

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA  
CURSO DE JORNALISMO

Igor Tiago Ribeiro

# **“VIVER COM HIV NÃO É CRIME”**

Uma análise crítica do discurso no emprego das terminologias sobre as pessoas que vivem  
com HIV

BELO HORIZONTE

Dezembro de 2021

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNA  
CURSO DE JORNALISMO

Igor Tiago Ribeiro

## **“VIVER COM HIV NÃO É CRIME”**

Uma análise crítica do discurso no emprego das terminologias sobre as pessoas que vivem  
com HIV

Artigo científico apresentado ao Centro  
Universitário Una, campus Liberdade, como  
requisito parcial para obtenção do título de  
Bacharel em Jornalismo.

PROFESSOR(A) ORIENTADOR(A): Carla Maia

BELO HORIZONTE

Dezembro de 2021

**“Viver com HIV não é crime”:** Uma análise crítica do discurso no emprego das terminologias sobre as pessoas que vivem com HIV

Igor Tiago Ribeiro<sup>1</sup>

**Resumo**

Este artigo tem como seu referencial teórico a Análise Crítica do Discurso (ACD) fundamentada a partir dos trabalhos de Fairclough (2001 e 2005). Com base nessa perspectiva, ele analisa, à luz da Teoria Social do Discurso, o estigma social presente nas terminologias utilizadas no contexto das pessoas vivendo com HIV em três textos jornalísticos publicados em dois momentos da história no jornal Folha de São Paulo: no ano de 1983, quando a AIDS passou a ser noticiada no Brasil; e em 2021, o ano em que esta pesquisa foi desenvolvida, após uma afirmação feita pelo Presidente da República associar casos de AIDS à vacinação contra Covid-19. A pesquisa mostra como era representada a pessoa que vivia com HIV no início da epidemia desta doença e compara as terminologias utilizadas para representá-la nos dias de hoje, o que ainda se mantém do estigma que reforça o preconceito social no qual estes indivíduos estão inseridos. O objetivo é mostrar como o preconceito com essa IST está construído e como ele ainda é lido nos dias de hoje, se propondo a ser um convite ao debate sobre o que precisa ser aprendido para que as pessoas vivendo com HIV possam conviver de forma mais segura em todos os âmbitos que ainda são impactadas pela sua condição sorológica.

**Palavras-chaves:** Pessoas Vivendo com HIV; Análise Crítica do Discurso; Folha De São Paulo.

---

<sup>1</sup> Graduando em Jornalismo, no Centro Universitário UNA. E-mail: igortiago@hotmail.com

## Introdução

Essa pesquisa ganhou forma em 2021 a partir de um incômodo pessoal com as terminologias que os meios de comunicação ainda utilizam em suas notícias e fatos sobre as infecções sexualmente transmissíveis – IST, em foco o vírus da imunodeficiência humana – HIV e a síndrome da deficiência adquirida – AIDS. Mesmo que no Brasil haja a presença ativa do Programa Conjunto da Organização das Nações Unidas sobre HIV/AIDS, o UNAIDS, o reforço do preconceito pelo desconhecimento das terminologias adequadas ainda é rotina em algumas pautas e redações. É por isso que a principal ferramenta norteadora deste artigo é o Guia de Terminologia UNAIDS, um documento inicialmente utilizado para orientação interna dos funcionários da Organização das Nações Unidas – a ONU.

Nas últimas quatro décadas, o tratamento da infecção passou por vários estágios e medicamentos até chegar ao nível de supressão que possibilita o rastreo, o controle e a convivência não letal com o vírus. Contudo, até hoje termos como “vírus da AIDS”, “pessoa HIV positiva” e afins são utilizados errônea e cotidianamente nos meios de comunicação. As marcas sociais dessa doença que já ceifou mais de 30 milhões de vidas promovem a manutenção de um estigma que já devia ter caído por terra, dado o avanço científico ao redor do estudo do HIV.

Essa é uma pesquisa que nasce da inquietação causada pelo constante uso incorreto das terminologias utilizadas para descrever as pessoas que vivem com HIV e o quanto isso reforça o tabu sobre as práticas sexuais não aceitas por instituições sociais que pregam o conservadorismo como sua bandeira evolutiva. Além de segregadas e inferiorizadas socialmente, as pessoas vivendo com HIV ainda compõem um grupo bastante discriminado dentro de qualquer sociedade, sendo proibidas de entrar em alguns países por conta de sua sorologia ou até constantemente acusadas de tentar infectar alguém por se relacionarem sem o uso do preservativo, mesmo estando cientes de estarem infectadas pelo HIV.

A Linguística Aplicada é um ramo teórico de caráter transgressor, transdisciplinar, ou, como descreve Moita Lopes (2009), é de um estudo “indisciplinar”, que busca “atravessar/violar fronteiras ou de tentar ‘pensar nos limites’ ou ‘para além dos limites’ que se apresentam nas tradições epistemológicas desta área”, contando em um campo ‘instável’ e ‘móvel’, e sendo constantemente construída e reconstruída. Com base no autor, a análise da representação midiática das pessoas vivendo com HIV permitirá compreender o nosso momento histórico e colaborar para construção de um debate contrahegemônico quanto ao

uso dos termos corretos. Tendo a Linguística Aplicada como principal referencial teórico-metodológico, este artigo também se propõe a ser uma produção livre da linguagem acadêmica formal e neutra, pois em alguns momentos escolho me colocar como sujeito no contexto da pesquisa abordada, uma vez que estou inserido no grupo que esta pesquisa aborda.

Toda doença mata. Umas mais rápido que as outras, algumas somente em associação com outras e/ou outros fatores. No caso da IST causada pelo HIV, vemos uma constante corrida pela cura, de preferência esterilizante, aquela que não deixa rastros do vírus no corpo. Atualmente, o programa de tratamento do HIV no Brasil é tido como referência mundial, tanto pela sua eficiência e abrangência, quanto pela sua eficácia e gratuidade. As pessoas vivendo com HIV que fazem o tratamento da maneira correta atingem um grau de supressão em que a carga viral se torna indetectável e intransmissível até em relações sexuais desprotegidas.

Apesar disso, nenhuma outra doença, mesmo uma mais mortal e transmissível, como por exemplo a Covid-19, carrega tanto estigma, rótulos pejorativos e preconceitos que se expressam na língua pela utilização de terminologias equivocadas. A pesquisa supõe que a forma como o HIV e a AIDS são tratados midiaticamente deriva de questões muito mais sociais e culturais do que clínicas ou científicas. Por isso, nela toma-se como base a análise e comparação de como a doença foi primeiramente noticiada no Brasil e como ela ainda é noticiada nos dias de hoje.

Em um primeiro momento, trago a primeira notícia sobre a AIDS no jornal Folha de São Paulo, “O delírio do sexo nos Estados Unidos”, uma reportagem publicada em 07 de maio de 1983. Em seguida, busco analisar e comparar dois textos publicados recentemente para concluir quais mudanças ocorreram no discurso durante esse intervalo de quarenta anos.

O artigo traz em si o material necessário para se compreender o que é a AIDS, quais suas relações com a sociedade e quais os significados das terminologias que abrangem o período atual abordado por essa pesquisa. Ele também traz a noção do que é preconceito, estigma social e estereótipo e como estes se aplicam às pessoas que sofreram com a AIDS e vivem com HIV até hoje.

Para dar embasamento ao que se propõe, ele explora questões teóricas e faz a análise dos textos coletados pela pesquisa. Para confirmar sua validade científica, o artigo também explica o rumo metodológico que a pesquisa adotou. Para finalizar, ele mostra como as pessoas vivendo com HIV/AIDS ainda são denominadas nos meios de comunicação nos dias

de hoje, e como isso ainda reforça estigmas sociais sobre o tema.

## Fundamentação Teórica

A Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, mais conhecida como “AIDS<sup>2</sup>” – da sua sigla em inglês – é uma doença causada por uma Infecção Sexualmente Transmissível (IST) pelo Vírus da Imunodeficiência Humana, mais conhecido por “HIV<sup>3</sup>” – também da sua sigla em inglês. O HIV é um vírus que infecta e devasta o sistema imunológico, deixando-o frágil ao surgimento de outras infecções, estágio propício para a manifestação da AIDS. E, por ser uma infecção sexualmente transmissível, o HIV carrega um estigma social que causa segregação e preconceito.

Preconceito, palavra que vem do latim *praejudicium*, significa “prejuízo”. Quando o assunto é doença com risco elevado de morte em associação com a sexualidade, o preconceito e o estigma se fazem presentes em todos os aspectos possíveis, inclusive o da linguagem. O preconceito, vale dizer, também é um dos fatores que causam os índices elevados de fatalidade. No universo das produções acadêmicas, o preconceito é amplamente estudado, principalmente devido a seus aspectos sociais e filosóficos. A própria origem da palavra já nos alerta do prejuízo que ela pode causar.

