

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**AIDS E JUVENTUDE NA REVISTA VEJA**  
**1999 - 2005**

**Daniella Maria Freire Meira Lima**

**Brasília, 2006.**

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**  
**INSTITUTO DE PSICOLOGIA**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA**

**AIDS E JUVENTUDE NA REVISTA VEJA**  
**1999 - 2005**

**Daniella Maria Freire Meira Lima**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Psicologia do Instituto de Psicologia da Universidade de Brasília, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia.

**Orientadora: Profa. Dra. Angela Maria de Oliveira Almeida**

**Brasília, dezembro, 2006**

**DISSERTAÇÃO DE MESTRADO APRESENTADA À COORDENAÇÃO DO PROGRAMA  
DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA DA UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA**

Professores componentes da banca examinadora:

---

Profa. Dra. Angela Maria de Oliveira Almeida - Presidente  
Instituto de Psicologia – Universidade de Brasília

---

Prof. Dr. Denis Giovani Monteiro Naiff – Membro Externo  
Instituto de Educação - Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro

---

Profa. Dra. Ana Lúcia Galinkin – Membro  
Instituto de Psicologia – Universidade de Brasília

---

Profa. Dra. Gláucia Starling Ribeiro Diniz – Membro Suplente  
Instituto de Psicologia – Universidade de Brasília

isso de querer  
ser exatamente aquilo  
que a gente é  
ainda vai  
nos levar além

Paulo Leminski

À Seu José e Dona Assunção,  
que me deram luz, vida e amor.

À Glória, César, Mama, Dunga e Lúcia,  
que me ensinaram a falar, a andar, a ler, a escrever - a pensar.

À Fabiano,  
meu grande amor.

À Mateus,  
meu amado filho.

A peste não é algo feito para a compreensão do homem – e por isso dizemos a nós mesmos que ela é um mero pedaço de nossa imaginação ou um pesadelo que vai desaparecer. Infelizmente ela não some só porque queremos, quem desaparece é quem morre dela /.../.

Albert Camus

À Francisco José.

## AGRADECIMENTOS

Gracias a la vida, que me há dado tanto...

Mercedes Sosa

À Professora Dra. Angela Maria de Oliveira Almeida, por ter aceitado ser minha orientadora sem me conhecer, por ter continuado a me orientar mesmo depois de ter me conhecido, por ter me levado a superar minhas limitações, e pela confiança na minha capacidade. Professora, muito obrigado!

Ao Professor Dr. Themís Apostolidis e à Professora Dra. Denise Jodelet, pelas orientações e sugestões apresentadas ao projeto desta pesquisa. Foi um privilégio, uma honra.

Aos Professores Dr. Celso Sá e Dr. Odair Furtado, pela disponibilidade para comigo.

Ao Professor Dr. Denis Naiff, por ter inspirado a realização deste trabalho, por ter aceitado participar de minha banca.

Às Professoras Dra. Ana Lúcia Galinkin e Dra. Gláucia S. Ribeiro Diniz por terem me orientado durante o primeiro semestre de 2005 e por terem tão prontamente aceitado participar de minha banca.

Às Professoras Dra. Isolda de Araújo Gunther, Dra. Marisa Brito da Justa Neves, pela doce e gentil acolhida no meu retorno ao Instituto.

À Professora Dra. Maria de Fátima Souza Santos, por ter me honrado, possibilitando minha primeira participação em uma mesa-redonda em um evento internacional. A viagem a Roma foi, sem dúvida, um dos melhores momentos do mestrado!

Aos Professores Luiz Pasquali e Hartmut Gunther, por terem me apoiado no início da minha formação como pesquisadora. Jamais os esquecerei!

À Professora Dra. Eliane Seidl, por ter me incentivado a começar a revisão de literatura ainda no primeiro semestre de estudo, pela atenção e disponibilidade para comigo.

À Professora Dra. Tânia Mara Almeida e ao Professor Dr. Alexandre Rezende, pela valiosa colaboração nos grupos de estudo, pela paciência e tolerância. Por favor, desculpem minhas imprudências!

Aos colegas do Laboratório Cynthia Ciarallo, Fábio Angelim, Miriam Pondag, Juliana Pacheco, Aldry Sandro Ribeiro, Letícia Toledo, Asdrúbal Borges, Divaneide Paixão, Flávia Furtado, por estarem comigo desde o início desta jornada, e aos demais, Talita Leão, Greisy Vázquez, Jair Cardoso, Josely Guimarães, Ludmila Silva, Nathalia Mesquita e Onofre Miranda, pela atenção e apoio.

Aos alunos da disciplina Tópicos Especiais em Psicologia da Saúde do primeiro semestre de 2006 - LUIANE, Nathalia, Carol, Aguiar, Renata e Fernanda - que a partir de suas indagações e considerações contribuíram para a elaboração desta dissertação.

Aos colegas Juca, Valdiney, Wagner, Carol, Mari, Veruska, Sandra, Sérgio, Elis e Silvia, pelo companheirismo, imprescindível e inesquecível.

À Sônia Garcez e Hélio Bergo, meus chefes, por terem viabilizado a concessão da minha licença capacitação para que eu pudesse me afastar do trabalho e dedicar-me à elaboração desta dissertação, pelo apoio e confiança.

À Maristela Fonseca, minha chefe, minha colega de profissão, minha amiga, pelo apoio e carinho, pela escuta acolhedora e paciente, por ter “segurado a onda” durante meu afastamento, por ter modificado seus horários de trabalho sem reclamar, nem pestanejar, a cada semestre, para que eu pudesse fazer as disciplinas e comparecer a meus compromissos na Universidade. Querida, sem você esta aventura não teria sido possível, serei eternamente grata!

Aos colegas do Tribunal, Carla, Arituza, Rosane, Sheila, Aline, Tami, Gilberto, Rebeca, Mônica, Iracy, Divino, Cristine, Cristiane, Roberta, João, Kátia, Gisele, Frattini, Hilton, Maria Luísa, Ana, Denise e todos os demais, pelo respeito a cada dia de trabalho. O carinho de vocês faz com que eu tenha certeza de estar no lugar certo.

À minha terapeuta Fádua Helou, por saber melhor do que ninguém o que eu passei para chegar até aqui.

Aos compadres, Cris e Leo, por me ensinarem com o exemplo, que mesmo quando a gente já tem muito a fazer, sempre podemos inventar mais alguma coisinha.

Às minhas inimigas: Janne, Rosa, Meg, Rê, Val, Cláudia Vilela, Fernanda, Janaína, Cláudia “bailarina”, Goreth, Karen e Iara - por conhecerem todas as minhas caras e bocas, por me abraçarem primeiro e só perguntarem depois, por me amarem nas alegrias e nas tristezas, por me lembrarem quem eu sou, e por nunca me deixarem esquecer o que realmente importa. Amo todas vocês!

Ao meu sogro, Seu Cloacyr, minha sogra, Dona D'Jé, às minhas cunhadas, Ângela, Thicy e Flaviane, aos meus cunhados, Sílvio e Sérgio, e aos sobrinhos, Alessandro, Rodrigo, André, Estela, Luciano, Tatiana, Priscilla, Tadeu, Felipe, Erich, Renan, Giulia e João - por estarem em minha vida.

A Luzinete Minguins Pereira Moraes, por cuidar do meu filho com enorme carinho e atenção. Nenete, sem você não sei se teria conseguido!

Ao Mateus, por ter colorido a minha vida e meus cadernos.

Ao Fabiano, por tudo. Meu marido, você não sabe o bem que me faz!



## RESUMO

Neste trabalho analisamos, a partir de uma perspectiva psicossocial, apoiados na Teoria das Representações Sociais, os discursos produzidos na mídia acerca da aids e em especial aqueles que de algum modo faziam referência aos adolescentes e jovens neste contexto. Entendemos que estes discursos são muito importantes na formação de crenças, valores e atitudes relacionados à aids e à adolescência/juventude, e, desta forma, acabam por dar sentido às práticas preventivas no cotidiano. Procuramos identificar como a revista VEJA, em tempos de efetiva distribuição gratuita de medicação anti-retroviral, fez circular e popularizou o conhecimento científico acerca da aids e da juventude no contexto da doença. Para tanto, estruturamos a pesquisa em dois estudos. No primeiro estudo - Aids na VEJA de 1999 a 2005 - todas as reportagens publicadas entre 1999 e 2005 que continham a palavra aids foram selecionadas e analisadas com auxílio do *software* ALCESTE (N=352). Verificamos que os discursos da revista acerca da aids estruturavam-se em três eixos, cada um deles apontando distintos elementos de representação. No primeiro eixo aspectos privados, íntimos, das pessoas soropositivas, são tornados públicos e a aids é abordada principalmente pelo seu caráter de doença sexual. Elementos de antigas representações são reavivados - a doença é novamente associada a comportamentos sexuais desviantes, de risco. No segundo eixo predominam os discursos de médicos e cientistas, e a revista cumpre o papel de tornar a epidemiologia e o tratamento da doença familiares às pessoas comuns. Foi a medicação anti-retroviral que permeou a ressignificação da aids como doença crônica, com a qual é possível viver, mas não muito bem. Por fim, no terceiro eixo, a aids é abordada como tema de política internacional e aspectos econômicos da doença são enfocados. A aids é significada como doença que nos países pobres, além de colocar em risco vidas humanas, compromete o desenvolvimento econômico e a coesão social. A doença é agora associada à pobreza, à ignorância. No estudo - Aids e Juventude na VEJA de 1999 a 2005 - introduzimos mais um parâmetro – adolescência – eliminando todas as reportagens que não continham pelo menos uma das seguintes palavras: juventude, jovem, jovens, adolescência, adolescente, ou adolescentes (N=152). As representações da aids encontradas no primeiro estudo, de algum modo, continuaram presentes no segundo estudo. Grande parte da informação relacionada aos jovens utilizou o discurso médico-científico enfatizando a necessidade da redução do comportamento de risco, em uma tentativa de favorecer o controle do comportamento sexual. Foram identificadas idéias de imaturidade e irresponsabilidade na representação dos jovens no contexto da aids, qualificando-os como sujeitos incapazes de se prevenir.

Palavras-chave: 1) aids; 2) juventude; 3) mídia; 4) representações sociais.

## ABSTRACT

On this study we analyze, from a psychosocial perspective, supported by the Social representations Theory, the speeches produced in the media concerning aids and especially the ones that somehow referred to the teenagers and young people in the disease context. We believe that these speeches are very important in the formation of beliefs, values and attitudes toward aids and to adolescence or youth, and, thus, are responsible for preventive practices in the everyday life. We try to identify how VEJA magazine, in times of effective free distribution of antiretroviral medication, circulated and popularized the scientific knowledge concerning aids and of youth in the disease context. To do so, we decided to structure the research on two studies. On the first study - Aids on VEJA from 1999 to 2005 - all the news published between 1999 and 2005 that contained the word aids were selected and analyzed with the help of the *software* ALCESTE (N=352). We verified that the speeches in the magazine concerning aids were structured in three axes, each one of them pointing distinct representation elements. On the first axis, private issues of people living with HIV were made public, and aids was boarded mostly by its characteristic of sexual disease. Elements of antique aids representations were revived - the disease is again associated with risk sexual behaviors. On the second axis predominate scientists and doctors' speeches, and the magazine accomplishes the role of turning epidemiology and the treatment of the disease familiar to common people. It was the antiretroviral medication that permeated the ressignification of aids as a chronic disease, with which it is possible to live, but not very well. Finally, on the third axis, the international, political and economic aspects of aids are focused. Aids was signified as a disease that on poor countries, besides putting in scratch human lives, pledges the economic development and the social cohesion. The disease is now associated with poverty and ignorance. On the study - Aids and Youth on VEJA from 1999 to 2005 - one parameter more was introduced – adolescence – there were eliminated all the reportages that did not contain at least one of the following words: Youth, young people, adolescence, teenager, or teenagers (N=152). The aids representations found on the first study, somehow, remained present on the second study. A great part of the information related to young people present on the doctor-scientific speeches emphasized the need of risk behavior reduction, in an attempt to favor the control of their sexual behavior. There were identified immaturity and irresponsibility ideas on young people representations in the aids context, they were qualified as subjects unable to prevent themselves.

Key-words: 1) Aids; 2) Youth; 3) Media; 4) Social representations.

## SUMÁRIO

<b>Lista de Figuras</b> .....	viii
<b>Lista de Quadros</b> .....	ix
<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>ESTUDO 1 – AIDS NA REVISTA VEJA – DE 1999 A 2005</b> .....	
História médica e social da aids.....	
Representações sociais e pesquisa em saúde.....	
Aids na mídia.....	
Método.....	
Resultados e Discussão.....	
À guisa de conclusão.....	
Referências.....	
<b>ESTUDO 2 – AIDS E JUVENTUDE NA REVISTA VEJA – DE 1999 A 2005</b> .....	
Representações sociais – fenômeno, conceito e teoria.....	
Aids e juventude na mídia.....	
Método.....	
Resultados e Discussão.....	
À guisa de conclusão.....	
Referências.....	
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	

## LISTA DE FIGURAS

### **ESTUDO 1 – AIDS NA REVISTA VEJA – DE 1999 A 2005**

Figura 1. Distribuição de reportagens por ano.....

Figura 2. Classificação Hierárquica Descendente - CHD do *corpus* total.....

Figura 3. Estrutura e conteúdo do eixo Publicização do privado.....

Figura 4. Estrutura e conteúdo do eixo Médico-científico.....

Figura 5. Estrutura e conteúdo do eixo Político-econômico.....

### **ESTUDO 2 – AIDS E JUVENTUDE NA REVISTA VEJA – DE 1999 A 2005**

Figura 1. Distribuição de reportagens por ano.....

Figura 2. Classificação Hierárquica Descendente - CHD do *corpus* aids e juventude.....

Figura 3. Estrutura e conteúdo do eixo Poder-saber.....

Figura 4. Estrutura e conteúdo do eixo Publicização do privado.....

**Figura A. Comparação das Classificações Hierárquicas Descendentes – CHDs do *corpus* total e do *corpus* aids e juventude.....**

**Figura B. Sistema de significação da aids nos discursos de VEJA 1999-2005.....**

## LISTA DE QUADROS

### **ESTUDO 1 – AIDS NA REVISTA VEJA – DE 1999 A 2005**

Quadro 1. Grade de análise dos dados da classe Aids no espaço público.

Quadro 2. Grade de análise dos dados da classe Aids no espaço privado.

Quadro 3. Grade de análise dos dados da classe Sexualidade.

Quadro 4. Síntese do eixo Publicização do Privado.

Quadro 5. Grade de análise dos dados da classe Coquetel/Tratamento.

Quadro 6. Grade de análise dos dados da classe Ciência/Epidemiologia da doença.

Quadro 7. Síntese do eixo Médico-científico.

Quadro 8. Grade de análise dos dados da classe Política econômica.

Quadro 9. Grade de análise dos dados da classe Política internacional.

Quadro 10. Síntese do eixo Político.

## INTRODUÇÃO

Algumas enfermidades pontuaram a história da humanidade: a peste negra assolou a Europa na Idade Média, a gripe espanhola foi a doença do começo do século XX e o câncer até pouco tempo era denominado o “mal do século”. Entretanto, nos tempos atuais, a aids - termo que vem do inglês - *acquired immunodeficiency syndrome* – é a doença marcante, pelo impacto devastador provocado no âmbito social, econômico e político, em um tempo relativamente tão curto.

Desde o seu surgimento no ocidente a aids foi, para o conjunto da população, muito mais que apenas uma doença, tornou-se rapidamente um fenômeno social que veio ocupar “o lugar” de doença mais estigmatizante da sociedade (Sontag, 1989).

Incontáveis vítimas já pereceram diante da epidemia. Apesar das novas perspectivas que se vislumbram face aos resultados animadores dos tratamentos com a medicação anti-retroviral combinada – ARVs, os chamados coquetéis, infelizmente, a aids ainda não tem cura.

Para muitos, não está longe o dia em que um resultado positivo para o vírus HIV – *Human Immunodeficiency Virus* – em português, vírus da imunodeficiência humana - será recebido da mesma forma que hoje se recebe um resultado positivo de outra moléstia, como a sífilis ou a gonorréia, nada mais do que um grande incômodo. Hoje, entretanto, o doente de aids continua a viver o seu sofrimento de dupla forma, de um lado, o sofrimento físico, com os efeitos colaterais dos anti-retrovirais e, de outro, o sofrimento social, causado pelo olhar excludente dirigido ao doente que, em muitas ocasiões, pode ser ainda mais devastador. A

intolerância, o medo e o preconceito para com aqueles que possuem o vírus têm marcado a história da aids no Brasil e no mundo (Naiff, 1999).

No mundo inteiro, cerca de 60 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV nos últimos 20 anos. Hoje, quase 40 milhões de pessoas estão vivendo com o HIV/aids, 40% delas são jovens (Organização das Nações Unidas, 2006). A veiculação destas estatísticas tem servido para sublinhar o insucesso da prevenção do HIV/aids, principalmente entre jovens.

Os dados do “Boletim Epidemiológico da Aids no Brasil” evidenciam, entretanto, uma diminuição no número de casos de aids na população brasileira jovem, entre os anos de 1999 e 2005. Em 2005, 91% do total de novos casos de aids relatados não eram na população jovem (Ministério da Saúde, 2006).

