

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ  
CENTRO DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LETRAS (MESTRADO)

HOSTER OLDER SANCHES

**DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE, SUJEITO E O  
ACONTECIMENTO DISCURSIVO DA AIDS NO BRASIL**

MARINGÁ - PR  
2014

HOSTER OLDER SANCHES

**DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE, SUJEITO E O  
ACONTECIMENTO DISCURSIVO DA AIDS NO BRASIL**

Dissertação apresentada à Universidade Estadual de Maringá, Programa de Pós-Graduação em Letras (Mestrado), como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Letras. Área de concentração: Estudos Linguísticos.

Orientador: Prof. Dr. Pedro Luis Navarro Barbosa.

MARINGÁ - PR  
2014

HOSTER OLDER SANCHES

**DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE, SUJEITO E O  
ACONTECIMENTO DISCURSIVO DA AIDS NO BRASIL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Letras (Mestrado), da Universidade Estadual de Maringá, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Letras, área de concentração: Estudos Linguísticos.

Aprovada em: \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Dr. Pedro Luis Navarro Barbosa  
Universidade Estadual de Maringá – UEM  
Presidente

---

Profa. Dra. Roselene de Fátima Coito

---

Prof. Dr. Antônio Fernandes Júnior

*Dedico este trabalho a memória de meus queridos avós, Maria, Francisco e Guiné. Por vocês!*

## AGRADECIMENTOS

Em 2012, lancei-me ao desafio de realizar o Mestrado na Universidade Estadual de Maringá – UEM - na cidade de Maringá. Foram meses de trabalho, de muito estudo e de muita estrada. Mas não cheguei até aqui sozinho.

Agradeço àquele que sempre esteve comigo nesta jornada, nas viagens até Maringá, nunca se indispondo. Obrigado Senhor!

À minha família por sempre me apoiar e ter me proporcionado a possibilidade dos estudos, sempre com muito sacrifício e perseverança.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em Letras da UEM: Prof. Dr. Juliano Desiderato, Profa. Dra. Maria Célia Cortez Passetti, Profa. Dra. Dulce Elena Coelho Barros e todos os professores que permitiram a ampliação dos horizontes do saber para a vida. Aos professores, meus estimados agradecimentos pela possibilidade do conhecimento durante as aulas.

Meus sinceros agradecimentos ao Prof. Dr. Antônio Fernandes Júnior, por ler meu trabalho, por aceitar compor a banca desta dissertação e também pelas valiosas contribuições.

À querida Profa. Dra. Roselene de Fátima Coito pela leitura do texto, por aceitar participar desta banca. Agradeço também, Professora, pelo conhecimento possibilitado em sala de aula e pelas oportunas contribuições realizadas para com esta dissertação.

Ao GEF-UEM, amigos de inquietações foucaultianas, obrigado pela parceria e pelos debates que muito enriqueceram esta pesquisa!

Agradeço, especialmente, ao orientador Prof. Dr. Pedro Luis Navarro Barbosa, pela amizade, pela confiança depositada em mim, pelo modo sempre carinhoso, compreensivo e paciente com que me tratou ao longo da orientação! Ao Prof. Pedro, meus sinceros agradecimentos por me possibilitar o conhecimento e me ensinar a percorrer os labirintos da teoria foucaultiana, sempre com muita sabedoria e cuidado. Obrigado, Professor!

E ao espírito amigo, obrigado!

*“Sempre estive à altura do inesperado; devo estar despreparado, para estar senhor de mim.”*

Friedrich Nietzsche (Ecce homo)

## RESUMO

A pesquisa investigou o discurso produzido, no Brasil, em anos de 1980 acerca da aids. A emergência do discurso sobre a aids, nessa década, determinou o recorte histórico efetuado, a partir de três superfícies de emergência, a saber: o jornal diário Folha de S. Paulo; a revista semanária Veja; e, por fim, campanhas televisivas produzidas pelo Ministério da Saúde brasileiro em 1987 e 1988. Tais discursos midiáticos encontram-se dispersos ao longo daquela década, mais precisamente, nos anos de 1983, 1987 e 1988. Para empreender a análise do corpus, a pesquisa pautou-se no método arqueológico e genealógico de Michel Foucault, além da tecnologia de poder do dispositivo de sexualidade. O objetivo desta investigação é conhecer: a) como o sujeito portador do vírus HIV/Aids é subjetivado pelas práticas discursivas veiculadas por diferentes mídias, como a impressa e a televisiva (Folha de S. Paulo, Campanha ministerial e Veja) (?); b) como os saberes sobre a aids são construídos por meio das práticas das relações de poder e saber materializadas nos discursos (?); c) de que modo o dispositivo da sexualidade atua na relação saber-poder nessas práticas discursivas (?). Operou-se, para a constituição do corpus, o recorte dos enunciados a partir da emergência dos discursos sobre a aids três mídias em anos da década de 1980. A disponibilidade de acesso aos arquivos de edições anteriores e a abrangência dos discursos em território nacional foram importantes critérios para a determinação da seleção das sequências enunciativas e, por efeito, a constituição do corpus. A análise é empreendida a partir do método foucaultiano, logo, investiga-se, nos discursos, quem fala, as relações de poder em que se insere o sujeito do discurso, considerando as diferentes formações discursivas em que o jogo de poder constitui o saber sobre a doença e a constituição do indivíduo em sujeito que convive com o vírus da aids. A partir das sequências enunciativas investigadas, a pesquisa concluiu que o indivíduo contaminado pelo retrovírus HIV é objetivado e passa pelo processo de subjetivação produzido por discursos midiáticos atravessados por diferentes campos de saber, nos quais se pode identificar a relação de três tecnologias de poder: a governamentalidade, a disciplinaridade e o dispositivo de sexualidade. Esta última técnica de poder se articula com as outras, promovendo conhecimentos acerca da doença e de sua manifestação nos indivíduos que, em tempos de aids, têm sua sexualidade reclamada por diferentes instâncias de poder, as quais procuram regulamentar e subjetivar as práticas da sexualidade da população, a fim de conter o avanço da aids em diferentes populações brasileiras.

Palavras-chave: Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Discurso; Sujeito; Dispositivo de Sexualidade.

## ABSTRACT

This research investigated the discourse produced, in Brazil, in the decade of 1980 about AIDS. The birth of the discourse about AIDS in this decade determined our time lapse through three surfaces of emergency, of the Folha de S. Paulo newspaper; the VEJA weekly magazine; and television campaigns produced by the Brazilian Ministério da Saúde through 1987 and 1988. Such media discourses are dispersed throughout that decade, more precisely in 1983, 1987 and 1988. To understand the corpus, this research bases itself on the genealogical and archeological method of Michel Foucault and the technology of power of the dispositive of sexuality. Our objectives in this research are to know: a) how someone with the HIV/Aids virus is subjected to the discursive practices of different medias such as press and television. (Folha de S. Paulo, government funded campaigns e Veja) (?); b) how knowledge about Aids is constructed through the relations of power and knowledge materialized in the discourse (?); c) in which way the dispositive of sexuality acts in relation to the knowledge-power in these discursive practices (?). To operate the constitution of the corpus, the limits of enunciate when the discourses on Aids emerged in three different medias in different years of the 1980 decade. The availability of access to the archives of previous editions and the scope of discourses in national territory were important criterion to determine the selection of enunciate sequences, and by effect, the constitution the corpus. The analysis is undertaken based on the foucaultian method, therefore, investigates, in the discourses, who speaks, the relations of power in which the subject of the discourses is inserted, considering the different discourses formations in which the game of power constitutes the knowledge about the disease and the constitution of the individual in subject that lives with the Aids virus. Through enunciate sequences, the research concluded that the individual contaminated by the HIV retrovirus is objectivized and goes through the process of subjectivities produced by the mediatic discourses per passed different fields of knowledge in relation with three technologies of power: governmentability and discipline and the dispositive of sexuality. This last technique of power acts with the others promoting knowledge about the disease and its manifestation in individuals who, in times of Aids, have their sexuality claimed by different instances of power, those of which seek to regulate e subdue the populations sexual practices seeking to contain the advance of AIDS in different Brazilian populations.

Keywords: Acquired Immunodeficiency Syndrome; Discourse; Subject; Dispositive of sexuality.



## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - SEs em edições de fevereiro de 1987 do jornal Folha de S. Paulo.....	33
Quadro 1 – SEs em edições de fevereiro de 1987 do jornal Folha de S. Paulo Continuação... ..	34
Quadro 2 - Emergência do léxico “aids” em junho de 1987 no jornal Folha de S. Paulo	34
Quadro 3 - SEs da revista <i>Veja</i> .....	37
Quadro 4 - SEs da revista <i>Veja</i> .....	37
Quadro 5 - SEs da revista <i>Veja</i> .....	38
Quadro 6 - SEs da campanha governamental .....	38
Quadro 7 - SEs da campanha governamental .....	39
Quadro 8 - SEs da campanha governamental .....	40

## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Ocorrência do léxico “aids” no acervo do jornal Folha de S. Paulo.....	29
Tabela 2 - Ocorrência do léxico “aids” em edições da Folha de S. Paulo na década de 1980 .....	29
Tabela 3 - Ocorrência do léxico “aids” no jornal Folha de S. Paulo em 1987 .....	30
Tabela 4 - Ocorrência do léxico “aids” em edições da década de 1980 da revista <i>Veja</i> ...	31
Tabela 5 - Emergência do léxico “aids” na revista <i>Veja</i> .....	31

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

AIDS	Acquired Immunodeficiency Syndrome
PNDST	Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis
SE	Sequência Enunciativa
SIDA	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

## SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAIS .....	12
<b>1 ABRINDO A CAIXA DE FERRAMENTAS: MÉTODO E NOÇÕES DO DISCURSO .</b> ..... .....	20
1.1 O ACONTECIMENTO DISCURSIVO DA AIDS .....	20
1.2 HISTÓRIA E FORMAÇÃO DISCURSIVA EM MICHEL FOUCAULT .....	21
1.3 A COMPOSIÇÃO DA SÉRIE .....	23
1.4 O ENUNCIADO E A FORMAÇÃO DISCURSIVA .....	25
1.5 O PERCURSO METODOLÓGICO .....	28
<b>2 ITENS DA FUNÇÃO ENUNCIATIVA.....</b>	41
2.1 DOMÍNIO ASSOCIADO .....	42
<b>3 PROCESSOS DE DISCURSO .....</b>	48
3.1 FORMAS DE REFERENCIAÇÃO .....	49
3.1.1 Em Relação à Doença .....	50
3.1.2 Em Relação ao Doente.....	53
<b>4 Governamentalidade .....</b>	57
4.1 CONDIÇÕES DE POSSIBILIDADE .....	59
4.2 DO EXERCÍCIO DO BIPODER: O GOVERNO DAS POPULAÇÕES .....	60
4.3 O GOVERNO DOS CORPOS ENCARCERADOS.....	61
4.4 O GOVERNO DAS POPULAÇÕES EM RISCO .....	63
<b>5 DISCIPLINARIDADE EM TEMPOS DE AIDS .....</b>	68
5.1 A DISCIPLINA ENUNCIADA .....	69
5.2 A AIDS E O ESPAÇO DISCIPLINAR .....	72
<b>6 SEXUALIDADE E AIDS.....</b>	75
6.1 O DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE .....	75
6.2 O DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE E O PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DO	

<b>INDIVÍDUO COM AIDS.....</b>	<b>80</b>
<b>6.3 A PLETORA SEXUAL E A REALIDADE DA AIDS NO PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DO SUJEITO.....</b>	<b>91</b>
<b>6.4 O DISPOSITIVO DE CONFISSÃO E A REALIDADE DA AIDS.....</b>	
<b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>99</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>105</b>
<b>ANEXO A – Transcrição das Campanhas Televisivas PNDST/Aids da Década de 1980.....</b>	<b>106</b>

## CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Em 1981, o *Jornal do Brasil* enunciava: “Atlanta - os Centros Nacionais para Controle de Doenças formaram uma equipe especial de 20 médicos para investigar o surgimento de tipos raros, porém mortais, de pneumonia e câncer principalmente entre homossexuais masculinos”, (JORNAL DO BRASIL, 3/09/1981, caderno B, p.6). Soube-se, *a posteriori*, tratar-se do acontecimento da aids.

Epidemias e pandemias sempre estiveram presentes ao longo da história do homem. O início do século XX, por exemplo, ao final da Primeira Guerra, presenciou-se a pandemia de gripe que dizimou milhões de pessoas na Europa, ficando conhecida como a “Gripe Espanhola”. Uma pandemia mais recente, cujos primeiros infectados teriam surgido provavelmente ainda na década de 1970, mas só confirmados na década seguinte, promoveu e ainda promove vítimas fatais em muitos países. A aids continua ameaçando as populações, embora estudos científicos recentes terem descoberto novas formas de tratamento e de controle do vírus HIV. Mas, ainda que se tenha construído um saber sobre a doença, que o conhecimento científico tenha se desenvolvido, que a tecnologia do corpo tenha produzido medicamentos e técnicas importantes no combate ao mal, não se encontrou, ainda, a cura para a doença.

A década de 1980 ficou marcada pela confirmação dos primeiros casos e pela expansão da contaminação pela aids, propagando-se pelos diversos continentes, nos quais muitos indivíduos pereceram devido à síndrome que destrói o sistema imunológico do corpo humano, abrindo caminho para outras infecções que podem levar o indivíduo a óbito. Diante de tal ameaça ao corpo social, não só se multiplicaram os discursos sobre as práticas sexuais da população, como também sobre as práticas dos usuários de drogas injetáveis e as práticas hospitalares, tais como a transfusão de sangue e os procedimentos médicos com uso de instrumentos perfurantes ou cortantes. Houve uma intensa e persistente produção discursiva cuja temática era a aids. Enunciados mostravam o verdadeiro da época, as condições de possibilidade dos discursos: o paciente contaminado pelo vírus HIV estava condenado não só à morte, mas a uma morte lenta e cheia de agruras, pois a doença impede que o organismo humano reaja às invasões viróticas e bacterianas. Os enunciados produzidos naquele momento mantinham seus limites, suas fronteiras com outros enunciados, como, por exemplo: a aids não tem cura e mata.

A falta de conhecimento científico para combater a doença e suas consequências colocou a sociedade global em alerta. Políticas públicas e medidas provisórias

governamentais passaram a ser discutidas nos senados e câmaras dos países com importantes economias: “aids pode extinguir o homem, alerta médico dos EUA” (FOLHA de S. PAULO, 05/02/1987); “luta contra aids mobiliza os sete maiores países capitalistas” (FOLHA de S. PAULO, 01/06/1987). As principais economias capitalistas eram Estados Unidos, Japão, Canadá, Alemanha Ocidental, França, Itália e Grã-Bretanha. Pode-se constatar, nas mídias dos anos 1980 pesquisadas, uma intensa produção de discursos acerca da aids, especialmente na segunda metade dessa década.

É sobre esse *a priori histórico* que o olhar desta investigação se debruça. O momento da emergência discursiva da aids no Brasil, sendo a materialidade do discurso sobre a doença uma realidade nas diversas mídias naquele momento. Há, então, intensa produção discursiva sobre as formas de contaminação e as de combate ao vírus HIV.

Sendo assim, a dissertação apresenta por tema o discurso sobre a aids, a qual foi pensada e discursivizada pela mídia nos primórdios da epidemia no Brasil. Os discursos oficiais e midiáticos sobre a aids que circulavam no Brasil, em 1983, 1987 e 1988, tornam-se o objeto empírico da investigação desenvolvida. Cotejando a esse objeto empírico, encontra-se o exercício do dispositivo de sexualidade na construção dos saberes sobre a doença, por meio de uma investigação discursiva, o qual se apresenta como o objeto teórico da pesquisa.

Com a emergência discursiva da aids, a sexualidade da população passa a ser discursivizada cada vez mais. O processo da discursivização das práticas sexuais é exigido pelas relações de poder instauradas na sociedade, sendo a rede discursiva tramada a fim de se construir o saber sobre a doença a partir das condições de produção do período. Acredita-se que tais articulações discursivas podem confirmar a hipótese de que o dispositivo de sexualidade atua de forma sutil sobre o corpo da população, interpelando os sujeitos, impondo regras e determinando práticas a serem adotadas. Destarte, colocam-se interrogações centrais à pesquisa: (a) de que modo o governo do corpo do indivíduo e da população é enunciado em um contexto histórico marcado pelo crescente número de infectados pelo HIV?; (b) como esse enunciado se materializa em textos veiculados pela mídia e por órgãos governamentais? (c) como o dispositivo de sexualidade, como ferramenta de biopoder, atua na subjetivação do sujeito?

Dessa forma, objetiva-se conhecer se o dispositivo de sexualidade atua na rede discursiva, infiltrando no corpo da população por meio do discurso e como esse dispositivo atua não só no corpo da população, mas no do indivíduo que a compõe; conhecendo como o saber sobre a aids é constituído a partir das relações de poder e saber que se articulam nas malhas das relações sociais, subjetivando o sujeito e, por sua vez, suas práticas.

O trabalho de pesquisa de composição do *corpus* revela intensa produção discursiva, na mídia escrita e televisiva, a partir de 1983 no Brasil. Essa observação contribuiu para determinar o período histórico dos discursos aqui analisados. Organizou-se o arquivo da pesquisa de modo a estabelecer séries discursivas, as quais foram investigadas a partir da perspectiva da Análise do Discurso, tendo como seu principal aporte teórico o trabalho de Michel Foucault.

De acordo com o autor, o arquivo construído pelo pesquisador deve ser analisado não como documento em que se encontram registros de acontecimentos importantes ou não para uma determinada população, nem deitar sobre ele um olhar que o perceba como um bloco cuja organização seja temática. Conforme postula Michel Foucault, o arquivo, constituído historicamente, deve ser analisado como *monumento* e não como *documento*. Para isso, a história, que um dia interpretou o documento dos acontecimentos, operou uma mudança em sua óptica, isto é,

ela [a história] o organiza, recorta, distribui, ordena e reparte em níveis, estabelece séries, distingue o que é pertinente do que não é, identifica elementos, define unidades, descreve relações. O documento, pois, não é mais, para a história, essa matéria inerte através da qual ela tenta reconstituir o que os homens fizeram ou disseram, o que é passado e o que deixa apenas rastros: ela procura definir, no próprio tecido documental, unidades, conjuntos, séries, relações, (FOUCAULT, 2012, p. 7-8).

O método foucaultiano exige o estabelecimento da série discursiva, sobre a qual será empreendida a investigação, dentre tantas outras séries discursivas possíveis de se elaborar, como, neste caso, buscou-se realizar acerca do discurso da aids. Almejou-se, na elaboração do *corpus*, a constituição da série que empreendeu a investigação. Trata-se da visada discursiva proposta na primeira fase foucaultiana: a fase arqueológica.

A pesquisa se apoia no método proposto pela metodológica apresentada nas três fases de Michel Foucault: a primeira fase arqueológica (empregando conceitos-chave, como discurso, enunciado e história); a segunda fase denominada genealógica (disponibilizando importantes conceitos como as relações de poder); e a terceira fase, a da estética da existência (apresenta-se o biopoder, a biopolítica e o dispositivo de sexualidade, por exemplo).

Na fase genealógica, o autor desenvolve a problemática do poder e do saber. Para Foucault, o poder, a partir do século XVIII, não é mais o poder exercido pelo soberano sobre seus súditos. Ele não é apenas um poder que reprime, mas é também um poder que gera saber, constituindo, dessa forma, uma relação indissociável, a relação poder-saber. De acordo com Silveira (2005, p. 107),



a questão que Foucault aborda em sua genealogia é como se formaram os domínios de saber, chamados de ciências humanas, a partir de práticas políticas disciplinares. A ideia geral é que todo ponto em que se exerce o poder é, ao mesmo tempo, um lugar de formação de saber.

O poder provém, pois, não de uma instância superior hierarquicamente, de cima para baixo, como é pensado nas teorias de lutas de classe, entre opressor e oprimido. O poder provém de todos os lados, de cima para baixo, em relações que se entrecruzam e se apoiam, como nas relações institucionalizadas, como a escola e a família, por exemplo. As relações de poder implicam, necessariamente, formas de resistência, pois a resistência não é exterior ao poder, já que não há poder sem alguma manifestação de resistência, seja ela sutil ou declaradamente aberta.

Michel Foucault apresenta, mais adiante, suas reflexões sobre o poder exercido pelas instituições e pelo Estado, as quais, a partir do século XVIII, passaram a se preocupar com o corpo multiforme das populações. Se durante o exercício do governo soberano, este tinha o poder sobre a vida de seus súditos, podendo impor-lhes a morte como forma de punição por crimes, agora as instituições e o Estado passam a se preocupar em gerir a vida das populações, aperfeiçoando-a. Tal mudança de prática de poder visa, por exemplo, potencializar a capacidade de manutenção da vida e da continuidade dessas populações. Agora se exerce sobre o sujeito e as sociedades o poder advindo de diferentes políticas, sejam elas de instituições ou do próprio Estado: a essa nova política denominou-se biopolítica.

Assim, a biopolítica ocupa-se com a gestão da vida dos indivíduos, potencializando suas forças, conhecendo as práticas das populações, preocupando-se com as taxas de natalidade e de mortalidade, por exemplo. A biopolítica passa a exercer o biopoder: o poder sobre a vida do corpo humano. Sobre a manutenção desse corpo da população, Foucault (1988, p. 137) afirma que

a valorização do corpo deve mesmo ser ligada ao processo de crescimento e de estabelecimento da hegemonia burguesa; mas não devido ao valor mercantil alcançado pela força de trabalho, e sim pelo que podia representar política, econômica e, também, historicamente, para o presente e para o futuro da burguesia, a “cultura” do seu próprio corpo.

Trata-se, ainda, da fase genealógica de Michel Foucault. O biopoder tem como foco a manutenção da vida. Tal poder poderá explicar, ou não, o porquê da intensa produção discursiva acerca da aids no período investigado. É no dizer de Michel Foucault que se encontra respaldo teórico para o exercício da biopolítica pelo Estado e pelas instituições brasileiras, os quais se valem da biopolítica para o exercício do poder sobre a população, ou

seja,

pela primeira vez na história, sem dúvida, o biológico reflete-se no político; o fato de viver não é mais esse sustentáculo inacessível que só emerge de tempos em tempos, no caso da morte e de sua fatalidade: cai, em parte, no campo de controle do saber e de intervenção do poder. Este não está mais somente as voltas com sujeitos de direito sobre os quais seu último acesso é a morte, porém, com seres vivos, e o império que poderá exercer sobre eles deverá situar-se no nível da própria vida; é o fato de o poder encarregar-se da vida, mais do que a ameaça da morte, que lhe dá acesso ao corpo, (FOUCAULT, 1988, p. 155).

A biopolítica exerce o biopoder sobre a população, sendo o dispositivo de sexualidade uma das ferramentas de suporte do biopoder. A ferramenta do dispositivo de sexualidade é um dos importantes pontos de suporte desta pesquisa, a qual se pauta nas teorias de Michel Foucault, especialmente, nos três volumes de a História da sexualidade: “A vontade de saber”, (1988); no segundo volume: “O uso dos prazeres”, (1984); e no terceiro e último: “O cuidado de si”, (1985); e “Arqueologia do saber”, (2012). Para analisar a construção de saber acerca da doença e as relações instituídas no processo de governo das populações, por exemplo, bebe-se na fonte arqueológica e genealógica de Michel Foucault, tendo em vista que “a arqueologia trata das relações de saber, produção de saber, ‘condições de possibilidade’ para a produção de saber, e a genealogia trata das relações de poder”, estando, portanto, sempre, nas articulações sociais, instaurada a relação saber-poder, (PEY, 2004 et al).

O *corpus* é constituído por discursos veiculados pelo jornal *Folha de São Paulo*, pela revista *Veja* e por campanhas oficiais do governo brasileiro, estas transmitidas pela televisão aberta<sup>1</sup>. Para a elaboração do *corpus* da pesquisa, seguiram-se os seguintes passos: (a) o primeiro foi a identificação e o recolhimento dos discursos sobre a aids, que possam ter tido alta circulação no território nacional brasileiro; (b) segundo passo foi a identificação e o acesso aos discursos sobre a aids, a partir da materialidade possibilitada pela língua escrita e falada e, por fim, (c) num terceiro momento, verificou-se se tais discursos obedeciam ao recorte histórico, o qual possibilitasse analisar os discursos que circularam no Brasil, em anos da década de 1980. Estabelecidos os parâmetros de pesquisa e elaboração do *corpus*, identificou-se que o diário jornalístico *Folha de S. Paulo* disponibiliza em seu site<sup>2</sup> acesso ao acervo digitalizado de três jornais impressos: *Folha de S. Paulo*, *Folha da Manhã* e *Folha da Noite*. Os registros dos jornais digitalizados no site encontram-se datados a partir de 1921.

<sup>1</sup> O governo brasileiro, por meio do Plano Nacional DST/Aids, promoveu campanhas informativas à população. São quatorze transcrições de campanhas televisivas transmitidas na década de 1980. Os vídeos institucionais estão disponíveis em: <http://www.aids.gov.br/pagina/1980-1989-0>

<sup>2</sup> <http://acervo.folha.com.br/>

Além desse jornal, preenche os requisitos de constituição do *corpus* a revista semanal *Veja*, a qual apresenta produção discursiva sobre a aids a partir de 1983.

Sendo assim, selecionaram-se o diário jornalístico *Folha de S. Paulo*, o semanário *Veja* e as campanhas oficiais televisionadas na década de 1980, mais especificamente as campanhas datam dos anos de 1988 e 1989. O jornal, a revista e as campanhas atendem aos parâmetros estabelecidos pela pesquisa. Ou seja, o diário *Folha de S. Paulo* apresenta, materializados pelo registro da língua escrita, discursos sobre a aids na década de 1980, além de o jornal apresentar alta tiragem desde 1960, ano em que os três periódicos jornalísticos do grupo Folha, *Folha da Manhã*, *Folha da Tarde* e *Folha da Noite*, foram reunidos em um único jornal<sup>3</sup>: a *Folha de S. Paulo*. Segundo, como já observado, as edições do jornal, as da revista e as campanhas federais podem ser pesquisadas livremente pela rede mundial de computadores, assim como acontece com o semanário *Veja*, cujo acervo digital<sup>4</sup> encontra-se disponível na rede mundial de computadores, com acesso gratuito aos interessados.

Com a seleção das mídias e o estabelecimento dos critérios para a composição do *corpus*, procedeu-se à seleção das sequências enunciativas (doravante denominada “SE”), representativas do acontecimento da aids na sociedade brasileira. Dentre os enunciados presentes nas mídias, levantaram-se aqueles que se poderia identificar a predominância de um dos três tipos de poder eleitos aqui por serem considerados fundamentais na constituição do sujeito da pesquisa e também na da própria aids. As SEs foram selecionadas, então, e enquadradas de acordo com o poder predominante na sequência: a governamentalidade, a disciplinaridade e a sexualidade.

Após esse levantamento, dispuseram-se os enunciados em tabelas (as quais serão apresentadas no próximo capítulo), sendo mostradas também as datas das ocorrências dessas sequências na superfície enunciativa correspondente. No caso dos enunciados do jornal *Folha de S. Paulo*, por tratar-se de uma publicação diária, as sequências enunciativas estão dispostas conforme o dia de suas ocorrências e, além disso, adotou-se o método de classificar as ocorrências em cores, de acordo com a instância de poder predominante. Sendo assim, os enunciados correspondentes à governamentalidade encontram-se marcados em vermelho; os que correspondem à sexualidade encontram-se em verde; já os correspondentes à disciplinaridade estão marcados em azul. Tal critério foi adotado devido ao elevado número de ocorrências de sequências enunciativas sobre a aids em uma mesma data de publicação do

<sup>3</sup> As informações acerca da história do jornal Folha de S. Paulo foram adquiridas no endereço eletrônico: [http://www1.folha.uol.com.br/folha/circulo/historia\\_folha.htm](http://www1.folha.uol.com.br/folha/circulo/historia_folha.htm)

<sup>4</sup> Disponível no endereço eletrônico: <http://veja.abril.com.br/acervodigital/>

jornal.

Quanto ao discurso da campanha governamental, realizou-se a transcrição dos discursos presentes em cada um dos vídeos da campanha PNDST/Aids (Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e Aids). As sequências foram, então, classificadas de acordo com a predominância do tipo de poder no enunciado.

Explicitados os critérios seguidos pela pesquisa, cabe apresentar a estrutura que constitui o corpo desta investigação. O trabalho é composto por mais seis capítulos, nos quais são apresentadas as bases teóricas em que se apoia a pesquisa, como também apresentam as análises necessárias para atingir os objetivos aqui delineados.

Sendo assim, o primeiro capítulo apresenta a emergência discursiva da aids nos anos de 1983, 1987 e 1988, no Brasil, e o contexto histórico em que a epidemia se espalhava entre as populações brasileiras. Por se tratar de uma investigação discursiva, nesse capítulo é apresentado o arcabouço teórico em que esta pesquisa funda seu alicerce. Conceitos caros à pesquisa são apresentados e desenvolvidos de modo a preparar o terreno para a empreitada do analista. No primeiro capítulo, é apresentado também o *corpus* da pesquisa; como ele foi conformado, apresentando as SEs que compõem a série; a partir de quais considerações da ordem do discurso; como se organizam as séries enunciativas analisadas; e as superfícies enunciativas selecionadas para este empreendimento.

Num segundo momento, são investigados os campos de saber que constituem a dispersão dos enunciados sobre a aids. O capítulo pensa o domínio de saber dos campos de conhecimento que constituem o discurso sobre a aids e se materializam nele. O domínio associado é investigado a partir da análise de enunciados em que se detectou enunciados que a princípio seriam estranhos ao campo de saber em que a aids ou o indivíduo portador do vírus HIV são objetos. Identificou-se, portanto, nas mídias, enunciados que não partilham o mesmo domínio de conhecimento, mas que apresentam a temática da aids.

O terceiro capítulo debruça-se sobre as referências atribuídas à doença e ao doente de aids. Na materialidade dos discursos, as referências a esses objetos do discurso operam de modo singular no processo de objetivação e de subjetivação do sujeito que convive com a aids. De que modo os doentes são referidos no discurso? Como a doença é objetivada a partir da referência que a língua possibilita? Esse terceiro momento apresenta a análise de enunciados em que o indivíduo e a doença encontram-se materializados nas superfícies enunciativas através de diferentes modos de referência, o que, na maioria das vezes, credita um valor pejorativo aos referentes, protagonistas no cenário da aids.

Embora o objeto que atravessa toda a pesquisa seja a sexualidade nos anos iniciais da

epidemia no Brasil, o quarto capítulo traz um ponto fundamental ao processo de subjetivação do sujeito doente e do discurso que buscou conter o avanço da aids em solo brasileiro. A governamentalidade apresenta-se como conceito necessário à pesquisa, pois a governamentalidade lança mão do biopoder, que atua sobre os corpos que compõem às diferentes populações. Busca-se compreender como o governo atua, por meio do discurso, num contexto social tomado pelo medo da moléstia e pelo discurso contrário à prática da livre sexualidade. As medidas biopolíticas são tomadas a partir de estratégias de poder, mais especificamente, de estratégias de biopoder. Esse tipo de poder se ocupa em gerir a vida dos indivíduos, preocupando-se com a manutenção de uma população saudável. Na realidade da aids, o biopoder atua de modo a gerir o corpo da população ameaçada pelo vírus letal, o qual é relacionado, não sem razão, à prática sexual tida por desviante, de risco, suspeita, por vezes, promíscua.

