você, é? Você é preconceituoso? (figura 97 e 98)</p> <p>A AIDS não tem preconceito.</p>	
<p>O vídeo termina com a fala do narrador oculto: E você? É preconceituoso. A AIDS não tem preconceito.</p>		<p>Figura 93</p> 
<p>Ao final do vídeo aparece a imagem com a logomarca do Dia Mundial de Luta contra a AIDS e a seguinte inscrição: Previna-se. Use sempre camisinha. Faça o teste. (figura 99)</p>		<p>Figura 94</p>  <p>Figura 99</p>

#### 14) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2012

**Slogan: “Não fique na dúvida. Fique sabendo”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é iniciado com a fala de um rapaz que vive com HIV há 10 anos chamado João Geraldo Netto. (figura 100)</p>	<p>O vídeo é iniciado com o depoimento de João Geraldo Netto: <i>Há dez anos eu vivo com HIV. Eu trabalho, pratico esportes, vou ao cinema, viajo,</i></p>	

Durante o depoimento de João Netto, as cenas vão sendo mudadas apresentando as atividades cotidianas realizadas por ele. (figuras 101 a 103)

*namoro, saio com os meus amigos. Não abro mão de me divertir, levo uma vida com qualidade. Tudo isso, porque eu fiz o teste de AIDS e descobri a tempo de me cuidar.*

Narrador oculto: *O governo federal garante o teste de AIDS. Não fique na dúvida. Fique sabendo. Faça o teste de AIDS. Procure uma unidade de saúde. Melhorar sua vida, nosso compromisso*

Ao final da fala de João Netto o narrador oculto oferece algumas informações acerca do teste de HIV. (figura 104)

O vídeo se encerra com a imagem que contém as logomarcas do Governo Federal, do SUS e do Dia Mundial de



Figura 100



Figura 95



Figura 96



Figura 103

Luta contra a AIDS. (figura 105)




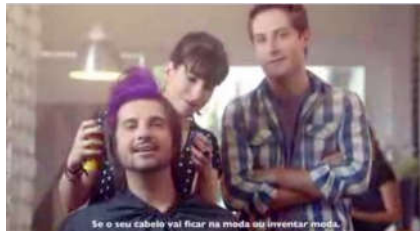
Figura 104



Figura 105

## 15) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2013

**Slogan: “Pra viver melhor é preciso saber. Faça o teste de AIDS”**

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo é iniciado com a fala do narrador oculto que afirma: Tem coisas que é muito melhor saber antes.</p> <p>Após essa afirmativa o vídeo apresenta diferentes situações na vida que é interessante antecipar-se ao resultado. (figuras 103 a 105).</p>	<p>O vídeo é iniciado com a seguinte fala do narrador oculto: <i>Tem coisas que é muito melhor saber enquanto antes. Se é menino ou menina.</i>(figura 106)</p> <p><i>Se o seu cabelo vai ficar na moda ou inventar moda.</i> (figura 107)</p>	 <p>Figura 97</p>  <p>Figura 98</p>

*Se vai valer a pena abrir um negócio.(figura 88)*



Figura 99

Após apresentar tais situações o narrador oculto afirma que com a AIDS também é melhor saber antes e incentiva a procura pelo teste anti-HIV. Nesse momento, a cena é modificada para um ambiente onde é apresentado um homem se dirigindo a uma sala de coleta de sangue, como se fosse fazer o teste (figura 106).

*Então, com a AIDS, também é assim. Quanto mais cedo você souber melhor. Procure uma unidade de saúde e faça o teste. Quem tem o vírus e descobre a tempo de se cuidar, pode viver com mais qualidade e proteger a pessoa com quem se relaciona.*

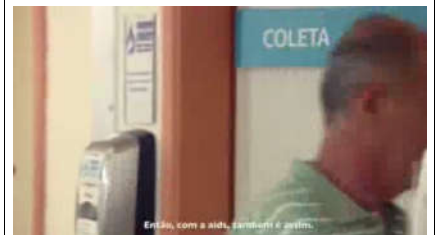


Figura 100

Em seguida, o vídeo apresenta imagens de pessoas caminhando dentro de um hospital. (figuras 108)



Figura 101

*Pra viver melhor é preciso saber. (figuras 109 e 110)*



Figura 102

O vídeo mais uma vez troca a cena e é apresentado um ambiente externo em que pessoas estão confraternizando num almoço (figuras 109 e 110) O vídeo é encerrado nesse

ambiente de descontração e aparece na tela as logomarcas do Governo Federal, do SUS do Dia Mundial de Luta contra a AIDS. (figura 110)



Figura 103



Figura 104

## 16) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2014

*Slogan: “#partiu teste”*

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
<p>O vídeo inicia-se com o narrador oculto sugerindo que as pessoas testem novas experiências na vida. Enquanto o narrador fala a câmera encontra-se enquadrada no rosto de uma jovem que salta de bungee jump. (figura 111)</p> <p>Em seguida, são apresentadas</p>	<p>O vídeo é iniciado com a fala do narrador oculto, mas ao longo do vídeo a fala do narrador é intercalada com a de outros personagens. Narrador oculto: Na vida teste novas experiências.</p>	<p>Figura 105</p>

outras situações em que é possível testar novas experiências, como um flerte numa festa (figura 112),

a aprovação em uma universidade (figura 113)

ou sentir-se livre ao andar de bicicleta (figura 114).

O narrador continua sua fala enaltecendo que é preciso sentir-se bem consigo mesmo, e neste momento é apresentado no vídeo duas pessoas transexuais (figura 115).

