

Aids a contrapelo: experiência da doença e relações de poder

Aids against the grain: disease experience and power relations

El SIDA a contrapelo: experiencia de la enfermedad y relaciones de poder

Eliza da Silva Viannaⁱ

Resumo: O presente artigo tem por objetivo discutir a representação social da aids, considerando as relações de poder presentes na produção de discursos sobre a doença. Para tanto, analiso textos literários do escritor brasileiro Caio Fernando Abreu, em que a doença aparece como temática, principalmente abordando sua experiência de adoecimento. Tendo em vista a histórica importância da participação dos doentes no combate à epidemia de HIV/Aids, e ao preconceito a ela relacionado, acredito que a narrativa da experiência de adoecimento de Abreu traz importante contraposição nos discursos de culpabilização e preconceito presentes no contexto epidêmico.

Palavras-chave: História das doenças; HIV/Aids; experiência da doença

Abstract: This article aims to discuss the social representation of AIDS, considering the power relations present in the production of speeches about the disease. I analyze literary texts by the Brazilian writer Caio Fernando Abreu, in which the disease appears as a theme, mainly addressing his illness experience. Given the historical importance of patient participation in the fight against the HIV / AIDS epidemic, and the prejudice related to it, I believe that the narrative of Abreu's illness experience brings a relevant contrast in the blame and prejudice discourses present in the epidemic context.

Keywords: History of disease; HIV/AIDS; illness experience

Resumen: Este artículo pretende discutir la representación social del SIDA, considerando las relaciones de poder presentes en la producción de discursos sobre la enfermedad. Para ello, analizo textos literarios del escritor brasileño Caio Fernando Abreu, en los que la enfermedad aparece como tema, abordando principalmente su experiencia personal con la enfermedad. Dada la importancia histórica de la participación de los pacientes en la lucha contra la epidemia del VIH/SIDA y los prejuicios relacionados, creo que la narración de la experiencia de la enfermedad de Abreu aporta un importante contrapunto a los discursos de culpabilidad y prejuicios presentes en el contexto de la epidemia.

Palabras clave: Historia de las enfermedades; VIH / SIDA; experiencia de la enfermedad

Introdução

O presente artigo tem por objetivo discutir as relações de poder presentes na representação social da Aids durante as primeiras décadas da epidemia, por meio da análise de textos literários produzidos pelo escritor Caio Fernando Abreu, nas décadas de 1980 e 1990. No âmbito das reflexões sobre rupturas e permanências na representação social das doenças, acredito que os textos do autor trazem importantes fissuras na representação coletiva da doença, ainda hoje marcada por medo e preconceito. Desta forma, a perspectiva de uma história a contrapelo, na concepção de Benjamin (1996), se coloca.

Parte das reflexões sintetizadas aqui compuseram a dissertação de mestrado defendida em 2014 (VIANNA, 2014), cuja pesquisa iniciou em 2012. No período de execução da pesquisa, tornaram-se polêmicas as declarações do então deputado e pastor evangélico Marco Feliciano, para quem “Aids é câncer gay”.ⁱⁱ Seis anos depois, enquanto este artigo é escrito, a cantora gospel Ana Paula Valadão declarou que “tá aí (sic) a Aids pra mostrar que a união sexual entre dois homens causa uma enfermidade que leva à morte”.ⁱⁱⁱ Tais declarações evidenciam o quanto desinformação e homofobia perpassam o imaginário social a respeito do HIV/Aids no Brasil, reforçando a importância de análises históricas sobre o tema. É relevante pontuar que o preconceito e a homofobia constituíram empecilhos no combate à epidemia, o que contribuiu para sua disseminação em diferentes grupos populacionais, como mulheres heterossexuais, jovens, idosos.^{iv}

De acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids, até o fim de 2018, havia aproximadamente 37,9 milhões de pessoas em todo o mundo vivendo com HIV, das quais aproximadamente 24,5 milhões com acesso à terapia antirretroviral.^v De acordo com o mais recente Boletim Epidemiológico divulgado pelo Ministério da Saúde, no Brasil, no ano de 2018, foram diagnosticados 43.941 novos casos de HIV e 37.161 casos de aids. Ao todo, desde o início da epidemia, em 1980, até junho de 2019, foram 966.058 casos de aids notificados no país. Ainda de acordo com o Boletim, desde 2012, o país apresenta redução na taxa de detecção, aspecto atribuído à implementação da recomendação “tratamento para todos”, em vigor desde dezembro de 2013.^{vi}

O documento informa que, entre o ano 2000 e junho de 2019, foram notificadas 125.144 gestantes infectadas com HIV e que, entre os anos de 2014 e 2018, a taxa de mortalidade em decorrência da infecção pelo vírus sofreu decréscimo de 22,8%. A redução possivelmente estaria relacionada à recomendação do “tratamento para todos” e da ampliação do diagnóstico precoce da infecção pelo HIV. Além do tratamento com

antirretrovirais, nos últimos anos a profilaxia pós-exposição (PEP) e a profilaxia pré-exposição (PREP), ambas disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), vêm sendo utilizadas como estratégias de prevenção combinada ao uso do preservativo.

Ainda sem as siglas que hoje conhecemos para o vírus da imunodeficiência humana (HIV) ou síndrome da imunodeficiência adquirida (Aids), a epidemia de HIV/Aids teve início no começo da década de 1980, nos Estados Unidos. À época, a doença desconhecida passou a acometer drasticamente homens jovens cuja característica em comum era a homossexualidade. Desde o início, o próprio conhecimento médico esteve marcado pela associação entre a nova doença e a homossexualidade, chegando a atribuir-lhe nomes como “câncer gay” e “GRID”, sigla em inglês para imunodeficiência relatada em gays (NASCIMENTO, 2005, p. 82).