Em *Novo Organum*, de 1620, Francis Bacon (2002) afirma que os preconceitos e os perigos que eles podem trazer para a sociedade podem ser solucionados através da ciência. Bacon é tido até hoje como um autor de referência na revolução científica. Através de seus estudos, podemos entender que noções erradas, preestabelecidas, são responsáveis pelos enganos cometidos na ausência das provas científicas. Logo, preconceitos conduzem a enganos, a cargas pesadas de prejuízos: seja para quem exerce o preconceito, que se distancia da possibilidade de aprender a lidar com o desconhecido, seja para quem sofre preconceito, pessoas que acabam por ser segregadas, por desconhecimento e má fé. Escreve Bacon:

Os ídolos e noções falsas que ora ocupam o intelecto humano e nele se acham implantados não somente o obstruem a ponto de ser difícil o acesso da verdade, como, mesmo depois de seu pórtico logrado e descerrado, poderão ressurgir como obstáculo à própria instauração das ciências, a não ser que os homens, já precavidos contra eles, se cuidem o mais que possam. (BACON, 2002, p. 13).

O problema em questão é que, mesmo presenciando os constantes avanços do debate científico nas mídias de maior circulação, ainda se observa a permanência do preconceito, associado a algumas palavras que adjetivam sentidos em nosso cotidiano. No caso específico

---

<sup>2</sup>*Acquired Immunodeficiency Syndrome*

<sup>3</sup>*Human Immunodeficiency Virus*

da infecção por HIV, que desde sua origem impõe o medo da morte, o preconceito reforça os estigmas que a sociedade constrói ao redor de quem vive com o vírus.

Na via de tentar diminuir os impactos que o preconceito e o estigma com HIV/AIDS causam, a Organização das Nações Unidas – ONU, através do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS – o UNAIDS, desenvolveu o Guia de Terminologia do UNAIDS. A premissa do Guia é a de que “a linguagem molda o pensamento e pode influenciar comportamentos. A utilização de linguagem apropriada tem o poder de fortalecer a resposta global à epidemia de AIDS” (UNAIDS, 2017). Inicialmente um guia linguístico criado para uso interno pelos profissionais da ONU, a UNAIDS passou a incentivar seu uso diário por todos ao redor do mundo, traduzindo e publicizando sua ideia. Atualizado pela última vez em 2017, o guia visa a fortalecer a resposta à epidemia de AIDS através da utilização das terminologias apropriadas ao falar do assunto.

O jornalismo, no começo da epidemia, exerceu um grande papel noticiando os casos de HIV e AIDS que se alastraram pelo mundo e na elaboração da prática discursiva sobre o tema, como é visto no primeiro texto analisado por esta pesquisa. Sendo assim, a sua adaptação às formas de ressignificar a pessoa vivendo com HIV na sociedade ainda é essencial. Para Darde (2006 p. 57), os veículos de comunicação possuem papel efetivo e responsável diante da sociedade, quer sejam veículos públicos ou privados, sendo o controle das suas publicações feito interna ou externamente. Cabe ao leitor decidir qual é a sua fonte confiável de informação.

Um dos principais compromissos dos veículos de comunicação, na prática do jornalismo, é o de denunciar as formas de injustiças e opressão na sociedade, porém defender esta tese significa levantar complicadas questões sobre a natureza e a estrutura da imprensa, tal como concebidas nas sociedades democráticas. (DARDE, 2006, p. 55)

Quando nos referimos à necessidade sentida pela Organização das Nações Unidas de tornar público um documento de orientação interna para convidar a todos, inclusive os meios de comunicação, a ajudar a reduzir os impactos de uma pandemia que já dura 40 anos através de reeducação do discurso, estamos falando de uma entidade com base científica, portanto verídica, ensinando como manifestar respeito de modo a tentar diminuir o impacto que a própria imprensa causou na vida de tantas pessoas que já até morreram.

Na década de 1980, enquanto os Estados Unidos da América já tinham ciência da epidemia que tomava conta principalmente da Califórnia, no Brasil o assunto só aparecia em algumas traduções e revistas semanais. Batizada inicialmente de GRID (Gay related

immunodeficiency – Imunodeficiência relacionada aos gays), a doença ainda não tinha causa, somente efeito e público. Naquele momento, não saber como era transmitida foi a lacuna necessária para que o indivíduo que não fosse gay ou não tivesse viajado para o exterior se considerasse livre da possibilidade de infecção.

No Brasil, a doença foi notícia quando apareceu a primeira vítima, o costureiro Markito. O fato foi o gatilho necessário para que fossem importados termos como “câncer gay”, “mal americano” e “mal da classe artística”, os grupos nos quais a AIDS já se manifestava:

Os gays, que cada vez mais são relacionados à doença, acabariam se tornando um perigo para a sociedade por serem pessoas que carregariam um vírus desconhecido e letal. Caso a doença fosse considerada um risco para a sociedade brasileira, quem seria considerado responsável? (VITIELLO, 2009, p. 44).

A imprensa explorou o sensacionalismo que o uso pejorativo dos termos implicava. Além das fontes religiosas e jornalísticas, até mesmo no campo da ciência, por conta da dificuldade de sequenciar geneticamente o vírus, a AIDS passou a ser encarada como uma vingança da natureza contra condutas homossexuais, entendidas como imorais. Na imprensa, o que prevaleceu não foi a intenção de informar com responsabilidade social, mas sim a de noticiar a AIDS de forma alarmante e sensacionalista, o que acabou por forjar a imagem deturpada dos enfermos e da enfermidade em si:

Se por um lado alguma informação clara chegava à sociedade, por outro a informação quanto às formas de transmissão era muito confusa. As autoridades médicas chegavam a afirmar que a Aids poderia ser transmitida até pelo ar. É o que vemos na declaração de um cientista americano, na reportagem da Folha de S. Paulo, “Novas revelações preocupam homossexuais”, quando este afirma que foi encontrado o vírus na saliva de indivíduos soropositivos e que, possivelmente, esses portadores poderiam transmitir o HIV para indivíduos que estivessem à sua volta. (VITIELLO, 2009, p. 53).

Com o passar do tempo, a doença atingiu o grupo dos hemofílicos, mulheres e crianças. A imprensa passou a relativizar os termos, determinando tais pessoas como “grupo de risco” para a doença. Não satisfeita, precisando dar um nome para a imagem de pessoas famosas vivendo com HIV, constantemente estampadas em jornais e revistas, a imprensa passou a utilizar o termo “aidético<sup>4</sup>” para designar a identidade das pessoas que haviam sido infectadas pelo HIV.

---

<sup>4</sup>Sobre o termo aidético, o guia recomenda: “Jamais utilize este termo. Além de incorreto, é estigmatizante e ofensivo. O termo recomendado é pessoa vivendo com HIV, pessoa soropositiva, HIV-positiva.”

A partir de 1987, entramos em um outro momento, a imprensa passa a utilizar o termo “aidético”. Todas as pessoas que contraíam o HIV passaram assim a serem chamadas. Surge, então, uma nova identidade que abrange diferentes grupos: a mulher aidética, o gay aidético, o hemofílico aidético. A História nos mostra que, infelizmente, este termo passou a ter um significado pejorativo e os doentes de AIDS o rejeitam veementemente até hoje. (LIMA, 2014, p. 24).

Em 1991, o jogador de basquete Magic Johnson tornou pública a sua decisão de se afastar do esporte por conta da sua sorologia. Questionado, tendo que vir a público novamente para afirmar sua heterossexualidade, ele aproveitou dos holofotes para criar uma fundação de resposta ao HIV, a Fundação Magic Johnson. Em resposta a este fato, a imprensa buscou uma nova nomenclatura para designar quem era soropositivo para HIV, mas não tinha a aparência física semelhante às fotos publicadas dos sofriam com as mazelas da manifestação da AIDS. Foi então que surgiu o termo “assintomático”, designando pessoas que viviam com o vírus, mas que não tinham manifestação da síndrome em sua aparência física. Como consequência, o termo “aidético” se tornou mais ofensivo e carregado de estereótipos, sendo constantemente empregado por quem quisesse abordar o sofrimento de quem sofria com a AIDS.

Atualmente, na imprensa, o assunto tem sido abordado em matérias com caráter científico. O uso dos termos pejorativos diminuiu nas reportagens, as colunas passaram a focar na cura, na vacina e no tratamento, não mais em pessoas conhecidas que revelam a sua sorologia. Mesmo assim, ainda é possível encontrar registros dos dois cenários na Folha de São Paulo, o objeto de estudo desta pesquisa. Ao mesmo tempo em que a coluna de um especialista no assunto, o infectologista Esper Kallás, aborda as terminologias relacionadas a infecção de forma correta e sem margem para subentendimentos, também vemos os repórteres Paulo Sadaña e Isabella Menon citarem “indivíduos HIV positivo” em um contexto equivocado na reportagem da edição impressa de 25 de outubro de 2021.