Atrelado ao conceito de governamentalidade, a disciplina apresenta-se como técnica necessária, tão cara num momento de alto índice de contaminação por uma doença da qual o campo científico pouco domínio possuía, desconhecendo, por exemplo, todos os métodos de contaminação pelo vírus HIV. Tal fato trouxe à tona o medo de se pegar aids nas atividades do dia a dia, até mesmo naquelas mais corriqueiras, como se vacinar ou conviver com indivíduos doentes. Mas o foco principal, no que tange ao aspecto disciplinar, é a sexualidade da população. Por meio da análise discursiva dos enunciados midiáticos recortados, o quinto capítulo preocupa-se em compreender o papel da disciplinaridade no processo de constituição do sujeito e da objetivação da aids no recorte histórico dado, abrindo caminho para o sexto e último capítulo da pesquisa.

O último capítulo aborda de modo mais aprofundado o aspecto da sexualidade, atentando para o papel do dispositivo de sexualidade em meio à realidade da aids e na conformação do sujeito portador do HIV. Nesse capítulo, apresenta-se a análise de enunciados midiáticos cujo biopoder atuante se manifesta por meio de dispositivos como o de sexualidade e o da confissão, buscando, assim, regular as práticas sexuais e subjetivar os indivíduos. Esse é, portanto, o caminho percorrido pela pesquisa não a fim de se esgotar a questão, mas de lançar um olhar discursivo sobre os efeitos que a aids produziu na manifestação da sexualidade do sujeito em anos da década de 1980 no Brasil.

## 1 ABRINDO A CAIXA DE FERRAMENTAS: MÉTODO E NOÇÕES DO DISCURSO

Analisar a trama discursiva produzida durante a inauguração do acontecimento da aids no Brasil exige da pesquisa ferramentas de análise discursiva que abranjam os objetivos aqui traçados. O discurso sobre o sexo se intensifica no contexto da aids na sociedade brasileira, tal como se observa no levantamento realizado no jornal *Folha de S. Paulo*, na revista *Veja* e no discurso da campanha federal do ministério da Saúde. A sexualidade é posta em discurso, sendo necessário falar cada vez mais sobre ela, sobre suas práticas mesmo em se tratando de práticas sutis. Para verificar o que se colocou, foram levantados os pressupostos teóricos de Michel Foucault nos quais se acredita encontrar suporte suficiente para operar a análise discursiva. O que se propõe aqui é agrupar as ferramentas necessárias à investigação do processo discursivo sobre a aids, em seguida, utilizá-las na análise proposta neste trabalho. Para isso, conceitos como: enunciado, série, acontecimento discursivo, além de outras ferramentas, que os objetivos da investigação cobrarão na análise do arquivo, serão utilizados conforme as necessidades para atingir os objetivos da pesquisa.

### 1.1 O ACONTECIMENTO DISCURSIVO DA AIDS

Buscaram-se registros da emergência dos discursos sobre a aids. Vasculhou-se, no entrecruzamento dos enunciados, na sobreposição das séries, a emergência discursiva da doença. Sendo assim, o arquivo elaborado remete à década de 1980, período em que surgem as primeiras contaminações do vírus HIV no Brasil e que, também, corresponde ao período no qual os primeiros infectados pela doença acabaram sucumbindo e o vírus se espalhando pelos diferentes grupos sociais brasileiros. Nesse contexto empírico, operou-se a formulação do arquivo a ser investigado. Além da crescente contaminação pelo vírus no período citado, o arquivo possibilita ao analista do discurso investigar as relações de poder-saber que estão envolvidas no discurso sobre a aids, pois, de acordo com Guilhaumou (apud ORLANDI, 1997, p.164), “ele [arquivo] permite uma leitura que traz à tona dispositivos e configurações significantes”. Retornando ao tema de que trata este trabalho, pode-se compreendê-lo na perspectiva de que se trata do “conjunto de possibilidades atestadas em uma situação histórica dada – e o acontecimento discursivo que realiza uma dessas possibilidades, inscrito o tema em posição referencial”, (*ibidem*, p. 166).

Portanto, o tema inscreve-se na ordem do discurso por meio do acontecimento discursivo que traz a temática como referencial discursivo. O acontecimento discursivo, de

acordo com os pressupostos foucaultianos, difere-se dos acontecimentos retratados, por exemplo, pelo gênero notícia, distanciando-se do conceito de acontecimento baseado em um fato histórico determinado. A noção de acontecimento discursivo está além da ocorrência do fato *per si*, segundo Guilhaumou (apud ORLANDI, 1997, p. 166),

o acontecimento discursivo não se confunde nem com a notícia, nem com o fato designado pelo poder, nem mesmo com o acontecimento construído pelo historiador. Ele é apreendido na consistência de enunciados que se entrecruzam em um momento dado.

A manifestação do acontecimento discursivo sobre a aids é realizada, portanto, na emergência de enunciados que se entrecruzam no espaço histórico-social determinado, neste caso, o acontecimento discursivo da aids ocorre, no Brasil, a partir da década de 1980. Nesse momento, inaugura-se o discurso sobre a aids. Trata-se do limiar de enunciados relativos à doença, da emergência dos enunciados, e que, por sua vez, apresentam pontos de intersecção, configurando, assim, o acontecimento discursivo.

Para a elaboração do *corpus* desta investigação, procurou-se realizar um recorte, no discurso sobre a aids, que tomasse como ponto de partida não a origem desse discurso, não se considera aqui a noção de origem, mas sim um dos momentos em que, sobre o tema, passou-se a produzir cada vez mais discursos que apresentam determinados objetos persistentes em diferentes enunciações, repetem-se em diferentes formações discursivas, como a política, a jurídica, a médica e a pedagógica. Todos eles voltados para os corpos do indivíduo e da população, ameaçada pelo vírus HIV.

## 1.2 HISTÓRIA E FORMAÇÃO DISCURSIVA EM MICHEL FOUCAULT

Conforme anunciado anteriormente, a descoberta da aids é um acontecimento de ordem social, econômica e política, por corolário, os discursos que trabalharam, à época, e continuam trabalhando esse acontecimento também devem ser assim concebidos. Isso coloca de saída um problema de ordem metodológica à pesquisa, que é o de estabelecer as correlações entre os enunciados-acontecimento e as regularidades que os mantém sob uma mesma “regra de formação” discursiva (FOUCAULT, 2012a).

De acordo com Michel Foucault,

um enunciado é sempre um acontecimento que nem a língua nem o sentido podem esgotar inteiramente. Trata-se de um acontecimento estranho, por certo: inicialmente porque está ligado, de um lado a um gesto de escrita ou à articulação de uma palavra mas, por outro lado, abre para si mesmo uma existência remanescente no campo de

uma memória, ou na materialidade dos manuscritos, dos livros e de qualquer forma de registro; em seguida, porque é o único como todo acontecimento, mas está aberto à repetição, à transformação, à reativação; finalmente, porque está ligado não apenas a situações que provocam, e a consequências por ele ocasionadas, mas, ao mesmo tempo, e segundo uma modalidade inteiramente diferente, a enunciados que o precedem e o seguem, (FOUCAULT, 2012a, p.34).

Para esse autor, a história nova problematiza o espírito de causalidade, ao privilegiar as séries, os recortes, os limites, os desníveis, os deslocamentos. Sua tarefa, portanto, é:

determinar que forma de relação pode ser legitimamente descrita entre essas diferentes séries, que sistema vertical elas são suscetíveis de formar, qual é, de umas para outras, o jogo das correlações e das dominâncias; de que efeito podem ser os deslocamentos, as temporalidades diferentes, as diversas permanências; em que conjuntos distintos certos elementos podem figurar simultaneamente (FOUCAULT, 2012a, p.18).

Foucault rejeita o continuísmo presente na história tradicional, por considerá-lo um refúgio do antropocentrismo, um correlato indispensável ao sujeito, considerado originário de todo o devir e senhor consciente de sua história. Nessa história contínua, “o tempo é aí concebido em termos de totalização e as revoluções jamais passam aí de tomadas de consciência”, (FOUCAULT, 2012a, p.21). A tarefa desse tipo de história resume-se, desse modo, a construir uma história global, explicativa e dotada de sentido, capaz de restituir a continuidade complexa do devir histórico.

A finalidade do filósofo, entretanto, é outra. Trata-se de perseguir algo como uma história geral, constituída de múltiplos centros de estruturação e de dispersão, de uma pluralidade de sentidos. Desse modo, contra a concepção de história que se desenvolve em uma continuidade linear e simples, Foucault, fundamentado em Bachelard, Canguilhem e Nietzsche, apresenta uma genealogia cujo motor é a descontinuidade.

Nas análises que Foucault empreende sobre as condições de emergência dos saberes e dos objetos por eles instituídos, a noção de descontinuidade figura como um conceito operatório com o qual o autor faz surgir aos olhos dos historiadores do seu tempo uma história capaz de colocar em ação um “estruturalismo historicizado”, por não estar fechada em torno de um centro, mas, sim, definida como espaço de uma dispersão.

Como bem salienta Dosse, para Foucault importa

[...] abrir as estruturas para descontinuidades temporais, para as mudanças que regulam os deslocamentos num jogo incessante das práticas discursivas. A desconstrução da disciplina histórica [...] passa pela renúncia à busca de continuidades e às tentativas de síntese entre os elementos heterogêneos da realidade (DOSSE, 2001, p. 214-15).



O relativismo histórico que emerge das análises sobre as condições de possibilidade e de emergência dos saberes leva à conclusão de que não há verdade para ser buscada nas diversas etapas constitutivas do saber, mas sim discursos historicamente detectáveis, que constroem verdades e possibilitam o exercício do poder.

### 1.3 A COMPOSIÇÃO DA SÉRIE

O método do qual se falava antes consiste em interpretar os documentos existentes e reformulá-los para, então, definir um domínio imenso, que comporta o conjunto de todos os enunciados efetivamente falados ou escritos em sua dispersão de acontecimentos e na instância própria a cada um.

Dessa forma, o *corpus* é constituído por uma série recortada entre tantas outras séries cuja característica e temática possam ainda persistir, não sendo uma série estanque, fechada, embora seja inerente a um acontecimento marcado, mas sem extensão de seus efeitos e de suas relações com outros enunciados.

Outra questão de método que se coloca, quando se realiza uma pesquisa de caráter discursivo, nos termos expostos aqui, diz respeito à elaboração da série que comporá o objeto de investigação:

o problema é constituir séries: definir para cada uma seus elementos, fixar-lhes os limites, descobrir o tipo de relações que lhe é específico, formular-lhes a lei e, além disso, descrever as relações entre as diferentes séries, para constituir, assim, série de séries, ou “quadros”: daí a multiplicação dos estratos, seu desligamento, a especificidade do tempo e das cronologias que lhes são próprias [...] daí a possibilidade de fazer com que apareçam séries com limites amplos, constituídas de acontecimentos raros ou de acontecimentos repetitivos, (FOUCAULT, 2012a, p. 9).

A série, portanto, corresponde ao *corpus* elaborado, a partir de um questionamento que determina e direciona a análise empreendida. Tendo em vista a finalidade desta investigação, objetiva-se responder às questões apontadas nas considerações iniciais. Tais questionamentos norteiam a análise que se empreende nesta pesquisa de dissertação.

No acervo do jornal *Folha de S. Paulo*, o ano de 1987 é marcado por uma intensa produção de discursos sobre a aids, materializada em matérias jornalísticas (como reportagens, por exemplo) ou em notícias diárias sobre o assunto. Tal fato levou à realização de um recorte temporal, que foi norteado pelo estabelecimento de uma série enunciativa destacada do quadro discursivo relativo ao discurso sobre a aids. Para tanto, foi necessário observar alguns importantes pontos da série, tais como os expostos na citação anterior.

Os enunciados que compõem a série formulada mantêm certa regularidade quanto a determinados objetos, uma permanência que acaba por estabelecer uma relação entre esses enunciados. Certos pontos de intersecção entre os enunciados da série podem ser identificados: a governamentalidade praticada sobre o corpo da população; os movimentos articulatórios do poder político que se ocupada da vida, do biológico da população, configurando-se, assim, em uma biopolítica, como se pode verificar nos exemplos a seguir:

(SE1): *“Aids e a sexualidade de todos nós”*, (FOLHA de S. PAULO 20/02/1987).

(SE2): *“Doença pode justificar o desquite”*, (FOLHA de S. PAULO 06/02/1987).

(SE3): *“Equipe do hospital do Inamps tem medo de tratar da aids”*, (FOLHA de S. PAULO 11/02/1987).

(SE4): *“Adeptos da acupuntura não podem doar sangue”*, (FOLHA de S. PAULO 06/02/1987).

Nas quatro sequências enunciativas acima, o objeto do discurso persiste na materialidade do enunciado. Em (SE1) e (SE2), a aids, cuja referência é “doença”, encontra-se enunciada em seu movimento junto às práticas sexuais do sujeito, sejam elas inerentes ou não à instituição do casamento, como a expressão lexical “justificar o desquite” ilustra. O efeito de sentido do enunciado (SE2) permite atestar o caráter transgressor da transmissão da doença, pois a contaminação, nesse caso, confere a qualidade adúltera ao parceiro transmissor/portador do vírus HIV.

Já nas ocorrências (SE3) e (SE4), nota-se a disseminação do medo instalado na sociedade brasileira. A Constituição Federal de 1988, em seu Artigo 196, reza que “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação”, (BRASIL, 1988). Embora o texto seja datado do final da década de 1980, a lei foi criada em meio ao surto de contaminação pelo vírus HIV no Brasil. Assim, a lei garante “acesso universal e igualitário às ações e serviços”, contradizendo o que a prática apresentava naquele momento, como (SE3) apresenta. O conhecimento médico sobre a aids e sobre suas formas de contaminação se mostrava insuficiente nesse período histórico, de modo que os responsáveis pelo tratamento da saúde pública brasileira, garantido a partir de 1988 pela Constituição, pusessem-se sob o manto do medo ao tratar os pacientes com aids ou suspeito de portarem o vírus HIV, como enunciado na (SE3): “equipe do INAMPS tem medo de tratar da aids”. A inconsistência do conhecimento científico sobre a doença aliado ao aumento de infectados pelo vírus HIV trouxeram, além do medo à população, medidas biopolíticas aplicadas ao corpo da população

a qual apresentava práticas consideradas perigosas em relação à aids, como a promiscuidade, o uso de drogas ilícitas injetáveis ou a população dentre cujos hábitos havia o de manter contato com o sangue em determinados procedimentos terapêuticos como, por exemplo, a (SE4), cujo discurso aponta a uma restrição da ordem da saúde pública. A aids reclama medidas governamentais para que se contenha a transmissão e a contaminação, papel esse de responsabilidade do Estado, como acena o artigo constitucional. Todas as técnicas de biopoder encontram-se, no recorte histórico em cena, voltadas à realidade ameaçada pela aids.

#### 1.4 O ENUNCIADO E A FORMAÇÃO DISCURSIVA

Tabelas, gráficos e estatísticas são enunciados que mostram a evolução da doença e o que os Estados poderiam vir a enfrentar nos anos seguintes. Com tais condições de produção discursiva, as estatísticas se mostram como importantes aliadas aos Estados, pois essas informações serviriam de ferramentas ao biopoder. Podemos considerar que o discurso sobre a aids não estava materializado somente por construções gramaticais tais como a frase, pois, de acordo com Foucault (2012a, p. 99),

é relativamente fácil citar enunciados que não correspondem à estrutura linguística das frases [...] um quadro classificatório das espécies botânicas é constituído de enunciados, não de frases [...]; uma árvore genealógica, um livro contábil, as estimativas de um balanço comercial são enunciados.

Ainda pensando com esse autor: toda frase pode ser identificada como um enunciado, porém nem todo enunciado é, necessariamente, uma frase, tais como tabelas e gráficos estatísticos, por exemplo.

A isso, acrescenta-se, nessa perspectiva, que

à primeira vista, o enunciado aparece como um elemento último, indecomponível, suscetível de ser isolado em si mesmo e capaz de entrar em um jogo de relações com outros elementos semelhantes a ele; como um ponto sem superfície, mas pode ser demarcado em planos de repartição e em formas específicas de grupamentos; como um grão que aparece na superfície de um tecido que é o elemento constituinte; como um átomo do discurso, (FOUCAULT, 2012a, p. 96).

Sendo o enunciado uma ferramenta fundamental à Análise do Discurso, faz-se necessário fundamentar o conceito. Entende-se que o enunciado é um acontecimento de ordem discursiva, seja essa ordem manifestada materialmente por meio da expressão verbal, nas modalidades oral ou escrita. Para Michel Foucault (2012a, p. 102), “o limiar do enunciado seria o limiar da existência dos signos”. Nessa passagem, o autor afirma que não é necessário

que um enunciado apresente proposições, como no caso da lógica; tampouco apresente a estrutura gramatical de uma frase. Segundo ele, a materialidade de um enunciado pode partir de uma organização entre signos. Portanto, o enunciado não se apresenta como uma estrutura, não se deve tomá-lo como estrutura, o enunciado “é uma função de existência que pertence, exclusivamente, aos signos [...] não é em si mesmo uma unidade, mas sim uma função”, (FOUCAULT, 2012a, p. 105).

Por se tratar de um acontecimento de ordem discursiva, Foucault afirma que a origem do enunciado estaria sempre em uma relação mais profunda e secreta, impossibilitando, ao analista ou ao autor de uma obra, por exemplo, determinar o ponto inicial, a origem de determinado dito, de determinado enunciado.

É instaurada, em uma perspectiva discursiva, uma rede em que se encontra o enunciado cujas fronteiras se estendem aos enunciados possíveis a um determinado momento, a um dado *a priori histórico*, ou seja, o que se poderia dizer em determinado momento e em determinadas localidades, suas condições de existência; enunciados que estão no verdadeiro da época, enfim, considerar a positividade dos enunciados.

Os enunciados da série aqui constituída mantêm relações com outros enunciados ditos e não ditos sobre a aids naquele período e nos que se seguiriam. Séries enunciativas que, muitas vezes, advêm de domínios distintos, mas que, na materialidade do discurso midiático, dialogam e se limitam. Pensando ainda com Foucault, o enunciado é “uma função que cruza um domínio de estruturas e de unidades possíveis e que faz com que apareçam, com conteúdos concretos, no tempo e no espaço”, (FOUCAULT, 2012a, p. 105).

Destarte, os enunciados são de ordem técnica, provenientes do campo da medicina (da infectologia e virologia, especificamente), e da ordem político-partidária; eles se entrecruzam no emaranhado das possíveis enunciações sobre o HIV. Em vista disso, assumem a característica de função que atravessa as estruturas dessas ciências, formando um conjunto, já que os enunciados do recorte, aqui operados, gravitam em torno de um mesmo referencial discursivo, qual seja, o indivíduo com comportamento considerado de alto risco de infecção pela aids, como os homossexuais, a população de imigrantes, usuários de drogas injetáveis e a população de indivíduos que mantiveram relações sexuais com diversos parceiros.

Essa condição de produção do discurso possibilitou que um vasto conjunto de enunciados constituísse o “arquivo”, nos termos de Foucault (2012a), que passou a reger o modo de se falar da doença, de identificar, de classificar, de separar e de aprisionar os corpos doentes ou suspeitos de, a fim de conter a pandemia do vírus, cujas previsões eram desastrosas, principalmente, para os países africanos.

Medidas judiciais exigindo o teste de detecção do vírus HIV passaram a ser impetradas em diversos países. Os enunciados multiplicaram-se: “EUA tornam obrigatório teste anti-Aids para imigrantes”, (FOLHA de S. PAULO, 04/06/1987, p. A18); “No Carandiru, confinamento de aidéticos provoca rebelião”, (FOLHA de S. PAULO, 06/06/1987, p. A11); “paciente é discriminado pela sociedade e pelos médicos”, (FOLHA de S. PAULO, 03/06/1987, p. A 13); “URSS adota a medida para estudantes estrangeiros”, (FOLHA de S. PAULO, 10/06/1987, p. A15); ou ainda, “aceitar uma pessoa independentemente de sua preferência sexual – e que sabidamente tem ou teve múltiplos relacionamentos sexuais com parceiros variados – é uma proposta no mínimo incômoda para o nosso tipo de sociedade”, (FOLHA de S. PAULO, 03/06/1987, p. A13).

Notar-se-á que o discurso sobre a aids apresenta a relação comum que reúne os enunciados constitutivos de uma mesma formação discursiva, já que o conjunto de objetos persiste em diferentes discursos, como, por exemplo, o indivíduo estrangeiro, o paciente portador do vírus da aids e o comportamento sexual das pessoas. Anuindo às palavras de Foucault (2012a, p. 42), é preciso

caracterizar e individualizar a coexistência desses enunciados dispersos e heterogêneos; o sistema que rege sua repartição, como se apoiam uns nos outros, a maneira pela qual se supõem ou se excluem, a transformação que sofrem, o jogo de seu revezamento, de sua posição e da sua substituição.

Pensando com Foucault, a unidade dessa produção discursiva ocorre na dispersão dos enunciados. É possível encontrar nessa dispersão uma regularidade, que se verifica no acontecimento a que os enunciados se reportam e na posição que o indivíduo ocupa no texto como sujeito, jornalista-observador da “realidade” etc.

Devido à ameaça real da doença às populações, as informações acerca das práticas de alto risco para os indivíduos e os resultados de pesquisas com relação à aids se tornaram cada vez mais importantes ao Estado para o controle da saúde da população e, conseqüentemente, da epidemia da doença. Os dados sobre a aids, tais como balanço dos infectados pelo vírus, número de cidadãos afetados direta e indiretamente pela aids. Essas informações são enunciados sobre a aids, visto que “um quadro classificatório das espécies botânicas é constituído de enunciados, não de frases [...]; uma árvore genealógica, um livro contábil, as estimativas de um balanço comercial são enunciados”, (FOUCAULT, 2012a, p. 99).

## 1.5 O PERCURSO METODOLÓGICO

Para estabelecer a série discursiva da investigação, conforme postula Foucault, o recorte na produção discursiva mostra-se necessário, estabelecendo a série entre as séries possíveis. O recorte se justifica devido à abrangência deveras extensa que se poderia determinar sobre a produção discursiva sobre a aids, focando, assim, nos enunciados que se desdobram a partir da emergência discursiva da aids até anos finais da década de 1980.

O material selecionado para análise foram os discursos midiáticos, como os veiculados pela revista *Veja*, o jornal *Folha de São Paulo* e os discursos de campanhas promovidas pelo Ministério da Saúde, na mesma década citada. Tais campanhas foram ativadas pelo governo federal e tinham como público-alvo a população brasileira, utilizando, para isso, o meio televisivo<sup>5</sup>, recorrendo à imagem de diversos atores, atletas e outras celebridades da época, tais como Ayrton Senna, Zico, Caetano Veloso, Paulo Autran e outros. A estratégia de se utilizar celebridades nacionais em vez de sujeitos autorizados para falar sobre a doença, como médicos e/ou cientistas, mostra que houve a preocupação de aproximar-se dos indivíduos por meio da empatia entre os que falam e os brasileiros, público-alvo da campanha.

Com isso, é necessário estabelecer a série enunciativa que compõe o *corpus* da pesquisa; para tanto, estabeleceram-se alguns critérios: a) os arquivos devem possuir acesso livre à população; b) os discursos selecionados devem respeitar o recorte histórico; c) a abrangência dos discursos deve cobrir a maior parte do território nacional, atingindo, assim, o maior número de indivíduos da população brasileira possível.

A partir dessas considerações, primeiro selecionou-se o jornal *Folha de S. Paulo* por se mostrar atender aos requisitos estabelecidos. O jornal (veiculado diariamente em todo território nacional) possui acervo de suas edições passadas<sup>6</sup>, com acesso gratuito às edições. Nesse veículo midiático, percebeu-se que a produção discursiva sobre a aids teve início no ano de 1987, conforme a busca realizada no endereço eletrônico do jornal. A seguir, encontram-se os dados consultados na data de 22/07/2013, no site referente ao acervo digital da *Folha de S. Paulo*, sobre a ocorrência do léxico “aids”.

Os dados quantitativos pesquisados foram reunidos em três tabelas. Cada uma delas foi dividida em ano ou em períodos, como a primeira tabela.

<sup>5</sup>Atualmente, a campanha do Ministério da Saúde encontra-se disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/1980-1989-0>

<sup>6</sup>Acervo *Folha de S. Paulo* disponível em: <http://acervo.folha.com.br>

Tabela 1 - Ocorrência do léxico “aids” no acervo do jornal Folha de S. Paulo

<b>Período</b>	<b>Número de páginas com ocorrência do léxico “aids”</b>
2005 – 2012	2.483
2001 – 2004	2.760
1998 – 2000	2.652
1996 – 1997	2.157
1994 – 1995	2.344
1992 – 1993	2.519
1990 – 1991	2.352
1987 – 1989	2.898

Fonte: Folha de São Paulo (2013)

No instante em que foi realizado o levantamento, as emergências do ano de 2013 não foram contabilizadas devido aos possíveis acréscimos do número de ocorrência de páginas com o termo “aids”, por isso, optou-se pela desconsideração dos dados do ano de 2013, já que esse ano não havia se encerrado no momento da pesquisa.

A tabela 2 apresenta o levantamento das ocorrências do léxico “aids” no período do início de 1980 até 1989, na mesma mídia.

Tabela 2 - Ocorrência do léxico “aids” em edições da Folha de S. Paulo na década de 1980

<b>Ano</b>	<b>Número de páginas com ocorrência do léxico “aids”</b>
1989	714
1988	1.132
1987	1.052

Fonte: Folha de São Paulo (2013)

É notável que os anos anteriores a 1987 não aparecem no levantamento das ocorrências porque, na busca empregada pela ocorrência do léxico “aids”, os discursos sobre a doença só constaram a partir de 1987, no acervo. A próxima tabela apresenta o levantamento feito dos discursos no ano de 1987, ano esse em que houve a maior produção discursiva sobre a aids naquela década e na mídia em questão.

Tabela 3 - Ocorrência do léxico “aids” no jornal Folha de S. Paulo em 1987

Mês/1987	Número de páginas com ocorrência do léxico “aids”
Janeiro	73
Fevereiro	114
Março	95
Abril	63
Mai	92
Junho	112
Julho	84
Agosto	91
Setembro	94
Outubro	85
novembro	68
dezembro	81

Fonte: Folha de São Paulo (2013)

Os meses de fevereiro e junho de 1987 correspondem ao período com a maior intensidade de produção discursiva sobre a doença. Sendo assim, opera-se um recorte que abrange os dois meses em questão, obedecendo à característica de serem os meses em que mais se falou sobre a aids.

Selecionado o período em que se operara o recorte, faz-se necessário estabelecer como foi o procedimento para análise dos enunciados que compõem tais discursos. Por isso, elaboraram-se duas planilhas com os enunciados de cada matéria sobre a aids veiculadas pelo jornal *Folha de S. Paulo*. A opção por planificar as sequências enunciativas se mostrou necessária devido ao extenso número de ocorrência de enunciados cujo tema é a aids; ademais, por possibilitar uma análise mais eficiente e dinâmica.

O segundo veículo midiático empregado na composição do *corpus* da pesquisa foi a mídia televisiva, que veiculou as campanhas oficiais do governo brasileiro, mais precisamente, do ministério da Saúde. As campanhas em questão foram transmitidas por meio televisivo a partir, também, de 1987. Assim, executou-se a transcrição<sup>7</sup> dos treze vídeos que compuseram a campanha do Programa Nacional DST/Aids naquele momento.

Na continuidade da pesquisa empreendida, o semanário *Veja* apresentou enunciados sobre a aids a partir de 1983, ano em que é noticiada a primeira morte confirmada devido a complicações em decorrência da contaminação pelo vírus HIV. Dessa forma, como nas ocorrências do léxico “aids” no jornal *Folha de São Paulo*, operou-se o recorte dos

<sup>7</sup> A transcrição encontra-se anexada (Anexo A).



enunciados no primeiro ano das ocorrências desse léxico.

A tabela a seguir apresenta as respectivas edições em que a aids é tema de notícia, reportagem, entrevista e/ou campanhas na superfície midiática da revista *Veja*.

Tabela 4 - Ocorrência do léxico “aids” em edições da década de 1980 da revista *Veja*

Ano das edições da revista <i>Veja</i>	Número das edições da revista <i>Veja</i> , com ocorrência do léxico “aids”
1983	771 – 774 – 777 – 782 – 784 – 791- 799
1984	803 – 817 – 834 – 838 – 844 – 847 - 849
1985	859 – 862 – 873 – 884 – 885 – 886 – 887 – 888 – 889 – 892 – 893 – 894 – 896 – 897 – 898 – 900 – 901
1986	904 – 907 – 908 – 910 – 917 – 921 – 927 – 929 – 930 – 931 – 937 – 940 – 942 – 946 – 948 – 949 – 954 – 955
1987	960 – 963 – 965 – 966 – 969 – 977 – 978 – 979 – 982 – 984 – 985 – 986 – 988 – 990 – 991 – 992 – 994 – 996 – 997 – 999
1988	1010 – 1015 – 1016 – 1019 – 1025 – 1026 – 1033 – 1036 – 1037 – 1038 – 1039 – 1040 – 1042 – 1043 – 1045 – 1049 – 1054 – 1057 – 1058
1989	1065 – 1069 – 1070 – 1077 – 1078 – 1083 – 1089 – 1090 – 1100 – 1106 – 1108 - 1111

Fonte: Revista *Veja* (2013)

Em relação ao ano de 1983, obtiveram-se os seguintes dados, os quais foram extraídos do acervo digitalizado da revista *Veja*. No espaço que o endereço eletrônico da mídia oferece para pesquisas de edições anteriores da revista, empreendeu-se a pesquisa pelo léxico “aids”, no campo correspondente à pesquisa, obtendo-se o seguinte resultado:

Tabela 5 - Emergência do léxico “aids” na revista *Veja*

Data das edições de 1983	Número das edições com a ocorrência do léxico “aids”
15/06/1983	Edição nº 771
06/07/1983	Edição nº 774
27/07/1983	Edição nº 777
31/08/1983	Edição nº 782
14/09/1983	Edição nº 784
02/11/1983	Edição nº 791
28/12/1983	Edição nº 799

Fonte: Revista *Veja* (2013)

Como se observa, 1983 é o primeiro ano em que a revista aborda a temática da aids, a emergência desse discurso na superfície enunciativa da revista, apresentando sete edições em que se encontram discursos que tratam do assunto. Ao todo, foram 99 (noventa e nove)

ocorrências em diversos gêneros textuais (como notícia, reportagem, campanha, ensaio e entrevista) ao longo da década de 1980. No entanto, manteve-se o critério de analisar os enunciados produzidos na eminência dos primeiros casos, ou seja, mesmo não sendo o período com maior ocorrência de discursos sobre a aids, os enunciados investigados nesta pesquisa correspondem aos produzidos no ano de 1983.