Pesquisa do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento – CEBRAP (2005) sobre o comportamento sexual da população brasileira e percepções acerca do HIV/AIDS, coordenada pela Prof. Dra. Elza Berquó, também traz informações mais animadoras. O estudo revelou que a adoção do preservativo por jovens na faixa de 20 a 24 anos, subiu de 37% em 1998, para 55% em 2005 – índices referentes à primeira relação com um novo parceiro ou parceira.

Ainda que, nos últimos anos, tenha ocorrido redução das taxas de incidência de aids na faixa etária de 13 a 29 anos, no Brasil muito dinheiro tem sido investido na prevenção da aids entre os jovens. Campanha governamental lançada imediatamente antes do carnaval de 2003, que tinha como objetivo favorecer o uso de preservativo entre os jovens, custou quase quatro milhões de reais (<http://www.aids.gov.br>).

As práticas preventivas direcionadas aos jovens têm se sustentado em dados epidemiológicos e nos discursos de médicos e especialistas que afirmam que não se pode

relaxar na prevenção da doença entre jovens, uma vez que esta geração não viu seus ídolos ou amigos morrerem de aids e tendem a achar que o tratamento é fácil porque é gratuito. Esta idéia tem sido amplamente divulgada na mídia, enfatizando a vulnerabilidade dos jovens diante da aids.

Neste trabalho importa-nos analisar, a partir de uma perspectiva psicossocial, os discursos produzidos na mídia acerca da aids, e em especial, aqueles que de algum modo fazem referência aos adolescentes e jovens, neste contexto. Entendemos que estes discursos são muito importantes na formação de crenças, valores e atitudes relacionados à aids e à adolescência/juventude, e, desta forma, acabam por dar sentido às práticas preventivas no cotidiano.

Procuramos identificar como a imprensa faz circular e populariza o conhecimento científico acerca da aids e da juventude no contexto da doença. Para tanto estruturamos a pesquisa em dois estudos: Aids na VEJA de 1999 a 2005 e Aids e Juventude na VEJA de 1999 a 2005. Os estudos serão apresentados como artigos, que poderão oportunamente ser submetidos à publicação em periódicos científicos distintos.

O primeiro estudo - Aids na VEJA de 1999 a 2005 - traz uma breve história médica e social da aids, de seu surgimento até os dias atuais. Ressalta, também, a relevância da Teoria das Representações Sociais na pesquisa em saúde, apresentando seus principais conceitos. Há, ainda, uma revisão das pesquisas sobre aids na mídia. O objetivo do estudo foi identificar as representações sociais da aids presentes na revista VEJA, após a efetiva distribuição gratuita da medicação anti-retroviral. Todas as reportagens publicadas entre 1999 e 2005 (N=385), que continham a palavra aids, foram selecionadas e analisadas com auxílio do *software* ALCESTE.



O segundo estudo - Aids e Juventude na VEJA de 1999 a 2005 – salienta a pertinência da abordagem psicossocial nos estudos sobre aids e juventude. Apresenta conceitos importantes da Teoria das Representações Sociais, justificando sua escolha para apoiar a pesquisa. Há, também, uma revisão das pesquisas mais recentes sobre aids e juventude na mídia. Neste estudo buscamos identificar representações sociais da aids e de juventude no contexto da epidemia, transmitidas pela revista VEJA, após a efetiva distribuição gratuita da medicação anti-retroviral. Foram selecionadas as notícias publicadas na revista, entre 1999 e 2005, que continham a palavra aids e, juventude, jovem(ns), adolescência(s) ou adolescente(s) (N=152). O material também foi analisado com auxílio do *software* ALCESTE.

Como as notícias que compuseram o *corpus* do segundo estudo também faziam parte do primeiro estudo, já de início nos desculpamos pelas necessárias repetições de análises comuns aos dois estudos. A comparação dos resultados dos dois estudos será apresentada nas considerações finais do trabalho, onde, também, pontuaremos as contribuições e limites dos estudos realizados, sugerindo novas formas de pesquisar as representações sociais da aids e da juventude.

## **ESTUDO 1**

## AIDS NA REVISTA VEJA DE 1999 A 2005

**RESUMO** – O presente estudo buscou identificar as representações sociais da aids presentes na revista VEJA, após a efetiva distribuição gratuita da medicação anti-retroviral. Todas as reportagens, publicadas entre 1999 e 2005, que continham a palavra aids, foram selecionadas e analisadas com auxílio do *software* ALCESTE. Na análise das 352 notícias identificadas, verificamos que os discursos da revista acerca da aids estruturam-se em três eixos, cada um deles apontando distintos elementos de representação. No primeiro eixo aspectos privados, íntimos, das pessoas soropositivas, são tornados públicos e a aids é abordada principalmente pelo seu caráter de doença sexual. Neste contexto, elementos de antigas representações são reavivados - a doença é novamente associada a comportamentos sexuais desviantes, de risco. No segundo eixo predominam os discursos de médicos e cientistas, há uma popularização dos conhecimentos científicos sobre a doença. A revista cumpre o papel de tornar a epidemiologia e o tratamento da doença familiares às pessoas comuns. Neste segundo eixo é a medicação anti-retroviral que permeia a resignificação da aids como doença crônica, com a qual é possível viver, mas não muito bem. Por fim, no terceiro eixo, a aids é abordada como tema de política internacional e aspectos econômicos da doença são enfocados. A aids é significada como doença que nos países pobres, além de colocar em risco vidas humanas, compromete o desenvolvimento econômico e a coesão social. A doença é agora associada à pobreza, à ignorância.

Palavras-chave: 1) aids; 2)mídia; 3) representações sociais.

## AIDS ON VEJA MAGAZINE FROM 1999 TO 2005

**ABSTRACT** – On this study we tried to identify social representations of aids in VEJA magazine, after the free distribution of anti-retroviral medication. There were selected all news from 1999 to 2005, on which the word aids appeared. The selected material was analyzed with the help of the ALCESTE *software*. The analysis of the 352 news identified, indicated that the discourses present in the magazine were structured in three axes, each one pointing different elements of representation. On the first axe, private aspects of the lives of HIV positive people were publicized, and aids is shown basically as a sexual disease. In this context, elements from old representations were reactivated – the disease is again associated to deviant or risk sexual behaviors. On the second axe there was a predominance of the medical-scientific discourses, there was a popularization of the scientific knowledge about the disease. The magazine fulfills the role of making the epidemiology and the treatment of the disease familiar to common people. On this axe the anti-retroviral medication is a significant element, making possible the ressignification of aids as a chronic disease with which is it possible to live, but not so well. On the third axe aids is an international political theme and its economical aspects are enforced. Aids is signified as a disease that in the pour countries puts in risk not only human lives, but compromises the economical development and the social cohesion. The disease is now associated to poverty and ignorance.

Key-words: 1) aids; 2) youth; 3) social representations.

Algumas enfermidades pontuaram a história da humanidade: a peste negra assolou a Europa na Idade Média, a gripe espanhola foi a doença do começo do século XX e o câncer até pouco tempo era denominado o “mal do século”. Entretanto, nos tempos atuais, a aids - termo que vem do inglês - *acquired immunodeficiency syndrome* – é a doença marcante, pelo impacto devastador provocado no âmbito social, econômico e político, em um tempo relativamente tão curto.

Desde o seu surgimento no ocidente a aids foi, para o conjunto da população, muito mais que apenas uma doença, tornou-se rapidamente um fenômeno social que veio ocupar “o lugar” de doença mais estigmatizante da sociedade (Sontag, 1989).

Incontáveis vítimas já pereceram diante da epidemia. Apesar das novas perspectivas que se vislumbram face aos resultados animadores dos tratamentos com a medicação anti-retroviral combinada – ARVs, os chamados coquetéis, infelizmente, a aids ainda não tem cura.

Para muitos, não está longe o dia em que um resultado positivo para o HIV – *Human Immunodeficiency Virus*, em português, vírus da imunodeficiência humana - será recebido da mesma forma que hoje se recebe um resultado positivo de outra moléstia, como a sífilis ou a gonorréia, nada mais do que um grande incômodo., Hoje, entretanto, o doente de aids continua a viver o seu sofrimento de dupla forma, de um lado, o sofrimento físico, com os efeitos colaterais dos anti-retrovirais e, de outro, o sofrimento social, causado pelo olhar excludente dirigido ao doente que, em muitas ocasiões, pode ser ainda mais devastador. A intolerância, o medo e o preconceito para com aqueles que possuem o vírus HIV têm marcado a história da aids no Brasil e no mundo (Naiff, 1999).

## **História médica e social da aids**

No mundo ocidental, nos anos 80, a primeira explicação para a aids - um fenômeno para o qual a comunidade científica não apresentava respostas - foi a de doença-punição. No Brasil, a Conferência Nacional dos Bispos se levantou contra campanhas governamentais de promoção do uso do preservativo, qualificando a aids de conseqüência da decadência moral ou castigo de Deus (Pollack, citado por Jodelet, 2002). O discurso médico apenas descrevia os sintomas, ainda não indicava as causas da doença. Era um discurso impregnado de incertezas, de espanto. A suposta seletividade da doença para com um determinado grupo ou um determinado modo de vida criou uma primeira idéia: na homossexualidade poderia estar sua origem. A doença era chamada pejorativamente de “peste gay”. Os homossexuais se tornaram uma população considerada, na terminologia epidemiológica, “de risco” - expressão que marcou a construção social e histórica da aids (Ministério da Saúde, 2002).

Em um segundo momento constatou-se a propagação da doença em outros indivíduos também marginalizados como os homossexuais - usuários de drogas, prostitutas, travestis - o que veio acrescentar, ao na época ainda utilizado conceito de grupo de risco, elementos da pretensa realidade vivida por estes grupos: a promiscuidade, a imoralidade, o vício, a transgressão. A aids chegou a ser chamada, nos Estados Unidos, por determinado período, a doença dos quatro H: homossexuais, hemofílicos, haitianos e heroinômanos e, mais tarde, *hookers*, ou prostitutas (Ministério da Saúde, 2002).

Importante momento da história da aids foi a descoberta do vírus, e de suas formas de transmissão – sexo e sangue. A descoberta permitiu, por um lado, uma tentativa de controle da epidemia, mas, por outro, exacerbou o medo de que pudesse haver contágio por meio de outros líquidos corporais. Reavivaram-se crenças antigas, as pessoas especulavam se,

além do sangue e esperma, poderiam ser contaminadas também pela saliva e suor (Jodelet, 2002). Os discursos sobre a aids assumiram uma conotação moralista, fazendo da sexualidade “descontrolada” a grande causa do mal. O sexo, que sempre ameaçou normas e valores, ameaçava agora a continuidade da humanidade.

O avanço da epidemia entre as mulheres foi outro marco na história da aids. A doença passou a ser transmitida, sobretudo, em relacionamentos heterossexuais. Mulheres casadas e monogâmicas eram surpreendidas pelo HIV, prova cruel da traição dos maridos. A partir de então, a atenção vai se deslocando do doente para a doença, pura e simplesmente. A aids foi se tornando “um objeto social a ser investigado pela ciência, controlado pelo Estado, manipulado pelos médicos e normatizado nos termos da lei” (Naiff, 1999).

A descoberta do primeiro coquetel de medicamentos contra o HIV, em 1996, marcou o início de uma nova fase, a fase de esperança. O sujeito da doença ressurgiu reivindicando um lugar para si, manifestando seu desejo de viver, lutando por seus direitos. A sociedade começou a se mobilizar buscando controlar as formas de transmissão da doença e os custos financeiros da medicação (Naiff, 1999). No Brasil, a função social do Estado de promoção da saúde, determinada constitucionalmente, foi regulamentada pela Lei n.º 9.313, de 13 de novembro de 1996. A Lei assegurou o tratamento integral dos soropositivos, incluindo a distribuição gratuita de medicamentos.

Nos últimos dez anos foram lançadas mais de 20 combinações de drogas para tentar combater a ação do HIV no organismo. Estamos agora em uma nova fase. Os efeitos colaterais dos coquetéis antiaids já são conhecidos. A lipodistrofia causa grande impacto na aparência e a toxicidade dos medicamentos eleva os níveis de colesterol, de triglicérides e provocam diabetes e falência do fígado. Discute-se por quanto tempo a política brasileira de

acesso gratuito aos medicamentos será sustentável. As despesas do Ministério da Saúde com medicamentos contra a doença aumentaram 66% em 2005. Os principais responsáveis foram o enfraquecimento da indústria nacional de genéricos e os resultados insatisfatórios dos processos de negociação com a indústria farmacêutica (Grangeiro, Ferraz, & Barbosa, 2006).

Nesta nova fase vivemos também uma mudança na geografia da epidemia: enquanto nos países ditos “ricos” o número de contaminados vem diminuindo progressivamente, em países “pobres” a epidemia continua em franca ascensão. Em alguns países da África, a taxa de crescimento da população encontra-se em níveis negativos, por causa da aids.

Os doentes da aids, que resistiram até hoje amparados na esperança de ver uma cura chegar, começam a desanimar. O medo foi novamente mobilizado pelas incertezas acerca da medicação. Para eles, somente a descoberta de uma vacina, poria um fim a esta história.

Ao longo de toda a história da aids, a mídia tem cumprido um papel fundamental. Herzlich e Pierret (1988/1992) afirmaram que foi a imprensa que, de certo modo, fez existir a aids para o conjunto da sociedade. Foi assim que ela passou a fazer parte do cotidiano das pessoas. Por isso, na tentativa de contribuir para o estudo e a compreensão da aids, neste estudo nos interessa analisar os discursos produzidos em um veículo de mídia impressa brasileira – a revista VEJA - acerca da aids. Entendemos que estes discursos são importantes na formação de crenças, valores e atitudes relacionados à aids e, desta forma, acabam por dar sentido às práticas cotidianas de prevenção e relação com pessoas soropositivas. Importa-nos identificar como a imprensa faz circular e populariza o conhecimento científico acerca da aids em tempos de distribuição gratuita de medicação, o que faremos dentro de uma perspectiva psicossocial, tomando como base a Teoria das Representações Sociais.



## **Representações sociais e pesquisas em saúde/HIV-aids**

A Teoria das Representações Sociais (TRS) tem sido amplamente utilizada como referencial teórico-metodológico em investigações a respeito de doenças ou saúde.

A obra seminal da Teoria das Representações Sociais, *La psychanalyse, son image et son public*, traz pesquisa realizada por Moscovici (1978/1961) em Paris, no final da década de 50. Na obra, o autor descreve seu estudo sobre a representação social da psicanálise para grupos específicos daquela cidade. O seu objetivo era compreender como a teoria psicanalítica se disseminava de forma diversa nos diferentes grupos.

As representações sociais, segundo Moscovici (1978/1961), constituem-se como uma série de opiniões, explicações e afirmações que são produzidas a partir do cotidiano dos grupos, sendo a comunicação elemento primordial neste processo. As Representações Sociais são consideradas como “teorias do senso comum”, criadas pelos grupos como forma de explicação da realidade. Elas se parecem muito com os mitos e crenças das sociedades tradicionais. Assim, a representação social formaliza uma “/.../ modalidade de conhecimento particular que tem por função a elaboração de comportamentos e a comunicação entre indivíduos” (p.26).

A definição de representações sociais mais consensual entre os pesquisadores tem sido aquela formulada por Jodelet (2002, p. 22): “As representações sociais são uma forma de conhecimento socialmente elaborado e compartilhado, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”. Para esta autora, a representação social é uma forma de conhecimento social que se generaliza como senso comum, que forma um saber geral e funcional para as pessoas, servindo para que grupos e

indivíduos possam relacionar-se com as situações, acontecimentos, objetos e comunicações que lhes dizem respeito. A mediação que faz com que isso aconteça se dá nos contextos concretos onde as pessoas e grupos vivem, por meio da cultura construída ao longo da história, e dos valores, códigos e das idéias compartilhados no meio social no qual estão inseridos.

As finalidades próprias das representações sociais foram sistematizadas por Abric (2001) e descritas por Almeida (2005a, p.123) da seguinte forma:

/.../ Ao integrar um novo conhecimento a saberes anteriores fazem do novo algo assimilável e compreensível (função de saber). Elas têm por função, também, situar os indivíduos e os grupos no campo social, permitindo-lhes a elaboração de uma identidade social e pessoal gratificante (função identitária). Ainda, elas orientam os comportamentos e as práticas: intervêm na definição da finalidade da situação, produzem um sistema de antecipação e expectativas e são prescritivas de comportamentos ou de práticas “obrigatórias”, na medida em que definem o que é aceitável em um dado contexto social (função de orientação). Por fim, as representações sociais permitem justificar, *a posteriori*, os comportamentos e as tomadas de posição, /.../ preservando e mantendo a distância social entre grupos (função justificadora).

Os processos fundamentais para a estruturação das representações sociais por um grupo foram identificados por Moscovici (1978/1961) na formulação dos conceitos: ancoragem e objetivação.

A ancoragem é um processo de classificação onde o não-familiar deve ser relacionado com outro objeto familiar e identificado. Este processo de identificação é quase sempre mediado por um juízo de valor, pois uma nova informação deve ser relacionada com um objeto já conhecido, sob pena de não haver a possibilidade de ancorá-lo, pois este novo conhecimento deve ser decodificação (Oliveira & Werba, 2000).

A objetivação é o processo por meio do qual um conceito tornar-se tangível. Ao conceito é dada uma materialidade por meio de sua associação a uma imagem. A objetivação tenta tecer as palavras que circulam em nosso cotidiano, com algo que até então se desconhece; liga “a palavra à coisa” (Moscovici, 1961/1978). Este processo se refere a “/.../ forma como se organizam os elementos constituintes da representação e ao percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade e formam expressões de uma realidade vista como natural” (Vala, 1993, p.360).