No Brasil, a doença torna-se conhecida inicialmente pela imprensa, com manchetes alarmistas que reproduziram a suposta associação com homossexuais. Entre as primeiras manchetes publicadas, temos: “Câncer em homossexuais é pesquisado nos Estados Unidos”; “Doença misteriosa leva à morte os homossexuais”; “Doença nova atinge os homossexuais nos EUA”; “Doença dos homossexuais atinge o país”.^{vii} Em análise que privilegiou as reportagens televisivas do programa *Fantástico*, da TV Globo, Barata (2006) identificou as relações entre os elementos presentes na divulgação sobre a Aids na imprensa e a atmosfera de medo e preconceito que acompanhou a epidemia.

Desde os primeiros anos da epidemia, o movimento gay e organizações de doentes se mobilizaram para cobrar da sociedade respostas à epidemia e combater a homofobia e o preconceito associados à doença.^{viii} No âmbito internacional, merecem destaque a organização *Gay Men’s Health Crisis (GMHC)*, fundada em Nova York apenas três meses depois da divulgação dos primeiros casos de Aids, em 1981 (NASCIMENTO, 2005, p. 82) e a organização francesa *AIDES*, fundada em 1984, pelo ativista Daniel Defert. Em 1985, foi criado em São Paulo o Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (GAPA), que posteriormente constituiu filiais em diversas cidades do país, tornando-se a primeira e uma das principais organizações não governamentais comprometidas com o combate à epidemia.

Em 1987, foram criadas duas instituições de significativa projeção no cenário mundial, a *The Aids Support Organization (TASO)*, em Uganda, e a *Coalition to Unleash Power (Act Up)*, em Nova York, EUA, esta última difundindo-se por várias cidades dos Estados Unidos e do mundo. De acordo com Lima, “GMHC, TASO, Act Up e suas respectivas ações exemplificam, no cenário mundial, como os acometidos pela Aids lidaram com a experiência da doença e organizaram-se para ajudar-se mutuamente, reagir à

epidemia e aos estigmas da enfermidade” (LIMA, 2019, p. 60). Foi também no ano de 1987 que ativistas e intelectuais criaram a Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA), cujos objetivos não se restringiam à luta política, mas também à produção intelectual sobre a doença. Em 1989, alguns dos fundadores da ABIA também participaram da fundação do Grupo pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de Aids (GRUPO PELA VIDDA).

Desde o início, essas organizações tiveram papel fundamental cobrando respostas do poder público e da sociedade civil no combate à doença; formulando campanhas de prevenção e materiais educativos; exigindo acesso a tratamento digno para os doentes – inclusive acompanhando as pesquisas de novos tratamentos e exigindo que eles fossem logo implementados no Brasil; e lembrando a sociedade de que a Aids é uma doença que pode atingir a todos(as) e por isso deve ser amplamente combatida sem preconceitos. A ampla mobilização conquistou a incorporação de políticas públicas eficazes na prevenção e no tratamento, principalmente após a descoberta das terapias antirretrovirais, em meados da década de 1990. Com a distribuição gratuita de medicamentos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), o Brasil tornou-se referência mundial no tratamento de HIV/Aids (CUETO e LOPES, 2019).

Do ponto de vista da História das doenças, a epidemia de Aids constituiu-se um evento sem precedentes que, entre outros aspectos, evidenciou a importância dos doentes nas relações de força que configuram o processo epidêmico. A epidemia iniciada no começo da década de 1980 trouxe à tona elementos do imaginário de epidemias do passado somados às especificidades de seu tempo. A síndrome da imunodeficiência humana, cujo patógeno e formas de transmissão eram inicialmente desconhecidos, chamou atenção pelas características de suas primeiras vítimas – homens homossexuais, fomentando o preconceito com sexualidades fora da norma heterossexual.

Uma das últimas grandes epidemias do século XX, a epidemia de HIV/Aids tornou-se paradigmática devido à mobilização dos doentes em diferentes esferas sociais, seja cobrando ação do Estado, agindo por si, questionando o poder médico etc. (HERZLICH e PIERRET, 2005; EPSTEIN, 1995). Todavia, para além da mobilização política efetuada por meio de organizações coletivas, a produção de discursos questionando o preconceito e a homofobia associados à doença também esteve presente desde os primeiros anos da epidemia. O escritor Caio Fernando Abreu é um dos expoentes nessa relação de forças, ao ter abordado a temática do HIV/Aids desde o começo dos anos 1980.

Segundo Moraes (2008), a novela “Pela noite”, publicada no livro *Triângulo das águas* (1983), constitui a primeira referência à Aids na literatura nacional. Nela, dois personagens desvendam os perigos da cidade de São Paulo rememorando episódios de homofobia sofridos ao longo da vida. A nova epidemia de Aids aparece como mais um dos elementos perigosos da noite e como parte do preconceito contra homossexuais (VIANNA e NASCIMENTO, 2018). Conforme analisou Bessa (2002), a doença tornou-se uma espécie de *leit motiv* em sua obra ao longo da década de 1980, tornando-se ainda mais central na década seguinte. Em 1994, Abreu foi diagnosticado soropositivo e compartilhou o diagnóstico com seus leitores por meio de uma série de crônicas publicadas no jornal *O Estado de S. Paulo*. Abreu veio a falecer em decorrência da Aids em fevereiro de 1996.

“O véu de hipocrisia que encobre este vírus assassino”

Caio Fernando Abreu nasceu em Santiago do Boqueirão, cidade do interior do Rio Grande do Sul, em 1948. Aos vinte anos, mudou-se para São Paulo, onde trabalhou para revistas e jornais, dentre os quais se destacam *Zero Hora* e *O Estado de S. Paulo*. Ao longo de sua vida, publicou onze livros, e, postumamente foram publicadas coletâneas de cartas, crônicas e poesias.