Com isso, constituído o arquivo do recorte realizado, a análise é empreendida a partir de determinadas práticas que se materializam nos discursos, a saber: a) a governamentalidade, o governo da população e do indivíduo por meio do exercício do biopoder, como nas campanhas governamentais transmitidas pela mídia televisiva; b) a sexualidade, o dispositivo de sexualidade atua sobre o corpo da população, busca-se aprofundar o conhecimento e o domínio sobre a própria população e sobre os indivíduos que a compõe; c) a disciplinaridade praticada pelo poder sobre o corpo da população e sobre o de cada indivíduo, a fim de se construir o saber sobre a doença. Tais pontos serão desenvolvidos nos capítulos subsequentes.

Percebe-se, então, a relação de poder e saber inscritas nas práticas discursivas sobre a aids, pois os saberes sobre a doença não se desassociam das relações de poder:

não há atividade do sujeito do conhecimento que produziria um saber, útil ou arredo ao poder, mas o poder constitui saber, os procedimentos e as lutas que o atravessam e o constituem, que determinam as formas e os campos possíveis do conhecimento (FOUCAULT, 2012d, p. 27)

Logo, o saber sobre a aids é constitutivo de um poder que atuará no corpo da população brasileira, modulando práticas que possam estar ligadas à doença, como a prática da sexualidade dos sujeitos. Por sua vez, a modulação dessas práticas é constitutiva também do próprio sujeito de sexualidade. As relações de poder e saber ocupam-se do processo de subjetivação do sujeito em meio a crescente onda de contaminação do vírus HIV na década de 1980 no Brasil.

A partir das colocações realizadas, construíram-se quadros enunciativos, considerando os dados levantados sobre a aids e o critério para o estabelecimento do *corpus*.

Com isso, elaboraram-se duas tabelas com enunciados extraídos da superfície enunciativa do jornal *Folha de S. Paulo*, do ano de 1987, sendo que o quadro 1 apresenta os enunciados produzidos pelo jornal ao longo do mês de fevereiro do referido ano; o segundo mês daquele ano com o maior número de ocorrência de enunciados sobre a aids nessa mídia.

Quadro 1 - SEs em edições de fevereiro de 1987 do jornal Folha de S. Paulo

Mês/ano 02/87 dia	Sequências Enunciativas (SE)
1	1º Estudioso da aids culpa médicos por temor a gays
	2º Maioria dos jogadores paulistas aceita teste da aids.
2	1º Castidade (c. do leitor)
	2º Instituto Pasteur pesquisa novo vírus da aids.
3	1º Especialista da OMS faz sugestões contra a aids.
	2º OMS não acha importante contabilizar casos da aids.
4	1º Pesquisa da aids terá seu centro no Rio.
5	1º Aids pode extinguir o homem, alerta médico dos EUA.
	2º Campanha (anúncio).
	3º Entidade quer uma ação em boates e casas de massagem.
6	1º Temor “apocalíptico” em todo o mundo.
	2º Doença pode justificar o desquite.
	3º Adeptos da acupuntura não podem doar sangue.
7	1º Campanha (anúncio).
	2º Lucros com a aids (empresas).
8	1º Aids= peste gay.
9	Pastor distribui camisinhas.
10	{----}
11	Equipe do hospital do Inamps tem medo de tratar da aids.
12	1º Aids= maldição tenebrosa (c. leitor).
	2º Igreja promoverá debate sobre a aids.
13	{-----}
14	Igreja paulista planeja hospital para a aids.
15	1º A igreja e a aids.
	2º A Aids parece ser uma aflição de viciados em drogas e homossexuais, ‘uma doença gay’, como era chamada.
	3º Aids muda o comportamento dos heterossexuais.
	4º Medo da aids provoca a rejeição social dos estudantes.
16	Aids (alto Índice de Defasagem Salarial) – (c. do leitor)
17	1º Campanha sobre a aids não irá às rádios por falta de verba.
	2º Arcebispo pede a “autodomação”.
18	1º Aids (c. do leitor)
	2º Até moscas e mosquitos podem portar o vírus da aids, afirma o médico Veronesi.
	3º Hospital da PM não cede leitos.
19	1º Aids (c. do leitor)
	2º Campanha do centro de hematologia vai esclarecer dúvidas sobre a aids.
20	1º As verdades e os mitos sobre a aids.
	2º Aids e a sexualidade de todos nós.
21	1º Nem rir, nem chorar, mas compreender: “Você acha que o enfoque moral é adequado para combater a aids?”
	2º Moral cristã, salvaguarda contra a expansão da aids.
	3º Campanha (anúncio).

Quadro 1 – SEs em edições de fevereiro de 1987 do jornal Folha de S. Paulo Continuação...

Mês/ano 02/87 dia	Sequências Enunciativas (SE)
22	1º Vírus da aids pode viver várias horas no meio ambiente.
	2º Aids e preconceito.
	3º Tudo sobre a aids – ESPECIAL COM 9 PÁGINAS.
23	1º Bem recebido o caderno “Tudo sobre a aids”.
	2º Combate à aids (c. do leitor)
	3º Yunes quer ação de hospital particulares contra a aids.
24	1º Governo quer nacionalizar teste da aids.
	2º Caderno sobre aids (c. leitor)
	3º Campanha (anúncio).
	4º Teste anti-aids não será exigido pelo governo federal.
25	Hematologistas defendem teste obrigatório de aids.
26	1º Adolfo Lutz planeja teste contra a aids.
	2º Meios anticoncepcionais – liberdade de consciência.
	3º Pastoral pede clareza nas campanhas.
	4º SP terá o primeiro laboratório para isolar vírus da aids.
27	1º Aids (c. do leitor)
	2º Aids entre presos paulistas alarma ministério da Justiça.
28	Governo decide levar aos presídios campanha nacional contra a aids.

Fonte: Folha de São Paulo (2013)

LEGENDA

	GOVERNAMENTALIDADE
	SEXUALIDADE
	DISCIPLINARIDADE

O quadro 2, em seguida, corresponde ao levantamento dos enunciados sobre a aids realizado no mês de junho de 1987. Nesse recorte, foi registrado o maior número de ocorrência de enunciados sobre a aids no jornal *Folha de S. Paulo*.

Quadro 2 - Emergência do léxico “aids” em junho de 1987 no jornal Folha de S. Paulo

Mês/ano 06/87 dia	Sequências Enunciativas (SE)
1	1º Luta contra aids mobiliza 7 maiores países capitalistas.
	2º Reagan quer implantar teste pré-nupcial contra o vírus.
2	1º Vírus da aids pode ter infectado 50% dos hemofílicos.
	2º Nos EUA, só mandados judiciais podem garantir a obrigatoriedade do teste.
3	1º Vírus da aids infecta 84 presos na Casa de Detenção.
	2º Paciente é discriminado pela sociedade e pelos médicos.
	3º Produção de proteínas artificiais pode impedir ataque contra células.
	4º Equívocos em livro sobre a doença.
4	1º EUA tornam obrigatório teste anti-aids para imigrantes.
	2º Nova Iorque tem plano contra a doença.
	3º Exames nos presos da detenção serão revistos.

Quadro 2 - Emergência do léxico “aids” em junho de 1987 no jornal Folha de S. Paulo

Mês/ano 06/87 dia	Sequências Enunciativas (SE)
5	1º) Aids e transfusão (c. do leitor)
	2º) Teste obrigatório é criticado por hispânicos.
6	1º) Sete horas de pavor; presídio feminino faz rebelião da aids.
	2º) No Carandiru, confiança de aidéticas provoca rebelião.
	3º) Com cem casos em maio, país mantém o segundo lugar em números de enfermos.
	4º) População carcerária faz parte dos grupos de risco.
	5º) São 10 milhões de infectados pela aids no mundo (Os nomes da doença e de seu vírus).
7	1º) Cartas levam ideias para tratar a aids.
	2º) Médicos divergem sobre a aids entre detentas.
	3º) Governo recebe sugestões curiosas para combater a aids.
	4º) Campanhas elevam as vendas de preservativo no varejo.
8	1º) Praga do século (c. do leitor)
	2º) Para parentes de presas, infectadas devem ser isoladas.
9	1º) Imunologista dos EUA crê em avanço da aids no Brasil.
	2º) Em apenas um presídio no Rio já há cem contaminados.
	3º) Isolamento noturno para as presas aidéticas continua.
10	1º) EUA já começam a aplicar teste anti-aids em presos.
	2º) URSS adota a medida para estudantes estrangeiros.
11	1º) Grupo de risco (c. do leitor)
	2º) 'Sete grandes' consideram a aids uma ameaça mundial.
	3º) URSS deporta 30 pacientes aidéticos.
12	Exército quer adoção de teste anti-aids para turistas.
13	Saúde diz que não tem ordem para aplicar testes anti-aids em turistas.
14	América Latina enfrenta a aids com poucos recursos.
15	Pena de morte natural (c. do leitor)
16	{-----}
17	Presos aidéticos poderão cumprir pena em casa.
18	Médico pede castração contra a aids.
19	1º) A castração contra a aids é condenada.
	2º) Aids (c. do leitor).
	3º) Médicos condenam proposta de castração de aidéticos.
20	1º) Castração para aidéticos (c. do leitor).
	2º) Especialistas refutam a proposta de castração e esterilização de aidéticos.
	3º) Prostituta aidética é presa e pode ser indiciada nos EUA.
21	Combate à aids deverá ser um dos temas da campanha, nos EUA. (presidência)
22	1º) Aids e castração (c. do leitor).
	2º) Programa da aids em SP tem duplo comando.
23	1º) Oito meses internado: não era aids.
	2º) IML não faz necropsia de aidético preso.
24	Internação de paciente sem aids não surpreende médicos.

Quadro 2 - Emergência do léxico “aids” em junho de 1987 no jornal Folha de S. Paulo

Mês/ano 06/87 dia	Seqüências Enunciativas (SE)
25	Penitenciárias aplicarão teste anti-aids em transferidos.
26	1º) Vida castrada (c. do leitor).
	2º) No Rio, campanha da aids usará o teatro como apoio.
27	Vírus da aids encontrado na África ameaça ocidente.
28	O rock é a aids da música atual. (caderno de cultura)
29	Após 8 meses internado, paciente acha que aids não existe.
30	1º) Aids (c. do leitor).
	2º) Emíli Ribas 2 continua funcionando com precariedade.

Fonte: Folha de São Paulo (2013)

#### LEGENDA

	GOVERNAMENTALIDADE
	SEXUALIDADE
	DISCIPLINARIDADE

Como se pode observar, a pesquisa procurou classificar os enunciados de acordo com os efeitos de poder a eles vinculados, enquadrando-os em enunciados como predominantemente pertencentes ao campo da Governamentalidade, ao da Sexualidade ou ao da Disciplinaridade, conforme proposto para a construção do *corpus*.

Em seguida, serão apresentados os enunciados recortados a partir da superfície enunciativa da revista *Veja*. As próximas três tabelas correspondem ao ano de 1983, ano em que a superfície enunciativa da revista semanária *Veja* enunciou pela primeira vez o acontecimento da aids. Estas tabelas encontram-se orientadas conforme o critério metodológico já mencionado aqui, ordenando as seqüências enunciativas de acordo com o poder predominante, a saber: a governamentalidade, a sexualidade e a disciplinaridade.

No entanto, as edições da revista *Veja* encontram-se em número reduzido se comparadas ao do jornal *Folha de S. Paulo*, dado que a revista é de produção e distribuição semanais, enquanto o jornal possui produção e distribuição diárias. Logo, optou-se por elaborar uma tabela de acordo com a predominância do tipo de poder. Portanto, o quadro 3 apresenta os enunciados (SE) sob a perspectiva respectivamente da Governamentalidade. O quadro 4 apresenta as (SEs) referentes à Sexualidade e, por fim, o quadro 5 apresenta as (SEs) atravessadas pela Disciplinaridade.

Quadro 3 - SEs da revista *Veja*

<b>EDIÇÃO/MÊS-ANO</b>	<b>Governamentalidade</b>
771/06-1983	Morreram: Marcos Vinicius Resende Gonçalves, o costureiro Markito, aos 31 anos. Dia 4, de síndrome de deficiência imunológica adquirida (AIDS), em Nova York.
	Com informações recolhidas em todo o território americano, por meio de uma rede de 100 médicos que recrutou para esse serviço, o Centro de Controle de Doenças de Atlanta chegou à conclusão de que a AIDS não se caracteriza apenas por preferir os homossexuais mas, entre estes, ataca principalmente os homossexuais promíscuos, aqueles que trocam frequentemente de parceiros e se permitem outros excessos.
	É como numa guerra: uma hora, de tanto atacar o inimigo, a munição se esgota (médico). A teoria pode ser correta, mas não explica tudo sobre a misteriosa AIDS. Não explica, por exemplo, por que pessoas heterossexuais, de vida regrada e sem histórico de infecções graves, também já contraíram a doença. Também não explica porque as prostitutas, de vida enormemente promíscua, não se tornaram vítima da moléstia.
774/07-1983	A Associação Americana dos dentistas aconselha seus associados a usar luvas e protetores bucais quando tratam de pacientes que pertençam ao chamado 'grupo de alto risco'.
	A França já suspendeu importações de plasma americano que realizava para a fabricação de vacinas no renomado Instituto Pasteur.
777/07-1983	...constatou-se a ocorrência de uma epidemia tão rara quanto fulminante, 'o mal do legionário' que se vem somar à devastadora AIDS numa inquietante lista de doenças novas...
	Funciona desde a semana passada na Secretaria de Saúde de São Paulo um serviço de atendimento que imita os existentes nos Estados Unidos. Através de um telefone [...] as pessoas que imaginam estar sofrendo da temível AIDS consultam os médicos da secretaria para saber como agir.

Fonte: Revista *Veja* (2013)

A seguir, o quadro de número 4 corresponde às sequências enunciativas da revista *Veja* inerentes à Sexualidade.

Quadro 4 - SEs da revista *Veja*

<b>EDIÇÃO/MÊS-ANO</b>	<b>Sexualidade</b>
771/06-1983	Alguns conselhos, baseados na estatística, podem ser dados, em todo caso, a quem quer se prevenir contra a doença. Por exemplo: evitar a promiscuidade
774/07-1983	Como nos Estados Unidos, as saunas estão no index de proibições médicas erigido após o surgimento da Aids, os gays brasileiros seguem o conselho aqui também.
	Na boate Sótão [...] a frase do momento é: Vamos dançar até que a AIDS nos separe".
779/12-1983	Os médicos informam que AIDS só é transmitida por meio de contato sexual ou do sangue, nas transfusões.

Fonte: Revista *Veja* (2013)

Por fim, o próximo quadro concerne às sequências enunciativas referentes à

Disciplinaridade, presente na superfície da revista *Veja*.

Quadro 5 - SEs da revista *Veja*

EDIÇÃO/MÊS-ANO	Disciplinaridade
774/06-1983	As pessoas sadias temem contrair a moléstia e, para evitar todos os riscos, afastando-se dos grupos de pessoas mais suscetíveis ao ataque da AIDS - em primeiro lugar, os homossexuais, 72% dos atingidos, depois os haitianos e os consumidores de drogas por injeção na veia.
	Numa prisão de Nova York, os detentos homossexuais que trabalhavam na cozinha foram afastados de seus postos, a pedido dos outros prisioneiros.
	Abatidos, os homossexuais americanos pedem mais verba para as pesquisas que perseguem a cura da doença, fazem vigília pelas vítimas, fogem dos contatos promíscuos em lugares como saunas e boates gays e tentam adaptar-se a um estilo radicalmente novo de vida.
	Antonio Carlos Tosta, 30 anos, não deixa, porém, de tomar seus cuidados. 'Quero sempre saber se meu parceiro já esteve nos Estados Unidos, se usa drogas e se leva uma vida promíscua', afirma.
791/11-1983	Como escapar da AIDS, a primeira de uma nova safra de doenças.

Fonte: Revista *Veja* (2013).

Como empreendido com os enunciados da revista *Veja*, o mesmo critério de tabelamento foi empregado para apresentar as sequências enunciativas da Campanha governamental<sup>8</sup> do ministério da Saúde brasileiro, como se pode observar, acompanhando-se a leitura dos quadros 6, 7 e 8:

Quadro 6 - SEs da campanha governamental

ANO	Campanha do PNDST/Aids Sexualidade
1988 (vídeo 2)	Narrador: "A aids é transmitida pela relação sexual e pelo sangue contaminado."
1988 (vídeo 2)	Caetano Veloso: "Com parceiro desconhecido, use sempre camisinha, do começo ao fim".
1988 (vídeo 2)	Narrador: "Camisinha não tira o prazer e evita o contágio."
1988 (vídeo 2)	Faustão: "Reduzindo o número de parceiros, você reduz os seus riscos".
1988 (vídeo 2)	Xuxa: "Na gravidez, a mulher contaminada pode transmitir a doença para o filho".
1988 (vídeo 3)	Herbert Daniel: "Nós temos que erotizar a camisinha. Nós temos que aprender que, como há todo um erotismo para se despir para um ato sexual, há também um novo erotismo que a gente tem que estimular para se vestir, se preparar para o ato sexual."

<sup>8</sup> Localiza-se a campanha em: <http://www.aids.gov.br/pagina/1980-1989-0>



Quadro 6 - SEs da campanha governamental

Continuação...

ANO	Campanha do PNDST/Aids Sexualidade
1988 (vídeo 5)	Narrador: “A noite tem alegria, tem diversão, tem amor. Mas também tem muitos perigos. O maior deles chama-se aids. É uma doença que mata sem piedade. Ela é transmitida pelo sexo, pelas seringas e agulhas contaminadas e pelas transfusões clandestinas de sangue
1988 (vídeo 6)	Narrador: Em suas relações sexuais, por qualquer que seja seu parceiro, use sempre camisa de Vênus ou faça seu parceiro usar e se, por alguma razão, você tiver que tomar uma injeção, nunca use seringas e agulhas de outras pessoas.
1987 (vídeo 8)	Narrador: Aids ataca homem, mulheres e crianças. E a única coisa que você pode fazer para não ter aids é tomar cuidado, reduzindo parceiros, usando camisa de Vênus,
1987 (vídeo 9)	Irene Ravache: “A aids é uma doença sexualmente transmissível. Ela passa de homem pra homem, de homem pra mulher e de mulher pra homem. O vírus no esperma contaminado pode invadir a corrente sanguínea mais facilmente pela mucosa do reto do que pela vagina. Porém, a secreção vaginal contaminada em contato com qualquer ferimento no órgão genital do homem também possibilita infecção. E se houver algum ferimento na boca, o esperma contaminado pode transmitir o vírus. Por isso, a forma mais segura que se conhece para evitar o contágio é o uso do preservativo de borracha, a camisinha. Com ela, o vírus não entra em contato com o órgão genital do parceiro e, claro, o risco de transmissão é menor, quanto mais você reduzir o número de parceiros. Converse com seu parceiro! É um ato de respeito mútuo. A camisinha afasta você da aids, mas não afasta você de quem você gosta.”
1987 (vídeo12)	Narrador: “A aids é uma doença que passa de pessoa para pessoa por meio do esperma ou sangue contaminado. A aids não tem cura e mata. Só tem uma maneira de evitar que esta epidemia continue a prevenção. Nas suas relações sexuais use a camisa de Vênus. A camisinha pode afastar você da aids, mas não afasta você de quem você gosta.”

Fonte: Ministério da Saúde (2013)

Quadro 7 - SEs da campanha governamental

ANO	Campanha do PNDST/Aids Disciplinaridade
1988 (vídeo2)	Ator: “Ao receber sangue, exija o sangue já testado.”
1988 (vídeo2)	Ayrton Senna: “Juntos a gente ganha essa parada!”
1987 (vídeo9)	Irene Ravache: E se houver algum ferimento na boca, o esperma contaminado pode transmitir o vírus. Por isso, a forma mais segura que se conhece para evitar o contágio é o uso do preservativo de borracha, a camisinha.
1987 (vídeo10)	Narrador: Aids, você precisa saber evitar!
1987 (vídeo12)	Narrador: A aids não tem cura e mata. Só tem uma maneira de evitar que esta epidemia continue: a prevenção.
1987 (vídeo13)	Narrador: Se você não está conseguindo largar o vício, procure ajuda . Evite seringas usadas, assim pelo menos de aids você não morre. Aids, você precisa saber evitar!

Fonte: Ministério da Saúde (2013)

Quadro 8 - SEs da campanha governamental

ANO	Campanha do PNDST/Aids Governamentalidade
1988 (vídeo2)	Xuxa: “Na gravidez, a mulher contaminada pode transmitir a doença para o filho”.
1988 (vídeo2)	Atriz: “Ainda não existe remédio contra a aids. ”
1988 (vídeo2)	Atriz: “Mas você pode combatê-la, é só prevenir”.
1988 (vídeo2)	Ator: “Exerça seus direitos. Seja solidário, participe! Participe sem discriminação!”
1988 (vídeo2)	Jô Soares: “Não espere pelas autoridades, só depende de nós.”
1988 (vídeo3)	Narrador: “Procure saber tudo sobre a aids. Compartilhe seus conhecimentos. Fale de aids”.
1988 (vídeo4)	Narrador: “Qualquer pessoa que esteja disposta a começar o atendimento, qualquer pessoa que esteja querendo ajudar um paciente com aids vai sentir que, com mínimos recursos, dá pra fazer muita coisa”.
1987 (vídeo14)	Paulo José: Quem recebe sangue deve fazer sob orientação médica, e é bom exigir, se possível, o exame do sangue que você está recebendo.

Fonte: Ministério da Saúde (2013)

Após a exposição dos enunciados a que esta seção também se dedicou, algumas seqüências enunciativas (SE) serão retomadas nas análises realizadas. Em capítulos subsequentes, empreendeu-se a investigação discursiva dos extratos aqui expostos. Analisaram-se discursivamente os recortes enunciativos de tais discursos sobre a aids de forma a conhecer as ferramentas discursivas e as estratégias de poder que se articulam na construção do saber sobre a doença e sobre o sujeito doente. Desta forma, a investigação discursiva se dilui ao longo dos capítulos que se seguem.

## 2 ITENS DA FUNÇÃO ENUNCIATIVA

O presente capítulo ocupa-se dos domínios dos campos de saber que se encontram materializados nos discursos sobre a aids no contexto dos anos de 1983, 1987 e 1988. Para tanto, a pesquisa se debruça sobre o discurso da aids, atentando-se para a identificação de possíveis discursos (advindos de diferentes pontos do conhecimento humano) que conservam enunciados competentes de áreas como a medicina, a religião, o esporte, a política etc. Não se pode negligenciar também o aspecto sociocultural que a sociedade brasileira apresentava naqueles anos. Neste momento, a pesquisa busca analisar a dispersão dos enunciados que constituem o discurso sobre a aids, objetivando compreender o sistema de dispersão dos enunciados, a partir das regras de formação discursiva e a formação da aids como objeto de discurso.

De acordo com Michel Foucault (2012a), para a formação do objeto do discurso, é necessário atender a três aspectos fundamentais: as “superfícies de emergência”, as “instâncias de delimitação” e as “grades de especificação”. As superfícies de emergência correspondem ao plano material em que os discursos sobre a aids ocorrem. No caso em questão, as superfícies não são especializadas sobre o tema, como seria no caso de artigos científicos do campo da medicina, por exemplo, que permitiria, naturalmente, o aparecimento do objeto “aids”. As superfícies pesquisadas não correspondem necessariamente a um campo autorizado a falar sobre essa patologia, exceto o caso da campanha nacional produzida pelo ministério da Saúde brasileiro, por meio do Programa Nacional de DST/Aids, em que sujeitos contaminados pelo retrovírus e celebridades nacionais falam sobre a aids sob a chancela do ministério da Saúde.

O segundo aspecto na formação do objeto do discurso são as instâncias de delimitação. Michel Foucault cita o exemplo da medicina como uma instância de delimitação,

a medicina (como instituição regulamentada, como conjunto de indivíduos que constituem o corpo médico, como saber e prática, como competência reconhecida pela opinião pública, a justiça e a administração) tornou-se, no século XIX, a instância superior que, na sociedade, distingue, designa, nomeia e instaura a loucura como objeto, (FOUCAULT, 2012a, p. 51).

Por se tratar de um mal relativo à saúde da população, é o saber científico, mais especificamente, o campo médico, que colocará a aids como objeto de discurso, por meio de observações, análises e procedimentos típicos desse campo do saber. O discurso médico encontra-se, então, como uma instância autorizada a falar sobre o acontecimento da aids,

como também, no século XIX, esse mesmo campo trouxe a loucura como objeto de suas investigações. Entretanto, o objeto em questão aqui, a aids, será reclamado por outras instâncias de delimitação devido ao aspecto abrangente que os efeitos da doença oferecem. Ao ameaçar a população pelo contágio através da prática sexual, a aids ultrapassa os limites da medicina e adentra em outros campos, como a pedagogia e a religião, por exemplo.

Como pode ser observado nas séries enunciativas constitutivas do *corpus*, o discurso acerca da patologia em voga encontra-se permeado por campos de saber diversificados, por isso, objetiva-se, neste capítulo, abordar a questão dos domínios associados identificável na materialidade dos enunciados. Esses domínios do conhecimento serviram de ferramenta para a construção do saber sobre a aids e, por efeito, atuaram no processo de objetivação e subjetivação do sujeito contaminado por meio do discurso da aids, como poderá ser verificado ao longo das análises.

Ao lançar o olhar sobre a patologia, o conhecimento médico busca compreendê-la e a classifica de modo distinto das outras enfermidades sexualmente transmissíveis, dado a forma de contágio e os efeitos, a evolução da doença no organismo humano e suas consequências. Com isso, a instância autorizada a falar e a classificar a doença, a medicina, arranja a aids em uma grade de especificação patológica, diferenciando-a de outras enfermidades como, por exemplo, o câncer. As grades de especificação são “sistemas segundo os quais separamos, opomos, associamos, reagrupamos, classificamos, derivamos, uma das outras” (FOUCAULT, 2012a, p. 51), no caso desta pesquisa, a doença provocada por uma forma de vírus.

Portanto, a formação do objeto aids se articula em uma determinada instância de delimitação, sendo classificada e agrupada em uma grade de especificação e, por fim, emerge em superfícies enunciativas que dão visibilidade ao acontecimento discursivo do objeto.

## 2.1 DOMÍNIO ASSOCIADO

Por se tratar de um mal que ameaça o corpo social, a força de trabalho e as relações ligadas à sexualidade dos indivíduos, o discurso sobre a aids apresenta-se como um tecido cujos fios muitas vezes se originam de discursos de diversos campos do saber.

Ao se atribuir, justificadamente, a contaminação dos indivíduos por práticas sexuais descuidadas de alguma prevenção, o discurso da aids traz a interferência de poderes advindos, por exemplo, da área médica, principalmente. Mas, notar-se-á a atuação de outros campos, tais como o pedagógico e o religioso.

Sendo assim, nesta altura, a pesquisa ocupar-se-á da identificação desses campos de

saber e analisar como tais domínios associados colaboram para a construção dos saberes sobre a doença bem como esses discursos subjetivam o indivíduo, transformando-o em um sujeito regulado pelas relações de poder que nesses discursos se instauram. Para empreender tal análise, pretende-se, aqui, apresentar algumas sequências discursivas que ratifiquem o dito anteriormente. Buscar-se-á, na dispersão dos enunciados constitutivos do *corpus*, as correlações dos discursos que possam estar à margem do enunciado materializado.

Dessa forma, apresentam-se as sequências enunciativas (5), (6) e (7) a seguir:

(SE5) *Zico: “Tá na hora de a gente virar o jogo contra a aids”, (CAMPANHA DST/AIDS, 1988).*

(SE6) *Chico Anísio: “Entre em campo nesse jogo contra a aids”, (CAMPANHA DST/AIDS, 1988).*

(SE7) *Senna: “Juntos a gente ganha essa parada”, (CAMPANHA DST/AIDS, 1988).*

A superfície em que ocorrem tais SEs é a campanha governamental produzida pelo ministério da Saúde do governo brasileiro e veiculada por teledifusão para o território nacional até onde a televisão aberta abrangia. Os sujeitos que aparecem na tela e enunciam são esportistas, Zico e Senna, e o comediante Chico Anísio, sendo todos eles reconhecidos nacionalmente em suas respectivas áreas de atuação. No entanto, os sujeitos não estariam, a princípio, autorizados a falar sobre a aids, já que se trata de uma enfermidade da qual somente estudiosos da área clínica teriam autorização para falar. Mas a proximidade e o reconhecimento público desses sujeitos servem de estratégia biopolítica para aproximar o discurso da aids do maior número de brasileiros possível, pois nomes como Zico, craque do futebol, Ayrton Senna, piloto singular da Fórmula 1, e o comediante Chico Anísio possibilitam tal aproximação maior do público telespectador do que um especialista em virologia, por exemplo, conseguiria. Busca-se, portanto, o efeito de aproximação com o público, vulgarizando, se necessário, conceitos do domínio médico.

A relação entre o discurso da aids e a população mostra-se fundamental, dado o momento delicado por que a sociedade não só brasileira, mas mundial, passa devido à ameaça da aids. Assim, a estratégia governamental recorre às figuras públicas, nas quais boa parte da população deposita confiança. As SEs (5), (6) e (7) compartilham o mesmo campo discursivo: o esportivo. O momento era de alta produtividade de discursos esportivos, se se considera o Brasil como “o país do futebol”, recorrer ao campo desportivo pode fazer com que o indivíduo seja subjetivado de modo menos resistente ao discurso. Pode-se verificar, nas sequências, a vulgarização da linguagem própria do campo médico, o que amplia o acesso ao

discurso, pois diminui a limitação de compreensão que um léxico próprio da área médica pode apresentar ao grande público. As ocorrências de “...virar o jogo contra...”, (SE5), de “entre em campo nesse jogo...”, (SE6), e de “juntos a gente ganha essa parada”, revelam esquemas típicos do domínio dos esportes. Em (SE5), “virar o jogo” alude a uma inversão no placar de uma partida em que, neste caso, o adversário é a aids, a qual, como a sequência enunciativa cristaliza, está “vencendo a partida” contra a população brasileira, pois esta tem que “virar” o jogo, sinal de que está perdendo para o adversário (aids). Outra expressão lexical que confirma o domínio associado do campo esportivo se encontra em (SE6), em que se identifica o apelo do sujeito da campanha ao público: “entre em campo”. A ocorrência de “entrar em campo” corresponde ao campo esportivo em que os participantes devem ocupar locais dentro de um espaço determinado, o qual pode denominar-se campo, quadra, área etc. Em um campo de futebol, por exemplo, os jogadores encontram adversários a vencer; como também o indivíduo, principalmente o adulto, encontra um importante adversário que é a aids. Ela apresenta-se não só como um adversário, na acepção esportiva do conceito, mas uma ameaça biológica a ser vencida por toda a sociedade, a partir das condutas individuais, porém não abandonando o todo, como lembra Ayrton Senna em (SE7).

As sequências analisadas acima apresentam regras de formação que compartilham o mesmo campo de conhecimento, de produção e circulação de enunciados, que é o campo desportivo, no entanto, os enunciados encontram-se deslocados para o campo da medicina. Essa relação entre os enunciados não apresenta continuidade nas SEs que se seguem, como se pode verificar a seguir:

(SE8): *Narrador: “Senhores passageiros, bem-vindos a bordo! [...] Não deixe que essa seja sua última viagem da sua vida!”*, (CAMPANHA DST/AIDS, 1988).