A informação, o campo de representação ou imagem e a atitude – foram três dimensões das representações sociais apontadas por Moscovici (1978/1961). A informação está relacionada com a sistematização de um conhecimento que determinado grupo tem sobre um objeto social. Remete à quantidade e à qualidade do conhecimento possuído a respeito do objeto social (Santos, 2005). Esta informação condiciona o tipo de representação que o grupo terá do objeto. O campo de representação, “/.../ remete-nos à idéia de imagem, de modelo social, ao conteúdo concreto e limitado das proposições atinentes a um aspecto preciso do objeto da representação” (Moscovici, 1961/1978, p.69). É uma estrutura que organiza, hierarquiza os elementos da informação apreendida e reelaborada. A atitude pressupõe uma tomada de posição em relação ao objeto. “Expressa uma resposta organizada (complexa) e latente (encoberta). /.../ A atitude é ligada à história do indivíduo ou do grupo” (Santos, 2005).

Fatores que determinam porque representações sociais são constituídas foram evidenciados por Moscovici (1978/1961). São eles: dispersão da informação, focalização e pressão à inferência. A dispersão da informação acontece quando a informação vai se disseminando de várias formas, conforme as características dos grupos por onde ela passa. “A informação não circula da mesma forma, como não circula o mesmo tipo de informação em todos os grupos sociais, como ainda a ambigüidade da informação não se manifesta da mesma forma para todos” (Vala, 1993, p. 364). A focalização é um fenômeno marcado por questões como: moralidade, interesses profissionais e posicionamento ideológico. Estes fatores fazem com que o conhecimento do indivíduo seja “filtrado” por um conhecimento que seu grupo tenha como parâmetro. Assim, o sujeito ou o grupo irá representar um objeto de uma forma mais sólida ou dinâmica, dependendo do objeto representado e do conhecimento que este sujeito, ou grupo, já tenha. A pressão à inferência acontece quando um indivíduo ou grupo toma uma determinada posição frente a um objeto, a partir de seu posicionamento social, que faz com que ele possa produzir uma opinião rápida, de acordo com suas estratégias de reconhecimento da realidade.

As doenças têm sido um campo privilegiado para estudos sobre representações sociais, justamente porque diante delas é preciso tomar uma posição – estou ameaçado ou não? O que devo fazer para não adoecer? As representações sociais irão agir sobre a forma como os indivíduos experienciam suas enfermidades e sobre como os grupos se relacionam na sociedade. Segundo Herzlich (1991), é a representação social que dá sentido para a doença que os sujeitos apresentam. A autora revelou, em seu estudo, que as pessoas orientavam suas condutas a partir das representações sociais que tinham sobre as doenças que possuíam. Dessa forma, os estudos sobre representações sociais na área da saúde, especificamente nas pesquisas relacionadas à aids são muito importantes.

A abordagem das representações sociais leva a insistir que, numa área como a da saúde, para apreender o processo de assimilação (ou não – assimilação) das informações, necessário se faz considerar os sistemas de noções, valores e modelos de pensamento e de conduta que os indivíduos aplicam para se apropriar dos objetos de seu ambiente, particularmente aqueles que são novos, como foi o caso da Aids nos anos 80 (Jodelet, 1998, p.26).

Os estudos sobre representações sociais na área da saúde e pontualmente acerca da aids - têm favorecido a ampliação de nossa compreensão sobre como a doença se agrega ao dia-a-dia das pessoas, transformando-as significativamente e de como a doença age como fator de ruptura de um fluxo cotidiano, fazendo com que a pessoa enferma, seus familiares, os profissionais de saúde e toda a sociedade necessitem de nova reorganização.

As representações sociais da aids vão ser construídas e ressignificadas em consonância com os conhecimentos que cada grupo dispõe e que partilha em suas relações sociais por meio dos processos de comunicação, aí incluída a mídia, como um desses meios.

O importante papel da mídia no processo de construção das representações sociais foi pontuado por Moscovici (1978/1961) já na segunda parte da obra seminal da TRS. Nesta parte, não traduzida para o português, o autor relata a investigação dos discursos produzidos acerca da psicanálise em diferentes jornais, distinguindo três segmentos culturais da sociedade francesa dos anos 50 (urbano-liberal, católico e partido comunista), os processos de comunicação que lhes eram característicos e seu conteúdo estrutural. Doise (1993, p.159) considera que é nesta segunda parte do livro que “se encontra /.../ o melhor exemplo de um estudo sobre inserção de representações sociais na organização de relações simbólicas entre atores sociais”. Moscovici (1978/1961) a partir do estudo sobre as representações circulantes

nos jornais propôs três conceitos – difusão, propagação e propaganda – para marcar as diferenças nos conteúdos e na forma como as mensagens são emitidas e recebidas em cada segmento. Tais conceitos foram sumarizados por Sá (1996, p.35) como se segue:

- 1) a difusão, típica da imprensa de grande circulação, caracterizada por uma ausência de diferenciação entre a fonte e os receptores da comunicação e cujo principal objetivo seria criar um interesse comum sobre um dado assunto, como a psicanálise, bem como adaptar-se aos interesses de seus leitores;
- 2) a propagação, identificada na imprensa ligada à Igreja Católica, que visaria expandir sua organizada visão de mundo, acomodando seletivamente os conteúdos de outras doutrinas, como a psicanálise, ao seu próprio sistema;
- 3) a propaganda, localizada na imprensa comunista, cujo objetivo seria o de diferenciar antagonisticamente entre supostos conhecimentos verdadeiro e falso, representando o primeiro pelas suas próprias perspectivas e o falso, por exemplo, pela psicanálise.

O papel da mídia na construção, circulação e transformação de representações sociais foi enfatizado por Almeida (2005, p.156): “Os diferentes meios de comunicação permitem que as representações transitem e invadam diferentes espaços sociais, assumindo significados e funções distintos, o que contribui para sua própria transformação”.

## **Aids na mídia**

O papel da mídia na circulação e na construção de repertórios acerca da aids tem sido investigado por diversos pesquisadores: Marková e Wilkie (1987), Wellings (1988), Herzlich e Pierret (1988/1992), Galvão (1992), Beharrell (1993), Kitzinger (1993,1995), Biancarelli (1997), Camargo (1998), Fausto Neto (1999), Naiff (1999) e Spink, Medrado, Menegon, Lyra e Lima (2001). A seguir, destacaremos pontos relevantes apontados em alguns destes trabalhos.

A construção do fenômeno social aids foi focalizada por Herzlich e Pierret (1988/1992) especificamente com base em matérias publicadas entre janeiro de 1982 e julho de 1986, em seis jornais franceses. Abrangendo o período entre a publicação da primeira notícia sobre a aids nos jornais franceses e a cobertura da II Conferência Internacional sobre a aids (realizada em Paris, em 1986), as autoras consideraram ter efetivamente coberto o período crucial da construção desse fenômeno. Afirmam que, "a partir do verão de 1986, a AIDS é um dos elementos da vida social, cujos contornos estão fixados, sejam quais forem os desenvolvimentos posteriores" (p.10).

Em uma perspectiva temporal, Herzlich e Pierret (1988/1992) buscaram analisar as etapas e os mecanismos de construção social da aids, demarcando as posturas enunciativas e as mobilizações coletivas a elas associadas, de modo a entender as estratégias de localização (física e social) da doença, seus números, a incorporação paulatina dos saberes emergentes sobre causas e tratamentos e a associação metafórica com outras doenças, entre elas o câncer, a sífilis e a peste.

A extensão com que a aids vem sendo tratada na mídia pode ser aferida a partir do destaque que lhe é dado na pauta de diferentes veículos. Levantamento realizado por Biancarelli (1997) na Folha de São Paulo, evidenciou que entre setembro de 1987 e dezembro de 1996 o jornal publicou 7.074 matérias que, de alguma forma, faziam referência à aids; ou seja, ao longo de nove anos, foram publicadas em média duas matérias por dia. Em seu trabalho, Biancarelli afirmava que "o destaque dado ao HIV continua sendo unanimidade em quase toda a mídia. Enfermidades centenárias, como a tuberculose, ou que continuam matando mais, como a malária, nunca ganharam uma pequena parte dessa atenção"(p.144). A extensão da dimensão midiática da aids se deve ao fato de tratar-se de uma doença moral.

O caráter moral da aids foi também sinalizado por Jodelet (2002). As representações sociais da aids, segundo a autora, possuiriam duas estruturas principais: a) uma representação moral, na qual a aids é atribuída a vícios e ao excesso de liberdade, normalmente associados à comportamentos sexuais considerados não-convencionais, desviantes; e b) uma representação biológica correspondendo aos saberes existentes na memória social, em razão de sua valência simbólica, sendo de vez em quando utilizadas para fins políticos e sociais, como a associação entre "sidatórios" e "sanatórios" ou "crematórios".

Pesquisa realizada por Camargo (1998) aborda o papel da comunicação, da mídia, na formação das representações sociais. O estudo buscou as representações sociais da aids em 758 roteiros de *spots* publicitários, elaborados por jovens na França para participar de um concurso. Os resultados indicaram que as metáforas da aids que surgiram nos roteiros podiam ser reunidas em quatro grupos. A aids apareceu relacionada a: questões militares, pestes catastróficas, à justiça penal ou a desastres ecológicos ligados à poluição.



A metáfora atrelada ao militarismo descreve situações em que o inimigo vem do exterior e deve ser combatido. A metáfora da peste fica evidenciada nos roteiros escritos pelos jovens que freqüentemente se referiam à extensão que a aids toma em número de pessoas e, também por associações, como a utilizada no seguinte trecho transcrito por Camargo (1998, p.159): “Nós acabamos com o nazismo. Nós liquidamos com o fascismo. Nós massacrados a peste. Então quando vamos decidir vencer a aids? - Roteiro n.º 150”. No caso da metáfora da Justiça, a aids surge como uma pena, inclusive de morte, que deve ser paga devido ao doente ser considerado um desviante social. No caso da ecologia, última metáfora, a doença está atrelada à poluição, compreendida como sujeira, visão muito freqüente quando se trata de doenças relacionadas à sexualidade.

Na pesquisa mencionada, Camargo (1998) revela que para os jovens franceses a aids está relacionada a esportes perigosos - como salto com elástico, de parapente, escalada e corrida de moto. Os roteiros elaborados pelos jovens condenam as relações sexuais sem proteção, relacionando-as ao erro e à punição. As relações que os adolescentes fizeram em seus roteiros indicavam equivalência entre: “a) matar pessoas, b) violar jovens mulheres e c) ter relações sem o preservativo” (p.169). Os jovens representaram o uso de preservativo nas relações sexuais como atitudes preventivas perante a doença, mas ainda mostram-se mais preocupados em evitar relações com “outras pessoas” do que com o cuidado com a doença em si.

Ao final de seu trabalho, Camargo (1998) afirmou acreditar que os *spots* publicitários criados pelos jovens não necessariamente refletiam os problemas que a juventude francesa vivia em relação à ameaça da aids, mas sim, que denotava o efeito das campanhas oficiais dirigidas aos jovens, tanto na forma, quanto no conteúdo. No entanto, ele

finaliza: “duas alternativas são expressas por esse conjunto de roteiros: o medo que os jovens têm da aids (recriada como um acontecimento distante ou algo abstrato) e o seu mal-estar em “vender” a idéia do preservativo, objeto sobretudo ambíguo /.../” ( p.173).

É importante notar que os jovens foram constituindo as suas representações sociais, a partir de explicações do mundo que circulavam na mídia e, são exatamente estas explicações que muitas vezes vão dar sentido às práticas preventivas no cotidiano.

Os discursos sobre aids na mídia brasileira (quatro jornais, dois de circulação nacional e dois regionais), foram estudados por Fausto Neto (1999). O pesquisador analisou matérias publicadas entre 1983 e 1995, buscando "descrever as condições de comunicabilidade da AIDS através dos processos midiáticos" (p.145), com especial atenção à função de "mediatização" das mídias. Tomando-a como um dos discursos possíveis que atua em sintonia ou tensão com outros campos discursivos, aborda as estratégias utilizadas na tarefa de comunicabilidade, entendendo-as como "/.../ agendas, tematizações, estratégias de tratamentos, hierarquizações de outros discursos a partir de diferentes modalidades de políticas editoriais" (p.146).

Pesquisadores da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/SP) - Spink, Medrado, Menegon, Lyra e Lima (2001) publicaram artigo intitulado: “A construção da aids-notícia”, onde, já de início destacaram uma frase do jornal francês *Le Figaro*, de 30 de outubro de 1985: "A AIDS é a primeira doença da mídia". Com essa frase, o jornal sinalizava, há mais de vinte anos atrás, um dos aspectos mais marcantes da epidemia da aids - sua ampla difusão no mundo pelos meios de comunicação de massa - e a construção de um novo fenômeno social: a aids-notícia.

O trabalho de Spink e cols. (2001) voltou-se à compreensão dos processos de construção da aids-notícia, buscando, mais especificamente, entendê-los, valendo-se do contexto de produção das matérias da mídia jornalística, focalizando tanto sua materialidade (a visibilidade em função do número de matérias, localização no jornal e espaço ocupado), como as regras de construção expressas por profissionais diretamente envolvidos nesse processo.

A expressão aids-notícia - título do artigo dos pesquisadores da PUC/SP - foi utilizada no intuito de retratar que a mídia contribui significativamente na construção (e eventual circulação) de repertórios acerca da aids. A aids, um fenômeno biomédico cuja rede de sentidos não se limitou à dimensão médica, constituiu-se como objeto específico e independente: um produto da mídia. Assim, a aids-notícia antecedeu a epidemiologia propriamente dita, assumiu papel fundamental na emergência do chamado fenômeno social da aids. Os autores destacam, assim, que “para além de uma doença e de uma epidemia, a AIDS tornou-se um fenômeno social marcado por tecnologias modernas no campo das pesquisas médicas, pelo ativismo social e pela impressionante dimensão midiática que assumiu” (Spink & cols., 2001, p.852).

A pesquisa que inspirou a realização do presente trabalho foi a de Naiff (1999). O objetivo do pesquisador foi analisar quais foram os discursos produzidos pela imprensa escrita brasileira – jornal Folha de São Paulo e revista VEJA - sobre a aids, de seu surgimento até dezembro de 1998. Os elementos do discurso sobre aids, presentes na análise da revista VEJA, segundo Naiff (1999) mantiveram-se quando foram realizadas as análises no material da Folha de São Paulo. Ao pesquisar as representações da aids em VEJA, o pesquisador sinalizou a existência de quatro períodos distintos na representação da aids na mídia.

No primeiro período, denominado “O mal-estar na sociedade frente à peste” (07/1982 a 08/1986 – período da descoberta do HIV e do teste ELISA de detecção do vírus, até a entrada do AZT), o pesquisador observou o processo de ancoragem da aids, seja através das citações freqüentes feitas a doenças antigas como a peste negra, a lepra, seja por seu caráter sexual de transmissão, a sífilis. Ele apontou na análise dos resultados que os conteúdos das notícias podiam ser sistematizados em quatro classes, nomeadas da seguinte forma: personificação (Rock Hudson/ homossexual); aids no Brasil (Rio/ São Paulo/ Markito/gay); ciência (agente causador/ luta entre Montaigner e Gallo), e formas de transmissão (grupos de risco: homossexuais/hemofílicos/usuários de drogas injetáveis).

No segundo período, batizado de “É preciso avisar ao mundo que a aids está matando” (09/1986 a 12/1990 – da entrada do AZT até o surgimento de novos remédios), foram identificadas cinco classes: campanhas educativas (órgão governamentais/ Ministério da Saúde); formas de transmissão (relação sexual e grupos de risco – heterossexuais, homens e mulheres em um contexto de negação); ciência (a busca pela vacina); personificação/conseqüências (a herança de Jorginho Guinle e o suicídio de Marco Antônio e Iolanda) e personificação/tratamento (a luta de anônimos e famosos – Lauro Corona, Cazuzza, Herbert, Henfil, Chico – pela sobrevivência).

No terceiro período, “A epidemia avança sem sinal de cura” (de 01/1991 e 01/1996 - situado pelo autor entre a vigência dos medicamentos DDI/DDC e a primeira notícia tratando do “coquetel”) foram encontradas seis classes bem definidas: personificação (anônimos heterossexuais não promíscuos – Dinah, Rogério, Gabriela, Jorge); desejo/medo (sentimentos do doente: esperança de viver/ morte eminente); crianças com aids (escola recusa a matrícula de Sheila Cortopassi); campanhas educativas (No Brasil, camisinhas não passam em teste de

segurança; na França, sangue contaminado); ciência (Peter Duersberg afirma que o HIV não é o causador da aids – Gallo e Montaigner rebatem); formas de transmissão (mulheres em risco com seus parceiros/homens não em risco com suas mulheres).

O quarto período “Finalmente uma luz no fim do túnel” (02/1996 a 12/1998) abrangeu o espaço de tempo transcorrido entre a primeira notícia sobre o “coquetel” e a reportagem de capa sobre mulheres contaminadas. Na análise foram encontradas cinco classes, denominadas: “coquetel” /financeira (custos proibitivos para aquisição – Lei Sarney, garantindo a distribuição gratuita); ciência (forma de atuação do HIV no organismo humano – a busca da vacina); “coquetel” /tratamento (a melhora da condição de vida dos pacientes/ o medo do vírus criar resistência aos medicamentos); aids no cotidiano (a aids no universo pessoal) e formas de transmissão (mãe - filho; transfusões).