Como já dito, Abreu foi o primeiro escritor brasileiro a mencionar a Aids e, ao longo da década de 1980, vários de seus escritos trouxeram a doença como temática, principalmente problematizando a suposta associação com a homossexualidade e as equivocadas afirmações de que a enfermidade seria uma punição pelas sexualidades fora da norma heterossexual. Em consonância com a perspectiva crítica que o escritor teve com a temática da Aids desde o início, acredito que os textos que abordaram sua experiência com a Aids após o diagnóstico reivindicam a prerrogativa de narrar a própria doença de forma a expurgar a culpabilização e o preconceito frequentemente circundantes no contexto epidêmico.

Em 21 de agosto de 1994, Abreu compartilhou com seus leitores o diagnóstico soropositivo para o HIV em sua crônica intitulada “Primeira carta para além do muro”, publicada no jornal *O Estado de S. Paulo*. Nela, a doença não é mencionada diretamente, e sim como alguma coisa que aconteceu.^{ix} Cabe observar que, à época, ainda não estavam disponíveis os medicamentos antirretrovirais, popularmente conhecidos como coquetel, que trouxeram mudança significativa na história da epidemia de HIV/Aids por tratar-se do primeiro tratamento realmente eficaz para o combate à doença, diminuindo drasticamente a mortalidade.

A partir desse momento, a escrita passa a ser utilizada pelo escritor como estratégia de compreensão e elaboração da experiência com a doença e, do ponto de vista desta análise, também uma forma de construção de significado para a Aids que questione a representação social hegemônica sobre ela. Além da predileção pela escrita enquanto narrativa da doença, a literatura parece ter sido reafirmada em si mesma, como um traço da identidade reforçado para que a Aids não o sobrepusesse. Nesse sentido, não se trata apenas de descrever uma experiência limite (POLLAK, 1990) para compreendê-la, significá-la etc. Trata-se de dar continuidade à literatura como ofício, definição de si e forma de ler o mundo – do qual a doença passou a fazer parte.

Em carta à amiga Maria Lídia Magliani, datada de 16 de agosto de 1994, ou seja, poucos dias antes da publicação da crônica no jornal, o escritor faz menção a outro objetivo seu com a abordagem da doença: “Nada disso é segredo de Estado, se alguém quiser saber, diga. Quero ajudar a tirar o véu de hipocrisia que encobre este vírus assassino”.^x Esse posicionamento é consoante ao rótulo de escritor marginal que o acompanhava na crítica literária por fazer, em seus textos, referência a temas considerados tabus (MORAES, 2008).

Nesse sentido, acredito que a escolha de Abreu de narrar sua experiência de adoecimento pela Aids e de continuar tematizando a doença em seus textos faz parte de uma estratégia explícita de combater a moralização da epidemia, bem como a culpabilização da sexualidade a ela relacionada. Cabe pontuar que durante os primeiros anos da epidemia, as incertezas sobre as formas de transmissão do vírus resultaram em campanhas oficiais de prevenção que apenas reforçavam o caráter letal da doença, também associando-a a homossexuais (NASCIMENTO, 2005; RAMOS, 2016).

É válido ressaltar que a participação de grupos ativistas e organizações não-governamentais foi fundamental para garantir a circulação de conhecimento médico-científico sobre a doença e cobrar campanhas de prevenção eficazes e sem preconceito (VIANNA, 2019).

Evidenciando a problemática apontada por Herzlich (2004), Abreu sintetiza o paradoxo da experiência da doença individual e ao mesmo tempo socializada, fazendo de sua experiência íntima uma ação política de reivindicação de voz e transformação do imaginário sobre a homossexualidade e sobre a Aids. A escrita íntima de Abreu faz parte das narrativas de doentes, também identificadas por Herzlich como essenciais nas relações de poder que perpassam as doenças, a medicina, a ciência etc., e que também pode ser lida na chave de compreensão dos estudos de gênero e sexualidade da segunda

metade do século XX, cujo mote “o privado é político” acompanhou pautas de lutas por direitos (PEDRO, 2005).

Na crônica *A mais justa das saias*, publicada no jornal *O Estado de S. Paulo*, em 25 de março de 1987, Abreu abordou as primeiras notícias que teve sobre a doença.^{xi} Desde então, problematizar as interpretações moralizantes sobre a Aids pareceu ser um de seus objetivos. Abreu identifica a inconsistência na visão de que a epidemia seria um castigo, pois “homossexualidade existe desde a Idade da Pedra. Ou desde que existe sexualidade”.^{xii} Segundo ele, uma das grandes consequências do preconceito fomentado pela epidemia teria sido “a pseudotolerância conquistada nos últimos anos de liberação homossexual desabou num instantinho”.^{xiii} Ao final da crônica, ele reforça a importância de prevenir a transmissão do vírus sem abrir mão da expressão da vida e da sexualidade.

Segundo Pelúcio e Miskolci (2009), a epidemia de Aids serviu como pretexto para reforço da norma heterossexual e do processo de patologização das sexualidades dissidentes, em curso desde o século XIX. De acordo com os autores, os discursos preventivos oficiais eram repletos de diretrizes moralizantes e disciplinadoras que indicavam a normatividade como método necessário para o controle de uma doença sexualmente transmissível, antagonizando desejo e ordem social. Desta forma, o homoerotismo – e não o vírus HIV – teria sido eleito como grande ameaça mortal, criando a atmosfera de pânico sexual.