Na (SE8), verifica-se o discurso próprio da área técnica, comum nos procedimentos que antecedem a decolagem em aviões de passageiros, realizados pelo capitão e pela tripulação. O procedimento consiste em esclarecer aos passageiros o que se deve fazer em caso de emergência durante o voo. A associação elaborada coloca no mesmo plano o perigo da aids e o risco de um acidente aéreo. Os dois acontecimentos, a doença e alguma pane na aeronave, são vistos como equivalentes quanto a sua letalidade para a vida humana. A expressão lexical “a bordo” constrói uma metáfora no discurso em questão, a partir de que “estar a bordo” significa, na temática da aids, praticar sexo sem as devidas precauções que a doença passou a exigir, como, por exemplo, o uso de preservativos de borracha, popularmente denominadas “camisinhas”.

Nessa sequência enunciativa, cabe destacar o caráter mortífero atribuído à aids, como o período final da (SE8) ratifica. A prática sexual descuidada, na realidade da aids, é metaforicamente comparada a uma viagem sem volta, ou seja, à morte, como se lê em: “não deixe que essa seja sua última viagem da sua vida!”. Ou seja, há um investimento biopolítico na gerência da vida e proteção à morte dos indivíduos, confirmando o caráter desse poder do governo que se preocupa em “investir sobre a vida, de cima a baixo” (FOUCAULT, 1988, p. 152), nem que, para isso, recorra-se a outros campos do conhecimento que não sejam, necessariamente, ligados à saúde, conforme foi visto nas últimas sequências enunciativas.

Como nas regras de segurança de um voo, a prática sexual deve, não é novidade, obedecer a determinadas leis que envolvem o dispositivo de sexualidade, ainda mais em uma realidade marcada pela aids. De acordo com Michel Foucault, junto ao aparecimento desse dispositivo, houve a elaboração de uma “teoria da repressão” que, de forma geral,

vai justificar sua extensão autoritária e coercitiva, colocando o princípio de que toda sexualidade deve ser submetida à lei, ou melhor, que ela só é sexualidade por efeito da lei: não somente é preciso submeter a vossa sexualidade à lei, mas não tereis uma sexualidade a não ser por vos submeterdes à lei, (FOUCAULT, 1988, p. 120).

A (SE8) retoma a questão da sujeição à lei exercida sobre a sexualidade. Com a expansão da contaminação da doença, o discurso da campanha retoma e reforça o discurso regulador da sexualidade, recorrendo a instâncias de caráter familiar à classe burguesa, já que, embora se busca democratizar a viagem aérea, viajar de avião continua sendo privilégio de parte da população brasileira.

Para confirmar o caráter plural do discurso sobre a aids, existem não só os campos de saber identificados (desportivo e técnico) que atravessam o discurso em questão, mas outros. Em São Paulo, em 1983, em uma casa noturna voltada ao público gay, ouvia-se entoar o seguinte enunciado:

(SE9): “*Vamos dançar até que a morte nos separe*”, (REVISTA VEJA, ed. 774, 07/1983).

A sequência traz para o discurso da aids um enunciado típico dos litígios amorosos, onde o sujeito religioso, autorizado pelo discurso, confere os papéis de cada um dos cônjuges no casamento: “até que a morte os separe”. Dessa vez, o campo religioso atravessa o discurso da aids, sendo materializado na ocorrência do enunciado reproduzido pelo discurso dos homossexuais. No caso da (SE9), o enunciado de ordem religiosa é deslocado para outro campo, o de uma realidade ameaçadora, principalmente, para a população homossexual. No

entanto, a morte a que se alude no enunciado trata-se de uma morte precoce devido às consequências fatais da doença, a qual ameaça não só a população homossexual, mas principalmente.

A sequência (SE9) permite afirmar que, nesse caso, os indivíduos resistem ao discurso sobre a aids. As consequências trágicas anunciadas pelo discurso da aids não subjetivam o grupo de frequentadores da casa, pois os sujeitos assumem o risco de morte ao praticar sexo sem prevenção, porém, certos das consequências. O deslocamento do enunciado do campo religioso para o discurso sobre a aids demonstra a fronteira que esse enunciado mantém com outros, pois como a prática sexual é cobrada na noite de núpcias, essa prática causa a morte entre os homossexuais, caso sejam contaminados pelo HIV.

A letalidade da doença é materializada de modo persistente. Como o inimigo em uma guerra, a aids apresenta-se como uma ameaça real, podendo ser contraída sem que se perceba. Essa característica pode ser verificada também na próxima sequência enunciativa:

(SE10): *“É como numa guerra: uma hora, de tanto atacar o inimigo, a munição se esgota (médico)”*, (REVISTA VEJA, ed. 771, 06/1983).

Nota-se que o sujeito do enunciado está autorizado a falar da doença, pois se trata de um profissional da saúde. No entanto, o sujeito recorre ao campo militar para ilustrar a carência de conhecimento para combater a aids. Quando “a munição se esgota”, o combatente fica à mercê do inimigo, o qual, cedo ou tarde, pode atacar fatalmente. A metáfora materializa a vulgarização dos conceitos próprios do campo médico, mostrando a necessidade de atingir o maior número de indivíduos por meio de um discurso que traz à tona algumas imagens, como a guerra, o inimigo, o ataque e a munição.

Dessa forma, a aids é associada ao inimigo a ser derrotado em um combate, uma guerra, contra a proliferação do retrovírus HIV. As técnicas de combate à doença são apresentadas na (SE10) metaforizadas pela imagem da “munição”, usada para derrubar o inimigo, mas que apresentam certa limitação. Enfrentar a crescente contaminação do HIV exige do campo médico estratégias que, como em uma guerra, compartilham o mesmo objetivo: proteger a vida e a perpetuação da população defendida. No entanto, diferentemente de uma guerra, o enunciado apresenta uma preocupação de manter a vida, e não de gerar a morte.

Com as análises realizadas neste capítulo, alguns pontos surgiram na emergência dos enunciados sobre a aids. O discurso sobre a doença é atravessado por diferentes campos de saber que se encontram, por vezes, distantes do campo inerente ao tema. Os enunciados do



campo médico se avizinham a outros enunciados próprios de campos de saber diferentes. As sequências aqui apresentadas demonstraram as estratégias discursivas para se falar da aids em anos da década de 1980, recorrendo, como observado, a campos associados, como o desportivo, o técnico, o religioso e o militar.

### 3 PROCESSOS DE DISCURSO

O presente capítulo preocupa-se especialmente com o processo de referenciação acerca da doença e do doente da aids, materializado nas superfícies enunciativas aqui pesquisadas. Para tanto, observar-se-á a manifestação do discurso sobre a doença nessas superfícies, observando, por exemplo, como a doença e o doente encontram-se referenciados pelo discurso governamental e pelo da mídia.

A emergência da aids trouxe à tona uma intensa produção discursiva sobre a doença naquele momento, o que vai constituir o que aqui é chamado de acontecimento discursivo. A emergência da aids e sua expansão, em todos os continentes, tiveram efeitos sobre as práticas sociais, moldando-as, transformando-as por meio de tentativas de fixação de práticas cujo saber é constituído pela atividade do dispositivo de sexualidade, o qual permite a análise global da população, não só conhecendo suas características biológicas como também as práticas dos indivíduos inseridos no corpo multiforme da população. Com relação às práticas sexuais, o acontecimento da aids operou um deslocamento no que se refere à prática sexual das populações. Discursos passaram a ser produzidos pelas mais diversas instâncias, como a religiosa, a científica e a política, por exemplo, corroborando para a constituição do objeto “aids” e a caracterização de seu acontecimento e, por efeito, a potencialização do dispositivo de sexualidade, como tecnologia de poder sobre a população. Tal deslocamento possibilitado pela emergência da patologia permitiu certas enunciações próprias de um novo momento histórico, como: (SE11) “pastor distribui camisinhas”, (FOLHA de S. PAULO, 09/02/1987). É sabido que o discurso religioso é contrário ao uso do preservativo no ato sexual, especialmente a doutrina cristã, na qual um dos argumentos centrais é a garantia do sexo regulamentado, visando a reprodução humana. A realidade da aids passa a possibilitar condições de produção discursiva que permitem a emergência de enunciados como na (SE11). O discurso do campo médico acaba, portanto, por atravessar outros campos de saber, como o religioso. Por efeito, o indivíduo se faz sujeito ao passar pelo processo de objetivação e de subjetivação imprimidas pelos saberes e pelas práticas médicos. Então, o indivíduo é subjetivado pelo discurso do saber sobre a aids, incitado pelo exercício da biopolítica e dos biopoderes sobre os corpos que constituem a população, em um amplo processo de totalização e de individualização dos corpos, como nas palavras de Prado Filho (apud CANDIOTTO; SOUZA, 2012, p.117), “o sujeito é produto de jogos de saber-poder e, mais especificamente, o indivíduo é resultado da aplicação de técnicas de individualização desenvolvidas ao longo dos séculos XVII e XVIII”.

Dado o *a priori histórico* entre os anos de 1983 a 1988, o discurso da aids trouxe à emergência de seu acontecimento a estampa de uma doença incurável, levando o indivíduo infectado à morte certa. Devido ao caráter de seu papel, coube ao discurso médico, por meio de diversas superfícies enunciativas, alertar a população acerca das consequências trágicas da doença, como enunciado pelo jornal *Folha de S. Paulo* (15/02/1987), onde se lê: (SE12) “o espectro da Aids, doença incurável e mortal, transmitida através das relações sexuais, está forçando os heterossexuais a reexaminarem seu comportamento sexual”. A sequência enunciativa anterior confirma o deslocamento das práticas sexuais promovido pela regulamentação por que o biopoder exige quando a questão são as práticas da sexualidade. A ocorrência do léxico “espectro” ilustra como a doença é objetivada de forma ameaçadora pelo discurso midiático.

Com isso, as contradições surgem no discurso sobre a aids. Um exemplo disso é o posicionamento do campo religioso e do campo médico quanto às práticas sexuais. O sexo - produtor, possibilitador da vida – apresenta-se não mais somente pelo seu valor positivo da reprodução humana, mas, com a aids, pelo seu possível valor de morte, de subtração da vida, como se verifica na (SE13) do jornal *Folha de S. Paulo* (22/02/1987), onde se lê que “o fato de a Aids conduzir à morte do paciente e de ser transmitida mais comumente pelo ato sexual estimula opiniões apocalípticas e discriminatórias”. O excesso e o sexo mantêm relação estreita com a morte<sup>9</sup>, essa ideia se acentua quando a aids se instaura na sociedade, cobrando do biopoder articulações que intensifiquem a regulamentação do sexo, já que é atribuída à prática sexual a maior responsabilidade pela disseminação da aids.

Dado o caráter mortal da doença, a pesquisa levantou ocorrências de sequências enunciativas que caracterizam a aids e o doente por meio da seleção lexical, pela referenciação materializada no discurso acerca dos objetos do discurso: a aids e o doente.

### 3.1 FORMAS DE REFERENCIAÇÃO

A década de 1980 marcou a chegada da aids em território brasileiro. A realidade da doença operou deslocamentos nas práticas sociais, como visto, principalmente no que concerne à manifestação da sexualidade dos sujeitos. Dessa forma, as referências à doença encontradas nos discursos apresentam ocorrências as quais evidenciam a temeridade instaurada na sociedade e a carência de conhecimento científico acerca do mal.

---

<sup>9</sup> A relação entre o sexo e a morte será retomada mais adiante, no tópico 6.3 “A pleora sexual e a realidade da aids no processo de subjetivação do sujeito”.

As ocorrências lexicais podem revelar a manifestação de condutas como o preconceito. Sendo assim, faz-se oportuno analisar como são materializados no discurso os elementos envolvidos no cenário da aids, sejam eles sujeitos ou objetos para fins práticos. Para isso, entende-se que

a referenciação, tal como a tratam Mondada e Dubois (1995), é um processo realizado negociadamente no discurso e que resulta na construção de referentes, de tal modo que a expressão referência passa a ter um uso completamente diverso do que se atribui na literatura semântica em geral. Referir não é mais atividade de "etiquetar" um mundo existente e indicialmente designado, mas sim uma atividade discursiva de tal modo que os referentes passam a ser objetos-de-discurso e não realidades independentes. Não quer isso dizer que tudo se transforma numa panacéia subjetivista, mas que a discretização do mundo pela linguagem é um fenômeno discursivo. Em outros termos, pode-se dizer que a realidade empírica, mais do que uma experiência estritamente sensorial especularmente refletida pela linguagem, é uma construção da relação do indivíduo com a realidade. (KOCH, 1998).

No *a priori histórico* em que aqui se detém, a realidade empírica será manifestada no discurso, por exemplo, refletida no processo de referenciação manifestado nas superfícies enunciativas investigadas.

Neste momento, a pesquisa pretende atentar para alguns questionamentos: a) como se dá a emergência dos léxicos que se referem tanto à doença como ao doente?; b) que estratégias são notadas ao empregar-se um léxico no lugar de outro? Esses questionamentos edificam a análise desenvolvida neste capítulo.

### 3.1.1 Em Relação à Doença

Nos discursos analisados em anos da década de 1980, notou-se a adoção da sigla inglesa AIDS (Acquired Inmodificiency Syndrome) em lugar da sigla que corresponderia ao nome da doença em língua portuguesa: SIDA (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida). Além da observação de léxicos próprios do campo médico no discurso da mídia, verificou-se a ocorrência, também, de referências vulgarizadas, populares, em que a linguagem predominante é de variante informal (em se tratando de um objeto do campo da medicina), porém própria das mídias, cujo alvo não se restringe aos profissionais da área da saúde.

A sigla em inglês "aids" foi a referência mais adotada nas sequências analisadas. No entanto, verificou-se a ocorrência de outros léxicos que também se referiam à doença, como se pode comprovar na sequência a seguir:

(SE13): "*a Aids parece ser uma aflição de viciados em drogas e homossexuais, uma doença gay*", (FOLHA de S. PAULO, 15/02/1987).

A referência à doença é registrada, na sequência, de dois modos: “Aids” e “doença gay”. Nota-se que o sujeito do discurso midiático é subjetivado pelo discurso do campo da medicina, pois seleciona a sigla “Aids” no momento da enunciação, gerando efeito de imparcialidade no tratamento para com a doença. No entanto, ocorre uma anáfora associativa com o emprego do sintagma nominal “uma doença gay”, associado à aids. Segundo Neves (2001, p. 1006), a anáfora associativa trata-se da

introdução de um referente novo por uma expressão definida, repousa sobre um elo convencional, pré-inscrito no léxico, que liga de modo necessário — e, mais frequentemente de modo estereotípico — o sintagma nominal fonte e o sintagma nominal anafórico.

A referenciação é assinalada entre aspas a fim de marcá-la como sendo um discurso alheio ao do sujeito da (SE13). As aspas apontam que a referenciação à doença pertence a outro discurso, todavia se materializa no enunciado em voga, recobrando os efeitos de sentido que a referenciação “uma doença gay” pode gerar.

Devido aos métodos de contágio da aids anunciado pela mídia, o indivíduo contaminado pode ter sua sexualidade cobrada pelas instâncias de poder. A referenciação “doença gay” parece ser a manifestação de um discurso homofóbico, excludente e preconceituoso, pois desqualifica os indivíduos homossexuais ao ponto de considerá-los os responsáveis pelo acontecimento e proliferação da aids. É consenso afirmar que a prática homossexual masculina oferece aos envolvidos maior risco de contágio, devido à mecânica que essa prática exige dos corpos e também pelas características e funções dos órgãos sexuais postos em ação durante o sexo.

A relação entre o acontecimento da aids e a sexualidade das pessoas produziu, afora a referenciação encontrada na (SE13), outras formas materializadas pela superfície enunciativa midiática, porém não menos discriminatórias. A (SE14) apresenta outra referenciação à doença atribuída a partir da sexualidade, como se lê em:

(SE 14): *“Essa preferência em relação às vítimas levou inicialmente à suposição de que se tratava de uma doença exclusiva de homossexuais - tanto que entre os americanos passou a ser chamada popularmente de 'praga gay'”*, (REVISTA VEJA, 06/1983, ed.771).

Nessa sequência, identificou-se a referenciação “praga gay”, o que acentua o caráter discriminatório calcado pelo discurso midiático da doença à população homossexual. Dessa vez, o léxico “doença”, (SE13), dá lugar a ocorrência do léxico “praga”. O dicionário Houaiss da língua portuguesa apresenta algumas acepções para o léxico “praga”, dentre elas: “1. Ação

de imprecisar males contra alguém; 2. A imprecisão de pragas; 3. Grande calamidade; 4. Pessoa ou coisa que aflige; 5. Grande quantidade de coisas importunas, de animais nocivos”, (HOUAISS, 2001); com isso, identifica-se o valor mais acentuadamente negativo do que o verificado na (SE13), “doença gay”. Como pôde ser notado, ao enunciar “praga gay”, o discurso sobre a aids animaliza o sujeito dessa sexualidade, atribuindo-lhe características intrínsecas a animais ou eventos que ameaçam e causam a devastação de seres vivos, os quais, neste caso, são os seres humanos os ameaçados pela “praga”. Essa metáforização centraliza o perigo de morte não somente na aids, mas nos sujeitos de prática homossexual, incluindo, nessa visão preconceituosa, os indivíduos saudáveis.

Tal visão sobre a manifestação da doença em determinadas populações pode ser confirmada na sequência enunciativa (15), a qual manifesta a articulação do dispositivo de sexualidade na regulamentação da sexualidade em tempos de crescente contaminação pela aids.

(SE 15): *“As pessoas sadias temem contrair a moléstia e, para evitar todos os riscos, afastando-se dos grupos de pessoas mais suscetíveis ao ataque da AIDS - em primeiro lugar, os homossexuais, 72% dos atingidos, depois os haitianos e os consumidores de drogas por injeção na veia”*, (REVISTA VEJA, 07/1983, ed. 774).

Na sequência supracitada, observou-se a ocorrência da referenciação à patologia por meio do léxico “Aids” e por “moléstia”. As ocorrências puderam demonstrar que o discurso dessa superfície enunciativa corrobora a ideia da gravidade da doença ao empregar, através de processo sinonímico, o léxico “moléstia” para referenciar a síndrome.

A sequência demonstra, ademais, a manifestação do discurso investido pelo biopoder, que procura regulamentar a prática sexual das pessoas referenciadas como “pessoas sadias”, excluindo, do grupo de pessoas “sãs”, os homossexuais, população apontada, no enunciado, como potencial ameaça de contágio pelo HIV. A sequência propõe o isolamento espacial e social por que essas populações devem passar, a fim de que a aids seja contida. A pesquisa debruça-se sobre essa observação devido à persistência de enunciados alertando para o perigo do relacionamento social com indivíduos cuja sexualidade foge ao discurso regulamentador do poder que, por gerir a vida, busca gerir, por efeito, a atividade sexual.

No entanto, percebe-se o deslocamento no saber sobre a aids. Quando a enfermidade ainda era desconhecida pelo corpo clínico, a manifestação da doença na superfície dos corpos indicava a ocorrência de males que hoje se sabe estarem associados à aids, mas que se inscreviam no corpo humano enunciando outros tipos de patologia. Neste momento, a pesquisa insere uma sequência enunciativa que não constou na apresentação do *corpus*. A

inserção da sequência se mostra oportuna para ratificar o argumento deste parágrafo. Sendo assim, em 1981 enunciou-se no *Jornal do Brasil* o que mais tarde ficaria conhecida como a síndrome da imunodeficiência adquirida, SIDA ou a sigla em inglês, aids.

(SE 16): “*Câncer em homossexuais é pesquisado nos EUA*”, (JORNAL DO BRASIL, 3/09/1981, p.06).

O enunciado ilustra a prática clínica de observação da superfície do corpo do homossexual, onde se inscrevem os efeitos patológicos do que se acreditava ser apenas uma modalidade de câncer. O olhar sobre o corpo e a regulamentação das práticas sexuais da população são, então, potencializados por meio do investimento do biopoder sobre os corpos e o emprego do dispositivo de sexualidade como ferramenta necessária ao combate da doença que se manifestava em grupos adeptos da liberdade sexual. Sobre esses indivíduos, é direcionado todo um olhar clínico, atentando, especialmente, para as regulações das práticas da sexualidade.

### 3.1.2 Em Relação ao Doente

Além do processo de referenciação com relação à doença, coloca-se como importante fator de subjetivação dos sujeitos o modo como o sujeito contaminado aparece materializado no discurso com relação ao doente. Nos dias de hoje, o sujeito que convive com o vírus HIV é referenciado, entre outros empregos correntes, por “soropositivo” ou “portador do vírus da aids”, como se verifica no portal do ministério da Saúde<sup>10</sup>, na página que trata especialmente das DST e da aids, ou, ainda, como aquele que convive com o vírus da aids. No entanto, a referência ao sujeito doente apresenta outras ocorrências encontradas no *corpus* desta pesquisa.

Com relação à materialidade no discurso do sujeito doente de aids, foi verificado que a referenciação textual mais persistente é o léxico derivativo da própria sigla aids. O aidético é a referência com o maior número de ocorrência nos discursos verificados até o presente momento. O emprego desse léxico vincula o sujeito diretamente à doença, o que demonstra a estreita relação entre a aids e o sujeito. No entanto, essa referência ao sujeito portador do vírus HIV não foi a única encontrada nas sequências enunciativas investigadas.

Sendo assim, objetiva-se lançar um olhar sobre as ocorrências lexicais que foram

---

<sup>10</sup> O endereço eletrônico do Ministério da Saúde, em que se verificam as informações é <http://www.aids.gov.br/aids>

empregadas para se referir ao doente e compreender como tal processo interfere na constituição desse indivíduo em um sujeito portador da aids.

A partir do levantamento realizado, observou a emergência de diferentes referências, iniciando pela sequência (17):

(SE17): *“Paciente é discriminado pela sociedade e pelos médicos”*, (FOLHA de S. PAULO, 03/06/1987).

A referência utilizada nesse anúncio permite afirmar o distanciamento que o sujeito do enunciado mantém com o que enuncia. Tal posicionamento analítico é permitido devido ao uso da voz passiva “é discriminado”, prevalecendo a impessoalidade da 3ª pessoa no discurso, conforme propõe Decat (2009, p. 10), apoiada em Chafe (1982), “a estratégia de distanciamento, segundo a ótica de Chafe, consiste no uso de certos mecanismos linguísticos que revelam, de alguma forma, o não envolvimento direto com a ação, através, por exemplo, do uso da voz passiva e de nominalizações”. Ademais, a (SE17) traz o indivíduo portador do retrovírus HIV referenciado como “paciente”, léxico que confirma o distanciamento do sujeito do enunciado quanto ao julgamento das práticas sociais do indivíduo que convalesce de aids.

O distanciamento que o sujeito enunciativo mantém com o que enuncia também pode ser verificado na próxima sequência enunciativa:

(SE18): *“Com cem casos em maio, país mantém o segundo lugar em números de enfermos”*, (FOLHA de S. PAULO, 06/06/1987).

Nota-se o emprego impessoal da 3ª pessoa do discurso, caracterizando o distanciamento do sujeito enunciativo para com os efeitos da aids. O sujeito portador do retrovírus é referido na sequência por “enfermo”, categoria própria daquele que se encontra convalescendo devido a alguma doença, e não necessariamente de aids.

Um processo semelhante pode ser identificado na sequência a seguir:

(SE19): *“Para parentes de presas, infectadas devem ser isoladas”*, (FOLHA de S. PAULO, 08/06/1987).

Conforme as características da doença, o indivíduo portador do HIV é referenciado pelo léxico “infectadas”, em uma construção textual também em 3ª pessoa. O léxico em questão se refere às detentas que contraíram o vírus HIV e que, por isso, é proposto o isolamento dessa população, já que quem se encontra “infectado” torna-se um potencial



transmissor da patologia que apresenta.

Após a verificação das referências aparentemente neutras de julgamento por parte dos sujeitos dos enunciados, outras referências foram encontradas na mesma superfície enunciativa das sequências anteriores, como em:

(SE20): *“No Carandiru, confinamento de aidéticas provoca rebelião”*, (FOLHA de S. PAULO, 06/06/1987).

A sequência apresentada traz o emprego do léxico “aidéticas”, como referência ao paciente com aids. O léxico deriva da sigla em inglês AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome), que, por sua vez, pelo processo de derivação por siglificação, deriva a forma nominal “aidético(a)”, referência não mais empregada pelas instituições, governamentais ou não, que cuidam de pessoas com aids. O léxico apresentado na (SE21) demonstra o processo de identificação e classificação dos indivíduos com aids. É necessário conhecê-los e rotulá-los.

Tal necessidade fez com que o Estado e as instituições produzissem discursos a fim de regulamentar práticas sociais. Mas para isso, mostrou-se necessário identificar grupos ou populações que apresentassem comportamentos perigosos com relação à aids. Identifica-se, então, sequências enunciativas como a (SE21):

(SE 21): *“A Associação Americana dos dentistas aconselha seus associados a usar luvas e protetores bucais quando tratam de pacientes que pertençam ao chamado 'grupo de alto risco'”*, (REVISTA VEJA, 07/1983, ed. 774).

Como se pode observar, a (SE21) apresenta uma referência não ao indivíduo em particular, mas o grupo de indivíduos de práticas de risco com relação ao HIV, sejam essas práticas o uso de drogas injetáveis, a prática de sexo com vários parceiros, a prática do sexo homossexual e os indivíduos que fizeram transfusão de sangue. O sintagma nominal “grupo de risco” mostra a necessidade de se identificar comportamentos de determinados grupos sociais que, com a realidade da aids, tornaram-se uma ameaça à saúde das outras populações. Com essa referência, a ameaça parece provir não da doença em si, mas dos sujeitos de determinadas práticas sociais.

As sequências enunciativas analisadas neste capítulo permitem algumas considerações sobre a referência presente no discurso da aids. No primeiro momento, observou-se que o processo de referência apresenta descontinuidade, pois a doença é referenciada pela aceção advinda do campo médico, como também se notou a presença de

referências hiperbólicas e sem respaldo científico, como o sintagma nominal “praga gay”, por exemplo. Num segundo momento, analisaram-se as referências materializadas nas sequências enunciativas acerca do indivíduo com aids. Os enunciados analisados mostraram o modo como esse indivíduo é referenciado pelo discurso da mídia, a referência carente de avaliação subjetiva do sujeito que enuncia, porém mostrando o cuidado em se classificar o indivíduo doente. Ele precisa ser discursivizado. Todavia, esse cuidado em identificar e classificar o indivíduo revela um outro aspecto do processo de referência: manter a identidade do paciente em sigilo, pois, em raros momentos do levantamento do *corpus*, pode-se observar a identificação dos sujeitos com aids que se identificavam pelo nome. As referências, portanto, parecem servir como máscaras identitárias, procurando preservar a identidade do sujeito com aids, já que a sociedade passou a discriminar e a isolar os que conviviam com a aids.

#### 4 GOVERNAMENTALIDADE

Nas malhas do pensamento foucaultiano, a relação poder-saber é uma relação indissociável, pois se entende que o poder não é só restritivo, mas produtor de saberes. As relações de saber-poder parecem atuar de forma sutil, porém intermitente, quando se trata do poder que se exerce sobre o sujeito portador do HIV. Enunciados como: “o isolamento das nove detentas portadoras do vírus da Aids que se encontram na Penitenciária Feminina do Estado, no complexo Carandiru (zona norte de São Paulo), é a medida ideal para evitar que a doença se espalhe entre as demais presidiárias [...]”, (FOLHA de S. PAULO, 08/06/1987, p.17); “isolamento noturno para presas aidéticas continua”, (FOLHA de S. PAULO, 09/06/1987, p.17); e mais, “técnicos do programa anti-Aids do Ministério da Saúde e representantes do Ministério da Justiça decidiram em reunião realizada em maio não isolar os presidiários portadores do vírus da Aids”. Tais enunciados mostram a preocupação em governar os corpos doentes e, para isso, apresentam desdobramentos do exercício do poder disciplinar acerca do corpo do doente, o qual é separado, esquadrinhado e mantido sobre ele um olhar atento sobre seu corpo e sobre sua sexualidade. O poder disciplinar produzirá, então, um corpo dócil e produtivo, como se pode confirmar nos dizeres de Sanchez (2011, p. 132),

entonces, sí se concibe al poder como producción, la función del poder disciplinario es la de encauzar, dirigir, gobernar y orientar las conductas de estos cuerpos que crea, a través de procedimientos de análisis y diferenciación. Crea individuos que serán objetos e instrumentos de un saber en el ejercicio de este poder, a partir de: la vigilancia jerárquica y la sanción normalizadora, que se fusionan en la aplicación de la técnica del examen.

No entanto, as manifestações do poder não se restringem à prática disciplinar. No mesmo periódico de notícias, é anunciada a prisão de uma jovem norte-americana por nome Stephanie Rigg, de 36 anos, que, em Fresno County, Califórnia, realizava programa nas ruas, mesmo sabendo, segundo a polícia do local, ser portadora do vírus HIV. Mais além, encontra-se o seguinte enunciado: “autoridades sanitárias norte-americanas estudam medidas para impedir a disseminação da Aids entre pessoas com menos de vinte anos”, (FOLHA de S. PAULO, 20/06/1987, p. 11). Notadamente, entram em cena as articulações de outro tipo de poder: o biopoder. Ancorado nos pressupostos de Michel Foucault, Fernandes (2012, p. 52) afirma que

todas essas formas de poder são perpassadas pelo biopoder, o poder sobre a vida, e também sobre o corpo, quer seja por meio de formas de dominação, ou de técnicas e

cuidados de si, ou pela governamentalidade (o governo de si por si mesmo e pelos outros; ou o governo de si e dos outros).

Trata-se, aqui, da governamentalidade exercida sobre a população envolta com a temática da aids. Para isso, torna-se considerável destacar a tríplice composição da governamentalidade. Michel Foucault (2012, p. 429) define o conceito de governamentalidade a partir de três considerações sobre o termo:

- 1) O conjunto constituído pelas instituições, procedimentos, análises e reflexões, cálculos e táticas que permitem exercer esta forma bastante específica e complexa de poder, que tem por alvo a população, por forma principal de saber a economia política e por instrumentos técnicos essenciais os dispositivos de segurança.
- 2) A tendência que em todo o Ocidente conduziu incessantemente, durante muito tempo, à preeminência deste tipo de poder, que se pode chamar de governo, sobre todos os outros – soberania, disciplina etc. – e levou ao desenvolvimento de uma série de aparelhos específicos de governo e de um conjunto de saberes.
- 3) O resultado do processo através do qual o Estado de justiça da Idade Média, que se tornou nos séculos XV e XVI Estado administrativo, foi pouco a pouco governamentalizado.

O conceito de população irá surgir quando o poder se volta para gerir a vida e não mais retirá-la, como no exercício do poder soberano, o qual se deixa viver ou se fazia morrer. É nessa ruptura do exercício do poder que surge a preocupação, ou necessidade, de gerir um “corpo múltiplo, corpo com inúmeras cabeças, se não infinito pelo menos necessariamente numerável”, (FOUCAULT, 2005, p. 292).

Atentando para as medidas instauradas pelos governos dos Estados, a análise a ser realizada neste momento obedeceu ao seguinte critério: os enunciados constituintes da série apresentam práticas voltadas à governamentalidade da população, o governo dos corpos doentes ou com suspeitas de.