O estudo foi inspirador porque nos remeteu à reflexão de que mais de sete anos depois da conclusão da pesquisa de Naiff, ainda não chegamos ao fim do túnel. A aids continua sendo notícia e, sem dúvida, não perdeu seu *status* de objeto de representação social. O processo de familiarização e o esforço para dominar o indomável vírus continuam. A ressignificação da aids prosseguirá, possivelmente, até que o vírus não seja mais uma ameaça.

Acreditamos que dar continuidade ao estudo de Naiff, mapeando os discursos da imprensa brasileira acerca da aids, que foram produzidos após a conclusão de sua pesquisa, especificamente na revista de maior circulação nacional – a Revista VEJA, possibilitaria a visualização de como o fenômeno está sendo ressignificado e traria alguma contribuição acerca do processo de construção das representações sociais da aids na sociedade brasileira. Dedicamo-nos a analisar, no presente trabalho, os discursos produzidos na revista VEJA

acerca da aids, no período de 1999 a 2005, por entendermos que estes anos demarcam uma nova fase da história da aids no país.

No Brasil, a Lei n.º 9.313, de 13 de novembro de 1996 – de autoria do Senador José Sarney e assinada pelo Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso – tornou obrigatória a distribuição de medicamentos anti-HIV pelo sistema público de saúde (Ministério da Saúde, 1999). A distribuição de medicamentos para aids, além do aspecto financeiro, possui aspectos logísticos e estratégicos que em um país, com a dimensão do Brasil, não podem ser minimizados. Para que a implementação da legislação efetivamente ocorresse, foi necessária a estruturação de uma rede de distribuição de medicamentos anti-HIV. Esta estruturação tinha como pontos fundamentais o fortalecimento dos laboratórios públicos e também da rede básica de serviços do Sistema Único de Saúde – SUS, criado com o objetivo de oferecer atenção à saúde de toda população brasileira, de forma gratuita, universal, integral e descentralizada. Também foi necessária a capacitação de recursos humanos do SUS em diagnóstico e assistência em HIV/aids e, ainda, o adequado estabelecimento de critérios para a administração dos medicamentos anti-retrovirais – ARVs. No caso brasileiro, comitês assessores auxiliaram o programa nacional de aids na elaboração de recomendações para o tratamento de adultos/adolescentes, incluindo gestantes e crianças. Pelos pontos destacados, consideramos que no Brasil, o acesso aos medicamentos foi plenamente efetivado a partir de 1999.

## **Objetivos**

- 1) Conhecer os discursos produzidos na revista VEJA entre 1999 e 2005 acerca da aids.
- 2) Identificar as representações sociais da aids que foram transmitidas pela revista no período analisado.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo que se alinha às pesquisas que focam a mídia como elemento imprescindível na construção das representações sociais no mundo de hoje.

Os dados de sustentação do trabalho foram retirados do site da revista VEJA na internet (<http://www.vejaonline.abril.com.br>). A revista VEJA é um importante veículo de comunicação de massa no Brasil e, uma das maiores revistas semanais do mundo. A venda semanal supera um milhão de exemplares. Segundo informações da editora responsável, 66% de seus leitores têm entre 18 e 49 anos; 49% são homens e 51% mulheres; 26% são da Classe A, 41 % da Classe B e 23% da Classe C (<http://www.publicidade.abril.com.br>).

Usando como parâmetros a palavra *aids* e o período compreendido entre os anos de 1999 e 2005, foram identificadas 385 reportagens, que passaram a constituir o *corpus* total de análise – *corpus aids*.

O *corpus aids* foi analisado com auxílio do *software* ALCESTE (*Analise Lexicale par Context d'un Ensemble de Segments de Texte*). Criado por M. Reinert, o programa desenvolvido na França possibilita a análise quantitativa de dados textuais (Reinert, 1990), e “se propõe a identificar a informação essencial contida no texto” (Almeida & Bareicha, 1999, p.185).

O *software* ALCESTE trabalha com o que Reinart (1990) denominou Unidades de Contexto Iniciais (UCIs). As UCIs são definidas pelo pesquisador e dependem basicamente da origem de seus dados. Nesta pesquisa cada reportagem selecionada foi considerada como uma UCI.



O total das UCIs compuseram o *corpus* de análise, uma espécie de texto único, onde as UCIs ficam separadas umas das outras apenas por linhas de comando. As linhas de comando são sinalizadas com asteriscos - habitualmente denominadas de linhas estreladas - após as quais são indicadas as variáveis referentes a cada UCI. A título de exemplo, apresentamos a seguir a primeira e a última linha de comando do *corpus*:

```
**** *N_001 *A_7 *SC_05 *TC_4
```

```
**** *N_385 *A_1 *SC_01 *TC_4
```

No presente trabalho, as variáveis estabelecidas foram:

- **N** (1 a 385) - Número da reportagem – cada reportagem foi identificada com um número de 1 a 385;
- **A** (1 a 7) - Ano de publicação da reportagem — indicando o ano de publicação da reportagem, sendo que:
  - 1 - notícia do ano de 1999;
  - 2 – ano de 2000;
  - 3 - ano de 2001;
  - 4 - ano de 2002;
  - 5 – ano de 2003;
  - 6 - ano de 2004;
  - 7 - ano de 2005;
- **SC** (01 a 18) - Seção de publicação da reportagem — indicando a seção da revista onde a notícia foi veiculada:
  - 01 - Saúde, Medicina ou Ciência;
  - 02 – Sexo ou Comportamento sexual;
  - 03 – Cultura, Cinema, Televisão, Livros, Música ou Show-biz;

- 04 – Internacional, Mundo ou Demografia;
- 05 – Política, Sucessão ou Eleições;
- 06 – Entrevistas, Biografia, Perfil ou Auto-retrato;
- 07 – Opinião, Editorial, Ensaio ou Carta ao leitor;
- 08 – Drogas;
- 09 – Religião;
- 10 – Voluntariado ou Filantropia;
- 11 – Educação;
- 12 – Família;
- 13 – Violência ou Crime;
- 14 – Esporte;
- 15 – Datas;
- 16 – Veja essa, Frases, Para usar, Guia, Holofote, Radar;
- 17 – Geral/Outras;
- 18 – Cartas do leitor.

- **TC** (1 a 4) - Tema Central da reportagem - indicando se se tratava de matéria cujo tema central era:

- 1 – aids;
- 2 - juventude<sup>1</sup> ;
- 3 – aids e juventude;
- 4 – outro assunto outro, que não fosse aids ou juventude.

A primeira análise estatística efetuada pelo ALCESTE sobre o *corpus* produz uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD). O programa, para chegar ao CHD,

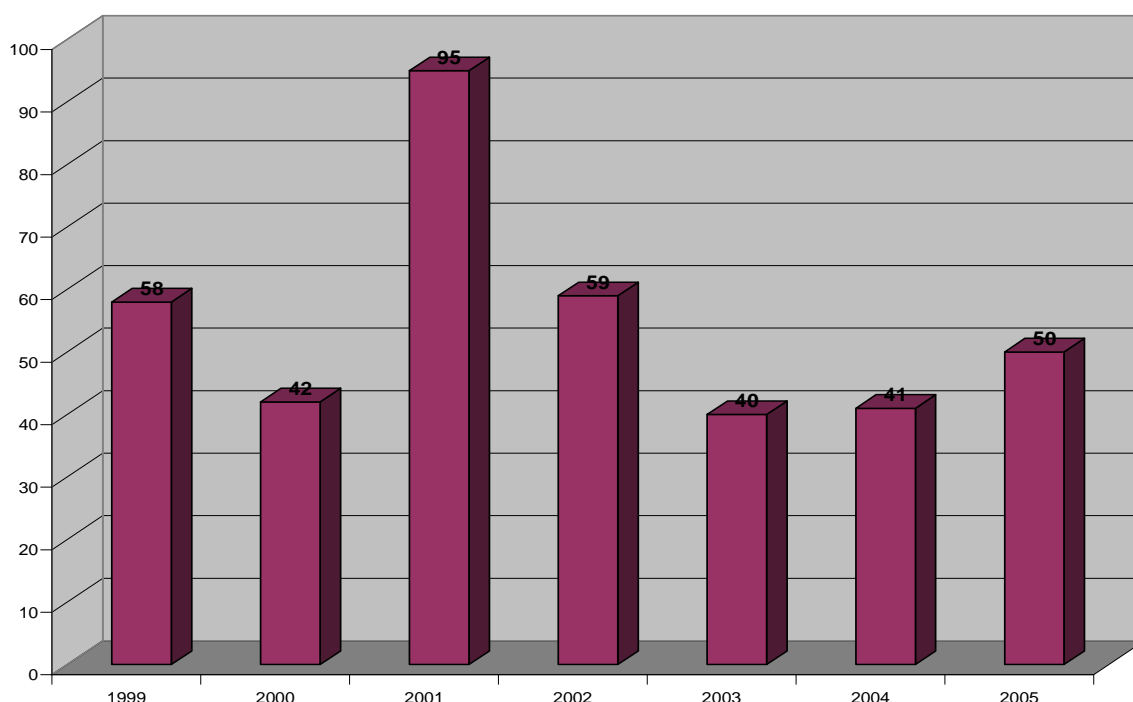
---

<sup>1</sup> A pesquisadora tinha interesse em identificar as representações da juventude no contexto da aids- objeto de outro estudo.

primeiramente efetua uma matriz - palavra por unidade contextual. As UCIs são divididas em Unidades de Contexto Elementar (UCEs) - segmentos de texto de aproximadamente 3 linhas, seguindo a pontuação. Isso é feito com o objetivo de investigar dessemelhanças e semelhanças estatísticas das palavras, visando identificar padrões repetitivos de linguagem. O conjunto das UCEs na matriz de indicadores inicial constitui uma primeira classe de palavras. O CHD tem como objetivo conseguir uma divisão da primeira classe em duas, da maneira mais nítida possível, de tal forma que duas classes não contenham palavras sobrepostas. “Tecnicamente, isso consiste na decomposição da matriz em duas classes por intermédio de um escalonamento otimizado e interrompendo o conjunto ordenado de palavras quando um critério, baseado em determinado valor de  $x^2$ , alcançar um ponto máximo” (Wagner & Kroronberger, 2002, p. 429). Isso ocorre quantas vezes for necessário, decompondo, assim, as classes sob forma de uma árvore (dendograma). O dendograma possibilita verificar a ligação entre as classes (forte ou fraca) e a representatividade de cada classe (em percentil) dentro do *corpus* avaliado. Para cada classe de palavras, o ALCESTE possibilita ainda que o pesquisador identifique dentre as variáveis estabelecidas, aquelas que são típicas, ou seja, aquelas mais associadas à classe.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revista VEJA é uma revista semanal com aproximadamente 60 edições anuais. Podemos estimar que durante o período de sete anos abrangido pela pesquisa foi publicada, em média, uma matéria por edição, fazendo referência à aids (N = 385). A distribuição do número de reportagens relativas à aids, ano a ano, durante período pesquisado, pode ser observada adiante, na Figura 1.



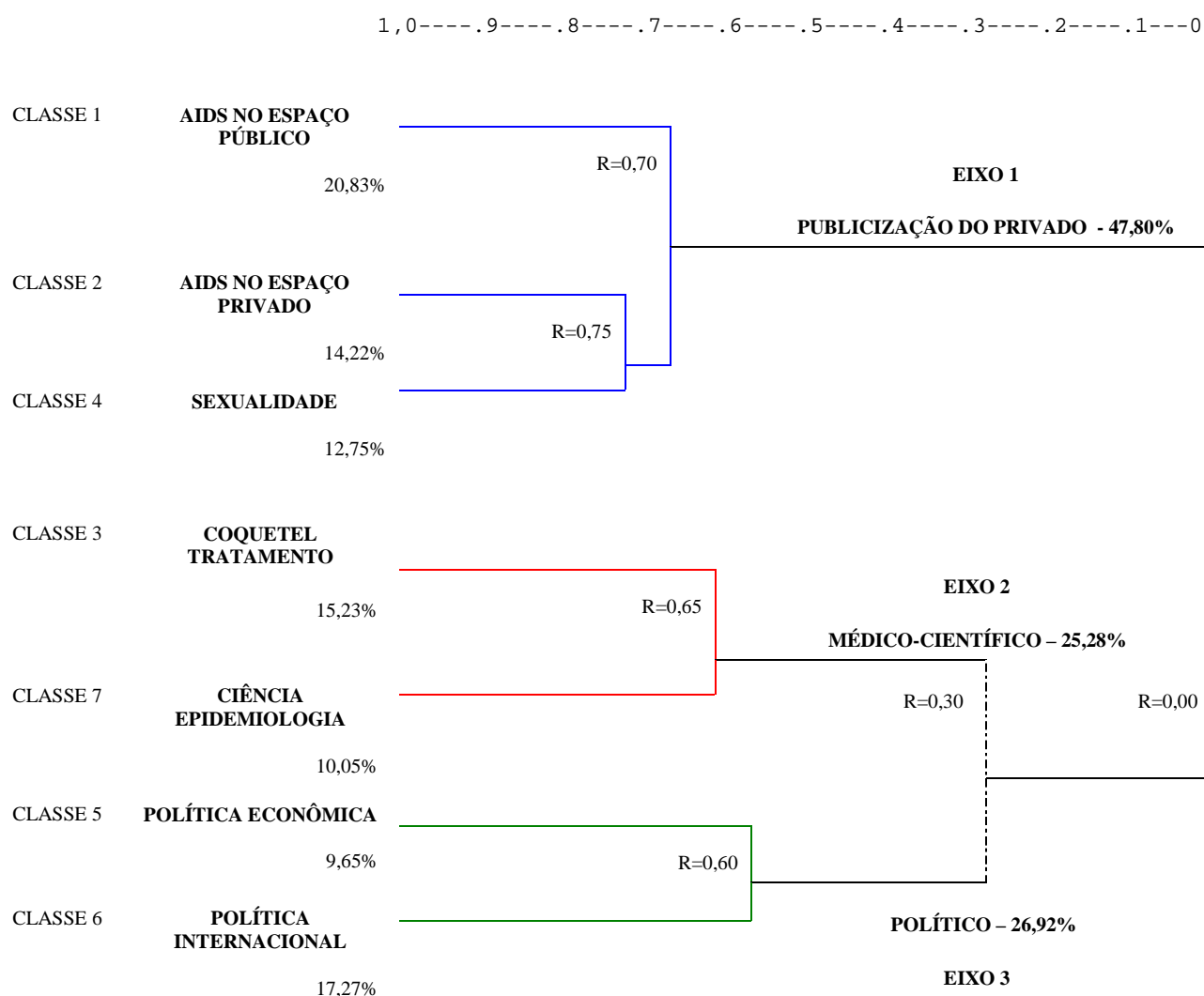
**Figura 1 - Distribuição das reportagens por ano.**

O ano em que a revista mais publicou matérias com a palavra aids – 95 reportagens - foi 2001. O ano de 2001 foi o ano anterior ao das eleições presidenciais no Brasil. José Serra, então Ministro da Saúde, era um dos candidatos. Naquele ano o Ministério da Saúde ameaçou quebrar patentes e conseguiu negociar com a indústria farmacêutica internacional a redução

dos preços dos medicamentos para aids. Foi também em 2001 que ocorreu a implantação da Rede Nacional de Laboratórios para Genotipagem.

A análise do conjunto das notícias pelo ALCESTE produziu sete classes de palavras reunidas em três eixos Publicização do Privado, Médico-Científico e Político.

Cada eixo tipifica uma forma distinta de abordagem da aids na revista durante o período estudado, como mostra a Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do *corpus* total, apresentada na Figura 2.



**Figura 2 – Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do *corpus* total**

Analisaremos a seguir, cada um dos eixos e suas classes.

## EIXO 1 - PUBLICIZAÇÃO DO PRIVADO

Este eixo explica 47,80 % da variância total do *corpus* e reúne três classes, denominadas: Aids no espaço público (classe 1), Aids no espaço privado (classe 2) e Sexualidade (classe 4). Observamos que existe uma estreita relação entre estas classes, marcando a coesão dentro do eixo. A correlação entre as classes 2 e 4 é de  $R = 0,75$  e entre estas e a classe 1 é de  $R = 0,70$ , conforme podemos observar a seguir:

<b>AIDS NO ESPAÇO PÚBLICO</b>		<b>AIDS NO ESPAÇO PRIVADO</b>		<b>SEXUALIDADE</b>	
CLASSE 1		CLASSE 2		CLASSE 4	
Palavras	Khi <sup>2</sup>	Palavras	Khi <sup>2</sup>	Palavras	Khi <sup>2</sup>
atriz	188,61	minha	349,75	sexo	835,65
ator	187,31	você	321,94	sexual	476,49
filme	187,03	veja	272,82	sexualidade	277,47
cantor	172,90	meu	271,99	menina	211,81
música	144,21	senhor	269,79	mulher	206,78
sucesso	139,64	tenho	252,70	parceiro	195,62
novela	133,29	isso	203,01	casual	168,70
glória	132,14	alguém	176,76	homem	151,79
Globo	132,14	deus	171,99	gay	151,01
artista	126,75	estou	143,70	adolescente	150,52
foi	120,78	sou	142,87	filho	143,61
cinema	115,09	faço	141,99	perguntas	140,82
gravado	110,84	Adriane	129,86	compromisso	122,68
carreira	110,12	Hefner	118,11	adolescência	110,65
banda	100,30	acho	116,38	psicóloga	103,18
<b>20,83%</b>		<b>14,22%</b>		<b>12,75%</b>	

Figura 3 – Estrutura e conteúdo do eixo Publicização do privado

No artigo “Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública” - Herzlich (2004, p. 383), ao interrogar a maneira como as ciências sociais analisam o impacto da experiência privada e pessoal da doença no espaço público, cita o antropólogo Marc Augé, afirmando que “o grande paradoxo da experiência da doença é que ela é tanto a mais individual quanto a mais social das coisas”. A aids tem afetado vários aspectos da vida privada, individual, em especial o amor e a sexualidade. A doença tem o poder de mudar as relações entre o público e o privado. Apesar de o corpo pertencer ao domínio privado, o corpo doente, ou em risco de adoecer, passa ao domínio público.