O ano é 2021. Estamos vivendo em um mundo que parece apocalíptico. Uma pandemia tomou conta da sociedade e nos ensinou a importância do cuidado com a saúde. Mas não só isso, nos ensinou também sobre notícias falsas, pesquisas científicas, fatos e coleta de dados. Saltamos do senso comum para uma guerra de narrativas que custa vidas e, no meio disso, dispomos de uma ferramenta comunicacional que tem a obrigação ética de estar preocupada com a veracidade do teor da narrativa: o jornalismo.

Em um momento em que o discurso é constantemente reafirmado e questionado, abre-se espaço para terminologias adequadas e termos científicos e médicos presentes no noticiário. As notícias passam a explicar sobre contágio, prevenção, tratamento e *fake news*,

na tentativa de informar com precisão e tentar diminuir o impacto que a Covid-19 causou em todo o mundo. Nesta guerra, a narrativa correta pode salvar vidas, combatendo as *fake news* que contribuem para a lotação de alas hospitalares.

## **A Teoria Social e Análise Crítica do Discurso por Fairclough**

Não é possível mudar o mundo apenas por desejá-lo melhor. É preciso também aprender e ensinar a utilizar a fundamentação científica de forma que faça sentido para a sociedade, para que essa mudança seja de fato impactante. E é isso que eu, pessoa vivendo com HIV e autor deste artigo, tenho como referência ao pensar no impacto social de um discurso errôneo, produzido por um veículo de comunicação de abrangência nacional. É realmente prejudicial para a sociedade permanecer no erro de ainda utilizar termos inadequados para se referir a qualquer contexto social em que está inserida uma pessoa que vive com HIV porque isso as prejudica. Prejuízo esse que se repete por reafirmar um mau trato, por tocar em uma ferida ainda sangrando em muitos, ou por simplesmente fortalecer o discurso daqueles que não compreendem ou não respeitam o que diz a ciência. Fairclough toma Ferdinand Saussure como ponto de partida para desenvolver a sua Teoria Social do Discurso. Para ele, a fala não é acessível a um estudo sistemático pois ela é uma atividade individual. Ou seja, a quantidade de variação que o falar apresenta torna o discurso falado impossível de ser sistematizado. Sendo assim, nesta pesquisa, o estudo da língua discorre sobre a sistematização da língua, pela escrita, e não sobre o uso da fala.

Considera-se a fala como não acessível ao estudo sistemático, por ser essencialmente uma atividade individual: os indivíduos usam uma língua de formas imprevisíveis, de acordo com seus desejos e suas intenções, uma *langue* (língua) que é em si mesma sistemática e social. Os linguistas nessa tradição identificam a *parole* para ignorá-la, pois a implicação da posição saussureana é que qualquer estudo sistemático da língua deve ser um estudo do próprio sistema, da *langue*, e não do seu 'uso'. (FAIRCLOUGH, 2001, p. 90)

É com essa “sistematização da língua” em mãos que a UNAIDS tenta implementar o seu Guia de Terminologia, com foco na aplicação dentro do sistema da linguagem. Independentemente do idioma, o Guia visa um uso sistematizado em todas as suas traduções, para que o sentido seja o mesmo para todas as sociedades, mesmo que elas falem línguas diferentes umas das outras.

Ao tratar do significado da palavra “discurso”, Fairclough propõe também considerar o uso da linguagem como prática social, não individual ou alterada por variáveis situacionais.

Neste caso, há dois pontos a serem levados em consideração: o fato do discurso ser uma ação e o fato dele ser uma relação dialética com a estrutura social, ou seja, um resultado do uso da linguagem como prática social, uma reação. Sendo assim, o discurso é a ação e a reação, é o uso da linguagem e seus impactos em determinada sociedade.

A Teoria Social do Discurso torna possível a análise de textos jornalísticos sobre as pessoas vivendo com HIV ao permitir uma análise da articulação entre discurso e sociedade, em que a linguagem impacta e é impactada pela estrutura social. A escolha da Análise Crítica do Discurso (ACD) como método, portanto, não foi aleatória. Para o próprio autor, a ACD é mais do que uma simples ferramenta que utilizamos quando necessário e depois guardamos na caixa. Ela é um método produtivo para discorrer sobre experiências com a linguagem e ainda muito mais. Neste caso, o uso sistemático da língua, a sua forma textual:

Devo declarar previamente que guardo certas reservas quanto ao conceito de método. Não é difícil pensar em método como uma espécie de habilidade transferível se considerarmos a definição do termo como uma técnica, uma ferramenta numa caixa, da qual se pode lançar mão quando necessário e depois devolvê-la. A ACD, na minha visão, é muito mais uma teoria que um método, ou melhor, uma perspectiva teórica sobre a língua e, de uma maneira mais geral, sobre a semiose. (FAIRCLOUGH, 2005, p. 121)

Para utilizar a ACD como método nesta pesquisa é preciso compreender que a prática discursiva depende do contexto em que o texto está inserido, ou seja, para entendê-lo é necessário analisar as mudanças culturais e sociais que ocorrem no meio onde ele é produzido. Por isso, tive o cuidado de analisar as matérias considerando seu local e data de publicação, e de serem veiculadas em um jornal de veiculação nacional.

Enquanto a prática social é o ambiente externo e a prática discursiva é o contexto, o texto é a materialização do discurso. Vale ressaltar que tais esferas encontram-se separadas apenas com objetivos de análise, na prática, elas trabalham em uníssono. A prática discursiva funciona como uma mediação entre a prática social e o texto. (LIMA, 2014, p. 47)

Para Lima (2104), Fairclough também propõe a Análise do Discurso em um modelo tridimensional que compreende a prática social, a prática discursiva e o texto. Portanto, fica delimitado aqui a comparação do vocabulário utilizado nas matérias da Folha de São Paulo com as indicações do Guia de Terminologia do UNAIDS, buscando entender o que está presente nos textos que abordam as pessoas vivendo com HIV, analisando e contextualizando a prática social e a prática discursiva no emprego das terminologias.

## **Procedimentos Metodológicos**

Esta é uma pesquisa descritiva e qualitativa que, através de revisão bibliográfica da Teoria Social do Discurso e da Análise Crítica do Discurso, busca analisar e comparar as terminologias utilizadas em textos no jornal Folha de São Paulo na cobertura do tema que abrange as pessoas que vivem com HIV. Os dados foram coletados a partir de experiências pessoais de incômodo com a utilização inadequada e estigmatizada de termos para abordar os temas HIV e AIDS. Como referência principal, utilizo o Guia de Terminologia do UNAIDS, atualizado frequentemente desde seu lançamento em 2014 no Brasil, para apontar como se referir de forma adequada, evitando estigmas prejudiciais a indivíduos infectados como eu.

A pesquisa foca em três textos publicados no jornal Folha de São Paulo. O primeiro, escrito pelo correspondente Paulo Francis direto de Nova Iorque, é um texto veiculado em 1983, período do surgimento da infecção e da doença. O segundo, escrito por Paulo Sadaña e Isabella Menon, trata da cobertura de uma fala do Presidente da República, Jair Bolsonaro, em outubro de 2021. E o terceiro é um artigo de opinião escrito pelo infectologista Esper Kallás e aborda uma tentativa de imputar criminalmente uma pessoa que vive com HIV por não ter revelado sua sorologia antes de manter relações sexuais sem camisinha com quem a acusava.

## **Análise dos Dados**

O primeiro texto foi veiculado em 07 de maio de 1983 pelo Jornal Folha de São Paulo e leva o título de “O delírio do sexo nos Estados Unidos”. Ele é escrito por Paulo Francis, um correspondente de Nova Iorque, e parece colocar em xeque o papel social do jornalismo.

Desde o primeiro parágrafo do texto, o jornalista escolhe utilizar termos como “há na praça” para significar algo que circula livremente por aí. Expressões como “já matou mais de mil pessoas”, “até de pneumonia” e “o corpo não reage, não importa a medicação” sugerem um alto número de mortalidade e falta de solução.

Isso foi, principalmente para a sociedade da época, algo extremamente alarmante, pois o conhecimento sobre medicina e os seus avanços ainda ficava restrito a grupos sociais de médicos e farmacêuticos. Mesmo nos círculos das elites, o debate e o conhecimento permaneciam ausentes.

O texto da Folha discorre, nos parágrafos a seguir, sobre o público afetado por essa nova doença, dando ênfase aos homossexuais, drogados e haitianos. Ele descreve, principalmente, como os homossexuais eram os que faziam pressão através de movimentos sociais organizados para que os representantes políticos ajudassem financeiramente na causa.

O correspondente então elabora uma análise social sem citar dado algum. Cita números que soam aleatórios sobre infectados, não cita fontes para essas estimativas, adquirindo assim um caráter de texto sensacionalista.