A governamentalidade dessa população manifesta-se nas relações de poder instauradas na sociedade, sendo que, como visto, a governamentalidade está diluída nas relações sociais cotidianas da população. Ainda sobre o exercício desse tipo de poder, Foucault (2010, p. 225) acrescenta que se trata de “um campo estratégico de relações de poder, no sentido mais amplo do termo, e não meramente político, entendida, pois, como um campo estratégico de relações de poder no que elas têm de móvel, transformável, reversível”.

A análise a ser empreendida, neste momento, insere-se em uma visada discursiva da linguagem, segunda a qual língua e história fornecem ancoragem discursiva para as relações de poder/saber que se projetam sobre os sujeitos, seu corpo e sua sexualidade. Do ponto de vista de uma história serial, como reivindica Foucault (2012a), a análise agrupa um conjunto

de enunciados cuja condição de existência ocorre a partir de um acontecimento que produziu uma descontinuidade tanto nas relações interpessoais quanto nas políticas públicas: a descoberta da aids, no início dos anos 1980.

Para o momento, duas grandes interrogações mobilizam a análise proposta: (a) de que modo o governo do corpo do indivíduo e da população é enunciado em um contexto histórico marcado pelo crescente número de infectados pelo IV?; (b) como esse enunciado se materializa em textos veiculados pelo jornal *Folha de S. Paulo*?

A descrição das formas de governamentalidade do corpo do sujeito com aids é feita a partir de uma série enunciativa selecionada de sete edições do mês de junho de 1987, do referido veículo de comunicação, cujo tema é a aids e as técnicas de governamentalidade praticadas sobre o corpo das diferentes populações. Ainda com relação ao recorte empírico realizado, o levantamento das matérias produzidas pelo jornal, em 1987, mostrou que no mês de junho o assunto em tela ganhou maior visibilidade, em virtude da quantidade de textos relacionados à doença naquele ano.

A série enunciativa apresenta sete sequências enunciativas, que trazem a temática da aids e apresentam traços do exercício da governamentalidade do sujeito e da população por parte do poder político e também por outros campos, como o religioso, por exemplo.

#### 4.1 CONDIÇÕES DE POSSIBILIDADE

Estar condenado à fatalidade era o que se produzia discursivamente no período supracitado com relação ao indivíduo portador do vírus HIV: “o inexorável rumo para a fatalidade”, (ROSENTHAL. FOLHA, 1987, p. A13). A gravidade da patologia fez com que os governos políticos de diferentes nações passassem a produzir cada vez mais discursos sobre a contaminação, cujos prognósticos, segundo especialistas da época, chegavam a ameaçar o potencial da mão de obra em algumas regiões do globo terrestre. Tais discursos foram produzidos objetivando alertar a população e disseminar medidas preventivas, muitas vezes descabidas para as práticas do século XXI como, por exemplo, o impedimento de ingressar em um país porque se é portador do HIV. Tais medidas foram adotadas para conter o avanço da contaminação pelo HIV, como se observa nos registros discursivos daquele período.

Um exemplo de medida governamental tomada no ano de 1987 foi a exigência, por exemplo, do teste antiaids em imigrantes nos Estados Unidos. A aids não ameaçava somente o indivíduo que a contraía, mas a doença passou a ameaçar toda a cadeia produtiva dos Estados,

já que o sujeito contaminado tinha sua capacidade produtiva restringida ou, na maioria dos casos, anulada devido à gravidade da síndrome que se espalhava entre as populações. Com tal efeito, a doença passou a não só ameaçar o corpo individual, mas o corpo social, o qual será denominado por Foucault (1988) de “população”.

#### 4.2 DO EXERCÍCIO DO BIOPODER: O GOVERNO DAS POPULAÇÕES

A fim de conceituar o termo “população”, Michel Foucault remonta ao século XVIII, em que os governos das nações livres passaram a cuidar do corpo formado pela pluralidade dos indivíduos, o qual foi denominado população, pelo autor. A sociedade constitutiva do Estado, segundo ele, é composta por diferentes populações: de trabalhadores, de empresários, de educadores, de médicos, de professores etc. Dessa forma, as informações acerca dessas populações passaram a ser fundamentais ao governo político dos Estados, ou seja:

os governos percebem que não têm que lidar simplesmente com sujeitos, nem mesmo com um “povo”, porém com uma “população”, com seus fenômenos específicos e suas variáveis próprias: natalidade, morbidade, esperança de vida, fecundidade, estado de saúde, incidência das doenças, forma de alimentação e habitat, (FOUCAULT, 1988, p. 31).

As populações, então, são o foco do governo do Estado. Porém, ao se articular com o pensamento foucaultiano, toma-se por governo um posicionamento conceitual diverso daquele o qual remete a um governo centralizador, exercido a partir de um ponto. Ao contrário, o governo não é exercido somente por um eleito ou por um déspota: o governo é praticado pelos sujeitos em relações sociais, como o governo exercido pelo professor para com o aluno ou o governo do médico sobre o paciente. Segundo Foucault (2012, p. 411), “o governante, as pessoas que governam, a prática de governo são, por um lado, práticas múltiplas, à medida que muita gente pode governar: o pai de família, o superior do convento [...]”. Há, portanto, o governo político exercido sobre as populações e o governo entre sujeitos, nas malhas das relações em sociedade.

Com isso, a população passou a ser o foco do governo dos Estados. Conhecer cada vez mais a população e seus fenômenos passou a ser uma preocupação constante das diferentes nações, fazendo surgir mais informações acerca das características cada vez mais específicas das diferentes populações. As práticas discursivas e não discursivas realizadas por elas serão aferidas e regidas por uma governamentalidade. De acordo com Foucault (2012c, p. 426), “a constituição de um saber de governo é absolutamente indissociável da constituição de

um saber sobre todos os processos referentes à população em sentido lato, daquilo que chamamos precisamente de ‘economia’”. Portanto, todo saber de governo está associado a um saber de economia sobre a população. Cotejando tais saberes, eles formarão os pilares do saber das técnicas de governo das populações. Os dados da economia da população tornaram-se objeto das técnicas de governo.

#### 4.3 O GOVERNO DOS CORPOS ENCARCERADOS

Com a realidade da aids, medidas governamentais de ordem biopolítica passaram a ser adotadas de forma a controlar a infecção da doença, como se pode constatar na sequência enunciativa abaixo:

(SE22): “*No Carandiru, confinamento de aidéticos provoca rebelião*”. “A situação exige uma adaptação e uma reformulação de **valores**. Implicações de **ordem moral** decorrem da característica toda peculiar da infecção, que resulta, em grande parcela dos casos, a **promiscuidade sexual**. ‘Quanto maior o número de parceiros, maior o risco de se entrar em contato com o vírus’”, (ROSENTHAL, Caio. Folha de S. Paulo, 03/06/1987, p. A13).

Nessa sequência enunciativa, é notável a preocupação daqueles que se encontravam em regime de restrição de liberdade. A liberdade de relacionamento entre os presos se mostra motivo de preocupação dos governantes do presídio Carandiru, localizado na zona Norte da capital paulista. O presídio, hoje desativado, era constituído por alas masculinas e por alas femininas.

Devido ao grande número de detentos, a manifestação do retrovírus HIV no presídio exigiu medidas daqueles que o dirigiam. Como observado no enunciado sob investigação, os corpos devem ser separados e mantidos em confinamento. Tal medida é atribuída ao caráter promíscuo creditado à contaminação, ou seja, os enclausurados portadores do vírus devem ser punidos pela prática sexual, considerada difusa, que mantinham na sociedade. Os detentos portadores do vírus HIV, mesmo segregados da sociedade por meio do confinamento em presídio, mantêm contato com outros detentos que não são portadores, oferecendo possíveis riscos à população carcerária. Com isso, a preocupação estava em interditar as práticas daqueles que já se encontravam segregados. Encontram-se os efeitos de uma biopolítica que se vale de biopoderes exercidos a fim de controlar o corpo dessa população carcerária.

Ao sujeito que enuncia, é-lhe permitido o acesso ao discurso que, por sua vez, avalia a aids a partir determinadas características de caráter imoral da contaminação. Dessa forma, destaca-se aqui a seleção de certos léxicos presentes no enunciado, são eles: valores, ordem

moral e promiscuidade.

Com essa condição de produção do discurso do sujeito, o enunciado formulado por este encontra-se investido de ordem moral diversa da que se acredita que o portador da aids pratica. A ordem moral praticada pelos sujeitos na sociedade, a partir do enunciado em questão, apresenta valores distintos daqueles sujeitos que se expunham às condições de contaminação. A possibilidade histórica do discurso permite ao sujeito da enunciação propor a reformulação dos valores na sociedade, fato esse que aponta para um possível desvio dos valores praticados por aqueles que contraíram a aids. Os valores morais são, pois, objeto da prática discursiva da governamentalidade, a qual se ocupada mais das práticas morais dos sujeitos do que o combate da doença no organismo humano.

Nessa primeira sequência, destaca-se o emprego dos léxicos “valores”, “ordem moral” e “promiscuidade” como valores atrelados à prática de poder exercida pela governamentalidade. O sujeito autorizado a falar sobre a doença questiona exclusivamente as práticas não discursivas entre sujeitos que se davam a certas práticas sexuais tidas livres. Logo, a prática sexual mostra-se como alvo do exercício do governo sobre o outro, distanciando-se de indagações científicas que poderiam ser levadas a laboratórios capazes de desenvolver pesquisas a fim de tratar os contaminados pelo HIV. A governamentalidade, por meio da biopolítica, investe-se de biopoder para regular as condutas dos sujeitos em suas práticas sociais. Fernandes (2012, p.52) recorre aos preceitos foucaultianos para confirmar que “o poder organiza-se em torno da vida; há, portanto, uma biopolítica investida de biopoderes”.

(SE23): *EUA já começam a aplicar teste anti-Aids em presos. “O ministro da Justiça dos EUA, Edwin Meese, anunciou ontem um plano para iniciar a aplicação de testes obrigatórios anti-Aids em imigrantes e prisioneiros federais [...] A maior novidade do discurso de Meese foi considerar ‘imprópria’ a concessão de liberdade condicional a prisioneiros que, embora tenham demonstrado bom comportamento, portem o vírus da Aids”, (FOLHA DE S. PAULO, 10/06/1987).*

A sequência (23), relativa à população carcerária, retoma as relações de poder. No trecho “[...] considerar ‘imprópria’ a concessão de liberdade condicional a prisioneiros que, embora tenham mostrado bom comportamento, portem o vírus da Aids”, nota-se o jogo das relações de poder. Tal relação possibilita afirmar que a biopolítica suplanta outra forma de poder que é o poder jurídico, pois, se o sujeito condenado a pagar pena em regime fechado, na prisão, apresentar bom comportamento, tem direito, garantido pela Constituição norte-americana, à progressão da pena, ou seja, ter a pena reduzida conforme suas condutas dentro da instituição penal. De acordo com Foucault (1997, p. 89), compreende-se como



a maneira pela qual se tentou, desde o século XVIII, racionalizar os problemas propostos à prática governamental, pelos fenômenos próprios a um conjunto de seres vivos constituídos em população: saúde, higiene, natalidade, raça...

Dessa forma, a biopolítica, exercendo um biopoder sobre os corpos, ocupa-se não só da população carcerária como também de cada um dos corpos que constitui essa população. Há a necessidade de se manter tais corpos contaminados presos, separados, controlados, já que constituem uma ameaça à sociedade livre, a encontrada fora dos muros do presídio e a qual é tida como saudável.

As condições externas de produção discursiva operam sobre os discursos de forma a levar o ministro da Justiça norteamericano a considerar a liberdade condicional dos prisioneiros com o vírus HIV inadequada, embora ele, entre outras atribuições inerentes ao cargo, deva zelar pela justiça naquela sociedade. Portanto, libertar, mesmo que condicionalmente, o sujeito portador da aids é considerado uma afronta à justiça. Tenta-se prender a doença atrás das grades, como já se fez com o louco, a partir do século XVIII.

#### 4.4 O GOVERNO DAS POPULAÇÕES EM RISCO

O exercício desse tipo de governo sobre o corpo contaminado da população carcerária expõe, portanto, seu funcionamento discursivo, que se apresenta na forma de processos de segregação. A separação e a rejeição são analisadas por Foucault (1995) como dois elementos de um mesmo princípio, o da exclusão. Numa comparação livre, pode-se aproximar a oposição entre corpo saudável e corpo contaminado com aquela feita por esse autor, entre a razão e a loucura. A partir da Idade Média, entende-se que

louco é aquele cujo discurso não pode circular como o dos outros: pode ocorrer que sua palavra seja considerada nula e não seja acolhida, não tendo verdade, nem importância, não podendo testemunhar na justiça, não podendo autenticar um ato, ou um contrato... É curioso constatar que durante séculos na Europa a palavra do louco não era ouvida, ou então, se era ouvida, era escutada como uma palavra de verdade (FOUCAULT, 1995, p. 10-11).

A palavra do louco ou era rejeitada, tão logo pronunciada, ou se creditava a ela uma razão ingênua, mística, astuciosa ou superior. De uma forma ou de outra, pesava a exclusão, seja por meio da rejeição ou da separação. Ainda buscando respaldo no texto de *A ordem do discurso*, conclui-se que tanto a medicina preventiva quanto a biopolítica inventam o aidético, transformando-o em objeto de saber, por corolário, conceitos como os de “peste gay”, por exemplo, são produzidos pelas práticas discursivas de determinada época, no caso, a década

de 1980, como em: “o motorista de táxi José Antônio da Graça, 44, diz que ‘se eu pegar essa peste gay, ninguém vai acreditar que foi no dentista, vai?’”, (Folha de S. Paulo, 04/08/1985, p. 33). Tendo em conta a relação poder-saber, o exercício da governamentalidade tem a capacidade de produzir o real, ou seja, o que é visível (o corpo do sujeito contaminado pelo vírus) e o que é dizível (os enunciados que falam sobre esse sujeito).

As populações carcerárias brasileiras e norteamericanas passam a ser objeto do poder político exercido sobre os corpos dos indivíduos e da população, tendo como foco a vida da população, ou seja, há um governo do aspecto biológico, o chamado biopoder. A população de estrangeiros também não escapa a esse biopoder. A seguir, destacam-se sequências enunciativas nas quais o objeto do biopoder é a população estrangeira, o sujeito que vem de fora da sociedade em questão; o estranho ao corpo da população que o recebe.

(SE24): *URSS adota a medida para estudantes estrangeiros*. “Os estudantes estrangeiros e os interessados em estudar na União Soviética estão tendo que se submeter a teste anti-Aids”, (FOLHA DE S. PAULO, 10/06/1987, A 15).

(SE25): *EUA tornam obrigatório teste anti-Aids para imigrantes*. “O Senado dos Estados Unidos aprovou por unanimidade (96 votos) uma lei exigindo que os imigrantes sejam submetidos a teste para verificação de Aids. Caso o teste resulte positivo, o imigrante terá vetada sua entrada no país ou, se for o caso, poderá ser expulso”, (FOLHA DE S. PAULO, 4/06/1987, A18).

Na (SE24), o enunciado é atravessado pelo campo discursivo acadêmico. A URSS exige o teste antiaids de acadêmicos ou não que desejam estudar no país. Essa decisão, que parte do poder político, busca no biopoder alternativas para o controle da doença. Dessa forma, o discurso sobre a aids desloca-se do foco anterior, o qual é constituído por grupos de homossexuais, usuários de drogas injetáveis e os sujeitos em regime de prisão, para o grupo de sujeitos que vêm de fora da sociedade em questão.

Está presente a busca de se governar os corpos estranhos à sociedade dos Estados, há o olhar discriminatório sobre esses corpos. Destarte, o poder atua sobre os sujeitos a fim de lhes conhecer a conduta de cada um. Entende-se por conduta o “o ato de ‘conduzir’ os outros e a maneira de se comportar num campo mais aberto de possibilidade” (FOUCAULT, 2012, p. 57). O enunciado dá visibilidade à busca de se governar aqueles que se encontram em um campo maior de possibilidade, tal campo de possibilidade pode ser visto como as diferentes culturas e populações de onde os estudantes estrangeiros provêm. Visa-se, portanto, não só governar o corpo da população desse Estado, mas também aquilo que o transcende e o perpassa. O corpo apresenta-se como objeto daquilo que se deve identificar, conhecer, e governar.

A sequência enunciativa (25) enfatiza tanto o controle que incide sobre a vida da população quanto o exercício dispendioso ao qual o poder do Estado se dispõe. Conforme enunciado nesse recorte, a ordem discursiva, advinda do acontecimento “descoberta do vírus da aids”, impõe-se sobre essa população, discriminando os sujeitos contaminados pelo vírus dos que não estão. O funcionamento dessa ordem pesa como lei que separa e segrega os corpos, por meio de medidas biopolíticas, as quais resultam em uma relação de biopoder. Portanto, os Estados procuram gerir o corpo de sua população, ao identificar e separar os corpos contaminados de populações consideradas estrangeiras.

(SE26): *Teste obrigatório é criticado por hispânico. “A obrigatoriedade de testes anti-Aids em imigrantes, prisioneiros federais e viciados em drogas intravenosas sob tratamento aprovada terça-feira pelo Senado dos Estados Unidos, que ainda depende da aprovação da Câmara dos deputados, está provocando críticas por parte de organizações de hispânicos, de aidéticos e de organizações de defesa civil dos EUA”*, (ARBEX, Caio. Folha, 05/06/1987, A. 11).

(SE27): *Nos Estados Unidos, só mandados judiciais podem garantir a obrigatoriedade do teste. “Religiosos de várias estirpes também prejudicam o combate à Aids. Parece uma mínima precaução que se faça uma campanha pública pelo uso de preservativos no ato sexual. Está provado que o sexo anal é a grande fonte de Aids. Mas a Igreja Católica e outras menores se opõem veementemente à divulgação pública em televisões [...] Os religiosos querem que as pessoas deixem de fazer sexo fora do matrimônio e que não seja para a procriação”*, (FOLHA de S. PAULO, 2/06/1987, A. 13).

As sequências (26) e (27) apresentam a temática da aids vista de campos discursivos diferentes. O governo da população apresenta um discurso atravessado por diferentes poderes, portanto, por diferentes saberes. Materializam-se os saberes médico, religioso e político, vinculado ao poder que se exerce nesse contexto histórico.

Se toda forma de poder implica uma resistência, as relações de poder estabelecidas no discurso deixam transparecer certa resistência dos sujeitos submetidos ao controle às ações do poder político, reflexo de que:

nas relações humanas, quaisquer que sejam, o poder está sempre presente; há relações de poder em todas as relações entre sujeitos. O poder, nessa acepção, é focalizado em micro instâncias, é um exercício do cotidiano e consiste em formas de luta contra a sujeição, contra as formas de subjetivação e submissão. Logo, o poder implica e/ou requer a resistência, (FERNANDES, 2012, p. 56).

Na sequência enunciativa (26), o poder político encontra resistência de certas populações no território norteamericano. Essas populações, por sua vez, correspondem ao foco das medidas propostas pelo governo político. O poder exercido pelo Estado encontra resistência no discurso advindo dessas populações (estrangeira, hispânica, carcerária e de

usuário de drogas injetáveis) ao não aceitarem a submissão ao teste proposto pelo Estado para detecção do vírus da aids. O corpo dessas populações apresenta-se como objetivo da governamentalidade.

Na sequência (27), o poder político do Estado esbarra no campo discursivo religioso, o qual proíbe métodos anticoncepcionais, ou seja, proíbe o uso de preservativo, método mais eficaz de combate à transmissão do vírus pela prática sexual. Esse campo encontra resistência no científico, também presente no enunciado, pois é esse poder, investido de conhecimento, que contrapõe o discurso religioso. Além disso, a prática do sexo livre é reprimida pelo poder político, o qual se vale de uma biopolítica reguladora das práticas do cuidado de si. O desejo do corpo pelo próprio corpo deve ser controlado a fim de se evitar práticas sexuais de alto risco de contaminação, como a prática do sexo anal, aludindo, principalmente, às práticas da sexualidade homossexual.

(SE28): *Nova York tem plano contra a doença.* “[...] Em Nova York e Londres, emissoras de rádio e TV censuraram pela primeira vez uma música por causa da Aids. A música, intitulada ‘I want your sex’, faz parte da trilha sonora do filme ‘Beverly Hills Cop 2’, e foi censurada pela ‘BBC’ de Londres e por rádios nova-iorquinas sob a alegação de que seu conteúdo defende explicitamente a prática sexual livre”, (FOLHA de S. PAULO, 04/06/1987. A. 18).

Além das regulações impostas pelo Estado por meio do biopoder e das interdições do discurso religioso, o discurso sobre a sexualidade dos sujeitos encontra resistência nas relações de mercado. Fernandes (2012, p. 59), retoma Foucault para ratificar que corpo e sujeito devem ser entendidos como conceitos distintos: “o sujeito passa a ser considerado como uma função, ou como uma posição a ser ocupada nos discursos”.

Ao interditar a música “I want your sex”, as emissoras radiofônicas e televisivas londrinas, propagadoras de discursos de diferentes campos do saber, censuram a expressão da liberdade sexual devido à ameaça da aids. A doença passa a produzir interdições não somente nas práticas do sujeito consigo mesmo, com seu corpo. O saber sobre essa doença passa, também, a observar e a interditar determinados comportamentos culturais das diversas populações afetadas pelas interdições.

Ao analisar a série elaborada neste capítulo, o exercício da governamentalidade sobre populações específicas é identificável. Embora a aids seja uma ameaça à vida de qualquer ser humano, o exercício do governo restringe sua atuação sobre o corpo de determinadas populações, porém não de outras.

O biopoder, efeito do governo da biopolítica, ocupou-se dos corpos inseridos em comunidades de maior ocorrência dos casos de aids, os então denominados grupos de risco,

como em: “a população carcerária, entre os quais os contatos homossexuais e a promiscuidade [...], está colocada entre os agrupamentos sociais com maior risco de contaminação pelo vírus da Aids, os assim-chamados ‘grupos de risco’”, (FOLHA de S. PAULO, 06/06/1987, p. 11). Então, busca-se o governo das diferentes populações, especialmente as que se supõe estarem mais expostas à contaminação. O corpo desconhecido, estranho passa a ser objeto de um racismo de Estado, pois o corpo estranho à comunidade que o recebe mostra-se como uma potencial ameaça. Portanto, o corpo dessa população deve passar por exames que atestem sua saúde, devem ser observados, caso contrário, se o corpo estrangeiro apresenta contaminação pelo HIV ou sobre seu corpo o olhar especializado médico detectar sintomas disso, o corpo estrangeiro é interditado, dominado e impedido de ingressar em território norteamericano, por exemplo, como na sequência enunciativa (26).

O controle sobre os corpos mostrou-se acentuado quando a questão foi o corpo da população das prisões. O corpo do sujeito é enclausurado e impedido de ganhar a liberdade, mesmo que o poder judicial o tivesse libertado. A segregação do corpo tem efeitos na constituição do indivíduo em sujeito, pois essa violência interfere nos processos de subjetivação: o sujeito com aids é submetido, nas relações de poder, a medidas biopolíticas mais austeras.

## 5 DISCIPLINARIDADE EM TEMPOS DE AIDS

O acontecimento da aids alertou o Estado e as instituições (de segurança e de saúde, principalmente) para a necessidade de potencialização do controle dos corpos e da sexualidade da população. Como visto no capítulo anterior, conter o avanço da contaminação implica a ativação potencializada do dispositivo de sexualidade e da disciplina dos corpos. O dispositivo de sexualidade instrumentaliza o biopoder na regulamentação das práticas sexuais em um momento histórico ameaçado pela aids. No entanto, o biopoder reclama a disciplina dos corpos dos indivíduos expostos aos riscos de contágio pelo HIV.

Nesse cenário, a disciplinaridade foi uma das primeiras manifestações do poder exercido sobre a vida da população. O regime disciplinar é uma técnica de poder que se estabeleceu a partir do século XVIII na conformação dos exércitos, na formação dos soldados e no cárcere, objetivando a docilização dos corpos, ou seja, tornar os corpos dóceis ao governo, entendendo por “dócil um corpo que pode ser submetido, que pode ser utilizado, que pode ser transformado e aperfeiçoado”, (FOUCAULT, 2012d, p. 132). A realidade da aids exigirá do Estado a submissão dos corpos a determinadas regulamentações, como o controle lançado sobre a sexualidade da população.

A necessidade de uma população disciplinada fez com que esse poder se articulasse com a governamentalidade e com o biopoder, investindo na produção de uma população saudável, livre da síndrome ameaçadora. O foco do poder disciplinar passa a ser a sexualidade do sujeito e o cuidado que este deve ter com sua saúde. A disciplina emergida no campo militar é, agora, reclamada pelo médico em sua prática clínica, constituindo uma tecnologia fundamental no tratamento das enfermidades, principalmente, nos hospitais, onde se pode separar e manter isolado o corpo doente, mantendo sobre ele vigilância constante.

Dessa forma, a disciplinaridade e o biopoder se articulam de modo a promover a manutenção da saúde da população, contendo os focos de manifestação da doença, identificando o corpo doente e as práticas que o levam a esse estado. A preocupação com o corpo saudável não é algo contemporâneo à aids, essa preocupação a precede, visto que

o corpo também está diretamente mergulhado num campo político; as relações de poder têm alcance imediato sobre ele; elas o investem [atacam], o marcam, o dirigem o supliciam, sujeitam-no a trabalhos, obrigam-no a cerimônias, exigem-lhe sinais. Este investimento político do corpo está ligado, segundo relações complexas e recíprocas à sua utilização econômica [...] A constituição do corpo como força de trabalho só é possível se ele está preso num sistema de sujeição; o corpo só se torna útil se é ao mesmo tempo corpo produtivo e corpo submisso. Essa sujeição não é obtida só pelos instrumentos da violência e da ideologia; [...] pode ser calculada, organizada, tecnicamente pensada, pode ser sutil, não fazer uso de armas nem do

terror, e no entanto continuar a ser de ordem física”, (FOUCAULT, 2012d, p. 28-29).

Portanto, a corpo da população só será um corpo produtivo, apto, nos diversos aspectos do termo, se esse corpo for dócil, obediente às instâncias de poder. Com isso, a disciplinaridade torna-se uma técnica fundamental no controle da doença e na subjetivação dos indivíduos, partindo da noção de que as disciplinas, conforme Foucault (2012d, p. 133), são “métodos que permitem o controle minucioso das operações do corpo, que realizam a sujeição constante de suas forças e lhes impõem uma relação de docilidade-utilidade”.

### 5.1 A DISCIPLINA ENUNCIADA

A partir das considerações realizadas até o momento, a disciplina é reclamada pelas instâncias de poder em meio à expansão do vírus HIV. O controle dos corpos é fundamental, pois efeito de poder pode proteger a aptidão do corpo ao trabalho. A sequência enunciativa (28) ilustra o discurso da mídia oficial que cobra do indivíduo o comportamento disciplinado:

(SE29): Narradora: *“A aids não tem cura e mata. Só tem uma maneira de evitar que esta epidemia continue: a prevenção”*, (1988, Campanha DST/Aids).

A sequência é materializada na superfície enunciativa da campanha do ministério da Saúde, a qual foi veiculada pela televisão ao final da década de 1980. A linguagem empregada revela impessoalidade devido ao emprego da forma impessoal do verbo “evitar” e também pelo emprego da 3ª pessoa. O enunciado da campanha é introduzido por uma constatação impactante para a população: “a aids não tem cura e mata”. Com isso, a sequência enunciativa apresenta forte potencial de subjetivação, pois, o sujeito no domínio de suas faculdades mentais não se disporia a contrair uma doença incurável e, mais grave, que mata. Logo, a disciplina no ato de se prevenir é tomada como técnica positiva na produção e manutenção da vida.

Como se observa, sobre a atividade do indivíduo perante suas relações sociais, especialmente, as sexuais, cobra-se vigilância ininterrupta dos corpos. O ato de prevenir a aids subjetiva as condutas do sujeito, o qual deve estar em constante atenção às ameaças oferecidas pelo convívio em uma sociedade em que a aids está presente. Como se enuncia em (SE29), “só tem uma maneira de evitar que esta epidemia continue...”, o comportamento disciplinado do sujeito é colocado como a forma de se evitar a contaminação por uma doença que se enuncia “mortal”. Tal enunciação corrobora o processo de subjetivação dos indivíduos em sujeitos.

Para tanto, o discurso da aids é atravessado, muitas vezes, por diferentes campos do saber, como já observado anteriormente. Sendo assim, a disciplina é reclamada não só pelo campo médico, mas também pelo religioso:

(SE30): “Arcebispo pede a *"autodomação"*, (FOLHA de S. PAULO, 17/02/1987).

(SE31): “*Moral cristã, salvaguarda contra a expansão da aids*”, (FOLHA de S. PAULO, 21/02/1987).

Essa disciplina, cobrada agora pelo campo religioso, difere daquela disciplina de ordem monástica, que se exige de seguidores de determinada doutrina ou filosofia religiosa. Nas palavras de Foucault (2012d, p.133), as disciplinas exigidas, no contexto da aids, são

diferentes ainda do ascetismo e das “disciplinas” de tipo monástico, que tem por função realizar renúncias mais do que aumento de utilidade e que, se implicam em obediência a outrem, têm como fim principal um aumento do domínio de cada um sobre seu próprio corpo.

É evidente a disciplina exigida, por exemplo, na sequência enunciativa (30). O arcebispo da igreja católica cobra de seu “rebanho” a disciplinaridade do corpo de cada um que compõe essa população. Esse fato confirma o que Foucault ratifica: o “domínio de cada um sobre seu próprio corpo”. Pois, é a regulação do uso do corpo pelo sujeito subjetivado por esse discurso que protegerá seu corpo do ataque do HIV. Portanto, em tempos de aids, a disciplinaridade foge aos domínios do campo médico e é exigida com potencialidade pelo religioso, porém, não a fim de salvar propriamente a alma do sujeito, mas seu corpo vigoroso.

Tal fato foi observado na análise da sequência seguinte, (SE31), porém com certo deslocamento quanto a quem reclama a disciplinaridade. Se na (SE30) a disciplinaridade era cobrada pela figura do religioso, o arcebispo, a (SE31) apresenta a cobrança da disciplinaridade a partir de um ponto diferente. A “moral cristã” é enunciada pelo sujeito como forma disciplinar para se proteger da aids, porém, o sujeito desse discurso não é caracterizado como religioso responsável pelo “rebanho”. Sabe-se que a moral cristã estabeleceu dispositivos de controle sobre os corpos, como, por exemplo, o dispositivo da aliança e o dispositivo de confissão<sup>11</sup>. Agora, o deslocamento do ponto de exigência está no que concerne ao fim da disciplina reclamada por esse campo: a saúde do corpo da população cristã aparece como o ponto de fixação da disciplinaridade. Afinal, a moral cristã opera, por meio do dispositivo da aliança, certa regulamentação da prática da sexualidade, ou seja, a

---

<sup>11</sup> O capítulo 6 retomará com maiores detalhes o conceito do dispositivo de confissão.



prática sexual, dentro da moral cristã, é lícita se obedecer aos parâmetros impostos por esse dispositivo, dentre eles, a prática sexual confinada no interior do casamento, com fins de reprodução da espécie.