A relação entre as classes Aids no espaço público, Aids no espaço privado e Sexualidade denota que, no período pesquisado, grande parte dos discursos acerca da aids se centram no doente, tornando público o que habitualmente é mantido no espaço mais privado – a sexualidade.

As relações sexuais são pontuadas como o principal vetor de transmissão da aids. A sexualidade mostrada nos discursos deste período é uma sexualidade impura, contaminada ou sob risco de contaminação pelo vírus da aids, sendo, assim, uma sexualidade passível de ser controlada.

A presença significativa de notícias na revista VEJA sobre o cotidiano das pessoas soropositivas já havia sido identificada por Naiff (1999) a partir de matérias de 1996. No período ora pesquisado essa publicização é feita por meio da transcrição de narrativas de anônimos e, muitas vezes, utilizando exemplos da vida de personalidades da TV, do cinema e da música - estes últimos, não necessariamente contaminados pelo HIV.

As notícias circulam informações que possibilitam a elaboração de teorias do senso comum, calcadas nas seguintes idéias: não podemos esquecer o passado; a aids matou muita gente famosa e ainda faz muitas pessoas sofrerem; a prevenção, principalmente entre os jovens, só será eficaz, se lembrarmos o medo que tínhamos no início da epidemia.

Neste contexto, a aids é ressignificada pelo reavivamento de elementos de representações antigas da doença, pois há uma sinalização de que as pessoas ou categorias sociais mais suscetíveis à contaminação são novamente - homossexuais, usuários de drogas, jovens, artistas – enfim, os transgressores das normas socialmente aceitas.

Analisaremos a seguir, mais detalhadamente, o conteúdo de cada uma das classes que compõem este eixo.



## Classe 1 - Aids no espaço público

<p><b>Palavras Significativas</b> atriz, ator, filme, cantor, música, sucesso, novela, glória, Globo, artista, foi, cinema, gravado, carreira e banda.</p>
<p><b>Discurso Típico</b> O <u>filme</u> “Cazuza – O Tempo Não Pára” estreia em junho, nos <u>cinemas</u> de todo país. O <u>ator</u> Daniel Oliveira que até então só havia feito <u>novelas</u>, interpreta Cazuza – ídolo da juventude dos anos 80. Cazuza descobriu que tinha aids em 1987. Em entrevista à TV <u>Globo</u> o ex-membro da <u>banda</u> “Barão Vermelho” assumiu publicamente ser portador do vírus. O <u>cantor</u>, então, viu sua <u>carreira</u> solo decolar. Suas <u>músicas</u> de maior <u>sucesso</u> refletiam sua guerra contra um mal invencível, em que cada batalha ganha era motivo de comemoração. Dessa fase, não há como não lembrar do verso de Boas Novas - "Eu vi a cara da morte e ela estava viva".</p>
<p><b>Variância Explicada</b> 20,83%</p>
<p><b>Variável Típica</b> SC – 03 (<math>khi^2 - 1.454,23</math>) – indicando que grande parte das notícias foi publicada nas seções identificadas como: Cultura, Cinema, Televisão, Livros, Música ou Show-biz.</p>
<p><b>Notícia Ilustrativa</b> PARA FAZER O RELÓGIO VOLTAR – “Cazuza – O Tempo Não Pára” apresenta o cantor a uma geração que mal ouviu falar dele. <span style="float: right;">Revista VEJA, 9 de junho de 2004.</span></p>
<p><b>Temas</b> Reportagens sobre a vida de pessoas famosas, artistas, que contraíram aids, e também aquelas nas quais há divulgação de filmes e livros cujo tema é a aids.</p>
<p><b>O que é dito</b> “Não podemos esquecer o passado!” A aids matou gente famosa!</p>
<p><b>Como é dito</b> A doença é associada à orientação sexual - bissexualidade, comportamento desregrado, irreverente, “louco”, coisa de gente extravagante – artista.</p>
<p><b>Quem diz</b> Jornalistas, por vezes apoiados nos discursos de artistas.</p>
<p><b>Para quê</b> Promover o controle do comportamento sexual por meio da prevenção; retratar os artistas.; marcar quem são as pessoas ou grupos ameaçados pela aids; possibilitar a ressignificação da aids pelo reavivamento de elementos de representações antigas da doença.</p>

### Quadro 1 - Grade de análise dos dados da classe Aids no espaço público.

Essa classe explica 20,83% da variância total do *corpus*. As palavras mais significativas desta classe foram: atriz, ator, filme, cantor, música, sucesso, novela, glória, Globo, artista, foi, cinema, gravado, carreira e banda. A variável mais significativa foi SC – 03 ( $\chi^2 = 1.454,23$ ), indicando que grande parte das notícias típicas desta classe foi publicada nas seções da revista identificadas como: Cultura, Cinema, Televisão, Livros, Música ou Show-biz.

Nesta classe estão os discursos da revista acerca da vida de pessoas famosas, artistas, que morreram de causas relacionadas à aids ou que perderam pessoas próximas em virtude da doença. Neste conjunto de reportagens estão também aquelas nas quais há divulgação de filmes e livros cujo tema é a aids. Naiff (1999) já havia identificado notícias publicadas entre 1982 a 1990 com esta temática. Naquele período era necessário dar um rosto conhecido à aids, personificá-la, ter uma imagem que pudesse objetivar a representação.

A seguir, apresentamos uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe, a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE. Este procedimento será doravante repetido na análise de cada uma das classes. Ressaltamos não se tratar de notícia publicada e sim de texto composto pela pesquisadora para evidenciar o contexto onde as palavras da classe – sublinhadas - foram utilizadas.

O filme “Cazuza – O Tempo Não Pára” estréia em junho, nos cinemas de todo país. O ator Daniel Oliveira que até então só havia feito novelas, interpreta Cazuza – ídolo da juventude dos anos 80. Cazuza descobriu que tinha aids em 1987. Em entrevista à TV Globo o cantor assumiu publicamente ser portador do vírus, após o que, sua carreira solo decolou. Antes Cazuza era visto como o ex-membro da banda “Barão

Vermelho”. Suas músicas de maior sucesso refletiam sua guerra contra um mal invencível, em que cada batalha ganha era motivo de comemoração. Dessa fase, não há como não lembrar do verso de Boas Novas - "Eu vi a cara da morte e ela estava viva".

A reportagem efetivamente veiculada na revista acerca do filme sobre Cazuzza ilustra o conteúdo dos discursos peculiares a esta classe. Nela notamos uma tentativa de avivar elementos presentes nas representações mais antigas da aids. A manchete era: “PARA FAZER O RELÓGIO VOLTAR – ‘Cazuzza, O Tempo Não Pára’ apresenta o cantor a uma geração que mal ouviu falar dele”.

O pop nacional dos anos 80 gerou dois ídolos: Cazuzza e Renato Russo. Enquanto o primeiro era a esbórnica em estado bruto, Renato Russo era o introspectivo. Cazuzza escancarava sua bissexualidade, ao passo que Renato tinha dificuldades no amor. Os dois morreram vitimados pela aids – Renato, em 1996 –, mas Cazuzza não desfruta do mesmo *status* que o cantor do Legião Urbana, nem os jovens das novas gerações têm intimidade com sua obra. /.../ A explicação mais fácil, porém incompleta, é que Cazuzza morreu muito cedo. Outra razão pode estar na sua irreverência: feliz com sua opção sexual e seu comportamento desregrado, ele foi o primeiro artista brasileiro a admitir que estava com aids, mas sem nunca sugerir que carregava algum arrependimento pelas loucuras passadas (Revista VEJA, 9 de junho de 2004).

Neste trecho notamos a mídia buscando resgatar, por meio do cinema e da própria divulgação do filme sobre a vida de Cazuzza na revista, elementos significativos da representação da aids nos anos 80. A doença é associada à orientação sexual - bissexualidade, comportamento desregrado, irreverente, “louco”, coisa de gente extravagante, artista.

As informações possibilitam também a construção ou manutenção das representações acerca dos artistas, ligados à aids por seus comportamentos transgressores, “desviantes”.

Nos discursos da classe, a idéia geral é não deixar esquecer o passado, o tempo em que a aids era uma doença fatal, de tratamento caro e incerto. Há uma tentativa de resgatar o medo, lembrando a todos, principalmente aos jovens da nova geração, que “mal ouviu falar de Cazuzá”, que a aids matou muita gente famosa. Os discursos estão calcados na crença de que para que a prevenção seja eficaz é preciso que se volte a ter medo da aids. O objetivo parece ser o de possibilitar o controle do comportamento sexual, principalmente dos jovens.

## Classe 2 - Aids no espaço privado

<p><b>Palavras Significativas</b> minha, você, veja, meu, senhor, tenho, isso, alguém, Deus, estou, sou, faço, Adriane, Hefner, acho.</p>
<p><b>Discurso Típico</b> <u>Veja você</u> a <u>minha</u> situação: <u>sou</u> homossexual, velho e <u>tenho</u> aids. <u>Isso</u> a sociedade não perdoa. <u>Estou</u> mesmo sozinho. Houve uma época em que, por causa da doença, emagreci muito, fiquei com o rosto mais fino, os braços e as pernas perderam musculatura e a barriga cresceu, sintoma típico dos remédios. <u>Faço</u> um tratamento estético para poder melhorar minha aparência e continuar a trabalhar, mas sempre dá na cara e <u>alguém</u> pergunta: “O <u>senhor</u> está doente?” As quinze cápsulas de remédio que tomo por dia causam muitos efeitos colaterais, mas não posso me dar ao luxo de passar mal e descansar. Rezo a <u>Deus</u> para continuar vivo. C.C.B., mordomo, 68 anos.</p>
<p><b>Variância Explicada</b> 14,22%</p>
<p><b>Variável Típica</b> SC – 06 (<math>\chi^2</math> – 540,04) - destacando que boa parte das notícias foi publicada nas seções da revista identificadas como: Entrevistas, Biografia, Perfil e Auto-retrato.</p>
<p><b>Notícias Ilustrativas</b> ENTREVISTA: ADRIANE GALISTEU – EU ADORO DINHEIRO! Revista VEJA, 8 de setembro de 1999. NASCERAM COM AIDS – AGORA SÃO ADOLESCENTES – A primeira geração de crianças nascidas com o vírus HIV enfrenta os desafios da juventude. Revista VEJA, 5 de junho de 2002. COM MAIS DE 50 ANOS E COM AIDS – a sobrevivência na velhice apesar do HIV. Revista VEJA, 15 de setembro de 2004.</p>
<p><b>Temas</b> A vida em um mundo com aids. A “dor dos outros” – o cotidiano de pessoas vivendo com HIV/aids. A vida de quem perdeu amigos e parentes em virtude da doença.</p>
<p><b>O que é dito</b> A aids mudou nossa vida. Quem perde alguém querido por causa da aids não se esquece nunca. Pessoas vivendo com HIV/aids sofrem muito por causa dos efeitos colaterais da medicação, tem dificuldades de se relacionar, de trabalhar. Soropositivos se sentem muito sozinhos, não contam sua condição para pessoas mais próximas.</p>
<p><b>Como é dito</b> Pessoas famosas dão entrevista pontuando a presença da aids em suas vidas. Os discursos das pessoas soropositivas relatando seu sofrimento são apresentados, seguidos apenas das iniciais de seus nomes, profissão e idade. Estes “anônimos” são fotografados de costas para que suas identidades sejam preservadas, mas eles são “denunciados” como pessoas que “se escondem”.</p>
<p><b>Quem diz</b> Jornalistas, apoiados nos discursos de pessoas famosas e soropositivos “anônimos” – idosos, jovens, mulheres, homossexuais.</p>
<p><b>Para quê</b> Retratar os soropositivos; possibilitar a internalização de um modo peculiar de olhar e tratar a “dor dos outros”.</p>

### Quadro 2 – Grade de análise da classe Aids no espaço privado

Esta classe explica 14,22% da variância total do *corpus*. As palavras-chave desta classe foram: minha, você, veja, meu, senhor, tenho, isso, alguém, deus, estou, sou, faço, Adriane<sup>2</sup>, Hefner<sup>3</sup>, acho. A variável mais significativa foi SC – 06 ( $\chi^2 = 540,04$ ), destacando que boa parte das notícias foi publicada nas seções da revista identificadas como Entrevistas, Biografia, Perfil e Auto-retrato.

Em geral, pessoas famosas falam da aids de outros em entrevistas, em um contexto de vitimização dos soropositivos ou de si mesmas. Vejamos como exemplo trecho da entrevista concedida por Adriane Galisteu, modelo e apresentadora de TV à revista:

#### ENTREVISTA: ADRIANE GALISTEU – EU ADORO DINHEIRO!

Com poucas lágrimas e muita determinação modelo avança como um trator a batalha por sua meta: fama e fortuna – “Detesto hipocrisia e gosto de gastar. Gosto de luxo. O meu dinheiro, eu dôo é para minha conta, até porque já passei necessidade”.

/.../

Veja – Por quê?

Adriane – Eu não tinha um tostão, não tinha dinheiro para comprar um pastel. Meu irmão estava doente, com Aids [ele morreu em maio de 1996], minha mãe ganhava 190 reais do INSS, meu pai já tinha morrido. Eu sustentava todo mundo e não tinha poupança alguma. Quando o Ayrton morreu, acabou. Ele me dava uma espécie de

---

<sup>2</sup> Adriane Galisteu – apresentadora de TV, cujo irmão morreu de aids.

<sup>3</sup> Hugh Hefner – editor da revista Playboy.

mesada, uma coisa pequena, que era o que eu ganharia se não tivesse parado com tudo para ir atrás dele pelo mundo. Depois do acidente, fiquei vivendo de favor (Revista VEJA, 8 de setembro de 1999).

Aqui a aids entra no discurso da entrevistada para desenhar o contexto de sofrimento por ela vivido. O elemento de representação ativado é o dor que a aids gera também na vida dos familiares e pessoas próximas aos soropositivos.

Nesta classe, vidas privadas, intimidades das pessoas que contraíram aids também são trazidas ao cenário público. Apresentaremos adiante uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe para mostrar o contexto onde as palavras mais características, que estão sublinhadas, foram utilizadas. O procedimento utilizado foi o mesmo especificado na análise da classe anterior:

Veja você a minha situação: sou homossexual, velho e tenho aids. Estou mesmo sozinho. Isso a sociedade não perdoa. Houve uma época em que, por causa da doença, emagreci muito, fiquei com o rosto mais fino, os braços e as pernas perderam musculatura e a barriga cresceu, sintoma típico dos remédios. Faço um tratamento estético para poder melhorar minha aparência e continuar a trabalhar, mas sempre dá na cara e alguém pergunta: “O senhor está doente?” As quinze cápsulas de remédio que tomo por dia causam muitos efeitos colaterais, mas não posso me dar ao luxo de passar mal e descansar. Rezo a Deus para continuar vivo.

C.C.B., mordomo, 68 anos.

Muitas vezes nas notícias peculiares a esta classe, os discursos das pessoas relatando seu sofrimento são transcritos e seguidos apenas das iniciais de seus nomes, profissão e idade.

Parece-nos que a função de tais discursos é favorecer a identificação do leitor com estas pessoas, mas, sobretudo, têm como objetivo possibilitar a internalização de um modo peculiar de olhar e tratar a “dor dos outros”.

Veamos a seguir algumas notícias que ilustram o conteúdo da classe. Notícia publicada em 5 de junho de 2002, tinha como manchete: “NASCERAM COM AIDS – AGORA SÃO ADOLESCENTES – A primeira geração de crianças nascidas com o vírus HIV enfrenta os desafios da juventude”. O seguinte relato foi destacado em um *box*:

“TRANSEI E NÃO FALEI QUE TINHA HIV” - A minha primeira vez foi com uma colega de escola. A gente já se conhecia fazia muito tempo, mas não tinha pintado um clima. Foi numa festa que nós transamos. Eu estava assustado, com muito medo mesmo. Mas não deu para evitar. Fomos para um quarto vazio. Tudo foi muito rápido. Em poucos minutos, já tinha acabado. Transei de camisinha e não falei para a garota que tenho Aids. Se eu tivesse falado, acho que ela teria desistido.

J., 16 anos, paulista, portador do HIV desde o nascimento.

Outra notícia, com o mesmo formato, foi publicada em 15 de setembro de 2004. A manchete era: “COM MAIS DE 50 ANOS E COM AIDS – a sobrevivência na velhice apesar do HIV”. No *box*, em destaque o seguinte relato:

Descobri que era portadora do vírus HIV aos 48 anos. Peguei de um namorado com quem me relacionava há algum tempo. Descobri que ele me traía e tinha relações homossexuais, por isso decidi fazer o teste. Na época, achei que tinha comprado meu atestado de óbito. Meu pai, que já morreu, nunca soube de minha doença e até hoje a esconde de minha mãe. Eu abri mão do sexo. Para alguém te aceitar com aids,



tem de te amar muito, e isso é difícil acontecer. Consegui aprender outras formas de ter prazer. Viajo, organizo jantares e saio com os amigos.