Como todos os parágrafos do texto de 1983 da Folha de São Paulo exemplificam, a descoberta da AIDS pelo mundo adoeceu uma sociedade inteira que, naquele início de década de 1980, havia testemunhado mobilizações sociais organizadas por homossexuais em busca do seu livre direito de amar a quem quer que fosse.

A falta de conhecimento sobre a AIDS naquele instante abriu uma lacuna que foi preenchida por muito moralismo e julgamentos, atraindo a atenção de pessoas que defendiam os bons costumes da época. Muitos gays “voltaram para o armário”, tanto como forma de reclusão e proteção, como também de exclusão, pois havia motivos suficientes para rejeitar e segregar os comportamentos que, além de inadequados e inaceitáveis para os moralistas, agora eram julgados como potencialmente mortais. Ser gay em tempos de AIDS era sinônimo de sentença de morte, sugeriu a primeira matéria da Folha para o Brasil. Este texto, que introduziu o tema do vírus para muitos brasileiros, favorecia o ponto de vista de que o melhor seria não ser gay de forma alguma.

Quando o assunto é AIDS, é preciso reafirmar o quanto a imprensa se pauta por lucros, procurando vender informação sobre temas de forte interesse público e, conseqüentemente, de grande impacto social. Em qualquer lugar do mundo, em qualquer jornal e até mesmo dentro da produção médica ou científica, por muitos anos, a AIDS foi um assunto rentável, atraindo interesse do público e grandes retornos financeiros.

### **A AIDS hoje na Folha e as terminologias utilizadas**

O segundo texto analisado foi veiculado em 24 de outubro de 2021 e trata da cobertura de uma afirmação feita pelo Presidente da República, Jair Bolsonaro, durante uma transmissão ao vivo para milhares de pessoas em sua página no Facebook. O Presidente afirmava ter em mãos uma reportagem que dizia que pessoas vacinadas contra Covid-19 estavam desenvolvendo AIDS. O texto compôs o caderno “Equilíbrio e Saúde” do jornal Folha de São Paulo, em formato online e impresso.

O texto inteiro flui muito bem com as informações, principalmente demonstrando um cuidado focado em reprisar e citar falas com exatidão para não comprometer o seu conteúdo.

No primeiro parágrafo, já nos deparamos com a citação da fala do Presidente da República, em que ele utiliza a expressão “desenvolvendo a síndrome da imunodeficiência adquirida - AIDS”. Segundo o Guia de Terminologia UNAIDS, ninguém desenvolve AIDS. A AIDS é uma manifestação que acontece após a destruição do sistema imunológico provocada pela replicação do HIV, momento entendido como uma síndrome adquirida.

No segundo parágrafo, encontramos duas terminologias presentes no Guia, “transmissão do HIV” e “o vírus da AIDS”. A primeira está se referindo da forma correta, pois ela é o indicativo de uso para evitar termos como “pegar HIV”. Porém, a segunda não está empregada da maneira correta. De acordo com o Guia, “a AIDS é uma síndrome clínica, portanto é incorreto se referir ao HIV como vírus da AIDS”.

No sexto parágrafo, encontramos a terminologia “fragmentos de HIV” aplicada de forma correta, significando pedaços do vírus. No sétimo, oitavo e nono parágrafo consta apenas uma referência ao HIV, neste caso, a terminologia também utilizou corretamente o seu significado.

No décimo parágrafo, ao citar indiretamente uma fala do infectologista Jamal Suleiman, encontramos as terminologias “indivíduos HIV positivos” e “vírus causador da Aids”. Segundo o Guia UNAIDS, uma pessoa HIV positiva é exclusivamente aquela que possui

carga viral positiva para o vírus HIV. As pessoas em tratamento antirretroviral após certo tempo possuem carga viral indetectável, ou até mesmo negativa, o que impossibilita a transmissão do vírus e a sua detecção em exames. Ou seja, uma pessoa HIV positiva é aquela que possui carga viral suficiente para ser detectada e é entendida como uma possível transmissora do mesmo. No Brasil, todas as pessoas vivendo com HIV são classificadas como prioritárias para receber o imunizante contra a Covid-19, não somente as positivas. Ainda segundo o Guia, o HIV não causa a AIDS. Como já explicado anteriormente, ela é uma manifestação clínica e o vírus apenas deteriora o sistema imunológico. Ou seja, existem pessoas que, mesmo com o sistema imunológico comprometido, não apresentam manifestação da AIDS.

No décimo segundo parágrafo, há citação de uma fala do infectologista Vinícius Borges em seu Twitter, em que vemos novamente o uso de terminologia sobre “o que causa AIDS”. Porém, desta vez, empregada de forma correta, pois o infectologista se refere às mazelas sociais que de fato causam AIDS, como o preconceito e o estigma que impedem as pessoas de se testarem. Isso faz com que elas descubram a infecção pelo HIV somente quando a AIDS já se manifestou.

No décimo terceiro parágrafo, temos o emprego de mais uma terminologia indicada pelo Guia. Novamente, na citação da fala de um infectologista em seu Twitter, desta vez de Gerson Salvador, o autor do blog Linha de Frente da Folha de São Paulo, que se refere a “pessoa vivendo com HIV” de forma correta para se referir a quem está infectado pelo vírus.

Vale ressaltar também que a matéria relata a fala do presidente de uma nação, fato que, por si só, já contextualiza a necessidade do uso das terminologias corretas no nosso cotidiano. Quarenta anos depois do surgimento dos primeiros casos de HIV no mundo, é inconcebível que a fonte oficial de uma nação emita uma mensagem contextualizada no mesmo pânico que vivemos durante os anos mais letais desta epidemia que hoje possui controle.

A Lei nº 9313/96, de autoria do então senador José Sarney, garante o acesso gratuito ao tratamento antirretroviral, aumentando a expectativa e a qualidade de vida de milhares de pessoas que vivem com HIV no Brasil. Na maioria dos casos, este é o fato que impede o sistema imunológico daqueles que fazem a adesão correta ao tratamento de manifestarem AIDS.

## **“Viver com HIV não é crime”**

Escolhi como título desta pesquisa o mesmo título do terceiro texto a ser analisado, veiculado na versão digital do jornal Folha de São Paulo, em 12 de outubro de 2021, em coluna de um especialista no assunto. O texto tem autoria de Esper Kallás, infectologista, professor titular do departamento de moléstias infecciosas e parasitárias e pesquisador na Faculdade de Medicina na Universidade de São Paulo. Acredito que seja o que grita dentro de mim toda vez que algo na imprensa me atinge onde dói.

Nesta análise, de acordo com o Guia de Terminologia UNAIDS, não há sequer um erro de utilização das terminologias. E foi por isso que este texto também foi escolhido. É necessário observar que, quando o autor estuda e se compromete com o tema, é possível evitar os erros de terminologias.

No primeiro parágrafo, já nos deparamos com a terminologia “coquetel de tratamento”. Segundo o Guia, a denominação “coquetel” está em desuso porque a maioria dos casos atuais de tratamento antirretroviral tem sido simplificado, com apenas um ou dois comprimidos. Porém, o Guia também enfatiza que ainda há pessoas que, por conta de vários fatores, precisam tomar vários medicamentos para conseguir conter a replicação do HIV em seu corpo e que nestes casos ainda é correto denominar a terapia antirretroviral de “coquetel de tratamento”.

No segundo e no terceiro parágrafo, encontramos termos já explicados anteriormente como “pessoas vivendo com HIV” e afins. No quinto parágrafo, encontramos mais uma vez a palavra coquetel, mas dessa vez em “tratamento com o coquetel de antirretrovirais”. Como já explicado, a terminologia está em desuso, mas ainda é aplicada de forma correta quando se refere a vários medicamentos.

No sétimo parágrafo, há o uso da expressão “infecções sexualmente transmissíveis”, que é a terminologia adequada para abordar qualquer infecção transmitida pelo contato sexual. Atualmente, é uma terminologia bastante utilizada, inclusive adotada pelo Sistema Único de Saúde, que substitui termos como “doença venérea” e “doença sexualmente transmissível - DST”.

No oitavo parágrafo, nos deparamos novamente com “carga viral indetectável”, terminologia já abordada anteriormente e que, de acordo com o Guia de Terminologia UNAIDS, significa que a pessoa está infectada pelo HIV, mas não possui carga viral detectável ou possibilidade de transmitir o vírus por via sexual.