Outros personagens, todos jovens, vão sendo apresentados nos vídeos realizando diferentes atividades como trabalhar (figura 116),

andar de skate (figura 117),

Teste escolhas. Teste seus sonhos, caminhos. Você é jovem! (figuras 111 a 113)

Moça: Eu testo a liberdade! (figura 114)

Narrador oculto: Teste se sentir bem com você. (figura 115)

Homem no escritório: eu testo possibilidades. (figura 116)



Figura 106



Figura 107





Figura 108



Figura 109



Figura 116

<p>dançar.</p>	<p>Narrador oculto: Teste a felicidade. Reinvente a vida. Teste se conhecer. (figura 117)</p>	
<p>O vídeo continua com a fala de dois personagens que incentivam a realização do teste e ratificam a importância desse auto-conhecimento para o próprio bem e para o bem do outro. (figura 118 e 119).</p>	<p>Homem de boné: Eu me conheço. Eu fiz o teste de HIV/AIDS. (figura 118)</p> <p>Rapaz de touca: Faça o teste. Por você e por todos. (figura 119)</p>	<p><i>Figura 117</i></p> 
<p>O final do vídeo traz vários jovens incentivando a realização do teste e a mensagem: #partiuteste aparece no centro da imagem da tela.</p>	<p>Grupo de jovens: partiu teste! (figura 120)</p> <p>Narrador oculto: Para se prevenir contra o HIV o vírus da AIDS. Use camisinha e faça o teste. Se der positivo, comece já o tratamento. Se conhecendo melhor, você vai seguir em frente. Testando o melhor da vida! Ministério da Saúde-Governo Federal. (figuras 121 a 123)</p>	<p><i>Figura 118</i></p> 
<p>Após essa imagem, o narrador continua ratificando a importância do teste anti-HIV para o início do tratamento precoce se preciso. Ao mesmo tempo em que é dada essa mensagem um jovem aparece no</p>	<p>Narrador oculto: Para se prevenir contra o HIV o vírus da AIDS. Use camisinha e faça o teste. Se der positivo, comece já o tratamento. Se conhecendo melhor, você vai seguir em frente. Testando o melhor da vida! Ministério da Saúde-Governo Federal. (figuras 121 a 123)</p>	<p><i>Figura 119</i></p>  <p><i>Figura 110</i></p>

vídeo realizando coletando sua amostra de sangue para realização do teste em um laboratório. (figura 122)

O vídeo é finalizado com a imagem de dois jovens caminhando em uma calçada ao ar livre. Os dois jovens passam em frente a um muro que estaria com a mensagem, em estilo grafite, #partiuteste e o logo do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (figura 123).



Figura 121



Figura 122



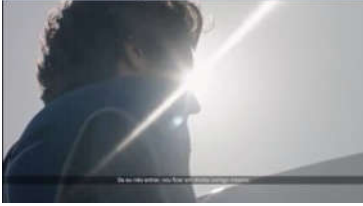




Figura 123

## 17) DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS – 2015

**Slogan:** Com o tratamento você é mais forte que a AIDS.

VÍDEO	TEXTO FALADO	QUADROS
O vídeo traz diversas pessoas enfrentando medos e dificuldades. Inicialmente um	<i>Se eu não entrar eu vou ficar em dívida comigo mesmo. Eu não devo nada a ninguém.</i> (figura	



<p>homem (surfista) se prepara para “pegar” uma onda. (figura 124 e 125)</p> <p>O vídeo apresenta em seguida um jovem que decide participar de uma roda de dança de rua, enfrenta o desafio de fazer algo que parece inédito para ele. (figura 126 e 127)</p>	<p>124 e 125)</p> <p><i>Os limites sou eu que coloco. Não as outras pessoas.</i> (figura 126 e 127)</p>	 <p><i>Figura 124</i></p>  <p><i>Figura 125</i></p>  <p><i>Figura 126</i></p>  <p><i>Figura 127</i></p>
<p>A seguir o vídeo apresenta uma jovem que participa de uma entrevista de emprego e ressalta a importância de se ter confiança em momentos como este. (figuras 128 e 129)</p>	<p><i>Meu medo não pode ser maior do que a vontade de vencer.</i> (128 e 129)</p>	 <p><i>Figura 128</i></p>

Após essas situações apresentadas, o vídeo traz dois jovens entrando num posto de saúde. (figura 130)

O foco da imagem apresenta um destes jovens e na tela aparece a seguinte frase: *Rodrigo Pierre, jovem em tratamento, vivendo com HIV.* (figura 131)

Este jovem aparece sendo atendido por um médico. (figuras 132 e 133)

A seguinte frase aparece na tela: *Procure uma unidade de Saúde do SUS.* (esta frase se mantém na tela até a figura 135)

Em seguida aparece o jovem tomando medicamentos em casa. (figuras 134 a 135)

Ao final do vídeo a tela exibe a seguinte frase em destaque: A prevenção ainda é o melhor caminho. E a seguinte frase

*Viver com HIV não é fácil. Mas eu encaro.* (130 a 132)

Narrador oculto: *Com o tratamento você é mais forte que a AIDS. Agora está mais simples e com menos efeitos colaterais. Assim você estará pronto para novas conquistas.* (figuras 133 a 136)

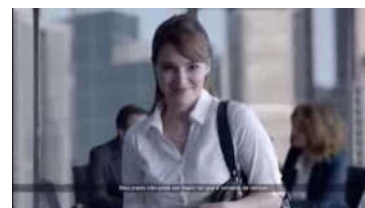


Figura 129



Figura 130



Figura 131



Figura 132



Figura 133

abaixo desta, em fonte menor: É o Governo Federal trabalhando para o Brasil avançar.

E os logos: SUS, Ministério da Saúde e Governo Federal: Brasil. Pátria Educadora. (figura 136)



*Figura 134*



*Figura 135*



*Figura 136*