S., comerciaria, 62 anos.

Estes “anônimos” são fotografados de costas - tudo para que suas identidades, de certa forma, sejam preservadas. Entretanto, assim, eles são “mostrados” como pessoas que se escondem, pois é pontuado que eles não revelam sua condição nem às pessoas mais próximas.

## Classe 4 - Sexualidade

<p><b>Palavras Significativas</b>  sexo, sexual, sexualidade, menina, mulher, parceiro, casual, homem, gay, adolescente, filho, perguntas, compromisso, adolescência, psicóloga.</p>
<p><b>Discurso Típico</b>  “Por que não posso ir ao carnaval sem camisinha?” Foi o que Beatriz, uma <u>menina</u> de 8 anos, perguntou à mãe. A <u>psicóloga</u> Ceres Alves de Araújo, professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, especializada em infância e <u>adolescência</u> afirma que há pais que indagados sobre a camisinha iniciam discursos sobre aids, doenças venéreas e coisas que a criança jamais vai entender. “Adultos normalmente sentem-se inseguros sobre a própria <u>sexualidade</u> e é natural existir um bloqueio para falar sobre <u>sexo</u>, mesmo quando os <u>filhos</u> já são <u>adolescentes</u>”. Uma sugestão de resposta às crianças: camisinha é uma proteção que o <u>homem</u> e a <u>mulher</u> usam para evitar doenças e gravidez durante a relação <u>sexual</u>.</p>
<p><b>Variância Explicada</b>  12,75%</p>
<p><b>Variáveis Típicas</b>  SC - 02 (Khi<sup>2</sup> 918,76) - indicando que grande parte das notícias desta classe estava em seções denominadas pela revista como Sexo ou Comportamento Sexual;  TC - 02 (Khi<sup>2</sup> 678,22) - pontuando que boa parte das reportagens relativas a esta classe tinha como tema central a juventude.</p>
<p><b>Notícias Ilustrativas</b>  NOITES PERIGOSAS - O medo da aids diminui, a prevenção afrouxa e cresce a infecção entre os gays jovens.  Revista VEJA, 25 de julho de 2001.  SEXO VIROU BAGUNÇA - O presidente da CNBB diz que a camisinha estimula os jovens a manter relações sexuais sem estar preparados.  Revista VEJA, março de 2002.  LIBEROU GERAL PARA A AIDS - Aumenta a incidência da doença entre gays. E a culpa é também do crystal, um estimulante.  Revista VEJA, 23 de fevereiro de 2005.</p>
<p><b>Temas</b>  Aids e comportamento sexual dos jovens, de homossexuais e usuários de droga.</p>
<p><b>O que é dito</b>  Aids é uma doença sexual. A aids tem essencialmente uma correlação com as formas socialmente discriminadas de práticas sexuais – “erradas”, “desviantes”, “perversas”. A aids encaixa-se como mais um dos “perigos de ser jovem”.  “Os jovens de hoje não tem medo da aids porque não viram ninguém morrer e porque pensam que o tratamento é fácil porque é gratuito.”</p>
<p><b>Como é dito</b>  As notícias destacam as relações sexuais como maior vetor de transmissão, pontuando comportamentos de risco e identificando grupos “vulneráveis”, principalmente os adolescentes/jovens, pessoas que fazem uso de drogas e homossexuais. A idéia central parece ser a de que é preciso ter medo da aids para que a prevenção seja eficaz.  Ser jovem nos discursos presentes na revista muitas vezes está associado à rebeldia, irresponsabilidade, dependência e imaturidade. Os jovens não são qualificados como sujeitos capazes de se prevenir.  Ênfase à necessidade de redução do comportamento de risco, na divulgação de conhecimentos específicos a respeito da transmissão e prevenção. A prevenção, para os jovens, é basicamente relacionada à redução do número de parceiros e uso de preservativos ou à abstinência sexual. O discurso do médico ou do especialista – autoridade – qualifica a notícia.  O histórico papel da religião no controle do comportamento sexual é evidenciado.</p>
<p><b>Quem diz</b>  Jornalistas, apoiados nos discursos de médicos, psicólogos, pesquisadores e religiosos.</p>
<p><b>Para quê</b>  Promover o controle do comportamento sexual por meio da prevenção; marcar quem são as pessoas ou grupos ameaçados pela aids; retratar os jovens, os homossexuais, os usuários de drogas; possibilitar a ressignificação da aids pelo reavivamento de elementos de representações antigas da doença.</p>

### Quadro 3 – Grade de análise da classe Sexualidade.

Esta classe explica 12,75% da variância total do *corpus*. As palavras mais significativas do conteúdo da classe foram: sexo, sexual, sexualidade, menina, mulher, parceiro, casual, homem, gay, adolescente, filho, perguntas, compromisso, adolescência, psicóloga. As variáveis mais típicas foram: SC - 02 ( $\text{Khi}^2$  918,76), que indica que grande parte das notícias desta classe estava em seções denominadas pela revista como Sexo ou Comportamento Sexual; e TC – 02 ( $\text{Khi}^2$  678,22), pontuando que boa parte das reportagens relativas a esta classe tinha como tema central a juventude.

Nesta classe estão reunidos os conteúdos que reforçam a significação da aids mais especificamente como doença sexual. As notícias destacam as relações sexuais como maior vetor de transmissão, pontuando comportamentos de risco e identificando grupos “vulneráveis”, principalmente os adolescentes/jovens e homossexuais.

Apresentaremos, como realizado nas classes anteriormente analisadas, uma reconstrução do discurso jornalístico presente nesta classe a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE:

“Por que não posso ir ao carnaval sem camisinha?” Foi o que Beatriz, uma menina de 8 anos, perguntou à mãe. A psicóloga Ceres Alves de Araújo, professora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, especializada em infância e adolescência afirma que há pais que indagados sobre a camisinha iniciam discursos sobre aids, doenças venéreas e coisas que a criança jamais vai entender. “Adultos normalmente sentem-se inseguros sobre a própria sexualidade e é natural existir um bloqueio para falar sobre sexo, mesmo quando os filhos já são adolescentes”. Uma sugestão de resposta às crianças: “camisinha é uma proteção que o homem e a mulher usam para evitar doenças e gravidez durante a relação sexual”.

Nas reportagens desta classe adolescentes e jovens são identificados como vulneráveis à aids pela própria condição de juventude. Ser jovem nos discursos presentes na revista muitas vezes está associado a rebeldia, irresponsabilidade, dependência e imaturidade. Os jovens não são qualificados como sujeitos capazes de se prevenir. Reportagem que ilustra parte do conteúdo dos discursos da classe tinha como manchete: “NOITES PERIGOSAS - O medo da aids diminui, a prevenção afrouxa e cresce a infecção entre os gays jovens”.

O aumento da incidência entre os gays jovens, antes preocupados em proteger-se, é outro indicativo de que a juventude está começando a vida sexual com a ilusão de que a Aids pode ser considerada doença crônica, com a qual é possível conviver sem grandes complicações. Essa ilusão se deve aos avanços no tratamento da síndrome, que afastaram os jovens do lado mais aterrador da epidemia. Capazes de inibir a proliferação do vírus, as novas drogas aumentaram extraordinariamente a sobrevivência dos pacientes e a qualidade do seu cotidiano. Um sem-número de soropositivos apresenta um aspecto saudabilíssimo. Com isso, o medo da Aids arrefeceu e a prevenção afrouxou. "Muitos dos homossexuais que iniciam a vida sexual nos dias de hoje não viveram os dramas da geração anterior e não vêem a necessidade de adotar as mesmas práticas. Assim também agem milhões de adolescentes heterossexuais", sintetizou o médico Dráuzio Varella em um artigo publicado no jornal *Folha de S.Paulo* (Revista VEJA, 25 de julho de 2001).

A importância da influência de respostas emocionais coletivas como medo, ansiedade e impotência, na formação das representações sociais da aids foi evidenciada em estudo realizado por Joffe (1998). A autora afirma que “elas são o produto de representações

emocionais da doença, que surgiram historicamente, mas que ainda hoje circulam no meio científico, nos meios de comunicação de massa e no pensamento popular” (p.319).

Notamos, no trecho acima, um discurso que denota a necessidade de resgatar o medo, elemento presente em representações sociais da aids quando a doença foi apresentada pela mídia à sociedade, quando a aids ainda era uma doença desconhecida e ameaçadora. No texto transcrito, as palavras “extraordinariamente” e “saudabilíssimo” fazem referência respectivamente ao prolongamento da vida das pessoas soropositivas e ao aspecto destas, mas são usadas de maneira ambígua, pois estão em um contexto que pode sugerir que estes avanços não são algo positivo. A idéia central parece ser a de que é preciso ter medo da aids para que a prevenção seja eficaz.

O discurso da matéria mencionada foi “requeitando” três anos e meio depois, em edição publicada em 25 de fevereiro de 2005. Na reportagem que se segue, o discurso do jornalista explicita como o comportamento do jovem diante da aids pode ser percebido. A matéria tinha como manchete: “LIBEROU GERAL PARA A AIDS - Aumenta a incidência da doença entre gays. E a culpa é também do *crystal*, um estimulante”.

Na década passada, quando ainda não havia terapias com bons resultados, a adoção extensiva de práticas sexuais seguras entre os homossexuais ajudou a estabilizar a epidemia nesse grupo. O comportamento atual é bem diferente, sobretudo entre os mais jovens. Graças aos avanços dos remédios, a juventude de hoje, que não viveu os horrores dos primórdios da doença, está começando vida sexual com a ilusão de que a aids é somente uma doença crônica, com a qual é possível conviver sem maiores complicações.

No conteúdo de matérias como esta, percebemos também que a aids, mais de vinte anos após seu surgimento, ainda tem sido associada a categorias sociais, que se inserem ou dentro da homossexualidade ou em práticas sexuais promíscuas. Uma das questões centrais neste posicionamento é a indicação de um grupo de risco, que quase sempre está atrelada a um grupo diferente, que se configura como um “outro” – homossexual, usuário de drogas, jovem, iludido - o que não favorece a prevenção.

Outra matéria que merece destaque nesta classe foi publicada em março de 2002. Trata-se de entrevista com Dom Jayme Chemello. A chamada dizia: “SEXO VIROU BAGUNÇA - O presidente da CNBB diz que a camisinha estimula os jovens a manter relações sexuais sem estar preparados”. A foto de Dom Jayme foi mostrada pela revista ao lado de frase atribuída a ele: "Preservativos não devem ser usados. Mas, se o marido tiver Aids, cabe ao casal decidir". No início da matéria o jornalista responsável pela entrevista faz o seguinte relato:

Um dos expoentes da ala progressista [da Igreja Católica] é o presidente da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, Dom Jayme Chemello. Na entrevista que concedeu a VEJA, ele deixa claro, no entanto, que a visão progressista começa e acaba na política. No campo dos costumes, as duas alas são igualmente conservadoras. Aos 69 anos, o gaúcho Dom Jayme condena com veemência o sexo antes e fora do casamento, o uso de preservativos, a prática do aborto e a união civil de homossexuais (Revista VEJA, março de 2002).

A significação da aids como doença moral é clara nos discursos no contexto religioso. O uso de preservativos para prevenção é condenado, na mesma medida em que o sexo antes e fora do casamento, a prática do aborto e a união civil de homossexuais. No

trecho acima, o histórico papel da religião no controle do comportamento sexual é evidenciado.

Os discursos sobre a aids reunidos nesta classe parecem ter como principal objetivo divulgar informações que possibilitem o controle do comportamento sexual, o que se nota pela ênfase dada à necessidade de redução do comportamento de risco e na divulgação de conhecimentos específicos a respeito da transmissão e prevenção.

Nesta classe circulam informações que possibilitam também a construção/manutenção das representações de adolescentes/jovens, de homossexuais e usuários de drogas. O elemento que parece ligar estes grupos nas representações da aids é a transgressão, o comportamento “desviante”.

Após a análise dos dados das classes que compõem o eixo Publicização do privado, podemos reunir o conteúdo, forma, objetivo e ancoragem dos discursos conforme Quadro 4:

**O QUE É DITO:** Não podemos esquecer o passado! A aids matou gente famosa! A aids mudou nossas vidas. Quem perde alguém querido por causa da aids não se esquece nunca. Pessoas vivendo com HIV/aids sofrem muito por causa dos efeitos colaterais da medicação, tem dificuldades de se relacionar, de trabalhar. Soropositivos se sentem muito sozinhos, não contam sua condição nem para as pessoas mais próximas. Aids é uma doença sexual. A aids tem essencialmente uma correlação com as formas socialmente discriminadas de práticas sexuais – “erradas”, “desviantes”, “perversas”. A aids encaixa-se como mais um dos “perigos de ser jovem”. Os jovens de hoje não tem medo da aids porque não viram ninguém morrer e porque pensam que o tratamento é fácil porque é gratuito.

**COMO É DITO:** A doença é associada à orientação sexual – homossexualidade ou bissexualidade, comportamento desregrado, irreverente, “louco”, coisa de gente extravagante – artista. Pessoas famosas dão entrevista pontuando a presença da aids em suas vidas. Os discursos das pessoas soropositivas relatando seu sofrimento são apresentados, seguidos apenas das iniciais de seus nomes, profissão e idade. Estes “anônimos” são fotografados de costas para que suas identidades sejam preservadas, mas eles são “mostrados” como pessoas que “se escondem”. As notícias destacam as relações sexuais como maior vetor de transmissão, pontuando comportamentos de risco e identificando grupos “vulneráveis”, principalmente os adolescentes/jovens, pessoas que fazem uso de drogas e homossexuais. Ser jovem nos discursos presentes na revista muitas vezes está associado à rebeldia, irresponsabilidade, dependência e imaturidade. Os jovens não são qualificados como sujeitos capazes de se prevenir. É dada ênfase à necessidade de redução do comportamento de risco. Há divulgação de conhecimentos específicos a respeito da transmissão e prevenção. A prevenção, para os jovens, é basicamente relacionada à redução do número de parceiros e uso de preservativos ou à abstinência sexual. O discurso do médico ou do especialista – autoridade – qualifica a notícia. O histórico papel da religião no controle do comportamento sexual é evidenciado.

**PARA QUÊ:** Possibilitar a ressignificação da aids pelo reavivamento de elementos de representações antigas da doença. Promover o controle do comportamento sexual por meio da prevenção. Marcar quem são as pessoas ou grupos ameaçados pela aids. Retratar os soropositivos, os homossexuais, os usuários de drogas, os artistas e os jovens. Possibilitar a internalização de um modo peculiar de olhar e tratar a “dor dos outros”.

**ANCORAGEM:** Pedagogia do medo - É preciso ter medo da aids para que a prevenção seja eficaz.

#### **Quadro 4 - Síntese da análise do eixo Publicização do Privado.**



## EIXO 2 - MÉDICO-CIENTÍFICO

Este eixo explica 25,28% da variância total do *corpus*. É composto por duas classes Coquetel/Tratamento (classe 3) e Ciência/Epidemiologia da doença (classe 7), conforme podemos observar adiante, na Figura 4.

COQUETEL TRATAMENTO CLASSE 3		CIÊNCIA EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA CLASSE 7	
Palavras	Khi <sup>2</sup>	Palavras	Khi <sup>2</sup>
substância	272,73	vírus	678,56
remédio	255,79	HIV	492,09
câncer	254,56	aids	486,38
paciente	245,50	doença	362,62
exame	229,75	contaminação	312,80
medicamento	225,28	infectado	252,12
laboratório	212,18	saúde	249,74
células	190,72	prevenção	227,94
médico	186,23	cento (%)	225,28
medicina	184,18	infectada	222,39
teste	184,11	número	220,26
efeito	183,99	contaminado	200,94
droga	173,54	ministério	199,03
tratamento	170,95	epidemia	195,08
sangue	155,46	gripe	185,81
<b>15,23%</b>		<b>10,05%</b>	

**Figura 4 – Estrutura e conteúdo do eixo Médico-científico**

Estão reunidos neste eixo os discursos da revista que possibilitam a popularização do conhecimento médico-científico. As notícias tratam da epidemiologia da doença e evidenciam os avanços e efeitos colaterais da medicação anti-retroviral.

A aids é noticiada a partir de uma perspectiva médico-científica na revista VEJA desde as primeiras matérias de 1982 (Naiff, 1999). Entretanto, o conteúdo das reportagens

nestes novos tempos é diferente. Quando a mídia fez circular as primeiras informações sobre a aids, a “nova” doença foi associada à peste (contagiosa e mortal) e nomeada como “câncer gay” (mortal). Naquele período as representações ancoravam-se nos conhecimentos prévios sobre doenças que não tinham cura, e a aids foi classificada por generalização como doença que mata. Em seguida, foi necessário personificar a aids, dar a ela uma face, um rosto. Com o surgimento da medicação anti-retroviral inicia-se uma fase de otimismo e esperança, que Naiff (1999) nomeou de “Finalmente uma luz no fim do túnel”.