No nono parágrafo, o autor resolve o leve desconforto causado pelo termo “coquetel”, utilizado seguidamente no texto. Apesar de parecer redundante, a forma como ele o utiliza explica porque essa terminologia foi utilizada por todo o texto. Ao utilizar “remédios do coquetel antirretroviral”, fica clara a intenção do autor de se referir a tratamentos com mais medicamentos do que a maioria – fato que acontece quando o tratamento padrão, o que combina Dolutegravir, Lamivudina e Tenofovir em apenas dois comprimidos, falha e é necessário fazer um estudo do código genético do vírus que a pessoa está infectada para entender quais são os medicamentos que funcionarão, fazendo com que o tratamento simples fique mais complexo, com vários medicamentos e até possíveis efeitos colaterais. É evidente que existem centenas de medicamentos que compõem o tratamento do HIV, neste caso relatado pelo autor, ele se refere a mais medicamentos que o tratamento padrão simples, portanto, são um coquetel antirretroviral.

A comparação dos resultados comprova que já avançamos na produção e circulação de textos que utilizam terminologias corretas na cobertura do tema HIV e AIDS. Na rotina de uma redação jornalística, sua incorporação é cada vez mais necessária para prover respeito e dignidade às milhares de pessoas que vivem com o vírus.

## Considerações Finais

Ser uma pessoa vivendo com HIV quarenta anos depois da descoberta da doença ainda é muito difícil. Você lida com pequenas violências, prejuízos e desrespeitos todos os dias, em todos os ambientes onde a sua segurança individual não prevalece. Ao final, esta pesquisa só reforça um sentimento que há dentro de mim desde que fui diagnosticado com o vírus: precisamos de informação, reflexão e empatia com as pessoas que vivem com HIV.

A existência de um Guia de Terminologia desenvolvido pela Organização das Nações Unidas é um fato notório para repensarmos se estamos realmente fazendo o suficiente para respeitar as pessoas que vivem com este vírus, que não são culpadas por sua condição. É possível afirmar que o jornalismo também foi responsável pela criação do estigma enfrentado por pessoas vivendo com HIV. E que isso faz com que nós, infectados, sintamos que ainda precisa partir das redações a responsabilidade social de se referir corretamente ao falar de nossa condição e todo o contexto que ela abrange.

Como visto nos resultados, há um progresso significativo em relação ao texto de 1983, mas ainda se cometem deslizes que poderiam ser facilmente evitados, por exemplo, se o jornal instituir uma leitura obrigatória do Guia para os seus colaboradores que vão cobrir o tema. Algo notório que aconteceu por parte do infectologista que escreveu o terceiro texto e que intitula essa pesquisa. Vale ressaltar também que o guia possui apenas quarenta e seis páginas no total, uma leitura rápida e de fácil consulta

Para mim, e imagino que para todos que vivem sob a mesma condição, ainda é violento lidar com discursos que reforçam a ignorância popular a respeito do tema HIV/AIDS. Sempre me pergunto se custa muito cumprir com a responsabilidade social no exercício da função de um jornalista. Afinal, esse profissional jurou “empenhar todos os seus atos e palavras, esforços e conhecimentos para a construção de uma nação consciente de sua história e capacidade”. Espero que esta seja uma pesquisa que, mesmo que ainda básica, reverbere nas gerações que formarão as redações do futuro. E que este seja um assunto cujo alcance supere, em sua amplitude, os efeitos da demonização da pessoa vivendo com HIV, designada como “aidética” durante décadas – que hoje estejamos prontos para corrigir nosso interlocutor, ao ouvir esta palavra.

## **Anexo 1 – Textos analisados**

### **Texto 1: “O delírio do sexo nos Estados Unidos” – Paulo Francis de Nova York**

Só em Nova York cerca de 18 mil pessoas se encontraram num anfiteatro gigante pedindo auxílio federal para combater a chamada “Aids”, que traduzida ou em inglês é hediondo jargão médico. Quer dizer que há na praça, já matou mais de mil pessoas, uma deficiência imunológica que, em consequência, mata gente até de pneumonia (o corpo não reage, não importa a medicação), quando não leva a câncer (Carcinoma Kaposi, o nome do médico que o descobriu).

“Aids” dá em 70 por cento dos casos em homossexuais, drogados e, curiosa e inexplicavelmente, em haitianos. Os homossexuais formam o “lobby” por fundos, com apoio do prefeito Ed Koch, atrizes como Susan Sarandon e Patti Lupone (a Evita americana). Não vão ganhar novos fundos. Reagan não dá... Em Nova York, o protesto foi civilizado. Em São Francisco, onde há estimados cerca de 25 por cento de homossexuais (contra 12 por cento de Nova York), houve desfiles em que os líderes exigiam fundos, culpando o governo de “não dar fundos” pelo alastramento da doença.

Se pesquisa, claro, em toda parte dos EUA. Mas é o fato que o governo federal não aumenta, o que é a palavra correta, os fundos já disponíveis. Mas o governo fez isso com todos os programas domésticos. Reagan até que não é homofóbico. Ao contrário, foi a intervenção pessoal dele que garantiu a derrota dos homofóbicos em Los Angeles, num plebiscito em que se pedia (sem sucesso) que homossexuais fossem proibidos de ensinarem e exercerem cargos públicos. Velho ator, Reagan não se impressiona com homossexualismo. Se se impressionasse, cairia no ridículo em Hollywood.

Os homossexuais são, em parte, responsáveis pelo atraso em iniciar a pesquisa. Quando o “Times” noticiou a doença três anos atrás (sic), o colunista e líder “gay” Arthur Bell, do “Village Voice”, caiu de pau no jornal, acusando-o de fazer o jogo da “maioria moral”. O “Times”, já tido como homofóbico (em verdade, evita o assunto), silenciou. Quando a coisa se agravou, Bell (um bom jornalista) foi o primeiro a pôr a boca no trombone.

É “homofóbico” falar ou silenciar? Um amigo meu que pesquisou o assunto, ao relatá-lo no Brasil, omitiu que entre os pacientes do médico que entrevistou estão dois comissários de bordo brasileiros. Não quis ofender os homossexuais brasileiros. Talvez tenha ofendido, sem querer.

Ninguém sabe ainda o que causa a “Aids”. Se fala que é o excesso de contágio nos homossexuais, seringas sujas em drogados, mas e os haitianos? Silêncio. Os médicos tentam, como de costume talvez, dada a tendência atual, chateados porque não podem fazer algum transplante...

A explosão homossexual é apenas um aspecto da explosão sexual em nosso tempo. É muito visível, porque 20 anos atrás seria inconcebível, exceto em países árabes, o homossexualismo ostensivo de hoje em dia. Em Nova York e outras cidades mais civilizadas, alguns minutos na rua nos dão uma medida dos presumíveis um milhão de homossexuais na cidade. A maioria, ao contrário do passado, não se faz afeminada. Existe uma moda “butch” (palavra que já se referiu à mulher homossexual), de bigode, camisa de manga curta, cabelo rente, e, se há grana, o bracelete de escravo da Cartier (outra pessoa tem a chave), sempre despontando em botas de combate (moda copiada pelas feministas). Os líderes e não poucos adeptos proclamam a alegria da vocação, daí a palavra “gay”, que quer dizer alegre e já foi usada pejorativamente pelos heterossexuais zombeteiros, até que assumida pelo movimento.

Sou favorável a que cada um se divirta como pode, sem partilhar as superstições sobre o assunto, mas há talvez um excesso de liberação aqui. Não que os homossexuais não devam se conter etc. Mas, por exemplo, uma mulher que só pensa em cama com homens recebe o apelido de “ninfomaníaca”. Um cavalheiro incontível e priápico (sic). As duas palavras são clínicas. Ninguém reclama. Parece claro que uma tal devoção do sexo é excessiva e distorce o potencial da personalidade de heterossexuais. É coisa de criança pensar em sexo o tempo todo. Mas, é claro, os homossexuais conseguiram cortar qualquer crítica à preocupação excessiva que tantos (não todos) têm com sexo, que transformam numa obsessão que não conhece hora, numa causa que criaria uma sociedade à parte dentro da sociedade. Freud e Rycroft escreveram que o homossexualismo não é substantivo, mas adjetivo. Ou seja, é produto de outra coisa (Freud, de desenvolvimento emocional, Ricroft, que é sintoma de confusão de identidade), mas não é toda personalidade do ser humano. A maioria dos homossexuais, em sociedades onde as barreiras caíram, discorda. Muito dos pacientes da “Aids” em Nova York vieram de bares onde as pessoas não se falam ou se apresentam sequer, assumindo apenas as posturas desejadas toda noite e aguardando o fluxo do tráfego. Devidamente documentado isso, não pode ser mostrado ao povo brasileiro, cristão e ordeiro...

Mas é certamente injusto nos fixarmos em homossexuais, na sociedade americana. O bombardeio sexual é completo. Segundo vários estudos, o melhor na Harvard Review, cerca de 95 por cento dos comerciais, de café a dor na coluna (sic), têm estímulos ao sexo. A mídia

dita respeitável “titila” o público suburbano com as (supostas) andanças sexuais dos famosos. As revistas, bem, aí há vários carbonos. Multipliquem por mil, dobrem para dar sorte e terão uma medida inicial do que é a sociedade americana. Há filmes, teatros, TVs, tudo mostra o que pode. É uma das maiores, se não a maior indústria dos EUA.