Com isso, ao recorrer à disciplinaridade exigida pela moral cristã, o indivíduo é subjetivado por um discurso que, entre suas propriedades, encontra-se a regulamentação do sexo dentro de um litígio entre um homem e uma mulher. Acredita-se que, assim, está-se protegendo o sujeito, mesmo que parcialmente, do contágio pelo HIV através da prática sexual. O sexo é, portanto, o foco da disciplinaridade reclamada a partir do campo religioso como forma de controle sobre a doença.

Nesses moldes, a “autodomação” pelo indivíduo é o efeito da disciplinaridade que se pretende imprimir no processo de subjetivação do sujeito. Com efeito, a disciplinaridade passa a subjetivar os indivíduos, como pode ser verificado na sequência (32):

(SE32): *“Antonio Carlos Tosta, 30 anos, não deixa, porém, de tomar seus cuidados. 'Quero sempre saber se meu parceiro já esteve nos Estados Unidos, se usa drogas e se leva uma vida promíscua', afirma”, (REVISTA VEJA, ed. 774, 06/1983).*

O sujeito da (SE32) é subjetivado pelo discurso da aids, porém se mostra alheio ao discurso religioso, como o das sequências (30) e (31). Essa evidência pode ser notada no procedimento que o sujeito adota para a prática homossexual: “quero sempre saber se meu parceiro já esteve nos Estados Unidos, se usa drogas e se leva uma vida promíscua”. O poder disciplinar, por meio do discurso, subjetiva, então, o sujeito de modo a regulamentar suas práticas, principalmente, as que concernem à sexualidade: o corpo deve ser submetido a regras de uso para a prática sexual.

A pesquisa recorre à (SE15) para corroborar a identificação do processo de subjetivação pelo poder disciplinar.

(SE15): *“As pessoas sadias temem contrair a moléstia e, para evitar todos os riscos, afastando-se dos grupos de pessoas mais suscetíveis ao ataque da AIDS - em primeiro lugar, os homossexuais, 72% dos atingidos, depois os haitianos e os consumidores de drogas por injeção na veia”, (REVISTA VEJA, ed. 774, 06/1983).*

Nessa sequência, verifica-se a busca pela impressão disciplinar na construção das práticas do sujeito. O sujeito do enunciado propõe determinadas condutas sociais a serem adotadas caso se queira proteger da aids, nem que, para isso, seja necessário adotar no regime disciplinar da sociedade o isolamento de determinadas populações, ou “grupos”. Sendo assim, a população estrangeira dos haitianos deve ser foco da disciplina do corpo, mantendo-se

distância dessa população que, segundo o enunciado, oferece risco de aids às outras populações, mostrando, com isso, o caráter discriminatório que o regime disciplinar exige com a realidade da doença.

Outra população que se deve isolar é a de usuário de drogas injetáveis, devido ao alto risco de exposição ao retrovírus HIV nos procedimentos de uso coletivo de drogas injetáveis. No entanto, o destaque não recai sobre essa população.

O discurso midiático, por meio da (SE15), enuncia a população de prática homossexual como a que oferece maior risco de contágio, retomando o viés sexual como ponto de partida para a conformação do regime disciplinar no sujeito em meio a manifestação da aids. A população homossexual é objetivada pelo poder, estigmatizando-a; potencializando, assim, a conduta discriminatória sofrida por essa população.

## 5.2 A AIDS E O ESPAÇO DISCIPLINAR

Com a potencialização da disciplina em meio à realidade da aids, o poder disciplinar potencializa a manutenção dos corpos e a vigilância sobre eles. Como analisado no tópico anterior, a proximidade com algumas populações é apontada como prática de risco para o corpo saudável. Tal constatação ratifica o papel que o poder disciplinar assume nos anos de 1980 no Brasil. Será também por meio dele que se dará o processo de identificação e de segregação dos corpos doentes, pois, o poder disciplinar opera sobre o corpo humano, fazendo com que ele se insira “numa maquinaria de poder que o esquadrinha, o desarticula e o recompõe”, (FOUCAULT, 2012d, p. 133).

Os indivíduos são, então, subjetivados pelo discurso da aids de modo que o afastamento do corpo doente é visto como principal prática a ser adotada para o combate da aids. Com isso, certas aglomerações agravaram a questão da saúde pública. Separar os corpos e mantê-los sob vigilância cuidadosa tornou-se ainda mais necessário, tornando a ocupação do espaço uma questão de competência do poder disciplinar. Essa tecnologia de poder busca

evitar as distribuições por grupos; decompor as implantações coletivas; analisar as pluralidades confusas, maciças ou fugidias. O espaço disciplinar tende a se dividir em tantas parcelas quando corpos ou elementos há a repartir. É preciso anular os efeitos de repartições indecisas, o desaparecimento descontrolado dos indivíduos, sua circulação difusa, sua coagulação inutilizável e perigosa [...]. Importa estabelecer as presenças e as ausências, saber onde e como encontrar os indivíduos, instaurar as comunicações úteis, interromper as outras, poder a cada instante vigiar o comportamento de cada um, apreciá-lo, sancioná-lo, medir as qualidades ou os méritos [...]. A disciplina organiza um espaço analítico, (FOUCAULT, 2012d, p. 138).

Com efeito, a organização do espaço onde existe a concentração de indivíduos exige do Estado e das instituições toda uma cobertura de cuidados quanto à distribuição e a saúde dos corpos. Nessa perspectiva, a realidade dos centros de detenção incitou a produção discursiva, dado a real ameaça da aids para a população carcerária. A pesquisa levantou enunciados cuja poder predominante manifestado foi o disciplinar, porém, não exclusivo. A aids produz efeitos contrários ao que se espera produzir nos corpos dóceis, ou seja, a doença impossibilita a potencialização das atividades produtivas do corpo humano, levando a ameaça a todo o corpo social.

Os efeitos do regime disciplinar são observados em sequências enunciativas levantadas no *corpus*, como se verifica na replicação da sequência enunciativa (22):

(SE22): “*No Carandiru, confinamento de aidéticas provoca rebelião*”, (FOLHA de S. PAULO, 06/06/1987).

Devido ao modo de contágio da aids, o espaço compartilhado apresenta suas fragilidades perante o mal. O compartilhamento do espaço proporciona o contato entre os corpos sãos e os não sãos, podendo, nas relações autorizadas ou nas leis transgredidas, difundir o HIV, seja pelo contato com o sangue contaminado ou pela prática sexual. Logo, há a necessidade de separação dos corpos e a elaboração de espaços, que Foucault chamará de “localizações funcionais”, preparados para essa nova realidade chamada aids.

A (SE 22) apresenta, linguisticamente, uma construção típica da notícia de jornal: impessoal, apresentando o sujeito gramatical como um evento (“confinamento”) e, por efeito, utilizando a 3ª pessoa na flexão do verbo provocar. Essa superficial análise linguística do enunciado corrobora com o discurso de que o fator motivacional da “rebelião” é a divisão do espaço disciplinar contaminado pelo HIV. Estabelece-se, então, a luta pela desinfecção do espaço comum, sendo cobrado para isso, a criação de espaços específicos ao isolamento dos corpos doentes.

O processo de sujeição que a disciplinaridade instaura encontra-se tão enraizado na sociedade a ponto de ela reclamar a gestão dos corpos no espaço, como se reclamasse ao poder o domínio sobre o próprio corpo. A sequência enunciativa (33) ilustra o papel central da disciplinaridade na realidade da aids.

(SE33): “*Para parentes de presas, infectadas devem ser isoladas*”, (FOLHA de S. PAULO, 08/06/1987).

A instituição carcerária é um espaço, por natureza, disciplinar em que, em anos de

1980, é contaminado pela nova doença. O corpo com aids é objeto da disciplinaridade, exigindo a articulação desse poder de modo a produzir a separação e a instituição de espaços próprios àqueles que convivem com o HIV. Acredita-se que o corpo dócil a essa sujeição contribui para com as interdições necessárias ao espaço do cárcere, especialmente o contato íntimo entre os corpos, o que constitui a partir desse momento histórico, uma ameaça não só ao indivíduo em particular, mas comprometendo a vitalidade dos corpos na rede de relações sociais em que o encarcerado está imerso.

Logo, a disciplinaridade apresenta-se como um poder de importante exercício em meio à proliferação do HIV. A vigilância sobre os corpos é potencializada, investigando-se a inscrição da doença na superfície corporal. Quando identificado o corpo doente, o regime disciplinar é reclamado não de forma militar ou monástica, mas em uma articulação de poder que visa a manutenção da vida e o aperfeiçoamento do corpo produtivo.

## 6 SEXUALIDADE E AIDS

Devido a um dos modos de contágio do HIV, o sexo da população é investido, gradativamente, por um olhar do poder que deseja gerir o corpo e, por efeito, o sexo da população, condenando práticas como o homossexualismo entre homem e homem e a promiscuidade entre heterossexuais, por exemplo, para que, assim, o biopoder exercido pelo Estado possa construir o saber sobre a doença.

A governamentalidade, nessas condições de produção, vale-se da relação de duas formas de poder: o poder disciplinar, que separa, rotula e enclausura o corpo – produto histórico-cultural - fazendo-lhe um corpo dócil e produtivo economicamente; e o biopoder, que se encarrega de gerir a vida da população por meio de decisões políticas tomadas por uma biopolítica, com vistas também a um objetivo produtivo de capital. As informações sobre o aspecto biológico da população se constituem saberes fundamentais ao exercício do biopoder, pois eles potencializam as possibilidades do exercício do poder pelo Estado sobre a população, permitindo àquele construir outros saberes acerca desse corpo multiforme, aprofundando, assim, as raízes de seu biopoder. Assim, o Estado pode traçar estratégias de combate à aids a partir dos saberes produzidos pelo biopoder que ele exerce.

No entanto, para a construção dos saberes possíveis sobre a população, ou as populações, o biopoder focará o sujeito, investigando a sexualidade dele. O objetivo de o biopoder adotar essa estratégia será conhecer a verdade sobre o sujeito, extraída de sua sexualidade. A partir disso, o biopoder pode articular-se de modo mais preciso sobre o corpo da população de cujos indivíduos já se conhece a verdade. Trata-se, portanto, dos efeitos do exercício do dispositivo de sexualidade.

### 6.1 O DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE

Durante muito tempo, considerou-se a tese da repressão uma maneira de explicar o silenciamento ou a interdição sobre o discurso do sexo, principalmente na “Idade da Repressão”, como ficou conhecido o século XVII; coincidindo com um momento de deslocamento no sistema econômico vigente: o mercantilismo havia aberto as portas ao capitalismo e a sua necessidade de produção. Foucault denomina esse discurso de repressão como “hipótese repressiva”, pois ele não considera que houve uma repressão do discurso sobre o sexo, mas sim “uma forma mais ardilosa ou mais discreta de poder”, (FOUCAULT, 1988, p. 17).

Neste capítulo, procurou-se desenvolver, de forma breve, o conceito de dispositivo, especificamente, o dispositivo de sexualidade. Para isso, buscou-se a definição e o desenvolvimento em Michel Foucault, na obra “História da sexualidade: a vontade de saber”. Nesse texto, Foucault fundamenta o conceito de dispositivo da sexualidade a partir de uma investigação histórico-discursiva sobre as técnicas de poder exercida sobre os corpos e, mais adiante na história, com os desdobramentos sobre a população. O labor não se coloca fácil, pois, em Foucault, o conceito de dispositivo está disperso em relações discursivas e não discursivas, que passam a instaurar determinadas práticas para fins específicos.

A partir do século XVII, houve um deslocamento no que tange ao governo da vida. Se na Idade Média o poder era exercido sobre a vida de forma a, se necessário, retirar a vida daquele que houvesse contrariado ou ameaçado o poder soberano, a vida passará a ser causa de práticas instauradas por meio de instituições, leis, práticas, morais, as quais passaram a se preocupar com a manutenção e produção da vida. Poder causar a morte era, portanto, a manifestação mais acentuada do poder soberano. Este permitia a vida ou causava a morte de seus súditos.

No entanto, Foucault diz que o poder não é centralizador, uma força que venha de cima para baixo, localizado em determinados lugares ou em determinadas instituições. Segundo ele, o poder está diluído em rede na sociedade, estabelecendo pontos de intersecção, estando presente não só dentro das instituições (família, partido, religião), mas em todo espaço em que haja interação entre sujeitos. A relação de poder cria nós dispostos em rede, estabelecendo relação de poder e resistência nessas intersecções como nas mínimas relações sociais, por exemplo, entre professor e aluno, pais e filhos, funcionário e empregador. Nessa perspectiva, Paul Veyne (2011, p. 169) afirma que “o que faz mover ou bloqueia uma sociedade são os inúmeros pequenos poderes, assim como a ação do poder central”. Compreender o funcionamento do poder postulado por Foucault é fundamental para a compreensão do funcionamento do dispositivo, pois estão relacionados diretamente. Se há poder, há poder e resistência em todo lugar, pois, “o poder está em toda parte; não porque englobe tudo e sim porque provém de todos os lados”, (FOUCAULT, 1988, p. 103). Há também o dispositivo presente e atuando nesses mesmos lugares, já que o dispositivo incita à produção do discurso.

Diante disso, o que se viu, a partir do século XVIII, não foi uma interdição do discurso sobre o sexo, mas uma incitação a ele. O que houve foi uma proliferação do discurso sobre o sexo devido às regras de decência praticadas desde então. Tal incitação a falar sobre o sexo foi uma manifestação discursiva promovida no próprio campo do poder. Segundo

Foucault (1988, p. 24), a motivação ao discurso da sexualidade foi promovida pelas técnicas de poder das instituições; conforme o autor, houve uma “obstinação das instâncias do poder a ouvir falar e a fazê-lo falar ele próprio sob a forma de articulação explícita e do detalhe infinitamente acumulado”.

Nessa visada, as instituições passaram a incitar o sujeito a falar de sua sexualidade, como o Cristianismo, especificamente a Igreja Católica, promoveu, após o Concílio de Trento, a instituição da confissão, na qual o sujeito é-lhe, agora, extraída a confissão de seus atos e pensamentos; ele deve falar sobre seu sexo minuciosamente, a fim de se avaliar os pecados, os desvios da moral cristã promovidos pelos prazeres da carne; para Foucault (1988, p.67), “a confissão da verdade se inscreveu no cerne dos procedimentos da individualização”. Porém, não foi só na pastoral cristã que o dispositivo da confissão passou a incitar esse discurso. O dispositivo da confissão extrapolou a moralidade religiosa e passou a ser cobrada em outras instâncias, como na médica, em que se cobra do paciente a confissão minuciosa de suas práticas sexuais.

O deslocamento do espaço da confissão confirma a passagem de uma *ars erotica* para uma *scientia sexualis*. Pode-se considerar que:

atribui-se a tarefa de produzir discursos verdadeiros sobre o sexo, e isto tentando ajustar, não sem dificuldade, o antigo procedimento da confissão às regras do discurso científico. A *scientia sexualis*, desenvolvida a partir do século XIX, paradoxalmente, guarda como núcleo o singular rito da confissão obrigatória e exaustiva, que constituiu, no Ocidente cristão, a primeira técnica para produzir a verdade sobre o sexo, (FOUCAULT, 1988, p. 77).

A sexualidade passa a ser requisitada por diversas instituições que visam penetrar no íntimo do sujeito, buscando sua verdade, a fim de regular-lhe práticas de seu cotidiano por um viés não mais estritamente moral, mas também por um viés racional. Esse movimento para fora que a confissão realiza ao se instalar na prática clínica majora o caráter histórico da confissão. A sexualidade é, então, objeto de que se deve falar constantemente, entendendo a sexualidade não restrita ao ato sexual, mas às relações instauradas a partir dos efeitos discursivos e não discursivos promovidos pelo sexo. O sujeito deve cuidar de si, de suas práticas a fim de visar à preservação e à manutenção da vida, exercício que “passa pelas práticas médicas, psicanalíticas, psicológicas, pelas análises e terapias que dizem respeito ao nosso mais íntimo [...]”, ou seja, nossa sexualidade, (ARAUJO, 2008, p. 133).

O discurso sobre o sexo deixou, como já dito, de ser apenas de cunho moralista, o que se ocupa, a partir disso, é de um discurso sobre o sexo que permita às instituições como, por exemplo, a política classificar, ordenar e especificar os indivíduos a partir da sexualidade,

ou seja, o discurso do sexo extrapola o campo da moralidade e estabelece raízes também no campo da racionalidade. É nesse momento e com essa ótica que surge a noção de população. Segundo Foucault (1988, p. 30), no século XVIII, passou-se a pensar “um discurso que não seja unicamente o da moral, mas da racionalidade”. As instituições e as leis passaram a considerar o lícito e o ilícito sobre o sexo. As perversões ganharam forma e foram classificadas e especificadas, confirmando a complexidade das diferentes sexualidades, as quais passavam pelo crivo da moralidade imposta pela pastoral cristã, pelo direito canônico e pela lei civil, os quais eram responsáveis, ou se colocavam como, pela determinação do que era legal ou ilegal.

Com isso, as relações de poder passaram a operar técnicas visando a determinações práticas nas mais amplas frentes na sociedade. Os hospitais, as escolas, as fábricas e a família são ordenados, estruturados e regulamentados a partir de um dispositivo que tem na sexualidade seu objeto de interesse. É na proliferação necessária do discurso sobre o sexo que se instauram mecanismos de produção desse discurso; conforme afirma Foucault (1988, p. 29) “constitui-se uma aparelhagem para produzir discursos sobre o sexo, cada vez mais discursos, susceptíveis de funcionar e de serem efeito de sua própria economia”. A produtividade discursiva alavancada por essa aparelhagem tornou-se fundamental aos mecanismos de poder, pois, assim, passou-se a ter parâmetros racionalizados nas relações de poder sobre as práticas sociais, podendo, com isso, as instituições manifestarem a tentativa de controle sobre a massa, sobre a população com suas características específicas. Compreende-se, enfim, que “a sexualidade é o correlato dessa prática discursiva desenvolvida lentamente, que é a *scientia sexualis*”, (FOUCAULT, 1988, p. 78).

O sexo passa a ser administrado nas relações de poder, visando além do sujeito, um corpo maior, uma coletividade. A partir desse deslocamento, de se preocupar agora não mais só com o corpo do indivíduo e sua sexualidade, mas de uma forma maior, plural, os mecanismos de poder passaram a se ocupar de determinados controles da população, como, taxa de mortalidade e de natalidade, contaminação, expectativa de vida etc. Tais mecanismos agem na relação estabelecida entre a vida dos sujeitos em sociedade e as atividades institucionais.

Após compreender o que é o poder e sua relação com o discurso sobre o sexo, pode-se aproximar do dispositivo da sexualidade. À “aparelhagem” de que falamos, anteriormente, mostrar-se-ão técnicas de poder específicas. Se se considera os dispositivos como tecnologias de poder, poderemos aludir, a princípio, a duas características específicas do dispositivo da



sexualidade, diferenciando-o de outros dispositivos como o da aliança<sup>12</sup>, são elas: o dispositivo da sexualidade que, (FOUCAULT, 1988, p. 117), “funciona de acordo com técnicas móveis, polimorfos e conjunturais de poder” e “engendra uma extensão permanente dos domínios e das formas de controle” dos corpos. Corpo e prazeres serão objetos desse dispositivo. Foucault (1988, p. 118) afirma que “o dispositivo de sexualidade tem, como razão de ser, não o reproduzir, mas o proliferar, inovar, anexar, inventar, penetrar nos corpos de maneira cada vez mais detalhada e controlar as populações de modo cada vez mais global”.

Assim, o dispositivo de sexualidade apresenta-se como técnica de controle dos corpos, gerenciando-os por meio de, por exemplo, efeitos de poder, como as leis que regulamentam o lícito e o ilícito das práticas em sociedade. Logo, para controlar, é necessário conhecer as relações estabelecidas entre poder e saber. Tal conhecimento acontece por meio discursivo, atestando o funcionamento das técnicas de incitação ao discurso promovido pelo dispositivo.

Para Paul Veyne, o dispositivo da sexualidade está atrelado a ideia de resistência, de obstáculo. Segundo o autor, “o dispositivo é menos o determinismo que nos produz do que o obstáculo contra o qual reagem ou não reagem nosso pensamento e nossa liberdade”, (VEYNE, 2011, p. 169). Ao reagir ao obstáculo, o dispositivo age, levando à produção discursiva, à enunciação. Mais adiante, o autor insiste na ideia de obstáculo como motivador de discurso, pois afirma que: “o dispositivo é menos um limite imposto à iniciativa dos sujeitos do que o obstáculo contra o qual ela se manifesta”, (VEYNE, 2011, p. 171). Na sociedade contemporânea, os obstáculos ligados à sexualidade como, por exemplo, a gerência da população, são materialidades discursivas e não discursivas promovidas e incitadas pelo dispositivo.

Entende-se que o dispositivo de sexualidade é um conjunto de técnicas de poder advindas de diferentes origens, mas buscando a manutenção e o controle do corpo por meio de práticas inseridas na sociedade ao longo da história. Conclui-se que além da relação com o poder, o dispositivo da sexualidade é uma promotora do discurso verdadeiro sobre o sexo e os prazeres, bem como os efeitos que possam advir de tais relações.

---

<sup>12</sup> O dispositivo da aliança será retomado detalhadamente mais adiante, no item 4.2 O Dispositivo de Sexualidade e o Processo de Subjetivação.

## 6.2 O DISPOSITIVO DE SEXUALIDADE E O PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DO INDIVÍDUO COM AIDS

Conforme o que já se discutiu, o dispositivo de sexualidade se torna uma, senão a principal, ferramenta utilizada pelo biopoder nas relações de poder exercidas sobre a população pelas instituições e pelo Estado. Com a realidade da aids, é notável a preocupação das instituições e do governo brasileiro quanto aos números da infecção e às variações relativas à contaminação e as consequências da doença.

Os enunciados analisados manifestam o deslocamento de práticas da sexualidade do corpo da população. Em acordo com a metodologia foucaultiana de análise do discurso, apresentar-se-á a série enunciativa que trata do acontecimento aids e dos enunciados que, a partir daí, desdobram-se acerca das práticas da sexualidade dos sujeitos, a qual se torna objeto de análise das relações de poder-saber, já que “tudo é prática em Foucault. E tudo está imerso em relação de poder e saber, que se implicam mutuamente”, (FISCHER, 2012, p. 75). A prática sexual é, então, objetivada por discursos políticos, jurídicos e médicos, como, por exemplo, nas sequências enunciativas a seguir:

(SE34): *“Doença pode justificar o desquite”*, (FOLHA, 06/02/1987, p. 9).

A sequência manifesta a amplitude do biopoder sobre as outras formas de poder que se articulam na sociedade e que se inscrevem no discurso. A família é tomada como objeto de cuidado do biopoder, buscando identificar e excluir o corpo doente que pode contaminá-la, mesmo esse corpo contaminado ter sido parte da instituição familiar. Há mais de dois séculos, a família tornou-se uma importante peça no exercício do dispositivo de sexualidade, como acrescenta Foucault (1988, p. 122), “a família é o cristal no dispositivo de sexualidade: parece difundir uma sexualidade que de fato reflete e difrata. Por sua penetrabilidade e sua repercussão voltada para o exterior, ela é um dos elementos táticos mais preciosos para esse dispositivo”.

Ao colocar a contaminação pelo retrovírus como justificativa para o divórcio, o biopoder se articula de forma a não só gerir a vida da população, mas se sobrepor ao poder jurídico, flexionando as leis de que esse poder se vale na condução da família. As relações sexuais devem estar restritas ao casamento, pois a (SE34) anuncia a aids como uma ameaça que vem de fora do casamento.

A locução verbal “pode justificar” aponta não para a concretização da justificativa, pois o auxiliar “pode” não autoriza afirmar que a justificativa para o desquite irá acontecer de

fato, mas sim que há apenas a possibilidade de tal. Caso a contaminação pelo vírus da aids fosse, obrigatoriamente, causa para a separação do casal, a forma verbal auxiliar “pode” não ocorreria nessa materialidade discursiva.

Além do aspecto lexical, as relações de poder estabelecem seu jogo no enunciado. Como já dito, o dispositivo de sexualidade apresenta preponderância sobre outros dispositivos de poder. Esse domínio atribuído ao dispositivo de sexualidade se exemplifica pelo direito que pode ser reclamado pela instituição familiar, por exemplo, quando é atribuído ao cônjuge a possibilidade do divórcio caso seu parceiro esteja com aids. Mas, para tanto, o sujeito deve se conhecer, estar atento aos sinais de seu corpo, mantê-lo sob constante vigília, observá-lo, analisá-lo; assim, o olhar clínico sobre o corpo do cônjuge pode determinar sua exclusão ou não da célula familiar. A doença, então, entranha-se nas práticas institucionais da família, modificando-a, moldando-a. Há, a partir desse enunciado, a recorrência de um preceito que fundamentou a pastoral cristã, instituída, segundo Foucault, a partir dos séculos II e III, no ocidente. A monogamia é reforçada como prática da sexualidade a ser exercida pelos sujeitos no interior do casamento, no qual o sexo não é praticado pelo prazer, mas sim pela finalidade da reprodução.

Essa problemática é abordada na pastoral cristã, em que o pastor é encarregado de gerir a vida de seu rebanho, desde o nascimento até a morte. Para que a gestão da vida pelo pastor se concretize, é necessário que o sujeito constitutivo desse rebanho exteriorize a verdade sobre sua sexualidade, por meio da confissão, da qual se tratará mais adiante. De acordo com Foucault (2012b, p. 69), havia na moral cristã

uma concepção no fundo relativamente moderada quanto á sexualidade, que fazia com que a carne cristã jamais fosse concebida como o mal absoluto do qual era preciso desembaraçar-se, mas sim como a perpétua fonte, dentro da subjetividade, dentro dos indivíduos, de uma tentação que corria o risco de levar o indivíduo a ultrapassar as limitações impostas pela moral corrente, ou seja: o casamento, a monogamia, a sexualidade para a reprodução e a limitação e a desqualificação do prazer.

A manutenção da saúde e o sexo do casal é a garantia ou não da proliferação da espécie, objetivo do dispositivo de sexualidade. Com a realidade da aids, os deslocamentos ocorridos nas práticas da sexualidade do casal passam a ser não mais preocupação somente de ordem religiosa, mas sim uma preocupação de ordem governamental, a qual traça intersecções entre as diferentes correlações de poder instauradas na sociedade, como visto: o poder institucionalizado e o biopoder. Isso mostra o gládio na correlação de forças sobre o sexo do casal. Sob este, além das regulações que o próprio dispositivo familiar exerce sobre ele, é

lançado um olhar clínico, efeito do biopoder, a fim de manter o controle biológico da população, nesse caso, heterossexual, por meio da preservação da instituição familiar, bem como de sua saúde.

Outra ocorrência exemplar encontra-se materializado nesta sequência:

(SE35): “*Reagan quer implantar teste pré-nupcial contra o vírus*”, (FOLHA de S. PAULO, 01/06/1987, p. 12).

Reagan apresenta-se não apenas como o sujeito gramatical da locução verbal “quer implantar”, mas como o sujeito discursivo responsável pela possível implementação da medida biopolítica, aquele que está autorizado a tomar tal medida. O jornal *Folha de S. Paulo* enuncia, em junho de 1987, outra proposta governamental de ordem biopolítica. Dessa vez uma proposta do governo dos Estados Unidos. O “teste pré-nupcial” tratou-se de uma proposta de lei impetrada para votação pelo então presidente dos Estados Unidos Ronald Reagan, visando o controle da contaminação pelo vírus da aids por meio do exercício do biopoder, embora o sujeito Reagan não seja um sujeito autorizado a falar sobre a doença a partir do saber médico, o *status* político o permite propor a medida sobre a saúde do casal.

É nesse *a priori histórico* que a constituição da instituição familiar se encontra sob as forças das relações exercidas pelo biopoder. A formação da célula familiar e os sujeitos que a compõem são objetivados pelo biopoder, que, por sua vez, subjetiva os sujeitos; é objeto do olhar investigativo do poder, que se potencializa a partir dos saberes acumulados sobre a doença. Nessa relação de poder e de saber, o poder se vale do exercício do dispositivo de sexualidade, já que as medidas governamentais, em questão, ocupam-se do aspecto biológico dos futuros cônjuges, da prática sexual, buscando evitar a disseminação do vírus na futura família. A manutenção da vida saudável da família se mostra fundamental ao governo, pois a instituição familiar se apresenta como objeto do biopoder, entendendo esse poder como “uma anatomia política, cujo domínio sobre os sujeitos os leva não apenas a fazerem o que se quer que façam, mas possam operar como se quer, com as técnicas de que se dispõem e com a rapidez e a eficácia desejadas”, (NAVARRO apud POSSENTI; PASSETTI, 2010, p. 16).

Então, se o efeito do biopoder sobre os sujeitos se caracteriza por levar estes a práticas esperadas, moduladas, o discurso que se produz sobre tais práticas sociais apresenta a manifestação do dispositivo de sexualidade como ferramenta de modulação das práticas. O dispositivo se articula a partir do poder a fim de moldar o comportamento e subjetivar os sujeitos. Nota-se tal efeito do dispositivo materializado na sequência enunciativa (36):

(SE36): *“Aids muda o comportamento dos heterossexuais”*, (FOLHA DE S. PAULO, 15/02/1987, p. 14).

A ocorrência da forma verbal “muda” aponta para o deslocamento das práticas da sexualidade da população heterossexual, pois o emprego do léxico mostra a transformação, a transferência de campo, o deslocamento no terreno das práticas sexuais a partir da discursivização da doença. Acrescenta-se ainda que a ocorrência dos léxicos “muda” e “heterossexuais”, na mesma materialidade discursiva, externa o processo de subjetivação do sujeito heterossexual pelas relações de saber e poder no discurso sobre o mal. Na sequência enunciativa (36), percebe-se o processo de subjetivação do sujeito heterossexual cuja sexualidade é moldada pelos mecanismos do biopoder.

Esse poder se apoia no dispositivo de sexualidade para que se desloque a prática sexual dessa parcela da população brasileira. O medo da contaminação pela aids é utilizado como ferramenta pelo dispositivo para operar rupturas no comportamento dos heterossexuais, como, por exemplo, a restrição da prática sexual pelos heterossexuais, como se observa na seguinte sequência:

(SE37): *“Alguns conselhos, baseados na estatística podem ser dados, em todo caso, a quem quer se prevenir contra a doença. Por exemplo: evitar a promiscuidade”*, (REVISTA VEJA, 15/06/1983, p. 75).

Por se tratar de um “conselho”, o sujeito do enunciado é alguém autorizado a falar sobre a aids. O conselho se resume em “evitar a promiscuidade”, ou seja, tal prática deve ser evitada caso não queira contrair a aids e morrer. O medo é a estratégia empregada pelo poder no processo de subjetivação do sujeito.

Com a inauguração da biopolítica nos séculos XVII e XVIII, o dispositivo de sexualidade passou a permitir a emergência do saber científico sobre o sexo (*scientia sexualis*) e o processo de contaminação de doenças, potencializando a produção de saberes médicos acerca dos males que afetavam o biológico do ser humano, como, por exemplo, a sífilis e a gonorreia. O sexo, então, é posto sob a ótica científica, cuidado pelos médicos e pela família.