Em contraposição à sexualidade heteronormativa, o termo promiscuidade foi largamente utilizado como sintetizador das sexualidades dissidentes que seriam causadoras da Aids. Com amplo caráter moralizante, Trevisan (2000) pontua que seu significado chegava a ser simplificado como qualquer troca de parceiro fora do sistema conjugal e/ou relação homossexual. O autor também denuncia os discursos alarmistas dos meios de comunicação apontando a monogamia e a heterossexualidade como as únicas formas de combater a doença. A sexualidade fora do padrão passou a ser vista como perigosa, além de moralmente condenável. Ao eleger obras literárias de diferentes autores brasileiros que privilegiaram a Aids em suas narrativas, Bessa (2002) também atenta para a identificação de perigosos que lhes foi imposta.

Escovando a contrapelo a moralização e a culpabilização em torno da Aids ao narrar sua experiência do adoecimento, Abreu rememora outras figuras públicas vítimas da Aids, enfatizando as contribuições artísticas e/ou características positivas que marcaram suas vidas:

Reconheço um por um. Contra o fundo blue de Derek Jarman, ao som de uma canção de Freddy Mercury, coreografados por Nuriev, identifico os passos bailarinos de Paulo Yutaka. Com Galizia, Alex Vallauri espia rindo atrás da Rainha do Frango Assado e ah como quero abraçar Vicente Pereira, e outro Santo Daime com Strazzer e mais uma viagem ao Rio com Nelson Pujol Yamamoto. Wagner Serra pedala bicicleta ao lado de Curill Collard, enquanto Wilson Barros esbraveja contra Peter Greenaway, apoiado por Nélon Perlongher. Ao som de Lóri Finokiario, Hervé Guibert continua sua interminável carta para o amigo que não lhe salvou a vida. Reinaldo Arenas passou a mão devagar em seus cabelos claros. Tantos, meu deus, os que se foram. Acordo com a voz safada de Cazuzza repetindo na minha orelha fria: ‘Quem tem um sonho não dança, meu amor’.^{xiv}

A enumeração de conhecidas vítimas da Aids é construída como uma cena cinematográfica ou um sonho, em que os personagens se sobrepõem e demonstram traços emblemáticos de suas personalidades. O final, com a menção ao cantor e compositor Cazuzza, é bastante representativo da postura de Abreu em não se envergonhar ou culpar-se pela doença: era preciso continuar com o sonho, com a vida, com a sexualidade sem culpa, medo ou vergonha.

O amigo Cazuzza também é citado na crônica seguinte, quando Abreu aborda mais explicitamente a culpabilização que envolvia a doença na crônica intitulada “Última carta para além dos muros”, publicada no jornal *O Estado de S. Paulo*, em 18 de setembro de 1994: “Sei também que, para os outros, esse vírus de *Science fiction* só dá em gente maldita. Para esses, lembra Cazuzza: ‘Vamos pedir piedade, Senhor, piedade pra essa gente careta e covarde’”.^{xv} O trecho da música *Blues da Piedade*, gravada no álbum *Ideologia* (1988), sintetiza o desprezo do escritor diante das possíveis discriminações que viriam a partir dali.

Em julho de 1994, em carta do amigo Luciano Alabarse, Abreu descreve o processo que o levou a realizar o exame diagnóstico para o HIV:

Voltei há pouco mais de um mês. E caí doente. Perdi oito quilos, estou quase transparente! Tomo mil antibióticos – a médica acha que é um daqueles vírus viciados em antibióticos, que exigem doses cada vez mais fortes (vírus *junkies*, pode?). Amanhã faço 300 exames de tudo que você possa imaginar, inclusive o HIV, que nunca fiz. Naturalmente a saia é justa, mas como a fé é larga, fica tudo equilibrado. Coloco nas mãos de Deus.^{xvi}

O momento de transformação do medo em aceitação do diagnóstico é descrito na peça *O homem e a mancha*, escrita em fevereiro de 1994.^{xvii} O monólogo é composto por seis personagens que se conectam pela busca de uma mancha, que pode ser associada à manifestação clínica do sarcoma de kaposi, tipo de câncer de pele que costuma surgir em

pacientes soropositivos. Corroborando uma percepção imagética da Aids, Moulin defende que “A Aids constitui, em primeiro lugar, uma doença da pele. (...) Mostrar a pele é uma maneira de sugerir o desarranjo do sistema imunológico no interior do corpo” (MOULIN, 2008, p. 34).

A procura pela mancha está relacionada à aceitação do diagnóstico, dos sintomas que podem indicar a soropositividade, o que incluiria os significados e estigmas associados à Aids e às suas vítimas. A incorporação desse novo aspecto constituidor de sua identidade implicava o enfrentamento de todo o conjunto de significados disponível no imaginário social da doença naquele período, por isso, a relação que os personagens tecem com a mancha procurada é, por vezes, ambígua e conflituosa, como podemos observar no trecho a seguir:

A mancha, meu deus, a mancha. Onde foi parar a mancha? Estava aqui, agora mesmo. Não pode ter sumido assim. Bem aqui, ela estava bem aqui. Era clara, isso eu me lembro. Não era uma mancha **suja**, não era uma mancha **feia**. Era só... só de outra cor. Bem clarinha. Assim... como se tudo fosse branco ou preto ou cinza, e em determinado lugar dessa superfície de repente lá estivesse ela, entende? Parada, quieta. De outra cor. Azul-celeste. Amarelo-água. Lilás, violeta, roxa. Não, isso não. Roxa não, pelo amor de Deus, roxa não!^{xviii}

O autor, portanto, nega que a mancha que procura seja suja ou feia, que seja uma demarcação de impureza ou motivo de imposição de estigma (GOFFMAN, 1980). Contudo, quando menciona a sua cor, fica, simultaneamente, sugerido que se trata do sarcoma de kaposi, por causa da coloração arroxeadada, e que há um temor de que a presença desse ‘sintoma’ se confirme.