Não vou sequer falar de pornografia. Dá mais de 40 bilhões de dólares ao ano. De um bode a uma criança, há mulheres que são chicoteadas, etc., tudo está à venda.

A maioria das pessoas que conheço está profundamente entediada com isso. Ninguém toma posição (a maioria das pessoas que conheço escreve) porque ninguém quer ajudar a “maioria moral”, ou voltar ao tempo em que não se podia cantar “Body and Soul” no rádio porque “body” quer dizer corpo. Não acabou há tanto tempo assim.

Mas isso traz “felicidade”, como dizem? Nora Ephron diz que há “200 mulheres para um homem” em Nova York. Sei de uma mulher que sai toda noite com o namorado porque que se ele sair sozinho ela seja desertada, outra controla o senhor pelo gasto de gasolina no carro. Escritores notam que as mulheres conscientemente liberadas continuam tentando o mesmo “número” de fragilidade e desamparo de anos idos e que ficam furiosas quando não dá certo. Estou falando de mulheres porque os homens (que conheço) não precisaram ser liberados, ainda que, diriam as feministas, precisem ser domesticados pelas mulheres, ou, acrescenta Grace Glueck, ativista, para as “mulheres que ainda acreditam em homens”. É interessante esse raciocínio. Essas mulheres acham que os homens são estáticos, que ouviram e vão aguentar pra sempre, sem protesto, que as feministas os ataquem, sem reagir, ainda que – o mais frequente – pela indiferença ou animalização de relações (também frequente). Muitos amigos meus, de esquerda, ficaram estarecidos quando a direita, depois do golpe de 1964, passou a persegui-los. Nunca fiquei sabendo o que esperavam que a direita fizesse... Idem, os homossexuais sob a ameaça da “Aids” imaginam que aqueles que os odeiam, por serem homossexuais, não estão agora rindo e gozando o advento da “Aids”. A ingenuidade, como a burrice, é uma constante histórica...

# O delírio do sexo nos Estados Unidos

Paulo Francis,  
de Nova York

Só em Nova York cerca de 18 mil pessoas se encontraram num antiteatro gigante pedindo auxílio federal para combater a chamada "Aids", que traduzida em inglês é hediência, já matou mais de mil pessoas, uma deficiência imunológica, que, em consequência, mata gente até de pneumonia (o corpo não reage, não importa a medicação), quando não leva a câncer (Carcinoma Kaposi, o nome do médico que o descobriu).

"Aids" dá em 70 por cento dos casos em homossexuais, drogados e, curiosa e inoportunamente, em halitanos. Os homossexuais formam o "lobby" por fundos, com apoio do prefeito Ed Koch, alívio como Susan Sarandon e Patti Lupone (a Evita americana). Não vão ganhar novos fundos. Reagan não dá... Em Nova York, o protesto foi civilizado. Em São Francisco, onde há milhares cerca de 25 por cento de homossexuais (contra 13 por cento em Nova York), houve desfiles em que os líderes exigiam fundos, culpando o governo "de não dar fundos" pelo agravamento da doença.

Se pesquisa, claro, em toda parte dos EUA. Mas é fato que o governo federal não aumenta, o que é a palavra correta, os fundos já disponíveis. Mas o governo fez isso com todos os programas domésticos. Reagan até que não é homofóbico. Ao contrário, foi a intervenção pessoal dele que garantiu a derrota dos homofóbicos em Los Angeles, num plebiscito em que se pedia (sem sucesso) que homossexuais fossem proibidos de ensinarem e exercerem cargos públicos. Votou não. Reagan não se impressiona com homossexualismo. Se se impressionasse, cairia no ridículo em Hollywood.

Os homossexuais são, em parte, responsáveis pelo atraso em iniciar a pesquisa. Quando o "Times" noticiou a doença três anos atrás (sic), o jornalista e líder "gay" Arthur Bell, do "Village Voice", caiu do pau no jornal, acusando-o de fazer o jogo da "maioria moral". O "Times", já líder como homofóbico (em verdade, evita o assunto), silêncio. Quando a coisa se agravou, Bell (um bom jornalista) foi o primeiro a pôr a boca no mundo.

É "homofóbico" falar ou silenciar? Um amigo meu que pesquisou o assunto, no relatório ao Brasil, omitiu que entre os pacientes do médico que entrevistou estão dois comissários de bordo brasileiros. Não quis ofender os homossexuais brasileiros. Talvez tenha ofendido, sem querer.

Ninguém sabe ainda o que causa o "Aids". Se fala que é o excesso de contágio nos homossexuais, seringueira suja em dirigidos, mas e os halitanos? Silêncio. Os médicos tentam, como de costume talvez, dada a tendência atual, chafurdos porque não podem fazer algum transplante...

A explosão homossexual é apenas um aspecto da explosão sexual em nosso tempo. É muito visível, porque 20 anos atrás seria inconcebível, exceto em países árabes, o homossexualismo extensivo de hoje em dia. Em



Nova York e outras cidades mais civilizadas, alguns minutos na rua nos dão uma medida dos presumíveis um milhão de homossexuais na cidade. A maioria, no contrário do passado, não se faz afeminada. Existe uma moda "butch" (palavra que já se referia à mulher homossexual), de bligode, camisa de manga curta, cabelo rente, e, se há grama, o bracetete do estribo da Cartier (outra pessoa tem a chave), sempre despretendendo em botas de combate (moda copiada pelas feministas). Os líderes e não poucos adeptos proclamam a alegria da vocação, daí a palavra "gay", que quer dizer alegre e já foi usada pejorativamente pelos heterossexuais zombeteiros, até que assumida pelo movimento.

Sou favorável a que cada um se divirta como pode, sem partilhar as superstições sobre o

assunto, mas há talvez um excesso de liberação aqui. Não que os homossexuais devam se conter etc. Mas, por exemplo, uma mulher que só pensa em cama com homens recebe o apelido de "ninfomaniaca". Um cavalheiro incontrolável é prático (sic). As duas palavras são clínicas. Ninguém reclama. Parece claro que uma tal devoção ao sexo é excessiva e distorce o potencial da personalidade de heterossexuais. É coisa de criança pensar em sexo o tempo todo. Mas, é claro, os homossexuais aqui conseguiram cortar qualquer crítica à preocupação excessiva que tantos (não todos) têm com sexo, que transformam numa obsessão que não conhece hora, numa causa que criaria uma sociedade à parte dentro da sociedade. Freud e Rycroft escreveram que o homossexualismo não é substantivo, mas ad-

jetivo. Ou seja, é produto de outra coisa. Freud, de desenvolvimento emocional atrofiado. Rycroft, que é sintoma de confusão de identidade, mas não é toda a personalidade do ser humano. A maioria dos homossexuais, em sociedades onde as barreiras caíram, diz certo. Muitos dos pacientes da "Aids" em Nova York vieram de bares onde as pessoas não se falam ou se apresentam sequer, assumindo apenas as posturas desejadas toda noite e aguardando o fluxo do tráfico. Devidamente documentado isso, não pode ser mostrado ao povo brasileiro, cristão e ortodoxo...

Mas é certamente injusto nos fixarmos em homossexuais, na sociedade americana. O bombardeio sexual é completo. Segundo vários estudos, o melhor na Harvard Review, cerca de 85 por cento dos comerciais, de café e dor na coluna (sic), têm estímulos ao sexo. A mídia dita respeitável "titula" o público suburbano com as "supostas" andanças sexuais fumosas. As revistas, bem, aí há vários carbonos. Multipliquem por mil, dobrem para dar sorte e terão uma medida inicial do que é a sociedade americana. Há filmes, teatros, TVs, tudo mostrando o que pode. E uma das maiores, se não a maior indústria dos EUA.

Não vou falar sequer de pornografia. Dá mais de 40 bilhões de dólares ao ano. De um bode a uma criança, a mulheres que são chateadas, etc., tudo está à venda.

A maioria das pessoas que conheço está profundamente entediada com isso. Ninguém toma posição (a maioria das pessoas que conheço escreve) porque ninguém quer ajustar a "maioria moral", ou voltar ao tempo em que não se podia cantar "Body and Soul" no rádio porque "body" quer dizer corpo. Não acabou há tanto tempo assim.

Mas isso traz "felicidade", como dizem? Nora Ephron diz que há "200 mulheres para um homem" em Nova York. Sei de uma mulher que sai toda noite com o namorado porque tem medo que se ele sair sozinho ela seja deserdada, outra controla o senhor pelo gasto de gasolina no carro. Escritoras notam que as mulheres conscientemente liberadas continuam tentando o mesmo "número" de fragilidade e desanimo de anos idos e que ficam furiosas quando não dá certo. Estou falando de mulheres porque os homens (que conheço) não precisaram ser liberados, ainda que, dizem as feministas, precisem ser domesticados pelas mulheres, ou, acrescenta Grace

Glueck, ativista, para as "mulheres que ainda acreditam em homens". É interessante esse raciocínio. Essas mulheres acham que os homens são estáticos, que ouviram e vão aguentar para sempre, sem protesto, que as feministas os ataquem, sem reagir, ainda que — o mais frequente — pela indiferença ou animulação de relações (também frequente).