Com a realidade da aids discursivizada em 1983, o sujeito, autorizado pelo discurso médico, atribui às práticas do sexo livre e irrestrito a culpabilidade da contaminação. Nessa realidade, o biopoder imprime suas técnicas por meio, principalmente, do dispositivo de sexualidade, objetivando não só o sexo das populações como também o próprio sujeito. Essa relação de saber e de poder acaba por moldar e reformular o comportamento sexual dos sujeitos. A promiscuidade é colocada no patamar de prática sexual de risco não só ao sujeito,

mas à população, já que tal prática é apontada pelo sujeito do discurso como causadora principal da aids.

Visa-se às restrições das relações sexuais entre os sujeitos, sobre os quais se busca instaurar condutas que diminuam os riscos de contaminação pela simples interdição do sexo não normalizado. A conduta sexual promíscua ameaça a saúde do indivíduo e, por sua vez, da sociedade por oferecer maiores condições de contaminação do corpo do sujeito que pratica sexo com parceiros indeterminados. Essa prática sexual do sujeito deve ser restringida a um dado parceiro, porém o discurso da mídia não esclarece o que entende por promiscuidade, com quantos indivíduos o sujeito tem que manter relações sexuais para ser considerado promíscuo. Não é permitido afirmar, especificamente, que práticas sexuais podem ser rotuladas como promíscuas. Há, no enunciado em questão e se notará nos enunciados que se seguirão, a peculiaridade da linguagem: certa vulgarização da linguagem médica e a interdição de termos eróticos e/ou pornográficos.

O último enunciado objetiva o sujeito, o qual deve refletir sobre sua prática sexual, buscando conter seus impulsos, seus desejos. As práticas sexuais que se pretendem moldar são materializadas no discurso midiático, impressas nas relações de poder instauradas na sociedade brasileira. Assim, tais relações de poder são constitutivas do saber, neste caso, sobre a sexualidade, compreendendo, dessa forma, a sexualidade não como instância inacessível ao controle do sujeito, como prega a psicanálise freudiana, mas como “superprodução de saber social e cultural”, (FOUCAULT, 2012b, p. 59).

O poder responsável por essa “superprodução” exige do sujeito um controle, um domínio de si mesmo. Como no enunciado (4), o saber sobre a aids requer do sujeito a prática da contingência; em termos foucaultianos, espera-se a conformação do sujeito temperante. Se na antiguidade clássica a temperança era requisito para uma vida virtuosa, na década de mil novecentos e oitenta, a temperança passa a ser exigida pelo biopoder como estratégia de preservação do sujeito como corpo saudável e produtivo.

A necessidade de o sujeito dominar seu desejo e de modular às práticas sexuais é manifestada, discursivamente, na próxima sequência enunciativa:

(SE38): *Irene Ravache: “[...] o risco de transmissão [da aids] é menor, quanto mais você reduzir o número de parceiros[...]”*, (CAMPANHA PNDST/Aids, 1987).

O emprego dos léxicos “evitar”, (SE37), e “reduzir”, (SE38), reforçam a tentativa de se interditar o sexo, delimitando-o, reduzindo-o. A gravidade anunciada da doença e o medo imprimido na sociedade pode subjetivar o sujeito por meio da regulação de suas práticas. Para

isso, o discurso produzido acrescenta que o sujeito deve voltar seu olhar para si mesmo, para o cuidado de si, adotando determinadas práticas, como a redução de parceiros e recusa à promiscuidade.

No enunciado (SE39) a seguir, o sujeito do discurso, Irene Ravache, não fala do campo da medicina, a ela é atribuída a função de falar sobre a aids à população, pois se trata de uma atriz reconhecida de telenovela por boa parte da população brasileira daquele período, configurando, assim, uma estratégia discursiva adotada pelo governo para que o discurso governamental seja mais bem recebido e aceito pela população.

*(SE39): Irene Ravache: “A aids é uma doença sexualmente transmissível. Ela passa de homem pra homem, de homem pra mulher e de mulher pra homem. O vírus no esperma contaminado pode invadir a corrente sanguínea mais facilmente pela mucosa do reto do que pela vagina. Porém, a secreção vaginal contaminada em contato com qualquer ferimento no órgão genital do homem também possibilita infecção. E se houver algum ferimento na boca, o esperma contaminado pode transmitir o vírus. Por isso, a forma mais segura que se conhece para evitar o contágio é o uso do preservativo de borracha, a camisinha. Com ela, o vírus não entra em contato com o órgão genital do parceiro e, claro, o risco de transmissão é menor, quanto mais você reduzir o número de parceiros. Converse com seu parceiro! É um ato de respeito mútuo. A camisinha afasta você da aids, mas não afasta você de quem você gosta”, (PNDST/Aids, 1987).*

No discurso produzido pelo Ministério da Saúde e enunciado pela atriz, pode-se constatar a ocorrência de léxicos próprios do campo médico, como “vírus”, “esperma”, “corrente sanguínea”, “mucosa do reto”, “secreção vaginal contaminada”, “órgão genital” e “infecção”. Inscreve-se, portanto, no discurso, o saber do campo científico, o que atribui legitimidade ao processo de enunciação em questão.

A (SE39) reafirma que a aids é adquirida pela prática sexual. Mas nesse momento, há uma classificação das modalidades da prática sexual: “passa de homem pra homem, de homem pra mulher e de mulher pra homem”, apagando a possibilidade de contaminação em uma prática homossexual entre mulheres. As possibilidades de contágio estão reduzidas ao sexo sem o uso do preservativo de borracha, porém nessa ocorrência o discurso do governo não busca somente interditar a prática da sexualidade. O discurso passa a ter características didático-descritivas, e não normativas apenas, como nos casos da interdição do discurso.

Por se tratar de um discurso cuja superfície de inscrição é a mídia televisiva, ser o sujeito do discurso um sujeito conhecido pelo público mostra a estratégia do poder político inscrita no discurso: a resistência ao discurso da mídia poderia ser maior se caso tratasse de alguém, embora autorizado a falar, desconhecido pelo público. Então, o sujeito do discurso se vale do saber médico sobre a sexualidade como estratégia discursiva para a subjetivação das

práticas do sujeito e a descontinuidade na sexualidade da população.

A objetivação do sexo pelo biopoder, faz com que, no discurso sobre a aids, entrecruzem-se discursos de diferentes campos do saber. Foucault já afirmava que, no fim do século XVIII, o sexo já escapava aos domínios eclesiásticos, tornando-se objeto também de outras instituições:

através da pedagogia, da medicina e da economia, [a tecnologia do sexo] fazia do sexo não somente uma questão leiga, mas negócio de Estado; ainda melhor, uma questão em que, todo o corpo social e quase cada um de seus indivíduos eram convocados a porem-se em vigilância, (FOUCAULT, 1988, p. 127).

O discurso sobre a aids no Brasil da década de 1980 permite confirmar as palavras do autor. O sexo passa a ser subjetivado por diversas instâncias de poder, a economia figura entre elas, como se pode averiguar no enunciado a seguir:

(SE40): “*Campanhas elevam as vendas de preservativos no varejo*”, (FOLHA de S. PAULO, 07/06/1987, p. 54).

A sequência (40) permite afirmar que o biopoder subjetivou o sujeito, modulou as práticas sexuais inscritas na sociedade a ponto de ter efeitos econômicos no país. O poder da doença mobiliza o dispositivo de sexualidade a ponto de se buscar no “varejo” dados estatísticos acerca da venda de preservativos, mais utilizados até então como método contraceptivo. O enunciado que incentiva o uso do preservativo de borracha, a camisinha, é replicado em novas ocorrências discursivas, intensificando o método de subjetivação das práticas do sujeito e de sua sexualidade.

Se é no discurso que as contradições aparecem, na (SE40) percebe-se a articulação de enunciados de campos opostos, mas que interagem nessa formação. O dispositivo de sexualidade possui sua formação no seio da pastoral cristã, cuja moral reserva ao sexo a função de prática procriadora. Em contrapartida, esse dispositivo desenvolveu-se no século XIX com o desenvolvimento das denominadas quatro grandes estratégias: “a sexualização da criança”, a “histerização da mulher”, a “especificação dos perversos” e a “regulação das populações”, (FOUCAULT, 1988, p. 125). Sendo assim, o discurso governamental sobre a aids apresenta a contradição que se caracteriza por restringir a prática sexual dos indivíduos, delimitando essa prática para apenas dentro do casamento com o efeito de gerar a vida, mas ao mesmo tempo busca disseminar o uso do preservativo, o qual, embora proteja da contaminação pelo vírus HIV, impede também a geração da vida, a procriação.

A sequência enunciativa (41) confirma esse discurso que, por vezes, apresenta-se



contraditório:

(SE41): *“Pastor distribui preservativos”*, (FOLHA de S. PAULO, 09/02/1987, p. 8).

O que está em jogo é a saúde da população e sua sexualidade. Embora haja restrição das práticas sexuais no discurso governamental, não se pode afirmar que esse discurso busca interditar o sexo. Antes disso, o discurso governamental tem a produção da sexualidade como seu objeto e foco de suas relações de poder e de saber.

O próximo enunciado do ministério da Saúde contribui para esclarecer a estratégia discursiva empregada no processo de modulação da sexualidade e de subjetivação do sujeito:

(SE42): *Hebert Daniel: “Nós temos que erotizar a camisinha. Nós temos que aprender que, como há todo um erotismo para se despir para um ato sexual, há também um novo erotismo que a gente tem que estimular para se vestir, se preparar para o ato sexual”*, (PNDST/Aids, 1988).

Nessa ocorrência, pode-se afirmar que o sujeito encontra-se subjetivado pelo discurso do cuidado para com o sexo na prevenção da doença. Ao empregar-se o léxico “nós”, o sujeito do discurso se insere como adepto dessa prática, subjetivado pelo discurso médico-governamental, o qual coloca o uso do preservativo como meio ímpar de não contrair a aids. Ademais, o sujeito desse discurso aponta para uma nova técnica de erotismo a ser praticada pelos indivíduos. O emprego do adjetivo “novo” qualificando “erotismo” faz ressaltar o deslocamento da prática erótica durante o ato sexual com a realidade da doença e a utilização do preservativo durante o sexo. Com a aids, passou-se a produzir discursos que buscam modular o sexo da população, pois além da necessidade de se praticar sexo com o preservativo, coloca-se a necessidade de vencer o preconceito para com o uso do preservativo por meio da erotização das técnicas de prevenção contra a doença. Prevenir-se se mostra como possível técnica de erotização da técnica do sexo com preservativo.

O “ato sexual” requer agora não só a relação corpórea entre dois ou mais sujeitos, mas se coloca uma técnica de preparação para o ato sexual. O poder exige do sujeito que este pratique a sexualidade de modo a eliminar as possibilidades de contágio pela aids; uma dessas práticas é o uso da “camisinha”, até então empregada pelos casais heterossexuais com a finalidade anticoncepcional. Portanto, a necessidade da erotização como técnica de prevenção à aids junto à técnica de se preparar para o “ato sexual” esclarece o ponto de ruptura operada pela aids na prática sexual da população.

A ruptura na prática da sexualidade, como se nota pelas enunciações, é efeito das

relações de poder e de saber constituídas em diversos campos de saber. O campo científico que, pela própria natureza de seus objetos, destaca-se é o médico. Os saberes acerca da aids desenvolvem-se por meio da técnica do dispositivo de sexualidade, pois a biopolítica determina suas estratégias de poder a partir de tais saberes, a fim de controlar a doença e manter o corpo saudável, mesmo que para isso, o corpo doente seja penetrado por técnicas invasoras, como será observado no próximo item deste capítulo.

Nota-se, nas emergências enunciativas, a técnica exercida pelo biopoder para causar medo com relação às práticas sexuais. Por meio de levantamentos estatísticos realizados pelo governo e pelas instituições, o sexo, junto ao uso de drogas injetáveis, encontra-se no topo das práticas de alto risco de contaminação. Essa constatação pode ser observada, novamente, na sequência (43):

(SE43): *“O Brasil está enfrentando uma das doenças mais grave do nosso século: a aids. A aids ainda não tem cura. Aids ataca homens, mulheres e crianças. E a única coisa que você pode fazer para não ter aids é tomar cuidado, reduzindo parceiros, usando camisa de Vênus, usando somente agulhas e seringas esterilizadas ou descartáveis. Cuide-se! A aids leva qualquer um pra cama! Aids, você precisa saber evitar!”*, (MINISTERIO DA SAÚDE, 2013).

A (SE43) retoma enunciados precedentes e os organiza nessa nova ocorrência. O conselho de cuidado reaparece ao enunciar que “para não ter aids é tomar cuidado, reduzindo parceiros, usando camisa de Vênus”. O sujeito é subjetivado pelo discurso estabelecendo, assim, uma ruptura de práticas de subjetivação desse sujeito, pois o todo sujeito quanto tal é um sujeito de uma sexualidade.

O enunciado alerta para o ponto de intersecção entre a doença e uma das formas de contaminação pelo vírus: a prática sexual do sujeito. Ao alertar que “a aids leva qualquer um pra cama!”, estabelece-se a ambiguidade do enunciado: a aids debilita fisicamente o indivíduo ao ponto de este ficar acamado, convalescendo; por outro lado, “levar pra cama” também faz alusão ao caráter sexual do contágio pelo vírus HIV, pois, em uma prática sexual, o indivíduo está exposto ao contágio, ele comete uma violência sobre o próprio corpo, considerando que a doença não se inscreve, em sua fase inicial, na superfície do corpo do outro, sendo, assim, invisível aos olhos de quem observa o corpo. Se a aids ainda não está inscrita no corpo do indivíduo por meio de sintomas que a caracterizam como o Sarcoma de Kaposi (tipo de câncer que ataca o tecido conjuntivo) comumente associado à aids.

O corpo saudável, em sua superfície, permite que o jogo da sedução praticado pelo(a) parceiro(a) sobrepuja o discurso sobre o mal do sexo, quando os efeitos desse mal ainda não se enunciam na superfície corpórea do indivíduo ou de modo consciente entre os parceiros. O

sexo desempenha papel fundamental na objetividade da aids, pois as variações que sua prática pode apresentar são uma ameaça real à população que convive com a realidade do vírus HIV.

O falar sobre o sexo e suas formas é cobrado cada vez mais com maior intensidade conforme a doença avança sobre as populações, como ilustra a ocorrência (10). Dado a importância que se tem em o poder conhecer e dominar a prática sexual das populações por meio do jogo discursivo, a pesquisa investiga, mais adiante, os efeitos discursivos da relação sexo e aids, de modo a aprofundar o olhar sobre o sexo objetivado pelos poderes nesse período histórico. A incitação ao discurso sobre o sexo, porém, não é recente. Segundo Foucault (1988, p. 30), “por volta do século XVIII nasce uma incitação política, econômica, técnica, a falar do sexo” que, com o acontecimento da aids, percebe-se a potencialização da produção discursiva acerca do sexo, não só sobre suas práticas, mas todo o universo das relações de causa e efeito a partir da sexualidade do sujeito.

O sexo é, então, objeto de análise e de regulação por parte do poder conferido socialmente às instituições. Entre tais poderes, o biopoder será mais reclamado pelas instâncias, como a (SE44) pode ilustrar o efeito do biopoder prática sexual, principalmente, da população homossexual. Por ser considerada uma população de práticas promíscuas, a população homossexual é tida como ameaça real à saúde da sociedade.

(SE44): *“A fatal doença AIDS causa alarme e altera radicalmente a vida da comunidade gay”*, (REVISTA VEJA, 06/07/1983, p. 50).

A ocorrência do léxico “fatal” confirma que ao ser contaminado o indivíduo está condenado à morte. A recorrência desse enunciado, acaba por estabelecer um deslocamento das práticas da sexualidade, em específico, às práticas homossexuais. A próxima sequência enunciativa atesta o que se afirma acima:

(SE45): *“Em Fort Lauderdale, cidade da Flórida, há, por exemplo, um grupo de doze homens entre 23 e 63 anos de idade comprometidos nesse curioso casamento homossexual e coletivo: eles visitam o mesmo médico, de dois em dois meses, e prometem jamais se ligar a quem não faça parte de sua prevenida tribo”*, (REVISTA VEJA, 06/07/1983, p. 52).

O deslocamento das práticas sexuais dos indivíduos apresenta a diversidade de técnicas de subjetivação estabelecidas a partir do acontecimento da aids. Erotizar o uso da camisinha e reduzir o número de parceiros são tecnologias da sexualidade que se somam à prática do sexo restrito ao grupo. O que antes cabia ao dispositivo da aliança, estende-se agora para fora do casamento, alcançando a comunidade homossexual, como na (SE45). Ao se

enunciar o “curioso casamento homossexual e coletivo”, o sujeito ratifica o estranhamento das técnicas do sexo praticadas a fim de se evitar o contágio.

Nota-se o exercício do biopoder ao constatar-se, por meio da materialidade do enunciado, as rupturas nas práticas que subjetivam o sujeito. O saber médico, por sua vez, impulsiona o poder do discurso contra a aids, confirmando a avaliação de Foucault quando aponta que entre o poder e o saber existe uma relação de produção mútua. Dessa forma, o biopoder parece não buscar a interdição contínua do sexo, mas uma produção da sexualidade que se espera dos sujeitos, como se observa na SE a seguir:

(SE46): *“A aids é uma doença que passa de pessoa para pessoa por meio do esperma ou sangue contaminado. A aids não tem cura e mata. Só tem uma maneira de evitar que esta epidemia continue a prevenção. Nas suas relações sexuais use a camisa de Vênus. A camisinha pode afastar você da aids, mas não afasta você de quem você gosta”*, (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

Em mais essa oportunidade, o sujeito autorizado a falar sobre a doença atribui à prática sexual a culpabilidade da doença. O sexo nesse instante emerge como arma ameaçadora à saúde da população, pois, conforme o enunciado apresenta, a “aids não tem cura e mata”. É nessa afirmação em que se ancoram outros enunciados, como o da necessidade de se cuidar, usando a camisinha, pois, assim, ao se praticar sexo, os indivíduos se precaverão a fim de evitar o contato do sangue ou do esperma do(a) parceiro(a), os quais passam a representar ameaça real aos brasileiros.

A liberdade sexual impulsionada pelos movimentos anti-guerra dos anos 1960 apresenta práticas sexuais que na década de 1980 serão condenadas pelo governo exercido. A política que se instaura sobre a sexualidade confirma o processo de produção e de gestão da sexualidade, excluindo o sujeito doente, contaminado, e protegendo os corpos sadios, pois somente com a saúde em bom estado, o sujeito é produtivo economicamente.

Com a ameaça da aids, o sujeito é objetivado pelas instâncias de poder que deitam sobre o corpo um olhar investigativo, minucioso. Além de objetivar o corpo do sujeito, o sexo do brasileiro também passa a ser objeto cada vez mais observado e investigado pelo poder. Nas palavras de Michel Foucault (1988, p. 31), “o sexo não se julga apenas, administra-se. Sobreleva-se ao poder público; exige procedimentos de gestão; deve ser assumido por discursos analíticos”.

Sendo assim, as práticas que objetivam o sujeito apresentam deslocamentos, rupturas e continuidades tais como o uso da camisa de Vênus ou denominada vulgarmente camisinha. O que antes era praticado livremente entre os sujeitos de sexualidade agora é gerido

observado e moldado pelas instâncias de poder que se ocupam de gerir o sexo da população por meio da categoria específica de poder para isso: o biopoder. Observou-se, nas análises realizadas até aqui, a tentativa de interdição do sexo praticado com indiferentes parceiros, operando, assim, um deslocamento nas práticas da população homossexual, ou seja, subjetivando os sujeitos dessa sexualidade. Verificou-se, por outro lado, as articulações realizadas a partir de uma “política do sexo”, que apresenta nas ocorrências enunciativas não a interdição do sexo, mas o exercício de um biopoder que busca produzir a sexualidade a ser praticada e mantida pelas populações brasileiras. Portanto, o acontecimento da aids inaugura um novo ciclo repressivo e produtivo ao mesmo tempo sobre o sexo, pois o biopoder se articula de forma a delimitar as fronteiras do sexo saudável e esperado com o do sexo marginal, insalubre, mortífero; enquanto o biopoder imprime a prática desse primeiro sexo ao mesmo tempo ele delimita e reprime as práticas livres, pois esse poder busca instaurar a prática sexual regulada, estabelecendo fronteiras entre a prática sexual saudável, somente com o cônjuge, por exemplo, e a prática a ser interdita: o sexo homossexual e/ou promíscuo.

### 6.3 A PLETORA SEXUAL E A REALIDADE DA AIDS NO PROCESSO DE SUBJETIVAÇÃO DO SUJEITO

O acontecimento da aids serviu como um freio à liberdade sexual dos anos 1980, conforme verificado nas análises. Não se pode afirmar que houve na prática dos indivíduos uma interdição do sexo, mas se incitou cada vez mais a se falar sobre a qualidade do sexo das populações. O discurso sobre a aids procura subjetivar os indivíduos, regulamentando, principalmente, as práticas sexuais.

Essa questão se coloca cara ao discurso midiático sobre a aids. A prática do sexo livre passa a ser recriminada pelas instâncias de poder envolvidas no processo de subjetivação do sujeito de sexualidade. Verificou-se que, nesse processo, estão envolvidas diferentes tecnologias de poder, as quais remontam o seu acontecimento a partir do século XVII, como mostrou Michel Foucault. A partir do desenvolvimento do biopoder, desenvolveram-se tecnologias de poder que visam o governo da vida e a manutenção de um corpo saudável, apto à produção e à reprodução. O corpo é considerado como superfície de inscrições históricas e culturais. Assim, mostraram-se os efeitos de poder da governamentalidade, da disciplinaridade e do dispositivo de sexualidade atuando sobre as populações brasileiras em meio ao acontecimento da aids.

Sendo assim, a prática sexual ocupa lugar central no discurso sobre a aids. A

atividade sexual é objeto do discurso da aids, analisando e julgando comportamentos agora discriminados com a presença do HIV. A plethora sexual torna-se uma ameaça ao corpo social, devendo ser combatida por meio da regulamentação do sexo. Como já apresentado nas sequências enunciativas, o discurso das mídias procura interditar determinadas modalidades da prática sexual, como a proposição realizada na SE (15), em que se orienta o isolamento da população homossexual.

O que parece inquietar a comunidade médica não vem a ser o homossexualismo *per si*, mas sim o comportamento de risco que essa população pode apresentar diante de uma situação de ameaça invisível, que é a aids, principalmente, quando ainda não inscrita na superfície enunciativa que é o corpo. Bataille (1987) afirma que o excesso, a plethora sexual é uma situação que coloca o sujeito em crise, momento em que o sujeito sai de seu isolamento necessário para a consciência de si. Esse isolamento é necessário para o sujeito, pois, “trata-se da firmeza, da estabilidade de um limite concebível, mas o sentimento de si varia segundo o grau de isolamento”, (BATAILLE, 1987, p. 93). A consciência de si coloca-se como ferramenta importante no combate à aids, pois com essa atividade o processo de subjetivação do sujeito é fortalecido.

A plethora sexual está ligada a um elemento importante à prática da sexualidade humana: o erotismo. O erotismo é, antes de mais nada, “um dos aspectos da vida interior do homem”, (BATAILLE, 1987, p. 27), o que diferirá o sexo animal da prática sexual humana. Porém, em tempos de aids, o erotismo pode constituir uma ameaça à população, pois a transgressão e o prazer que o acompanham têm por efeito a sedução do outro, incitando os parceiros à atividade sexual. De forma geral, entende-se o erotismo como

uma atividade organizada, e é na medida em que é organizado que ele muda através do tempo [...] O erotismo aparece primeiramente na transgressão do primeiro grau, que é o casamento, apesar de tudo. Mas ele só é dado verdadeiramente em formas mais complexas, em que, de grau em grau, o caráter de transgressão se acentua. O caráter de transgressão, o caráter do pecado, (BATAILLE, 1987, p. 110).

Com isso, o erotismo, inerente ao homem, torna-se uma atividade de risco em potencial, com a realidade da aids, devido, como visto, ao caráter transgressor que o condiciona. A transgressão confere ao sexo seu caráter proibitivo, interdito. A atividade transgressora do sexo só lhe é permitida a existência devido aos interditos sexuais, sendo que, para Bataille (1987), o interdito são “restrições” impostas à atividade humana.

Com a aids, algumas sequências enunciativas despertam a atenção quanto às restrições impostas pelo discurso das mídias sobre a atividade sexual humana, como a seguir:

(SE47): *Faustão*: “Reduzindo o número de parceiros, você reduz os seus riscos”, (CAMPANHA PNDST/Aids, 1988).

(SE48): “Especialistas refutam a proposta de castração e esterilização de *aidéticos*”, (FOLHA de S. PAULO, 20/06/1987).

Ao se propor a “castração” dos corpos contaminados pelo vírus HIV, nota-se a condição de possibilidade desses enunciados na superfície enunciativa das mídias. A culpabilidade da doença é atribuída ao sexo. Sendo assim, a possibilidade de ocorrência de tais enunciados se justifica perante à ameaça iminente do mal da aids. A prática da sexualidade pelo corpo doente se constitui como ameaça tal como o sujeito anormal, desviante, criminoso; o poder do campo médico propõe interdição do sexo do sujeito que convivia com o vírus tal como a instituição jurídica regula o que é normal e aceito e aquilo que é anormal e deve ser interdito e combatido. O discurso médico institui-se como possível legisladora do sexo da população, desumanizando o sujeito e se ocupando apenas da ameaça que o sangue contaminado oferece à população não contaminada. Tal fato é observado nas palavras de Olivier Faure (apud CORBIN; COURTINE; VIGARELLO, 2008, p. 26),

tornou-se corrente, há cerca de vinte anos, localizar esta inovação na passagem de uma medicina holística, que considera o indivíduo em seu conjunto e em seu ambiente, a uma medicina sempre mais especializada, técnica e desumanizada, que trata órgãos mais que indivíduos.

É nesse ponto que se detecta a contradição estabelecida no interior do discurso médico, materializado pelas sequências enunciativas (47) e (48). A antinomia do discurso emerge na mesma superfície de enunciação em um curto espaço de tempo. O sujeito autorizado a falar sobre a doença, o médico proponente, fala do mesmo campo discursivo dos sujeitos da (SE47), porém denominados não como profissionais da saúde, médicos, mas nominalizados “especialistas”. A emergência do léxico “especialistas” no lugar de “médicos” pode apontar para outras autoridades além do próprio médico. No entanto, não se deseja afirmar que o médico não seja um especialista nos cuidados contra a aids, mas o emprego de “especialistas” alude a outros possíveis campos do saber, a outras formações discursivas que não a da medicina.

As sequências acima estão ligadas a questão da sexualidade humana. O excesso da atividade sexual é interdito, conforme demonstra a SE (47). Para que o indivíduo se proteja da aids, a atividade sexual deve ser reduzida no que tange ao número de parceiros envolvidos nessa prática, condenando, assim, a pletora sexual no contexto contaminado pelo HIV. A

pletora sexual, o excesso, associa-se a dois elementos: ao acúmulo de energia que leva o indivíduo à prática do sexo pletórico e à morte, pois “este excesso comanda a morte”, (BATAILLE, 1987, p.94).

A manutenção da atividade sexual com vários indivíduos configura-se como um ato transgressor, mesmo os envolvidos não estarem inseridos na instituição do casamento. O interdito sexual é retomado de modo insistente pelo discurso das mídias, dado o caráter abrangente que tal discurso apresenta na sociedade e o perigo que certas modulações sexuais oferecem. Toda essa normatização do sexo é o efeito de o homem ser sujeito “de práticas bem mais finas e subjetivantes de poder, envolvendo moralizações, normalizações, jogos de verdade, regulações das condutas cotidianas”, (PRADO FILHO apud CANDIOTTO, 2012, p.112).

A SE (48) materializa o ponto a que chega a tentativa da interdição da prática sexual e a sujeição do corpo doente. Embora a proposta discursivizada tenha sido refutada, a existência da possibilidade acena para a focalização dos poderes sobre a população com aids, acreditando que ao se castrar o doente e esterilizar as mulheres, o campo médico estaria contendo a atividade interior que propulsiona o homem ao sexo e, assim, a proliferação do HIV poderia ser contida. Pode-se associar, portanto, a atividade sexual livre à condenação e à morte, possibilitada, principalmente naquele momento, pela comunhão entre a atividade sexual e a infecção pela doença incurável.

A interdição do excesso sexual pode ser observada a partir da sequência abaixo:

(SE49): *“Alguns conselhos, baseados na estatística, podem ser dados, em todo caso, a quem quer se prevenir contra a doença. Por exemplo: evitar a promiscuidade”*, (REVISTA VEJA, ed. 771. 06/1983).

A sequência encontra-se estruturada linguisticamente pelo emprego da variante impessoal da 3ª pessoa (“podem”, “evitar”, por exemplo) e pelo emprego da passiva, na construção da paráfrase verbal “podem ser dados”. Essas características apontam para o distanciamento que o sujeito do discurso mantém com o que enuncia.

Quando ao viés discursivo, a pletora sexual aparece como uma atividade a ser evitada pela população. O excesso aparece sob a referência “promiscuidade”. A atividade promíscua do sexo passa a ser interdita pelo discurso midiático devido ao campo estatístico de saber, o qual atravessa o discurso sobre a aids sob o domínio do dispositivo de sexualidade, que faz cada vez mais se falar sobre o sexo, mesmo sendo discurso do campo matemático.

Portanto, a realidade discursiva da aids cobra dos indivíduos um conhecimento de si,



um domínio sobre as atividades interiores do homem. Tais atividades refletem no exterior do indivíduo por meio, por exemplo, do erotismo, o qual é acompanhado do caráter transgressor que sua atividade imprime. Na medida em que a transgressão se acentua, mais erótica se torna a atividade sexual e ao transgredir os interditos, o indivíduo coloca-se à mercê da aids.

#### 6.4 O DISPOSITIVO DE CONFISSÃO E A REALIDADE DA AIDS

A emergência da prática da confissão operou-se, de acordo com M. Foucault, de forma “obrigatória, exaustiva e periódica imposta a todos os fiéis pelo Concílio de Latrão, e pelos métodos do ascetismo, do exercício espiritual e do misticismo desenvolvidos com particular intensidade a partir do século XIV”, (FOUCAULT, 1988, p. 127). O dispositivo de confissão emergiu no seio da moral cristã como exercício de purificação do espírito. Nesse exercício, o religioso passava a ter acesso à verdade do sujeito pelo ato da confissão. O confessor deveria falar tudo, não esconder nada, senão estaria cometendo uma importante falta com relação às doutrinas de sua crença, em um intenso processo de “individualização” dos sujeitos cristãos. O governo do rebanho depende do governo exercido sobre cada indivíduo que compõe esse rebanho. O dispositivo de confissão possibilitou à igreja exercer um micropoder sobre a população cristã, estabelecendo uma divisão entre a totalidade, o rebanho, e a individualização, o sujeito que confessa.

O exercício da confissão é uma tecnologia do poder pastoral e se desenvolveu ao longo do domínio da igreja católica, principalmente no século XVI, momento histórico em que foi aplicado com certa insistência durante a emergência da Contrarreforma, e no século XVII, quando o dispositivo de confissão é deslocado para o domínio policial. O ato da confissão se apresenta como uma porta de acesso às práticas mais secretas, mais íntimas do sujeito que, por sua vez, deve discursivizar suas práticas objetivas e subjetivas.

No entanto, como já sabido, a prática da confissão não se deteve no campo da religiosidade, do cristianismo ou da segurança pública. A confissão passa a ser uma tecnologia de poder reclamada pela prática médica ou, mais amplamente, pelo biopoder.