Ao final da história, entretanto, a situação se inverte e a preocupação com a presença da mancha, marca do diagnóstico no corpo, é transformada em indiferença quando o personagem desiste de procurá-la. A desistência não é em relação ao diagnóstico, que será confirmado poucos meses depois pelo autor, mas à angústia provocada pelo medo de que este se confirme. Desistir de encontrar é interromper o sofrimento provocado pelo seu aparecimento – e também provocado pelos estigmas incorporados à Aids, dos quais ele abre mão.

No que é que eu estou pensando agora? Na mancha, é claro. Eu penso nela o tempo todo. Você, melhor do que ninguém, sabe disso. Ela tem que estar aqui. Aqui, ali. Assim não é possível. Não pode desaparecer assim. Ah, deixa pra lá. Dentro ou fora de mim, já cansei dessa história. Quer saber do que mais? Caguei: K-Gay!^{xix}

O fragmento representa a perda do medo do diagnóstico, bem como aceitação da

doença. Além disso, o jogo de palavras que utiliza para afirmar a despreocupação com o diagnóstico enfatiza a orientação homossexual com o uso da palavra *gay* reforçando a negativa em aceitar a culpabilização pela doença e a ideia de que a enfermidade seria uma punição por sua homossexualidade. Poucos meses depois, na última crônica que compõe a trilogia em que Abreu conta aos seus leitores ter se descoberto soropositivo, a transparência com a qual o escritor opta por falar com seus leitores é indicativa da finalização desse processo: “Voltei da Europa em junho me sentindo doente. Febres, suores, perda de peso, manchas na pele. Procurei um médico e, à revelia dele, fiz O Teste. Aquele. Depois de uma semana de espera agoniada, o resultado: HIV positivo”.^{xx}

O processo de elaboração da própria experiência de adoecimento pela Aids, para Abreu, dá-se em diálogo com a representação social da doença, marcada pela culpabilização e preconceito. Contudo, como é possível observar em sua escrita, a aceitação e vivência do diagnóstico é construída por meio da negação dos estereótipos ligados à doença. Entender-se soropositivo traz também a reafirmação da homossexualidade sem culpas ou estigmas.

“Porque era cedo demais e nunca tarde”

Nos últimos anos de sua vida, Abreu dedicou-se a reorganizar sua obra e acervo pessoal, reeditou seus livros e doou suas cartas pessoais para a Fundação Casa de Rui Barbosa. Seu último livro publicado em vida, *Ovelhas negras* (1995), reúne contos escritos em diferentes momentos de sua vida, no que o próprio autor chamou de “autobiografia ficcional”.^{xxi} O último conto do livro, intitulado “Depois de agosto” traz a história de um personagem que se descobre soropositivo e, diante do impacto do diagnóstico, sente que é tarde demais para o amor:

Naquela manhã de agosto, era tarde demais. Foi a primeira coisa que ele pensou ao cruzar os portões do hospital apoiado náufrago nos ombros dos dois amigos. Anjos da guarda, um de cada lado. Enumerou: tarde demais para a alegria, tarde demais para o amor, para a saúde, para a própria vida, repetia e repetia para dentro sem dizer nada, tentando não olhar os reflexos do sol cinza nos túmulos do outro lado da avenida Dr. Arnaldo. Tentando não ver os túmulos, mas sim a vida louca dos túneis e viadutos desaguando na Paulista, experimentava um riso novo.^{xxii}

A constatação imediatamente posterior ao exame positivo altera-se ao longo da história. O questionamento da condenação à morte, esta expressa pela constatação de que

é demasiado tarde para viver, aparece na reflexão do narrador-personagem algumas páginas à frente: “Se tarde demais era depois da hora exata, cedo demais seria antes dessa mesma hora. Estava, portanto, cravado nessa hora, a exata, entre antes- depois, noite-dia, morte-vida e isso era tudo e em sendo tudo não era boa nem má aquela hora, mas exata e justa apenas tudo que tinha”.^{xxiii}

O vislumbre da morte, segundo o autor, não implica a morte em si, ele identifica uma clara distância entre as duas coisas, um limiar entre saber que se vai morrer e estar de fato morto. Saber-se soropositivo, em um primeiro momento, trouxe para a personagem a constatação largamente propagada pelos meios de comunicação: a de que ele morreria. Todavia, ao longo do conto a personagem se apaixona, o que, contrariando as próprias expectativas, o faz sentir-se vivo e, conseqüentemente, o leva a questionar o suposto fato de que está prestes a morrer, identificando a vida nesse ínterim.

Para além do medo da morte, trazido pelo diagnóstico da doença naquele momento da epidemia, o personagem aborda seu medo de que a Aids representasse também a renúncia ao amor, ao afeto e à sexualidade: “Nunca-mais o amor era o que mais doía, e de todas as tantas dores, essa a única que jamais confessaria”.^{xxiv} Contudo, o desenvolvimento da história se dá com a percepção, por parte do personagem, de que, apesar do diagnóstico, estava ainda vivo e bem de saúde, por isso, decide viajar.