Muitos amigos meus, do esquerda, ficaram estarecidos quando a direita, depois do golpe de 1964, passou a persegui-los. Nunca fiquei sabendo o que esperavam que a direita fizesse... Idem, os homossexuais sob a ameaça da "Aids" imaginam que aqueles que os odeiam, por serem homossexuais, não estão agora rindo e agitando o advento da "Aids". A ingenuidade, como a burrice, é uma constante histórica...

Figura 1: Primeira

reportagem sobre AIDS na Folha de São Paulo, maio de 1983

## **Texto 2: Bolsonaro faz associação absurda e falsa entre Aids e vacina de Covid, dizem especialistas – Paulo Sadaña e Isabella Menon**

Em sua live semanal, na última quinta-feira (21), o presidente Jair Bolsonaro (sem partido) leu uma suposta notícia que alertava que “vacinados [contra a Covid] estão desenvolvendo a síndrome da imunodeficiência adquirida [Aids]”

Médicos, no entanto, afirmam que a associação entre o imunizante contra o coronavírus e a transmissão do HIV, o vírus da Aids, é falsa e inexistente.

Na ocasião, Bolsonaro disse aos seguidores que não comentaria a notícia e orientou que os interessados buscassem a reportagem. “Posso ter problema com a minha live. Não quero que caia a live aqui, quero dar informações”, afirmou, um dia após o Brasil atingir metade da população completamente imunizada contra a Covid-19.

A falsa notícia à qual o presidente se refere foi publicada em pelo menos dois sites, Stylo Urbano e Coletividade Evolutiva. Os textos afirmam erroneamente que pessoas estão perdendo a capacidade do sistema imunológico ao longo das semanas após completarem a vacinação e, por isso, terão “efetivamente a síndrome da imunodeficiência adquirida [Aids] desenvolvida”.

As páginas dizem se apoiar em dados disponibilizados pelo governo britânico. O relatório do portal oficial do Departamento de Saúde Pública do Reino Unido ao qual os portais se referem, porém, não cita a síndrome da imunodeficiência adquirida em nenhum momento.

Além disso, os portais Stylo Urbano e Coletividade Evolutiva fraudaram a tabela do departamento britânico que analisa os casos de Covid-19 entre vacinados e não vacinados. Ambos inseriram uma coluna que não consta no documento oficial, chamada “reforço ou degradação do sistema imunológico”.

Médicos e cientistas afirmam que a relação entre a vacina contra a Covid-19 e a Aids é absurda. Jamal Suleiman, infectologista do Instituto de Infectologia Emilio Ribas, destaca que as vacinas da Covid não utilizam nenhum fragmento de HIV em sua composição.

Denise Garrett, epidemiologista e vice-presidente do Instituto Sabin (EUA), reforça: “Não tem nenhuma possibilidade ou plausibilidade dessas vacinas fazerem isso. A afirmação é absurda e anticientífica.”

Além disso, enfatiza Suleiman, são doenças com transmissões completamente diferentes. Enquanto o HIV é transmitido por meio de relações sexuais e compartilhamento de seringas, o novo coronavírus que causa a Covid se espalha por meio da respiração.

“O presidente tem uma fixação anal e precisa ir para o divã”, comenta Suleiman. “Ao dizer isso, o presidente coloca em xeque o PNI [Programa Nacional de Imunização].”

O infectologista também relembra que indivíduos HIV [vírus causador da Aids] positivos são qualificados inclusive como prioritários para receber o imunizante contra a Covid-19. “Além de não fazer nenhum sentido, a afirmação do presidente ainda pode prejudicar a campanha para populações mais vulneráveis”, conclui.

Garrett também analisa o perigo da fala do presidente. “O mais grave é o presidente do país falar algo tão absurdo numa live que é assistida por milhões e milhões de pessoas, endossando a narrativa antivacina, falar contra a ciência em meio a uma pandemia letal, que ainda está matando um número considerável no país.”

Por meio das redes sociais, médicos e cientistas também se manifestaram contra o presidente. Vinícius Borges, infectologista especializado em saúde de pessoas LGBTQIA+, escreveu no Twitter que o “o que causa Aids é a desigualdade, o preconceito e o estigma, perpetuando mitos como este sobre o HIV, impedindo as pessoas de se testarem, se tratarem e viverem bem”.

Gerson Salvador, infectologista do Hospital Universitário da USP e autor do blog Linha de Frente na Folha, reiterou que vacinas contra a Covid-19 não transmitem HIV. “Quem divulga o contrário além de colaborar com a hesitação vacinal ainda amplia a estigmatização das pessoas que vivem com HIV, no Brasil mais de 900.000 pessoas. Parem!”

Garrett, brasileira radicada nos Estados Unidos, interpreta ainda a fala de Bolsonaro como um alerta. Para ela, apesar de o Brasil ainda ser reconhecido como um país pró-vacina, sem um movimento contrário tão forte quanto nos EUA, o momento é preocupante.

“Estamos cometendo o mesmo erro que os Estados Unidos cometeu quando o movimento antivacina ainda era incipiente e desorganizado. Além de não darmos importância para as declarações antivacinas, temos autoridades do governo que se apoiam neste movimento no Brasil. Quanto mais o movimento se fortalecer, mais difícil será de controlá-lo”, diz. “Se prezamos pela cultura pró-vacina, a hora de cortar o mal pela raiz é agora.”

### **Texto 3: Viver com HIV não é crime – Esper Kallás**

Há alguns anos, fui consultado sobre um caso de uma pessoa que, supostamente, tentava transmitir sexualmente o HIV. Isso aconteceu pois descobriu-se que vivia com o vírus, depois de terem sido encontradas receitas médicas em sua gaveta, nas quais constavam os remédios do coquetel de tratamento. O delegado responsável por investigar a denúncia, até então, tendia a aceitar a abertura do processo.

Criminalizar alguém por estar infectado pelo HIV ainda é um grave problema em vários países do mundo, incluindo o Brasil. Ao menos 92 países têm leis específicas ou suficientemente vagas que permitem responsabilizar judicialmente uma pessoa que vive com o vírus por manter relações sexuais. A situação torna-se ainda mais grave pois a maioria das pessoas vivendo com HIV pertence a grupos populacionais socialmente mais vulneráveis.

Em relações sexuais consensuais, uma pessoa que vive com HIV precisa, obrigatoriamente, revelar seu status sorológico para o parceiro? A resposta é “não”. Sustentando esta posição, seguem algumas ponderações.

Em relação à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, ter uma relação sexual consensual traz responsabilidades para todos que dela tomam parte.

O tratamento com o coquetel de antirretrovirais é altamente eficaz no controle da multiplicação do HIV, permitindo que as pessoas consigam manter o HIV indetectável no sangue. Como consequência, deixam de transmitir o HIV por via sexual. Em diversos, extensos e repetidos estudos, os resultados são contundentes: pessoas que compõem casais cujo parceiro sexual vive com HIV e tem vírus indetectável não se infectaram, mesmo com relações sexuais sem proteção por camisinha masculina ou feminina. Como resultado, uma pessoa que vive com o HIV e está indetectável é um parceiro sexual mais seguro em uma relação sexual desprotegida do que alguém que não sabe se tem o vírus. Daí o conceito de “indetectável = não transmissor”.

A recomendação é partilhada pelo Programa Conjunto das Nações Unidas para HIV/Aids (UNAIDS), que também sugere aos países respeito à confidencialidade das pessoas que vivem com o vírus, auxiliando no combate ao preconceito e favorecendo o acesso aos serviços de saúde. Continuar criminalizando pessoas somente porque vivem com o HIV trilha o caminho inverso.

Comparando HIV aos demais agentes de infecções sexualmente transmissíveis, nota-se que estes também podem levar a consequências potencialmente graves. Por exemplo, a sífilis, na forma terciária, pode comprometer órgãos e sistemas, inclusive as funções neurológicas. A

gonorreia pode levar à infertilidade. O HPV pode levar a câncer genital, especialmente em mulheres. Não há, nestas circunstâncias, o mesmo movimento de imputação de culpa por ter ocorrido transmissão por sexo.

Passados alguns dias, o caso apresentado no começo do texto foi esclarecido pelo delegado: o acusado fazia seu tratamento regularmente e tinha carga viral indetectável, enquanto quem acusou, por má fé, buscava uma oportunidade de extorsão.