Dessa forma, pretende-se analisar, neste capítulo, as práticas confessionais ligadas ao processo de construção do saber sobre a aids. Para isso, os enunciados com os traços da confissão foram levantados.

O levantamento de sequências enunciativas registrou baixa ocorrência de enunciados com traços discursivos da confissão. Porém, notaram-se articulações ligadas ao exercício confessional no campo médico.

O enunciado abaixo, ilustra a importância que a prática da confissão a qual se potencializa na prática médica em um contexto marcado pela presença da aids.

(SE50): *“Mas como explicar, por outro lado, a contaminação de 64 imigrantes haitianos que, entre outras coisas, garantem não fazer uso de drogas e repetem veementemente sua condição de heterossexuais? Aqui, uma das suspeitas dos médicos é de que os pacientes não estejam dizendo a verdade”* (REVISTA VEJA, 15/06/1983, p. 79).

A adoção da confissão como exercício da prática médica se encontra materializada nas sequências enunciativas que tratam da aids. Dado a necessidade de o poder político governar a população, a totalidade, e ao mesmo tempo governar cada um dos indivíduos componentes dessa sociedade, a individualidade, é, então, que a prática dos exames clínicos parecem reclamar cada vez mais a confissão por parte do doente; identificando, esquadrihando e classificando setores da população sobre a qual o poder político possui um conhecimento completo da totalidade bem como da individualidade de cada um. Ao considerar os modos de contágio da doença, o profissional da área da saúde toma o exercício do exame não só do corpo do paciente, da superfície corporal que se apresenta diante dos olhos atentos do médico, mas também se examina as condutas individuais, os comportamentos em sociedade, a relação com o outro. A emergência de tal tipo de governo, sobre a totalidade e sobre a individualidade, possui sua emergência com a pastoral cristã, a qual articula seu poder de modo a cobrar o exame e a direção da consciência de cada um do povo cristão, ou seja, “o pastorado cristão implica uma forma de conhecimento particular entre pastor e cada uma de suas ovelhas que as individualiza”, (PRADO FILHO apud CANDIOTTO; SOUZA, 2012, p. 114).

No entanto, a realidade da expansão da aids nos anos de 1980 não corresponde ao efeito de um governo religioso, somente, mas, principalmente, de um governo político e de um governo de si mesmo. Nota-se, então, o deslocamento da prática da confissão, comum nos exercícios de penitência emergidos a partir do século III, porém acentuada a partir da Contrarreforma, a fim de conduzir e salvar a alma de cada indivíduo, para um campo externo ao religioso, o campo da ciência, mais especificamente, o campo médico. Acerca desse deslocamento de campos de saber, Prado Filho (apud CANDIOTTO; SOUZA, 2012, p. 115) afirma que

com a emergência das artes laicas de governar no século XVI e com o desenvolvimento das técnicas de governo ao longo dos séculos XVII e XVIII, pode parecer que o pastorado se recolhe ao exercício doutrinário e à condução espiritual das almas, porém suas marcas permanecerão presentes na tecnologia política que

está se formando, contaminando ao mesmo tempo que sendo colonizado pelas modernas técnicas de governo. Trata-se, nesse momento, menos da retirada do pastorado da cena política que da passagem de uma prática de condução das almas à formação de uma tecnologia de governo dos vivos.

Essa técnica de governo dos vivos que o campo clínico reclama por meio do exercício da confissão dentro do consultório, dado as formas de contágio do vírus HIV, especialmente, a contaminação pela prática da sexualidade, leva o indivíduo a ser interpelado pela autoridade médica a qual busca extrair a verdade do sujeito através da prática confissão.

Entretanto, a confissão é exigida não só pela autoridade médica, mas passa a ser um exercício cobrado pelos próprios sujeitos, como forma de autoproteção contra a aids, conforme a sequência abaixo ilustra:

(SE51): “Antonio Carlos Tosta, 30 anos, não deixa, porém, de tomar seus cuidados. *‘Quero sempre saber se meu parceiro já esteve nos Estados Unidos, se usa drogas e se leva uma vida promíscua’, afirma*”, (REVISTA VEJA, ed. 774. 06/1983).

O sujeito do enunciado demonstra certo conhecimento acerca do processo de contaminação pela aids. Entre as exigências de confissão impostas aos parceiros sexuais pelo sujeito do discurso, identifica-se a verdade sobre o uso de drogas (possivelmente as injetáveis), mas o destaque da confissão está na verdade sobre a sexualidade do parceiro. Isso pode ser comprovado na SE (51) quando o sujeito deseja saber se seu potencial parceiro “*já esteve nos Estados Unidos*”, local onde se identificou um grande surto da doença. O sujeito deve confessar, além disso, a qualidade da vida sexual que leva.

O excesso da prática sexual torna-se objeto de confissão devido ao seu caráter transgressor. A promiscuidade é interdita pelo discurso sobre a aids e sua verdade é reclamada por meio da confissão que, em meio ao surto da contaminação, tornou-se uma tecnologia a serviço não mais do poder pastoral, mas de um biopoder preocupado com o corpo.

Durante o exercício da confissão, a identidade daquele que confessa é um fator importante para a aplicação das penalidades cabíveis, caso haja alguma infração, seja ela de ordem espiritual, de segurança pública ou de saúde pública. Todavia, a discriminação exercida sobre os indivíduos doentes faz com que o indivíduo com aids queira manter em sigilo sua identidade, colocando um problema para o dispositivo da confissão. Como o poder se encontra em rede na sociedade, o biopoder se articula de forma a ajustar-se ao momento da aids, adaptando as formas com que o sujeito pode confessar sua sexualidade sem expor sua identidade, como em:

(SE52): “*Funciona desde a semana passada na Secretaria de Saúde de São Paulo um serviço de atendimento que imita os existentes nos Estados Unidos. Através de um telefone [...] as pessoas que imaginam estar sofrendo da temível AIDS consultam os médicos da secretaria para saber como agir*”, (REVISTA VEJA, ed. 777. 07/1983).

Coube aos Estados elaborarem um sistema confessional que mantivesse a identidade do sujeito em sigilo. A não exposição do sujeito ao falar ao telefone auxiliou o processo da confissão da sexualidade dos indivíduos aos profissionais da saúde. Essa modulação do exercício confessional aponta para um deslocamento sofrido no interior do próprio dispositivo, pois, a princípio, a identificação era uma forma de controle individual sobre o indivíduo.

Com isso, a realidade da aids cobra a atuação de diversas instâncias de poder. O Estado busca conhecer cada vez mais a população que governa, não só em uma perspectiva macro de domínio, mas em uma perspectiva micro do corpo populacional. Esta perspectiva é possibilitada pelo dispositivo da confissão, o qual age no campo clínico médico, fazendo o paciente discursivizar suas práticas, e fora dele, em situações cotidianas, como mostrou a SE (52). A confissão da sexualidade é, portanto, um exercício necessário em tempos de aids.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa investigou o processo de subjetivação do sujeito que conviveu com a aids nos anos de 1983, 1987 e 1988. Ademais, objetivou-se conhecer como se deu o processo de construção do saber, a partir de uma perspectiva discursiva, sobre a aids nesse momento histórico, carente de conhecimento científico sobre a, então, nova doença. As superfícies enunciativas analisadas – *Folha de S. Paulo*, *Veja* e a campanha do Ministério da Saúde (PNDST/Aids) – possuem grande circulação em território nacional, alcançando indivíduos leitores e espectadores nas diversas regiões do Brasil. Este trabalho não pretende esgotar a questão, porém procurou compreender como os indivíduos são constituídos como sujeitos de uma sexualidade construída por meio da subjetivação produzida pela relação de diferentes tipos de poder; em destaque, aqueles que se articulam em torno da sexualidade do sujeito em meio à crescente contaminação da aids.

Constatou-se que o discurso sobre a aids é atravessado por diversos campos do saber. As estratégias discursivas empregadas no processo de subjetivação do indivíduo se valem de conhecimentos de áreas cujos domínios são diversificados, como a medicina, a matemática, a política, a militar, a religiosa e desportiva. Tais campos de domínio atravessam o discurso sobre a aids, objetivando-a de forma a construir o saber sobre a doença e, contiguamente, atuando no processo de subjetivação, por meio do discurso, do indivíduo que convive com o retrovírus HIV. A sexualidade é, nessa realidade, reclamada por esses campos de saber, devido à prática sexual ser um dos métodos de contágio da aids mais discursivizado, naquele momento, pelas três mídias investigadas.

A subjetivação do indivíduo com aids é constituída a partir da relação do exercício de três tecnologias de poder distintas. A disciplinaridade, responsável pela vigilância, identificação, separação e criação de espaços próprios ao corpo doente, sujeitando os indivíduos de modo a regulamentar suas práticas sexuais e potencializar a capacidade do corpo humano, aperfeiçoando-o. A vigilância sobre os corpos doentes, exercida pela técnica da disciplinaridade, mostrou-se ser fundamental no combate ao HIV, pois o corpo se constitui como superfície de inscrição da doença. As aglomerações de indivíduos, como a que ocorre em presídios, devem ser organizadas de modo a isolar os corpos com suspeita de aids, evitando, assim, a prática da sexualidade desse corpo com outros de aparência saudável. O corpo dócil é requisitado no contexto da aids.

Outra tecnologia de poder envolvida nesse processo é a governamentalidade, a qual se apresenta como uma importante ferramenta no processo de construção desse sujeito. Este

poder é investido e recoberto por um poder específico, o biopoder. Trata-se de uma técnica de poder que auxilia as medidas biopolíticas direcionadas ao controle das doenças e aperfeiçoamento dos corpos das populações. O governo se dá por meio de medidas de ordem biopolíticas. Tais medidas tomam a sexualidade como ponto problemático na questão da aids. A sexualidade deve ser regulamentada e governada, por meio de práticas sobre os corpos dóceis da população ameaçada pela patologia. Dessa forma, para o governo da população, recorre-se ao dispositivo de sexualidade, a fim de poder obter-se conhecimento sobre a população, foco do exercício do biopoder empregado pelas instituições, bem como pelo Estado.

Todas essas articulações de poder puderam ser identificadas nas sequências enunciativas presentes nas três superfícies analisadas: o jornal *Folha de S. Paulo*, o semanário *Veja* e a campanha do Ministério da Saúde (PNDST/Aids). Algumas SEs apresentaram mais de um tipo de poder manifestado, exigindo, assim a retomada dessas sequências em diferentes momentos da pesquisa, comprovando a descontinuidade dos poderes ativos na subjetivação do sujeito e na construção do saber. Tais relações de poder, por sua vez, apresentam, em sua teia de relações, o investimento de uma tecnologia de poder fundamental para o governo da população brasileira.

O dispositivo de sexualidade apresentou-se como ferramenta necessária à constituição dos elementos do cenário da aids, como o sujeito portador do vírus HIV. Esse dispositivo é reclamado pela governamentalidade, a qual se vale dos saberes adquiridos a partir da ação do dispositivo de sexualidade, que faz o sujeito falar sobre sua sexualidade, sobre suas práticas, mesmo aquelas mais íntimas, disponibilizando, assim, saberes sobre o corpo das diferentes populações em uma situação de risco de aids.

Identificou-se a atuação do dispositivo de sexualidade nas relações disciplinares. O exercício da disciplinaridade encontra-se articulado com a atividade do dispositivo de sexualidade. A prática sexual é motivo de ação da disciplinaridade, que se ocupará da vigilância dos corpos doentes ou suspeitos e da segregação deles, principalmente onde os espaços são ocupados pela ameaçadora aglomeração desordenada, como as prisões, por exemplo. A construção do saber sobre a aids e o processo de subjetivação do indivíduo nos discursos midiáticos analisados se dão no domínio do discurso, por meio da articulação das três tecnologias de poder surgidas a partir da emergência do biopoder: a governamentalidade, a disciplinaridade e a sexualidade. Todas essas manifestações de poder apoiam-se, na ação sobre as populações e sobre o sujeito, no dispositivo de sexualidade.

Portanto, o sujeito que conviveu com a aids, em anos da década de 1980, passou por

um processo de subjetivação promovido pela articulação de diferentes técnicas de poder ocupadas em gerir a vida da população, nem que para tal ação, segregue-se a população doente e regule a prática da sexualidade em todas as instâncias da sociedade brasileira, principalmente, sobre aquelas populações que apresentam práticas sexuais resistentes à regulamentação articulada pelo poder.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Inês Lacerda. **Foucault e a crítica do sujeito**. 2. ed. Curitiba: Editora da UFPR, 2008.

BATAILLE, Georges. **O erotismo**. Tradução: Antonio Carlos Viana. Porto Alegre: L&PM, 1987.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, Senado, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional doenças sexualmente transmissíveis/Aids**. Brasília, DF. 2013. Disponível: <<http://www.aids.gov.br/pagina/1980-1989-0>>. Acesso em: 20 out. 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa nacional doenças sexualmente transmissíveis/Aids**. Brasília, DF. 2012. Disponível: <<http://www.aids.gov.br/aids>>. Acesso em: 10 dez. 2012.

CANDIOTTO, Cesar; SOUZA, Pedro de (org.). **Foucault e o cristianismo**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012.

CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jacques; VIGARELLO, Georges. **História do corpo: da revolução à grande guerra**. Tradução João Batista Kreuch, Jaime Clasen. Petrópolis: Editora Vozes, 2008.

DECAT, Maria B. N.; ASSIS, Juliana A. Texto e gramática: casamento impossível em sala de aula?. **Veredas on-line** – Atemática. Juiz de Fora – MG. 2/2009, p. 20-33. Disponível em: <<http://www.ufjf.br/revistaveredas/files/2009/12/ARTIGO-BEATRIZ-DECAT-RETIFICADO.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2014.

DOSSE, F. **A história à prova do tempo: da história em migalhas ao resgate do sentido**. Trad. Ivone C. Beneditti. São Paulo: Editora da UNESP, 2001.

FERNANDES, Cleudemar Alves. **Discurso e sujeito em Michel Foucault**. São Paulo: Editora Intermeios, 2012.

FISCHER, Rosa Maria Bueno. **Trabalhar com Foucault: arqueologia de uma paixão**. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2012.

FOLHA DE SÃO PAULO. São Paulo. 2013. Disponível em: <<http://acervo.folha.com.br/>>. Acesso em: 14 nov. 2013.



FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Tradução: Maria Tereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon. Rio de Janeiro: Editora Graal, 1988.

FOUCAULT, Michel. **A arqueologia do saber**. Tradução: Luiz Felipe Baeta Neves. 8. ed. Rio de Janeiro: Editora Forense, 2012a.

\_\_\_\_\_. **A ordem do discurso**. Trad. Adalberto de O. Souza. Série Apontamentos nº 29. Maringá: Universidade Estadual de Maringá, 1995.

\_\_\_\_\_. **A hermenêutica do sujeito**. Tradução: Márcio Alves da Fonseca. 3. ed. São Paulo: Editora WMF Martins Fontes, 2010.

\_\_\_\_\_. **Em defesa da sociedade**. Tradução Maria Ermantina Galvão. São Paulo: Editora Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_. **Ditos e escritos, volume V: ética, sexualidade, política**. Tradução: Elisa Monteiro; Inês Autran Dourado Barbosa. 3. ed. Rio de Janeiro: Editora Universitária, 2012.

\_\_\_\_\_. **Microfísica do poder**. 25. ed. São Paulo: Editora Graal, 2012.

\_\_\_\_\_. **Vigiar e punir: nascimento da prisão**. Trad. Raquel Ramallete. 23. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S.; FRANCO, F. M. M. **Dicionário Houaiss da Língua Portuguesa**. Rio de Janeiro: Instituto Antônio Houaiss de Lexicografia, 2001.

KOCH, Ingedore Villaça; MARCUSHI, Luiz Antônio. Processos de Referenciação na Produção Discursiva. **DELTA**, São Paulo, v. 14, n. spe, 1998. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-44501998000300012&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-44501998000300012&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 15 jun. 2014.

NEVES, Maria Helena de M. A referenciação e a constituição do texto: reflexões no uso da língua portuguesa. In: **Revue belge de philologie et d'histoire**. Tome 79, fasc. 3. p. 993-1016. 2001.

ORLANDI, Eni P. (org.). **Gestos de leitura: da história no discurso**. Tradução: Bethania S. C. Mariani. 2. ed. Campinas: Editora da UNICAMP, 1997.

POSSENTI, Sírio; PASSETTI, Maria Célia (org.). **Estudos do texto e do discurso: política e mídia**. Maringá: Editora Eduem, 2010.

PEY, Maria Oly; BACCA, Ana Maria; SÁ, Stela de. **Nas pegadas de Michel Foucault**. Rio de Janeiro: Editora Achiamé, 2004.

REVISTA VEJA. São Paulo: Editora Abril. 2013. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/acervodigital/home.aspx>>. Acesso em: 5 dez. 2013.

SÁNCHEZ, Oscar Barrera. El cuerpo en Marx, Bourdieu y Foucault. **Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana**, año VI, n. 11, p. 121-137. Enero - Junio de 2011.

SILVEIRA, Rafael Alcadipani da. **Michel Foucault**: poder e análise das organizações. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

VEYNE, Paul. **Foucault**: seu pensamento, sua pessoa. Tradução: Marcelo Jacques de Morais. Rio de Janeiro: Editora Brasileira, 2011.

**ANEXO**

## ANEXO A – Transcrição das Campanhas Televisivas PNDST/Aids da Década de 1980

Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pagina/1980-1989-0>

### TRANSCRIÇÃO 1

1988 - Walter de Souza, depoimento de quem vive com o HIV e foi infectado pelo sangue contaminado. Slogan: Informações sobre aids - Ministério da Saúde – DST/Aids - Brasília DF.

**Duração:** (00'17')

**Produção:** PNDST/Aids

*“Se a própria comunidade não entender que a forma dela se proteger é doando sangue, ela não pode esperar isso de ninguém”*,

Walter de Souza ( depoimento de quem convive com o HIV e foi infectado pelo sangue contaminado).

### TRANSCRIÇÃO 2

1988 - Vários atores, o jogador Zico e o corredor automobilístico Ayrton Senna dão explicações sobre a doença, o uso da camisinha, seringas e agulhas e material perfuro-cortante. Zico: Ta na hora de virar o jogo contra a aids. Ayrton ao final: Juntos a gente ganha essa parada.

**Duração:** ( 01'01')

**Produção:** PNDST/Aids

*ZICO: “Tá na hora de a gente virar o jogo contra a aids”.*

*ATOR 1: “A aids é transmitida pela relação sexual e pelo sangue contaminado”.*

*ATOR 2: “Ao receber sangue, exija o sangue já testado.”*

*ATRIZ 3: “Tudo aquilo que fura ou corta seu corpo deve ser desinfetado antes de usar.”*

CAETANO VELOSO: *“Com parceiro desconhecido, use sempre camisinha, do começo ao fim”.*

ATOR 4: *“Camisinha não tira o prazer e evita o contágio”.*

ATRIZ 5: *“Nunca compartilhe agulha ou seringa”.*

FAUSTÃO: *“Reduzindo o número de parceiros, você reduz os seus riscos”.*

XUXA: *“Na gravidez, a mulher contaminada pode transmitir a doença para o filho”.*

ATRIZ 6: *“Ainda não existe remédio contra a aids.”*

ATRIZ 7: *“Mas você pode combatê-la, é só prevenir”.*

DIDI (OS TRAPALHÕES): *“E qualquer dúvida, procure um serviço de saúde.”*

ATOR 8: *“Exerça seus direitos. Seja solidário, participe! Participe sem discriminação!”*

JÔ SOARES: *“Não espere pelas autoridades, só depende de nós.”*

ATRIZ 9: *“A vitória nessa luta é um compromisso com a vida.”*

CHICO ANÍSIO: *“Entre em campo nesse jogo contra a aids.”*

SENNÁ: *“Juntos a gente ganha essa parada!”*

### **TRANSCRIÇÃO 3**

1988 - Procure saber tudo sobre aids – Divida seus conhecimentos, fale de aids. Herbert Daniel fala sobre a erotização da camisinha. Se tiver dúvidas escreva para o MS- DST/Aids.

**Duração:** (00'31')

**Produção:** PNDST/Aids

NARRADOR: *“Procure saber tudo sobre a aids. Compartilhe seus conhecimentos. Fale de aids”.*

HERBERT DANIEL: *“Nós temos que erotizar a camisinha. Nós temos que aprender que, como há todo um erotismo para se despirmos para um ato sexual, há também um novo erotismo que a gente tem que estimular para se vestir, se preparar para o ato sexual.”*

NARRADOR: *“Se tiver dúvidas, escreva para Ministério da Saúde – DST/Aids”.*

## TRANSCRIÇÃO 4

1988 - A Campanha foca a II Teleconferência sobre Aids e tem 4 spots sendo as figuras principais da campanha o Zico e o Ayrton Senna. Nesse primeiro spot aparecem profissionais falando sobre as formas de transmissão prevenção Uma chamada: Divida seus conhecimentos com o slogan: Informações sobre aids – Ministério da Saúde – DST/Aids - Brasília DF.

**Duração:** (00'49')

**Produção:** PNDST/Aids

*NARRADOR: “Cientistas do mundo inteiro vão discutir a aids na 2ª Teleconferência Panamericana. Discuta também!”*

*SUJEITO 1: “O apoio e a solidariedade ao paciente é uma questão de vida. De vida mesmo!”*

*SUJEITO 2: “Qualquer pessoa que esteja disposta a começar o atendimento, qualquer pessoa que esteja querendo ajudar um paciente com aids vai sentir que, com mínimos recursos, dá pra fazer muita coisa”.*

*SUJEITO 3: “Quer dizer que quem não tem esperança tem preguiça. Não é possível!”*

## TRANSCRIÇÃO 5

1988 - Traz informações sobre a noite e seus perigos. E os cuidados com a transmissão e prevenção da aids. Não dá pra saber quem é e quem não é. Slogan: Não permita que essa seja a última viagem de sua vida . Aids, pare com isso. Essa campanha ganhou Prêmio Colunistas Brasília 88/89. Ela fez parte da campanha de carnaval desse ano.

**Duração:** (01'04)

**Produção:** PNDST/Aids

*NARRADOR: “A noite tem alegria, tem diversão, tem amor. Mas também tem muitos perigos. O maior deles chama-se aids. É uma doença que mata sem piedade. Ela é transmitida pelo sexo, pelas seringas e agulhas contaminadas e pelas transfusões clandestinas de sangue.*

*Não dá pra saber quem é ou quem não é portador da doença. Quem vê cara não vê aids! Use sempre camisa de Vênus, qualquer que seja seu parceiro sexual. E se, por alguma razão, tiver que tomar uma injeção, nunca use seringa e agulhas de outras pessoas. Lembre-se que aids é uma doença mortal, está se alastrando cada vez mais. Depende de você, de todos nós, interromper essa triste ameaça. Não permita que essa seja a última viagem da sua vida.*

*Aids, pare com isso!”*

## TRANSCRIÇÃO 6

1988 - 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. Prêmio Colunista de Brasília 88/89. Fez parte da campanha de carnaval desse ano.

**Duração:** (01'02')

**Produção:** PNDST/Aids

*NARRADOR: “Senhores passageiros, bem-vindos a bordo! Atenção para estas instruções que podem salvar sua vida nessa viagem. Em suas relações sexuais, por qualquer que seja seu parceiro, use sempre camisa de Vênus ou faça seu parceiro usar e se, por alguma razão, você tiver que tomar uma injeção, nunca use seringas e agulhas de outras pessoas. Tenha certeza de que a seringa saiu diretamente de uma embalagem original esterilizada descartável. Se precisar de uma transfusão de sangue, por qualquer motivo, exija o teste anti-aids no sangue que você irá receber.*

*Lembre-se, aids mata sem piedade! Não deixe que essa seja a última viagem da sua vida! Aids, pare com isso!”*

## TRANSCRIÇÃO 7

1987 - Paulo José explica como as drogas injetáveis podem levar os usuários e a se infectarem com aids e essa viagem não tem volta. Slogan: Aids você precisa saber evitar!

**Duração:** (01'00')

**Produção:** PNDST/Aids

*PAULO JOSÉ: “Os viciados em drogas injetáveis, além da agressão à saúde, correm um grave risco. Toda vez que uma seringa passa de uma pessoa para outra, existe troca de sangue, o que pode transmitir várias doenças, inclusive a aids, se alguém do grupo estiver contaminado. A melhor coisa que um consumidor de drogas tem a fazer é largar o vício. Mas, enquanto isso não acontece, é muito importante usar agulha e seringa descartáveis e novas ou então esterilizadas. Essa recomendação é válida para qualquer tipo de injeção, inclusive medicamentos. As agulhas e seringas do tipo descartável devem ser usadas uma só vez. As de tipo comum, esterilizadas após cada uso.*

*Os viciados precisam ter consciência de que fazem parte de um grupo de alto risco de contaminação. Além dos problemas trazidos pelo uso de droga, existe a possibilidade da aids e essa é uma viagem da qual ninguém volta.”*

## TRANSCRIÇÃO 8

1987 - O Brasil está enfrentando uma das maiores doenças do nosso século, Aids. A aids ainda não tem cura. Aids ataca homens mulheres e crianças e a única coisa que você pode fazer para não ter aids é tomar cuidado reduzindo parceiros, usando camisa de Vênus, a camisinha, usando somente agulhas e seringas descartáveis. Cuide-se. A aids leva qualquer um pra cama. Slogan: Aids você precisa saber evitar!

**Duração:** (00'30')

**Produção:** PNDST/Aids

*NARRADOR: “O Brasil está enfrentando uma das doenças mais grave do nosso século: a aids. A aids ainda não tem cura. Aids ataca homem, mulheres e crianças. E a única coisa que você pode fazer para não ter aids é tomar cuidado, reduzindo parceiros, usando camisa de Vênus, usando somente agulhas e seringas esterilizadas ou descartáveis. Cuide-se! A aids leva qualquer um pra cama! Aids, você precisa saber evitar!”*

## TRANSCRIÇÃO 9

1987 - Irene Ravache fala sobre como acontece a transmissão da aids e como se proteger usando a camisinha. A camisinha afasta você do vírus da aids, mas não afasta você de quem você gosta. Slogan: aids, você precisa saber evitar !

**Duração:** (01'00')

*IRENE: “A aids é uma doença sexualmente transmissível. Ela passa de homem pra homem, de homem pra mulher e de mulher pra homem. O vírus no esperma contaminado pode invadir a corrente sanguínea mais facilmente pela mucosa do reto do que pela vagina. Porém, a secreção vaginal contaminada em contato com qualquer ferimento no órgão genital do homem também possibilita infecção. E se houver algum ferimento na boca, o esperma contaminado pode transmitir o vírus. Por isso, a forma mais segura que se conhece para evitar o contágio é o uso do preservativo de borracha, a camisinha. Com ela, o vírus não entra em contato com o órgão genital do parceiro e, claro, o risco de transmissão é menor, quanto mais você reduzir o número de parceiros. Converse com seu parceiro! É um ato de respeito mútuo. A camisinha afasta você da aids, mas não afasta você de quem você gosta.”*

## TRANSCRIÇÃO 10

1987 - De todos os sintomas da aids o que causa mais dor é a solidão. Na maioria dos casos a família, os amigos se afastam do doente da aids por medo e preconceito. Aids não se pega convivendo com o doente. Com abraço com afago. Enquanto a cura não vem carinho é o melhor remédio. Slogan: Aids você precisa saber evitar!

**Duração:** (00'30')

**Produção:** PNDST/Aids



*NARRADOR: “De todos os sintomas da aids, o que causa mais dor é a solidão. Na maioria dos casos, a família e os amigos se afastam do doente da aids, por medo ou preconceito. Aids não se pega convivendo com o doente da aids. Aids não se pega com um abraço. Aids não se pega com afago e afeto. Enquanto a cura não vem, carinho é o melhor tratamento. Aids, você precisa saber evitar!”*

## **TRANSCRIÇÃO 11**

1987 -O medo da aids está assustando alguém muito importante do país, o doador de sangue. Ao tenha medo não pega aids doando sangue desde que a agulha seja descartável ou esterilizada. Doe sangue só assim você impede que a vida de muitas pessoas se esvazie nos hospitais. Slogan: Aids você precisa saber evitar!

**Duração:** (00'30')

**Produção:** PNDST/Aids

*NARRADOR: “O medo da aids está assustando alguém muito importante para a saúde do país: o doador de sangue. Não tenha medo! Não se pega aids doando sangue, desde que a agulha utilizada seja descartável, nova, ou esterilizada. Doe sangue! Só assim você impede que a vida de muita gente se esvazie nos hospitais.”*

## **TRANSCRIÇÃO 12**

1987 - A aids é uma doença que passa de pessoa para pessoa por meio do esperma ou sangue contaminado. A aids não tem cura e mata. Só tem uma maneira de evitar que esta epidemia continue a prevenção. Nas suas relações sexuais use a camisa de Vênus. A camisinha pode afastar você da aids, mas não afasta você de quem você gosta. Slogan: Aids você precisa saber evitar!

**Duração:** (00'30')

**Produção:** PNDST/Aids

*NARRADORA: “A aids é uma doença que passa de pessoa para pessoa por meio do esperma ou sangue contaminado. A aids não tem cura e mata. Só tem uma maneira de evitar que esta epidemia continue: a prevenção. Na suas relações sexuais use a camisa de Vênus. A camisinha pode afastar você da aids, mas não afasta você de quem você gosta.”*

## **TRANSCRIÇÃO 13**

O vício da droga é uma agressão para a saúde e agulha da seringa que passa de mão em mão pode estar contaminada com o vírus da aids. Se você não está conseguindo largar o vício, procure ajuda. Evite seringas usadas, assim pelo menos de aids você não morre.

Slogan: Aids, você precisa saber evitar!

**Duração:** (00'31')

**Produção:** PNDST/Aids

*NARRADOR: “O vício da droga é uma agressão para a saúde e agulha da seringa que passa de mão em mão pode estar contaminada com o vírus da aids. Se você não está conseguindo largar o vício, procure ajuda. Evite seringas usadas, assim pelo menos de aids você não morre.”*

## **TRANSCRIÇÃO 14**

1987 -Paulo José dá um recado para quem quer doar sangue e a preocupação com a aids, os cuidados que se deve ter com as seringas e exames que devem fazer antes de doar. Não deixe que o medo da aids esvazie a vida de muita gente. Doe sangue. Doar sangue é um ato de amor. Slogan: aids, você precisa saber evitar!

**Duração:** (01'00')

**Produção:** PNDST/Aids

*PAULO JOSÉ: “Quem doa sangue não corre risco de contaminação, desde que a agulha seja descartável e nova. As agulhas comuns precisam ser esterilizadas. Antes de fazer doação, certifique-se de que você tem condições. Faça exame de sangue! Assim você estará se ajudando e ajudando a combater a aids. Quem recebe sangue deve fazer sob orientação médica, e é bom exigir, se possível, o exame do sangue que você está recebendo. Os hemofílicos e todas as pessoas que precisam de produtos de sangue de vários doadores correm maior risco de contaminação. Por isso, quem trabalha em banco de sangue tem papel fundamental na luta contra a aids. Como profissionais da saúde, eles devem ajudar na seleção de doadores. Agora, não deixe que o medo da aids esvazie a vida de muita gente. Doar sangue é um ato de amor!”*