Estou forte, descobriu certo dia, verão pleno na cidade ao sul para onde mudara, deserta e crestada pelo sol e branca e ardente como uma vila mediterrânea de Theos Angelopoulos. E decidiu: vou viajar. Porque não morri, porque é verão, porque é tarde demais e eu quero ver, rever, transver, milver tudo que não vi e ainda mais do que já vi, como um danado, quero ver feito Pessoa, que também morreu sem encontrar. Maldito e solitário, decidiu ousado: vou viajar.^{xxv}

Durante a viagem, ele conhece outro homem, por quem se apaixona. Inicialmente, se afasta do outro com medo de transmitir-lhe o vírus ou talvez de ser visto apenas como um transmissor em potencial da ameaçadora doença. Todavia, aos poucos ambos se aproximam e o sentimento se mostra recíproco. A aproximação romântica definitiva se dá com a descoberta de que o homem por quem se apaixonou também era soropositivo:

O outro convidou:
— Senta aqui do meu lado.
Ele sentou. O outro perguntou:
— Nosso amigo te contou?
— O quê?
O outro pegou na mão dele. A fina, leve, fresca.
— Que eu também.
Ele não entendia.
— Que eu também — o outro repetiu.

O ruído dos carros nas curvas de Ipanema, a lua nova sobre a lagoa. E feito um choque elétrico, raio de Jansã, de repente entendeu. Tudo.
— Você também — disse, branco.
— Sim — o outro disse sim.^{xxvi}

A percepção de que compartilhavam da mesma sorologia surge como uma confirmação de que o amor entre os dois podia ser concretizado. Cabe observar que as relações entre parceiros sorodiscordantes podem ocorrer sem risco de transmissão como uso do preservativo, disponível como forma de prevenção já à época da escrita do conto, e, atualmente, com uso de outras estratégias combinadas, tais como o uso da PREP ou quando há carga viral indetectável.^{xxvii}

O preconceito, expresso através de olhares condenatórios, é mencionado pouco adiante, mas não interfere na felicidade do casal. Na narrativa de Abreu, o fato de serem “amaldiçoados” os tornava ainda mais “belos” e “nobres”, conforme explicita o seguinte trecho:

Quando saíram para jantar juntos ao ar livre, não se importaram que os outros olhassem de vários pontos de vista, de vários lados de lá — para as suas quatro mãos por vezes dadas sobre a toalha xadrez azul e branco. Belos, inacessíveis como dois príncipes amaldiçoados e por isso mesmo ainda mais nobres.^{xxviii}

A relação do casal do conto “Depois de agosto” não apenas permanece apesar da Aids, mas também surge por causa dela, uma vez que o diagnóstico compartilhado aproxima os dois personagens. Desta forma, a narrativa reafirma a concepção do escritor de que a epidemia não devia ser vista como uma condenação moral da homossexualidade, uma espécie de castigo pelo pecado. Na história, a maldição, que pode ser entendida como uma referência simultânea à homossexualidade e à soropositividade, na verdade aumenta o valor do afeto vivido, tornando os dois príncipes/personagens “ainda mais nobres”.

A incerteza do futuro da relação dos dois não é reduzida ao desenrolar da doença, pois segundo a narrativa, um aspecto essencial era a distância entre os dois, que moravam em cidades diferentes. Desta forma, ao término da viagem do protagonista, aparecem as conjecturas sobre o futuro:

Não fizeram planos. Talvez um voltasse, talvez o outro fosse. Talvez um viajasse, talvez outro fugisse. Talvez trocassem cartas, telefonemas noturnos, dominicais, cristais e contas por sedex, que ambos eram meio bruxos, meio ciganos, assim meio babalaôs. Talvez ficassem curados, ao mesmo tempo ou não. Talvez algum partisse, outro ficasse. Talvez um perdesse peso, o outro ficasse cego. Talvez não se vissem nunca mais, com olhos daqui pelo menos, talvez enlouquecessem de amor e mudassem um para a cidade do outro, ou viajassem juntos para Paris, por exemplo, Praga, Pittsburg ou Creta. Talvez um se matasse, o outro negativasse. Seqüestrados por um OVNI, mortos por bala perdida, quem sabe. Talvez tudo, talvez nada. Porque era cedo demais e nunca tarde. Era recém no início da não-morte dos dois.^{xxix}

A certeza de uma suposta condenação à morte, até então associada ao diagnóstico soropositivo, é substituída pela dúvida de muitos futuros possíveis representado pelo começo do novo relacionamento. Como acontece na grande maioria dos textos de Abreu, ao início do conto, há uma citação colocada como epígrafe. O trecho escolhido para abrir “Depois de agosto” é um versículo bíblico que diz: “Porque o Eterno, teu Deus, te há abençoado em toda a obra das tuas mãos; soube da tua longa caminhada por este grande deserto; há já quarenta anos que o Eterno, teu Deus, está contigo e nada te tem faltado”.^{xxx} Contextualizada de acordo com a história, a citação corrobora o argumento de que o conto de amor entre os dois homens soropositivos não representa uma condenação divina.

A referência religiosa também ocorre no nome do primeiro subitem da história, cujo título é “Lázaro” em alusão ao personagem bíblico ressuscitado por Jesus. É neste item que o autor descreve o enfrentamento do diagnóstico do personagem principal da história, cujo maior medo não é a morte, mas sim a impossibilidade do amor.

Ao final do conto, Abreu mais uma vez faz uso de referências da religiosidade cristã ao estabelecer o desfecho dos dois personagens que permanecem cultivando a distância o amor que descobriram: “E quando mingua e some, sabem que se renova e cresce e torna a ser cheia outra vez e assim por todos os séculos e séculos porque é assim que é e sempre foi e será, se Deus quiser e os anjos disserem Amém. E dizem, vão dizer, estão dizendo, já disseram”.^{xxxi}

Além da afirmação de que não há condenação divina para o relacionamento construído na história, o recurso da gradação como figura de linguagem sugere a continuidade do tempo narrativo, que, nesse caso pode ser também entendido como a prolongação da vida com o HIV.

Considerações finais

A representação social de uma doença, aqui entendida como o conjunto de materiais e significados por meio dos quais as doenças são representadas ao longo da história (NASCIMENTO et al., 2018, p. 41) requer uma análise que não se restrinja à curta duração. Na perspectiva da análise histórica de longa duração, o período de aproximadamente quarenta anos decorridos desde o início da epidemia de HIV/Aids, não passa de espuma no mar da história (BARROS, 2012).