Neste momento de distribuição gratuita da medicação, a dispersão das informações sobre este novo elemento – a medicação, o remédio, a droga - gera uma pressão à inferência, uma demanda por uma nova tomada de posição frente à aids. As notícias na revista VEJA tratam, agora, tanto dos efeitos colaterais da medicação, como da melhora da condição de vida das pessoas soropositivas. O desconforto peculiar ao momento anterior ao surgimento do coquetel é reavivado. É como se os indivíduos e os grupos – pensadores amadores - tivessem que novamente responder a si mesmos: E agora? Aids ainda mata ou não mata? O coquetel funciona ou não? Ainda estou sob ameaça ou não? As representações vão ser elaboradas no esforço de responder a estas perguntas. As notícias da revista VEJA pertinentes a esta classe fazem circular o saber científico para que as representações da aids, mediadas pelo coquetel, sejam ressignificadas, cumprindo: a função de saber – por possibilitar a compreensão, a explicação sobre a doença; a função de orientação/ justificação – por orientar práticas preventivas, e permitir que as condutas diante de pessoas soropositivas seja justificada; e função identitária – por favorecer a elaboração de uma identidade grupal e, por conseqüência, a diferenciação grupal.

Analisemos o conteúdo de cada uma das classes deste eixo separadamente.

### Classe 3 - Coquetel/Tratamento

<p><b>Palavras Significativas</b> substância, remédio, câncer, paciente, exame, medicamento, laboratório, células, médico, medicina, teste, efeito, droga, tratamento, sangue.</p>
<p><b>Discurso Típico</b> A indústria farmacêutica tem investido na modernização de <u>laboratórios</u> para produzir <u>medicamentos</u> ainda mais efetivos que os atuais contra a aids e o <u>câncer</u>. É importante que <u>pacientes</u>, <u>médicos</u> e órgão governamentais trabalhem juntos, em uma operação de vigilância, para identificar os <u>efeitos</u> colaterais, agora que os <u>remédios</u> passaram a ser usados por mais pessoas. A realização periódica de <u>exames</u> de <u>sangue</u> é muito importante. Os <u>testes</u> ajudam a identificar a concentração de <u>substâncias</u> presentes nas novas <u>drogas</u> no organismo dos <u>pacientes</u> e assim, caso necessário, o <u>tratamento</u> pode ser reorientado.</p>
<p><b>Variância Explicada</b> 15,23%</p>
<p><b>Variável Típica</b> SC – 01 (<math>\text{Khi}^2</math> 852,92) - indicando que grande parte das notícias desta classe foram publicadas nas seções: Saúde, Medicina ou Ciência.</p>
<p><b>Notícias Ilustrativas</b> VITÓRIA DA VIDA.  Revista VEJA 22, de dezembro de 1999. AINDA NÃO É ELA - A Primeira Vacina Anti-Aids Decepciona nos Testes. Revista VEJA 5, de março de 2003.</p>
<p><b>Temas</b> Efeitos colaterais da medicação anti-retroviral; a busca da vacina.</p>
<p><b>O que é dito</b> A aids hoje é uma doença que não necessariamente mata, mas para a qual ainda não há cura – é doença crônica, com a qual é possível viver por muito tempo, mas não sem sérios problemas. A idéia veiculada é: “Não podemos relaxar, ainda não existe uma vacina!”. Os cientistas estão decepcionados, sentem que fracassaram. Não podemos ser pessimistas. As pesquisas devem continuar.</p>
<p><b>Como é dito</b> É um discurso de popularização do conhecimento científico, impregnado de carga emocional.</p>
<p><b>Quem diz</b> Jornalistas, por meio de informações coletadas junto a médicos e cientistas.</p>
<p><b>Para quê</b> Com notícias desta natureza a revista cumpre o papel de tornar os avanços da ciência acessíveis a pessoas leigas; retrata os médicos/cientistas; possibilita a formação de opinião acerca da medicação e das pesquisas – os remédios funcionam ou não funcionam? Vale a pena gastar tanto dinheiro em pesquisas?</p>

### Quadro 5 – Grade de análise da classe Coquetel/Tratamento.

Esta classe explica 15,23% da variância total do *corpus*. As palavras-chave desta classe identificadas pelo ALCESTE foram: substância, remédio, câncer, paciente, exame, medicamento, laboratório, células, médico, medicina, teste, efeito, droga, tratamento, sangue. A variável mais típica desta classe foi SC – 01 ( $\text{Khi}^2$  852,92) indicando que grande parte das notícias desta classe foram publicadas nas seções: Saúde, Medicina ou Ciência.

Faremos uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE. Sinalizamos, novamente, não se tratar de reportagem publicada e sim de texto elaborado pela pesquisadora para indicar o contexto onde foram utilizadas as palavras mais características da classe:

A indústria farmacêutica tem investido na modernização de laboratórios para produzir medicamentos ainda mais efetivos que os atuais contra a aids e o câncer. É importante que pacientes, médicos e órgãos governamentais trabalhem juntos, em uma operação de vigilância, para identificar os efeitos colaterais, agora que os remédios passaram a ser usados por mais pessoas. A realização periódica de exames de sangue é muito importante. Os testes ajudam a identificar a concentração de substâncias presentes nas novas drogas no organismo dos pacientes e assim, caso necessário, o tratamento pode ser reorientado.

O conteúdo das reportagens relativas a esta classe foca o tratamento da doença. Notícia que exemplifica o conteúdo da classe foi publicada em dezembro de 1999. Trazia como manchete: VITÓRIA DA VIDA.

Até agora, não existe nenhuma esperança de cura [para aids]. Os testes mostram que, quando se tenta matar o vírus, morre também a célula. A saída seria uma vacina. Mais

de doze já foram testadas, nenhuma delas com sucesso. Para os pessimistas, pode ficar parecendo que os bilhões de dólares empregados em pesquisa estão sendo desperdiçados. Nada disso! Os remédios descobertos até agora têm mostrado grande eficiência para prolongar a vida. O sucesso é ainda maior no caso das grávidas soropositivas. A mãe toma um comprimido de uma droga denominada nevirapina durante o parto e outro é administrado ao bebê até os três primeiros dias depois do nascimento. O risco de contaminação cai para algo como 10% (Revista VEJA, dezembro de 1999).

Com notícias desta natureza, a revista cumpre o papel de popularizar o saber médico-científico. A informação que circula é a de que a aids hoje é uma doença que não necessariamente mata, ainda que não tenha cura. É doença crônica, com a qual é possível viver por muito tempo, mas não muito bem. A idéia veiculada é: “Não podemos relaxar, ainda não existe uma vacina!”.

Vejamos outra notícia ilustrativa deste conteúdo:

**AINDA NÃO É ELA - A Primeira Vacina Anti-Aids Decepciona nos Testes.**

Foram divulgados na semana passada os resultados da maior pesquisa já feita com uma vacina anti-Aids. Fabricada pelo laboratório americano VaxGen, a AidsVax foi testada durante três anos em mais de 5.000 pessoas, todas elas pertencentes a grupos de risco – a maioria era composta de homens bi ou homossexuais. As conclusões do estudo foram recebidas pelos especialistas com um misto de decepção e surpresa. Como arma de prevenção contra a doença a ser usada em larga escala, a AidsVax revelou-se um fracasso (Revista VEJA, 5 de março de 2003).

As informações possibilitam também que as representações acerca dos médicos e cientistas sejam ressignificadas ou mantidas. Fica atribuída a eles a responsabilidade pela cura definitiva. Fica marcado que esse poder, que no passado era exclusivo de Deus, pertencente agora à ciência.

Notamos ainda que a revista oferece ao leitor informações para que ele possa formar sua opinião acerca dos medicamentos (eles funcionam ou não?) como também sobre a pertinência dos gastos com pesquisas científicas (vale a pena gastar tanto dinheiro em pesquisas?).

## Classe 7 - Ciência/ Epidemiologia da doença

<p><b>Palavras Significativas</b> vírus, HIV, aids, doença, contaminação, infectado, saúde, prevenção, cento (%), infectada, número, contaminado, ministério, epidemia, gripe</p>
<p><b>Discurso Típico</b> Há no país cerca de 200.000 filhos de portadoras do <u>HIV</u>. Três em cada dez são crianças cujas mães desenvolveram a <u>doença</u>. O <u>número</u> de gestantes <u>contaminadas</u> chega a 13.000. Sem nenhum cuidado, 25 por <u>cento</u> delas passarão o <u>vírus</u> para seus bebês. Segundo dados do <u>Ministério</u> da <u>Saúde</u>, o <u>número</u> de casos de <u>aids</u> em mulheres apesar de menor do que o de homens <u>infectados</u> vem crescendo. A <u>epidemia</u> não está sob controle, a <u>prevenção</u> deve continuar.</p>
<p><b>Variância Explicada</b> 10,05%</p>
<p><b>Variáveis Típicas</b> TC – 01 (<math>\text{Khi}^2</math> 603,01) - indicando que boa parte das notícias desta classe tinham como tema central a aids; SC-01 (<math>\text{Khi}^2</math> 569,71) - indicando que boa parte das notícias desta classe foram publicadas nas seções: Saúde, Medicina ou Ciência.</p>
<p><b>Notícias Ilustrativas</b> A ÚLTIMA VÍTIMA - Índice de novos casos se estabilizou no Brasil, mas a Aids cresce entre homens heterossexuais. <p style="text-align: right;">Revista VEJA, 3 de dezembro de 2003.</p>A PACIENTE ZERO – a partir de macaca que resistiu à infecção da aids, cientistas descobrem a origem da doença. <p style="text-align: right;">Revista VEJA, fevereiro de 1999.</p></p>
<p><b>Temas</b> A origem do vírus; os contaminados.</p>
<p><b>O que é dito</b> A aids nasceu na África. De tempos em tempos os grupos mais vulneráveis à aids mudam. A cada momento novos grupos estão sob ameaça.</p>
<p><b>Como é dito</b> É um discurso de popularização do conhecimento científico.</p>
<p><b>Quem diz</b> Jornalistas, por meio de informações coletadas junto a médicos e cientistas.</p>
<p><b>Para quê</b> Com notícias desta natureza a revista cumpre o papel de tornar os avanços da ciência acessíveis a pessoas leigas; marcar quem são as pessoas ou grupos ameaçados pela aids; possibilitar a ressignificação da aids ativando o elemento África/africano.</p>

### Quadro 6 – Grade de análise da classe Ciência/Epidemiologia da doença.

Esta classe explica 10,05% da variância total do *corpus*. São palavras-chave desta classe: vírus, HIV, aids, doença, contaminação, infectado, saúde, prevenção, cento (%), infectada, número, contaminado, ministério, epidemia, gripe. As variáveis típicas foram TC – 01 ( $\text{Khi}^2$  603,01) indicando que grande parte das notícias desta classe tinham como tema central a aids; e SC-01 ( $\text{Khi}^2$  569,71) indicando que boa parte das notícias desta classe foram publicadas nas seções: Saúde, Medicina ou Ciência.

A seguir, utilizando o mesmo procedimento descrito anteriormente, apresentamos uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE.

Há no país cerca de 200.000 filhos de portadoras do HIV. Três em cada dez são crianças cujas mães desenvolveram a doença. O número de gestantes contaminadas chega a 13.000. Sem nenhum cuidado, 25 por cento delas passarão o vírus para seus bebês. Segundo dados do Ministério da Saúde, o número de casos de aids em mulheres - apesar de menor do que o de homens infectados - vem crescendo. A epidemia não está sob controle, a prevenção deve continuar.

Reportagem que ilustra o conteúdo da classe foi veiculada no ano de 2003 e tinha como manchete: “A ÚLTIMA VÍTIMA - Índice de novos casos se estabilizou no Brasil, mas a Aids cresce entre homens heterossexuais”.

Há duas décadas, quando se registraram os primeiros casos de Aids no Brasil, a doença carregava o estigma de peste gay. A impressão da maioria das pessoas era que a transmissão do vírus HIV, que arrasa o sistema imunológico das pessoas contaminadas, estava confinada a grupos de risco relativamente pequenos, como



homossexuais e usuários de drogas injetáveis. Na década de 90, a epidemia espalhou-se entre a população em geral, atingindo com força as mulheres. O número de brasileiras contaminadas cresceu nove vezes em dez anos. O último levantamento sobre a incidência da doença no país, divulgado na semana passada pelo Ministério da Saúde, revela uma nova tendência: a Aids propaga-se com maior velocidade entre os heterossexuais masculinos do que em qualquer outro grupo populacional. A taxa média de contaminação é de 15,2 casos por cada grupo de 100.000 habitantes. Entre os homens, esse índice chega a 19,3. Os heterossexuais masculinos representam agora 65,5% dos novos casos notificados, enquanto a estatística se mantém estável entre as mulheres desde 2000 (Revista VEJA, 3 de dezembro de 2003).

A revista cumpre o papel de tornar a epidemiologia da doença compreensível às pessoas leigas. Cabe à ciência sinalizar quem são as pessoas ou grupos ameaçados pela aids a cada momento. Cada leitor pode então responder a si mesmo – estou ameaçado/ não estou ameaçado (função identitária) e em razão disso, também, práticas de prevenção podem ou não ser estabelecidas (função de orientação/justificadora).

Reportagem publicada em fevereiro de 1999 também exemplifica o conteúdo das matérias reunidas nesta classe. Ela tinha como manchete: “A PACIENTE ZERO - a partir de macaca que resistiu à infecção da aids, cientistas descobrem a origem da doença”.

Graças aos restos mortais da chimpanzé, esquecidos num freezer de laboratório por dez anos, descobriu-se a origem do vírus HIV-1, responsável por 99% dos 35 milhões de doentes de aids em todo o mundo. O 1% restante dos casos se deve ao HIV-2. Liderada pela virologista Beatrice Hahn, da Universidade do Alabama, uma equipe de onze pesquisadores, entre americanos, franceses e ingleses, identificou a subespécie de

chimpanzé que é a hospedeira natural do vírus da aids. /.../ A contaminação humana ocorreu, apostam os especialistas, por causa do antigo hábito africano de comer carne de chimpanzé. A matança é feita de modo rudimentar, expondo os caçadores ao sangue contaminado dos macacos.

Aqui há a divulgação de informações que permitem marcar o lugar da ciência e do cientista no contexto da aids. A ciência reitera a localização da origem da aids na África e no macaco, o que já circulava nos discursos das pessoas, nas teorias do senso comum. Ao cumprir o papel de designar o lugar de origem da doença, a ciência circunscreve, de certo modo, a aids em um espaço distante. Há uma ressignificação da aids, pela reativação do elemento África/africano.

No trabalho de Joffe (1998) realizado no início de 1990, o elo entre a África e a aids já estava presente. A autora afirmou que o que favorecia a construção desta representação era o fato da idéia se ajustar a pré-concepções relacionadas à natureza causadora de doenças da floresta africana. Em outro estudo, Dada (1990) enfatiza que fantasias relacionadas à sujeira, doenças e promiscuidades sexual vêm rapidamente à mente ocidental quando se pensa em África. O lugar da África como elemento nas representações da aids será considerado mais detalhadamente no eixo Político.

Finalizando a análise dos dados das classes que compõem o eixo Médico-científico, podemos sistematizar o conteúdo, forma, objetivo e ancoragem dos discursos da seguinte maneira:

**O QUE É DITO:** A aids hoje é uma doença que não necessariamente mata, mas para a qual ainda não há cura – é doença crônica, com a qual é possível viver por muito tempo, mas não sem sérios problemas. Não podemos relaxar, ainda não existe uma vacina! Os cientistas estão decepcionados, sentem que fracassaram. Não podemos ser pessimistas, as pesquisas devem continuar. A aids nasceu na África. É preciso estar atento, de tempos em tempos os grupos mais vulneráveis à aids mudam. A cada momento novos grupos estão sob ameaça.

**COMO É DITO:** É um discurso de popularização do conhecimento científico, impregnado de carga emocional.

**PARA QUÊ:** Possibilitar a formação de opinião – os remédios funcionam ou não funcionam? Vale a pena gastar tanto dinheiro em pesquisas? Com notícias desta natureza a revista cumpre o papel de tornar os avanços da ciência acessíveis a pessoas leigas. Marcar quem são as pessoas ou grupos ameaçados pela aids. Possibilitar a ressignificação da aids ativando o elemento África/africano. Retratar os médicos/cientistas.

**ANCORAGEM:** Ciência salvadora, redentora - É a ciência que trará a cura da aids.

#### **Quadro 7 – Síntese do eixo Médico-científico.**

### EIXO 3 - POLÍTICO

Este eixo reúne duas classes Política econômica (classe 5) e Política internacional (classe 6), explicando 26,92% da variância total do *corpus*. Nos eixos anteriormente analisados, o foco ora era o indivíduo doente, ora eram aspectos médico e científicos da doença. As notícias reunidas neste eixo discorrem sobre a doença em um contexto mais amplo, o das relações entre nações. Este eixo compreende conteúdos que mostram a aids como um problema político e econômico, uma questão a ser tratada pelos governantes.

POLÍTICA ECONÔMICA		POLÍTICA INTERNACIONAL	
CLASSE 5		CLASSE 6	
Palavras	Khi <sup>2</sup>	Palavras	Khi <sup>2</sup>
renda	294,88	países	1099,14
dólares	291,85	Estados Unidos	337,11
milhões	255,86	África	327,18
habitantes	194,07	estado	324,02
bilhões	155,05	comércio	295,86
bilhão	126,85	internacional	288,78
cento (%)	124,69	nações	280,07
salário	118,99	pobres	272,28
reais	100,08	ONU	233,66
PIB	95,39	guerra	233,63
floresta	93,11	desenvolvimento	225,10
bolsa	86,83	política	213,35
cidade	85,15	rico	194,81
metade	84,10	economia	187,06
doações	83,90	Sachs	180,15
<b>9,65%</b>		<b>17,27%</b>	

**Figura 5 – Estrutura e conteúdo do eixo Político-econômico.**

Em artigo publicado em 2004, Herzlich afirma: “Não podemos falar de corpos, doença e saúde sem relacioná-los ao domínio público. A história da saúde é também a história dos países e cidades, do trabalho, das guerras e das viagens”(p.384). Ao buscarmos

compreender as representações sociais da aids que circulam na mídia do Brasil, acabamos por conhecer um pouco sobre como se constitui o pensamento social da sociedade brasileira

Veremos a seguir, na análise de cada uma das classes que compõem o eixo, o que circula na revista sobre Brasil e outras nações no contexto da aids.