Ao contrário de criminalizar as pessoas que vivem com HIV, é preciso fortalecer os serviços de saúde para promoção da prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, facilitar acesso a testes para agentes transmissíveis por via sexual e assegurar tratamento com remédios do coquetel antirretroviral aos que vivem com o HIV. Cabe, aqui, discutir uma campanha que esclareça melhor à sociedade o conceito “indetectável = não transmissor”.

Já passou a hora de resolver esse problema de saúde pública e, também, de direitos humanos.

## Anexo 2 – Tabela de termos a evitar

Tabela 1: Termos a evitar – UNAIDS

<p>PESSOA CONTAMINADA COM HIV</p>	<p>Contaminação e infecção têm significados diferentes: contaminação é a transmissão de impurezas ou de elementos nocivos capazes de prejudicar a ação normal de um objeto. Infecção é a invasão de tecidos corporais de um organismo hospedeiro por parte de organismos capazes de provocar doenças.</p> <p>Quando descrevemos o processo de transmissão do vírus de uma pessoa para outra, devemos dizer que a pessoa foi “infectada” com HIV e não “contaminada”.</p> <p>Contaminação deve ser utilizado somente ao se referir a objetos e equipamentos. Uma seringa usada, por exemplo, pode estar contaminada com sangue com HIV.</p> <p>O termo recomendado para se referir a pessoas que têm o HIV é pessoa vivendo com HIV.</p>
<p>GRUPO DE RISCO</p>	<p>O fato de pertencer a grupos não é um fator de risco; mas os comportamentos podem ser. A utilização do termo “grupo de risco” pode criar um falso senso de segurança entre pessoas que têm comportamentos de risco, mas não se identificam com tais grupos, além de poder aumentar o estigma e a discriminação contra determinados grupos.</p> <p>O termo recomendado é populações-chave porque destaca que estas populações são chave para a dinâmica da epidemia ou chave para a resposta ao HIV.</p>
<p>PESSOA INFECTADA COM AIDS</p>	<p>Ninguém é infectado com AIDS; a AIDS não é um agente infeccioso.</p> <p>O termo AIDS descreve uma síndrome de infecções e doenças oportunistas que podem se desenvolver à medida que a imunossupressão aumenta durante a evolução da infecção pelo HIV (da infecção aguda até a morte).</p> <p>O termo recomendado para se referir a pessoas que têm o HIV é pessoa vivendo com HIV.</p>
<p>AIDÉTICO</p>	<p>Jamais utilize este termo. Além de incorreto, é estigmatizante e ofensivo.</p> <p>O termo recomendado é pessoa vivendo</p>

	com HIV, pessoa soropositiva, HIV-positiva.
TESTE DE AIDS	<p>Não existe um teste para AIDS. Utilize o termo teste de HIV ou teste de anticorpos do HIV.</p> <p>Portanto, o termo recomendado é teste de HIV</p>
VÍRUS HIV	<p>O termo HIV já se refere ao “vírus” da imunodeficiência humana. Note que a palavra ‘vírus’ na frase ‘vírus do HIV’ é redundante.</p> <p>O termo recomendado nesse caso é apenas HIV</p>
VÍRUS DA AIDS	<p>Não existe o vírus da AIDS. A AIDS é uma síndrome clínica, portanto é incorreto se referir ao HIV como vírus da AIDS.</p> <p>A forma correta de se referir ao HIV é dizer que ele é o vírus que pode causar a AIDS.</p> <p>De qualquer forma, o termo recomendado nesse caso é apenas HIV</p>
VÍTIMA DA AIDS	<p>A palavra ‘vítima’ desempodera e estigmatiza. Utilize a palavra AIDS apenas ao se referir a uma pessoa com diagnóstico clínico de AIDS. É aconselhável dizer que a pessoa foi acometida por infecções ou doenças oportunistas decorrentes da AIDS (a síndrome).</p> <p>O termo recomendado é pessoa vivendo com HIV.</p>
DOENÇA MORTAL, DOENÇA INCURÁVEL	<p>Rotular a AIDS como mortal ou incurável pode gerar medo, além de aumentar o estigma e a discriminação. Por outro lado, referir-se à AIDS como sendo uma doença crônica que tem tratamento pode levar as pessoas a acreditarem que, com tratamento, a doença não é tão grave.</p> <p>A AIDS permanece sendo uma grave condição de saúde. AIDS é uma definição epidemiológica baseada em sinais e sintomas clínicos. É causada pelo HIV, o vírus da imunodeficiência humana.</p> <p>A AIDS não é simplesmente uma deficiência imunológica. O HIV destrói a capacidade do organismo de combater infecções e doenças, que podem levar à morte. A terapia antirretroviral diminui a replicação do vírus e pode aumentar em muito a sobrevivência e melhorar a qualidade de vida, mas não elimina a infecção pelo HIV.</p> <p>O termo recomendado nesse caso é</p>

	<p>simplesmente AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida)</p>
COQUETEL	<p>O uso do termo coquetel não é mais frequente, pois o tratamento antirretroviral tem sido simplificado. Atualmente, há muitas pessoas que tomam apenas 1 ou 2 comprimidos com medicamentos combinados por dia.</p> <p>Além de oferecer mais qualidade de vida às pessoas soropositivas, a evolução do tratamento antirretroviral elevou a expectativa de vida das pessoas vivendo com HIV para níveis praticamente iguais aos das pessoas HIV-negativas.</p> <p>O termo recomendado é antirretroviral (ou medicamento antirretroviral)</p>
MORTE POR AIDS	<p>Ninguém morre de AIDS. Nos casos extremos, em que ocorre falha ou a não utilização do tratamento antirretroviral, a pessoa vivendo com HIV desenvolve o quadro clínico conhecido como AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida).</p> <p>A AIDS não é simplesmente uma deficiência imunológica. O HIV destrói a capacidade do organismo de combater infecções e doenças, que podem levar à morte. Então, quando há mortes, nesse caso, elas são geralmente causadas por infecções oportunistas, em decorrência da AIDS.</p> <p>O termo recomendado é morte relacionada à AIDS</p>
PORTADOR DO HIV, PORTADOR DE AIDS	<p>O UNAIDS não recomenda o uso desse termo para se referir a alguém que vive com HIV ou AIDS. Apesar de ainda ser muito utilizado, o termo dá ênfase à doença e ao vírus, em detrimento da pessoa.</p> <p>O termo recomendado é pessoa vivendo com HIV.</p>
COMBATE, LUTA CONTRA A AIDS	<p>Há alguns anos o UNAIDS e diversas organizações têm buscado eliminar e substituir termos bélicos utilizados na resposta à epidemia de AIDS por expressões mais inclusivas e capazes de carregar um sentido mais justo, inclusivo e pacífico para os esforços de eliminação da AIDS até 2030. Evite usar “combate” ou “luta” contra a AIDS.</p> <p>O termo recomendado é resposta à AIDS; resposta ao HIV.</p>

## Referências

- BACON, Francis. **Novo Organum**. Tradução: José Aluysio Reis de Andrade. 2002. Disponível em: <http://www.dominiopublico.gov.br/> Acesso: 13/11/2021.
- DARDE, Vicente. **As vozes da AIDS na imprensa**: um estudo das fontes de informação dos jornais Folha de S. Paulo e O Globo. 2006. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-graduação em Comunicação e Informação, Porto Alegre, 2006.
- FAIRCLOUGH, Norman. **Discurso e mudança social**. Tradução: Izabel Magalhães. 2001. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/les/article/view/6531>. Acesso: 9/12/2021.
- FAIRCLOUGH, Norman. **Análise crítica do discurso como método em pesquisa social científica**. Tradução: Iran Ferreira de Melo. 2005. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/linhadagua/article/view/47728/51460>. Acesso: 9/12/2021.
- FOLHA DE S. PAULO. Versão online do jornal. [www.folha.uol.com.br](http://www.folha.uol.com.br). Acesso: 9/12/2021.
- LIMA, Fernando Henrique Rodrigues de. **A construção do preconceito no sujeito portador de HIV**: O poder do discurso midiático na representação do estigma social. 2014. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Linguística Aplicada, Fortaleza, 2014.
- MOITA LOPES, Luiz. **Por uma Linguística Aplicada Indisciplinar**. São Paulo. 2009.
- UNAIDS, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Guia de Terminologia do UNAIDS**. 2017. Disponível em: [https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB\\_2017\\_07\\_12\\_GuiaTerminologia\\_UNAIDS.pdf](https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf). Acesso: 9/12/2021.
- UNAIDS, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Desafio UNAIDS**. 2021. Disponível em: <https://unaids.org.br/desafiounaids/index.php/manual/termos-a-evitar/>. Acesso: 9/12/2021.
- VITIELLO, Gabriel. **A AIDS em cena**: os primeiros protagonistas da maior epidemia no final do século XX. 2009. Dissertação (Mestrado) – FIOCRUZ. Programa de Pós-graduação em História das Ciências e da Saúde, Rio de Janeiro, 2009.