A permanência do estigma ou preconceito mesmo após a descoberta de mecanismos de controle e cura não é exclusividade da Aids, como bem demonstra a historiografia das doenças. Hanseníase, durante muito tempo conhecida como lepra (CARVALHO, 2015), tuberculose (NASCIMENTO, 2005) e peste bubônica (NASCIMENTO e SILVA, 2013) são alguns entre tantos exemplos que podemos citar de permanências em suas representações.

O breve intervalo de tempo que separa o começo da epidemia de HIV/Aids e esta pesquisa, cujos desdobramentos incluem a presente reflexão, indica permanências nas formas de compreender e dar significado à doença. A concepção de que a enfermidade representa um castigo divino pela expressão da sexualidade é um dos elementos-chave no imaginário social da Aids. Contudo, conforme demonstrou a análise aqui apresentada, o processo de elaboração da representação social das doenças inclui uma relação de forças, ainda que estas possuam diferentes dimensões. Nas últimas décadas, as vozes dos doentes têm adquirido importância na historiografia das doenças como fontes históricas necessárias na identificação dessa relação de forças, seja na dimensão da relação médico-paciente, seja em outras esferas sociais. No que diz respeito à Aids, as obras de Caio Fernando Abreu são extremamente profícuas ao evidenciarem a presença de narrativas contra hegemônicas da representação social da Aids desde os primeiros anos da epidemia.

Referências

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

BARROS, José D' Assunção. Fernand Braudel e a geração dos Annales. *Revista Eletrônica História em Reflexão*, Dourados, v. 6, n. 11, jan. - jun. 2012, p. 1-18. Disponível em: <https://ojs.ufgd.edu.br/index.php/historiaemreflexao/article/viewFile/1883/1051> Acesso em: 26 de setembro de 2020.

BENJAMIN, Walter. *Magia e Técnica, Arte e Política: ensaios sobre literatura e história da cultura*. São Paulo: Editora Brasiliense, 1996.

BESSA, Marcelo Secron. *Os Perigosos: autobiografias & AIDS*. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002.

CARVALHO, Keila Auxiliadora. Discussões em torno da reconstrução do significado da lepra no período pós-sulfônico, Minas Gerais, na década de 1950. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v.22, n.2, abr.-jun. 2015, p.541-557. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/hcsm/v22n2/0104-5970-hcsm-2014005000026.pdf>. Acesso em: 26 de setembro de 2020.

CUETO, Marcos; LOPES, Gabriel. AIDS, Antiretrovirals, Brazil and the International Politics of Global Health, 1996–2008, *Social History of Medicine*, 2019, hkz044, <https://doi.org/10.1093/shm/hkz044>.

EPSTEIN, Steven. The construction of lay expertise: AIDS activism and the forging of credibility in the reform of clinical trials. *Science, Technology and Human Values*. V. 20, n. 4, 1995, p.408-437.

GOFFMAN, Erving, *Estigma - Notas sobre a Manipulação da Identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1980.

HERZLICH, Claudine. Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.14, n.2, p. 383-394, 2004.

_____; PIERRET, Janine. Uma doença no espaço público. A AIDS em seis jornais franceses. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 15 (Supl.), p. 71-101, 2005.

LIMA, Ana Claudia Teixeira de. *O câncer gay e o orgulho gay: a experiência da Aids para o movimento LGBT da cidade do Rio de Janeiro (1986-1995)*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz: Rio de Janeiro, 2019.

MORAES, Eliane Robert. Topografia do risco: O erotismo literário no Brasil Contemporâneo. *Cadernos Pagu*, v. 31, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cpa/n31/n31a17.pdf>. Acesso em: 20 de dezembro de 2010.

MOULIN, Anne Marie. O corpo diante da medicina. In: CORBIN, Alain et al. (Orgs.). *História do corpo: as mutações do olhar: o século XX*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

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

_____; SILVA, Matheus Alves Duarte da. A peste bubônica no Rio de Janeiro e as estratégias públicas no seu combate (1900-1906). *Revista Territórios & Fronteiras*, Cuiabá, v. 6, n. 2, jul.-dez., 2013.

_____ et al., O indivíduo, a sociedade e a doença. *Khronos*, v.6, p. 17, 2018.

PEDRO, Joana Maria. Traduzindo o debate: o uso da categoria gênero na pesquisa histórica. *História* [online], 2005, vol.24, n.1, p. 77-98.

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da Aids e a repatologização das sexualidades dissidentes, *Sexualidad, Salud y Sociedad - Revista Latinoamericana*, 1, 125-157, 2009.

POLLAK, Michael. *L'Expérience concentrationnaire*. Essai sur le maintien de l'identité sociale. Paris: Métailié, 1990.

RAMOS, Lissandra Queiroga. Da cara da morte para a cara viva da AIDS: a transição expressa nas campanhas do Dia Mundial de Luta contra a AIDS (1989-2014). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2016.

TREVISAN, João Silvério. In peste veritas. In: *Devassos no paraíso: A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade*. Rio de Janeiro: Record, 2000, p. 435-468.

VIANNA, Eliza da Silva; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. “Nunca me senti tão maldito”: o estigma e a epidemia de aids no Brasil. In: In: Franco, SP, NASCIMENTO, DR, MACIEL, ELN (orgs). *Uma história brasileira das doenças*, volume 4. Belo Horizonte, Fino Traço, 2013, pp.237-253.

_____; “*Alguma coisa aconteceu comigo*”: a experiência soropositiva nas obras de Caio Fernando Abreu e Hervé Guibert (1988 – 1996). Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2014.

_____; NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. “Pela noite”: homossexualidade e aids nos anos 1980. In: SANTOS, Nádia Maria Weber; LIMA, Zilda Maria Menezes (Orgs.). *Saúde e Doenças no Brasil: perspectivas entre a História e a Literatura*. Porto Alegre: Editora Fi, 2018, p.167-182.

_____. “Manda fazer o de HIV?”: narrativas de mulheres soropositivas na segunda década da epidemia de aids (1990). *Cadernos de História da Ciência*, v.12, p.208-229, 2018.

_____. História da Aids na Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA) - anos 1990. In: FRANCO, Sebastião Pimentel et al. (Orgs.). *Artes de Curar - Doenças em perspectiva*. 1ed. Vitória: Editora Milfontes, 2019, v. 1, p. 369-384.

Recebido em 27/07/2020
Aprovado em 01/09/2020
Publicado: 1º/01/2021

ⁱ Professora do Ensino Básico, Técnico e Tecnológico (EBTT) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Alagoas (IFAL), Campus Penedo. Graduada em História pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), mestre e doutora em História das Ciências e da Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz).

ⁱⁱ YAHOO NOTÍCIAS, 2012. “Marcos Feliciano: ‘a AIDS é o câncer gay’”. Disponível em: https://br.noticias.yahoo.com/blogs/vi-na-internet/marco-feliciano-aids-%C3%A9-o-c%C3%A2ncer-gay213329908.html?guccounter=1&guce_referrer=aHR0cHM6Ly93d3cuZ29vZ2xlLmNvbS8&guce_referrer_sig=AQAAABV9qu_SCC5VnENIX00I1N8iBabcwmp49ge9z7EW6TDiJ-ye7X1JuNKjPi00_clBbM6-7SP6jD2PrtiCkfGnTcKqbUgrl7MJBst4Ll63Tb51Y62tInUXq2idZHqod-KbUjeqn-GA-Q8tdHLk-

-
- AtMvaGZm7Xrg3F7WDzJK4Iybve. Acesso em: 26 de setembro de 2020.
- ⁱⁱⁱTV E FAMOSOS UOL, 2020. “Ana Paula Valadao culpa homens gays por aids e polemiza em vídeo viral”. Disponível em: <https://tvefamosos.uol.com.br/noticias/redacao/2020/09/12/ana-paula-valadao-culpa-homens-gays-por-aids-e-polemiza-em-programa-de-tv.htm>. Acesso em: 26 de setembro de 2020.
- ^{iv}Análises das experiências soropositivas de mulheres foram feitas em Vianna (2016; 2018).
- ^vUNAIDS. 2020. “Estatísticas”. Disponível em: <https://unaid.org.br/estatisticas/#:~:text=1%2C7%20milh%C3%A3o%20%5B1%2C,at%C3%A9%20%20fim%20de%202018>). Acesso em: 26 de setembro de 2020.
- ^{vi}BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico: HIV/AIDS*. Brasília: Ministério da Saúde. Número especial, dez., 2019, p.9.
- ^{vii}ACERVO COC/FIOCRUZ. *Jornal do Brasil*, 03/09/1981; *O Globo*, 11/12/1981; *Jornal do Brasil*, 30/05/1982, *Folha de S. Paulo*, 08/06/1983.
- ^{viii}A análise de Nascimento (2005) é fundamental para compreender as respostas públicas evocadas pela doença.
- ^{ix}ABREU, Caio Fernando. *Pequenas epifanias*. Rio de Janeiro: Agir: Sinergia: Ediouro, 2009, p.106.
- ^xMORICONI, Italo (org.). *Caio Fernando Abreu: cartas*. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002, p.313.
- ^{xi}ABREU, Caio Fernando. *Pequenas epifanias*. Rio de Janeiro: Agir: Sinergia: Ediouro, 2009, p.58.
- ^{xii}Idem, 2009.
- ^{xiii}Ibid., 2009, p.58-59.
- ^{xiv}Ibid., 2009, p.110.
- ^{xv}Ibid., 2009, p.113.
- ^{xvi}MORICONI, Italo (org.). *Caio Fernando Abreu: cartas*. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002, p.309.
- ^{xvii}Análise mais detalhada da peça de teatro *O homem e a mancha* (ABREU, 2009) está em Vianna e Nascimento (2013).
- ^{xviii}ABREU, Caio Fernando. *O homem e a mancha*. In: *Teatro Completo*. Organização: Luiz Arthur Nunes e Marcos Breda. Rio de Janeiro: Agir, 2009a, p. 227-228.
- ^{xix}Idem, 2009a, p.257.
- ^{xx}MORICONI, Italo (org.). *Caio Fernando Abreu: cartas*. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002, p.112.
- ^{xxi}ABREU, Caio Fernando. Depois de agosto. In: _____. *Ovelhas negras*. Porto Alegre: Sulina, 1995.
- ^{xxii}ABREU, Caio Fernando. Depois de agosto. In: *Ovelhas negras*. Porto Alegre: L&PM, 2010, p.121.
- ^{xxiii}Idem, 2010, p.122.
- ^{xxiv}Ibid., p.121.
- ^{xxv}Ibid., p.122.
- ^{xxvi}Ibid., p.126.
- ^{xxvii}BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico: HIV/AIDS*. Brasília: Ministério da Saúde. Número especial, dez., 2019.
- ^{xxviii}ABREU, Caio Fernando. Depois de agosto. In: *Ovelhas negras*. Porto Alegre: L&PM, 2010, p.126.
- ^{xxix}Idem, 2010, p.127.
- ^{xxx}Ibid., 2010, p. 121.
- ^{xxxi}Ibid., 2010, p. 127.