## Classe 5 - Política econômica

<p><b>Palavras Significativas</b> renda, dólares, milhões, habitantes, bilhões, bilhão, cento (%), salário, reais, PIB, floresta, bolsa, cidade, metade, doações.</p>
<p><b>Discurso Típico</b> Mantida a situação atual, no fim da década a Índia terá 25 <u>milhões</u> de <u>habitantes</u> soropositivos, uma tragédia de proporções nunca vistas. Programas de combate à aids na Índia sobrevivem apenas de <u>doações</u>. Apesar de a economia indiana crescer a uma média de 6 por <u>cento</u> ao ano, o dobro do ritmo mundial, quase a <u>metade</u> da população cerca de 475 <u>milhões</u> de pessoas permanece sem <u>renda</u> própria suficiente para se manter acima da linha da miséria, sobrevivendo com menos de 1 <u>dólar</u> por dia.</p>
<p><b>Variância Explicada</b> 9,65%</p>
<p><b>Variável Típica</b> SC – 11 (Khi<sup>2</sup> 217,35) - indicando que parte das notícias desta classe foi publicada na seção: Educação. SC-04 (Khi<sup>2</sup> 178,43) - indicando que parte das notícias desta classe foi publicada nas seções: Internacional, Mundo ou Demografia.</p>
<p><b>Notícias Ilustrativas</b> O BARATO PODE SAIR CARO - os remédios no Brasil estão entre os mais baratos do mundo. Mas isso não é tão bom <span style="float: right;">Revista VEJA, 14 de julho de 2004.</span> PATENTES SALVAM VIDAS - Entrevista: Daniel Vasella - O presidente de um dos cinco maiores laboratórios farmacêuticos do mundo diz que sem respeito ao direito autoral acabam também os avanços no combate ao câncer e a outras doenças <span style="float: right;">Revista VEJA, 5 de janeiro de 2005.</span> É URGENTÍSSIMO - No mínimo, o Brasil tem de defender a vida de seus cidadãos com o mesmo empenho com que os americanos defendem o lucro dos seus laboratórios <span style="float: right;">Revista VEJA, 7 de setembro de 2005.</span></p>
<p><b>Temas</b> Os custos da aids. A guerra das patentes. O Programa Brasileiro de Combate à aids. Economia mundial. Economia brasileira.</p>
<p><b>O que é dito</b> A aids: movimenta bilhões de dólares; afeta a economia mundial; é um problema econômico; é um problema dos governantes. A indústria farmacêutica lucra com a aids. Sem os investimentos da indústria farmacêutica os avanços não ocorrem. Países pobres não têm condições de promover o combate à doença. O programa brasileiro é bom, mas está em risco e o problema é o custo dos medicamentos. Quebrar patentes é a solução. Quebrar patentes é injusto.</p>
<p><b>Como é dito</b> O discurso é pontuado de dados estatísticos e financeiros.</p>
<p><b>Quem diz</b> Jornalistas, por meio de informações coletadas junto a economistas.</p>
<p><b>Para quê</b> Possibilitar a formação de opinião – medicação gratuita é um direito ou um privilégio? A política econômica brasileira é boa ou não? Retratar a indústria farmacêutica, o programa brasileiro de combate à aids e o governo brasileiro. Sinalizar quem está em risco.</p>

### Quadro 8 – Grade de análise da classe Política econômica.

Esta classe explica 9,65% da variância total do *corpus*. As palavras-chave mais significativas desta classe foram: renda, dólares, milhões, habitantes, bilhões, bilhão, cento (%), salário, reais, PIB, floresta, bolsa, cidade, metade, doações.

Apresentaremos a seguir uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE:

Mantida a situação atual, no fim da década a Índia terá 25 milhões de habitantes soropositivos, uma tragédia de proporções nunca vistas. Programas de combate à aids na Índia sobrevivem apenas de doações. Apesar de a economia indiana crescer a uma média de 6 por cento ao ano, o dobro do ritmo mundial, quase a metade da população, cerca de 475 milhões de pessoas, permanece sem renda própria suficiente para se manter acima da linha da miséria, sobrevivendo com menos de 1 dólar por dia.

Nesta classe encontram-se as reportagens que tratam dos custos dos medicamentos anti-retrovirais e de questões relativas à quebra de patentes. As notícias fazem circular informações sobre o Programa Brasileiro de Combate à Aids, sobre política econômica brasileira e internacional.

A idéia que permeia a elaboração das teorias do senso comum são as seguintes: A aids movimentava bilhões de dólares; afeta a economia global; não é só um problema de saúde – é um problema econômico, de países e seus governantes. Países pobres não têm condições de promover o combate à doença. O Programa brasileiro é bom, mas está em risco por causa dos custos crescentes dos medicamentos. Quebrar patentes seria a solução, mas quebrar patentes é perigoso. A indústria farmacêutica lucra imensamente com a aids, entretanto, sem os investimentos da indústria farmacêutica os avanços não ocorrem.

Reportagem cujo conteúdo é pertinente a esta classe foi a veiculada com a seguinte manchete: “O BARATO PODE SAIR CARO - os remédios no Brasil estão entre os mais baratos do mundo. Mas isso não é tão bom”.

No Brasil, o consumidor paga, em média, 15 centavos de dólar por cada comprimido que compra – 40% menos que o preço médio internacional. Nos Estados Unidos, que têm os maiores preços entre os países pesquisados, desembolsa-se em média quatro vezes mais pelos mesmos remédios. Há motivos bem concretos para essa discrepância. O primeiro deles é a diferença de poder aquisitivo. Obviamente, não haveria como o consumidor brasileiro arcar com os mesmos custos dos americanos, que têm uma renda per capita cerca de dez vezes maior que a nacional. /.../ Mais uma razão contribuiu para anuviar o ambiente: a ameaça de quebra de patentes que paira sobre os laboratórios, desde que o governo tomou essa atitude em relação aos remédios contra a aids. /.../ Manter a patente de um remédio significa recompensar quem investiu para criar um novo medicamento. Quebrá-la, pura e simplesmente, é privar a indústria de ter um retorno do seu investimento. Coisa de regimes autoritários. Não é por outro motivo que a China se sente à vontade nesse terreno (Revista VEJA, 14 de julho de 2004).

Nesta matéria os interesses das indústrias farmacêuticas são defendidos, mas, veremos a seguir reportagem em que é a quebra de patentes que é priorizada. O lugar de VEJA como veículo de difusão fica, então, bem marcado. Uma das características da difusão segundo Moscovici (1978/1961) é sua função consumatória - que supõe uma comunicação que é seu próprio fim, uma comunicação que satisfaz a si mesma. A especificidade dos conteúdos não é levada em conta, por isso, em um veículo de difusão os conteúdos



antagônicos são possíveis. A comunicação responde à necessidade socialmente criada de comunicação.

Trata-se de notícia, que também se insere no conteúdo desta classe, veiculada em 7 de setembro de 2005, mais de um ano depois da anterior. A manchete era: “É URGENTÍSSIMO - No mínimo, o Brasil tem de defender a vida de seus cidadãos com o mesmo empenho com que os americanos defendem o lucro dos seus laboratórios”.

O governo do Brasil precisa reduzir o custo crescente do coquetel de remédios contra a aids, que é distribuído gratuitamente a 163.000 brasileiros, sob pena de inviabilizar um programa aplaudido no mundo todo. /.../ Onde está o governo que não se mexe? No dia 11 de agosto, o Conselho Nacional de Saúde, órgão do Ministério da Saúde, reuniu-se para analisar o assunto e decidiu – por unanimidade – recomendar ao ministro a quebra imediata da patente do Kaletra e de outros dois remédios, que, somados, respondem por 65% do custo do coquetel. Com esses três medicamentos sendo produzidos no Brasil, o país economizaria mais de 200 milhões de reais por ano – e o programa de combate à aids voltaria a ganhar fôlego. O governo, no entanto, não quebra patente alguma.

Vale notar que o sujeito das duas matérias é o jornalista, o próprio meio de comunicação. A revista assume o papel de explicar e interpretar os acontecimentos políticos e econômicos, mas de modo que cada grupo de leitores possa focalizar os aspectos que julgar convenientes à construção de sua identidade grupal. Há uma tentativa de que o leitor, em princípio, não perceba uma diferenciação entre o que ele sente e pensa e o que está escrito na revista. Isto é feito de um modo que enfraquece o leitor, não o qualificando como “sujeito que

sabe”. Em última instância, a revista atribui a si a função de pensar, ela é que tem este poder, ao leitor resta sentir.

Ao discorrer sobre o poder da mídia, Chauí (2006) evidencia esta estratégia utilizada por jornais, revistas, telenovelas, programas de auditório – centrada no discurso competente. Segundo a autora, tal artifício faz com que o telespectador, o leitor, seja infantilizado.

Não é qualquer um que pode em qualquer lugar e em qualquer ocasião dizer qualquer coisa a qualquer outro. O discurso competente determina de antemão quem tem o direito de falar e quem deve ouvir, assim como predetermina os lugares e as circunstâncias em que é permitido falar e ouvir e, finalmente, define previamente a forma e o conteúdo do que deve ser dito e precisa ser ouvido.

Matéria que também ilustra o conteúdo dos discursos desta classe foi a entrevista, publicada em 5 de janeiro de 2005, com Daniel Vasella - presidente de um dos cinco maiores laboratórios farmacêuticos do mundo. Vejamos, a seguir, um pequeno trecho:

PATENTES SALVAM VIDAS - Entrevista: Daniel Vasella – “Sem respeito ao direito autoral acabam também os avanços no combate ao câncer e a outras doenças”.

Veja – Para várias pessoas, a indústria farmacêutica é vista como um negócio mais focado em marketing do que em encontrar a cura das doenças. Por que os laboratórios têm essa imagem?

Vasella – O sistema de saúde envolve pacientes, médicos, hospitais, laboratórios, farmácias e até o governo. Nós, porém, somos os únicos que tornamos públicos

nossos lucros. É uma situação profundamente difícil. Por um lado, produzimos remédios que ajudam pacientes. Por outro, temos lucro com isso. Às vezes, muito lucro. Há alguns anos, tivemos uma polêmica sobre a liberação de patentes de medicamentos contra a aids para os países africanos. A indústria farmacêutica não teve um bom comportamento naquele episódio. Parecia que nossos lucros eram mais importantes que o destino dos doentes mais pobres do mundo – e essa foi uma má decisão. Deveríamos ter buscado uma alternativa. Situações excepcionais exigem soluções excepcionais.

Aqui as informações possibilitam ainda a construção/ressignificação de representações sociais da aids permeadas pelas representações da indústria farmacêutica.

## Classe 6 - Política internacional

<p><b>Palavras Significativas</b> países, Estados Unidos, África, estado, comércio, internacional, nações, pobres, ONU, guerra, desenvolvimento, política, rico, economia, Sachs<sup>4</sup>.</p>
<p><b>Discurso Típico</b> A <u>ONU</u> tem promovido encontros para discutir como tornar mais justa a <u>economia</u> global em um momento em que o desemprego e <u>guerra</u> contra o terror impactam assustadoramente o <u>comércio internacional</u>. O <u>desenvolvimento econômico</u> global também está sendo afetado pela epidemia de aids nas <u>nações</u> mais <u>pobres</u> do planeta. A Organização Mundial de Saúde prega a adoção de uma <u>política</u> diferenciada, uma redução maior nos preços dos medicamentos anti-retrovirais para os <u>países pobres</u>, mas ressalta que a medida deve ser acompanhada de uma rigorosa fiscalização nos <u>países ricos</u>. O objetivo é impedir que os remédios baratos, destinados a salvar vidas na <u>África</u> e Índia sejam desviados e acabem no mercado negro da Europa e dos <u>Estados Unidos</u>.</p>
<p><b>Variância Explicada</b> 17,27%</p>
<p><b>Variável Típica</b> SC - 04 (Khi<sup>2</sup> 448,56) - indicando que boa parte das notícias relacionadas a esta classe foi veiculada nas seções da revista: Internacional, Mundo ou Demografia.</p>
<p><b>Notícias Ilustrativas</b> UMA CAUSA PARA AS NAÇÕES.  Revista VEJA, janeiro de 2005.  ZIMBÁBUE: SEIS MINISTROS COM AIDS - Doença que se atribui à pobreza da maioria da população chega à elite dirigente do país africano.  Revista VEJA, 28 de novembro de 2001.  AIDS NA ÍNDIA: A TRAGÉDIA DO PRECONCEITO - Combinação de miséria e ignorância faz com que a epidemia fuja do controle no segundo país mais populoso do mundo. O BRASIL COMBATE O HIV EM ANGOLA.  Revista VEJA, 30 de junho de 2004.</p>
<p><b>Temas</b> África epicentro de uma pandemia global. A aids nos países pobres.</p>
<p><b>O que é dito</b> A aids é um problema mundial; é um problema dos governantes. A aids é associada à pobreza e à ignorância. A aids põe em risco não apenas vidas, mas o desenvolvimento econômico e a coesão social. O programa brasileiro de combate à aids é bom.</p>
<p><b>Como é dito</b> O discurso é persistente. Utilização do recurso denominado por Chauí (2006) de atopia, ou seja, a ausência de referência espacial. Ao reunir em uma mesma reportagem Índia e África de um lado e o Brasil e a Tailândia de outro, as similaridades e as diferenças, as distâncias e proximidades geográficas entre os países e continentes são relativizadas. De tal modo que o discurso da revista possibilita que algo que acontece em outros países possa ser significado como algo distante e ao mesmo tempo próximo, desde que não ameaçador.</p>
<p><b>Quem diz</b> Jornalistas, por meio de informações coletadas junto a governantes, membros de ONGs e especialistas em políticas públicas de saúde.</p>
<p><b>Para quê</b> Marcar quem são as pessoas em risco; retratar os países pobres e os ricos; possibilitar a internalização de um modo peculiar de olhar e tratar os pobres; possibilitar a ressignificação da aids, pela inclusão de novos elementos: a pobreza e ignorância.</p>

### Quadro 9 – Grade de análise da classe Política internacional.

<sup>4</sup> Jeffrey Sachs, economista, Professor de Comércio Internacional na Universidade de Harvard – concedeu entrevista publicada nas páginas amarelas da revista VEJA em 2001

Esta classe explica 17,27% da variância total do *corpus*. As palavras-chave da classe mais significativas são: países, Estados Unidos, África, estado, comércio, internacional, nações, pobres, ONU, guerra, desenvolvimento, política, rico, economia, Sachs. A variável típica foi SC-04 ( $\text{Khi}^2$  448,56), indicando que boa parte das notícias relacionadas a esta classe foi veiculada nas seções da revista: Internacional, Mundo ou Demografia.

Faremos a seguir uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe utilizando o mesmo procedimento já descrito na análise das classes anteriores.

A ONU tem promovido encontros para discutir como tornar mais justa a economia global em um momento em que o desemprego e guerra contra o terror impactam assustadoramente o comércio internacional. O desenvolvimento econômico global também está sendo afetado pela epidemia de aids nas nações mais pobres do planeta. A Organização Mundial de Saúde prega a adoção de uma política diferenciada, uma redução maior nos preços dos medicamentos anti-retrovirais para os países pobres, mas ressalta que a medida deve ser acompanhada de uma rigorosa fiscalização nos países ricos. O objetivo é impedir que os remédios baratos, destinados a salvar vidas na África e Índia sejam desviados e acabem no mercado negro da Europa e dos Estados Unidos.

Do mesmo modo que na classe anterior, a aids é significada como um problema mundial, um problema das nações e dos governantes. Nos discursos peculiares a esta classe a aids é associada à pobreza e à ignorância. A idéia que possibilita a elaboração das teorias do senso comum é a de que a aids põe em risco não apenas vidas, mas o desenvolvimento econômico e a coesão social.

Reportagem veiculada em janeiro de 2005 tinha como manchete: “UMA CAUSA PARA AS NAÇÕES”. A notícia também ilustra o conteúdo da classe, mostrando a aids como um problema das nações.

Há quatro anos, as nações mais abastadas da Europa firmaram um acordo destinando à ajuda internacional 0,7 do Produto Interno Bruto de cada uma delas – mas raras cumpriram o prometido. /.../ A ineficiência dos programas de desenvolvimento internacionais reforça a idéia de que a solidariedade só tem efeito quando a pessoa ou o país que precisa ser socorrido também se empenha em ajudar a si próprio. /.../ Os países africanos precisam desesperadamente de auxílio externo para solucionar problemas que vão da miséria absoluta à epidemia de aids. Tão devastadora é a doença que na semana passada morreu dela o filho do ex-presidente da África do Sul, Nelson Mandela. Um problema africano é que a corrupção continua avassaladora, o que tem impacto negativo na qualidade de vida da população e nas chances de desenvolvimento. /.../ Sem verem o resultado de suas doações, governos e moradores dos países ricos começaram a se cansar de ser solidários.

Percebemos a representação da aids como questão social e, assim, um problema pertinente aos governantes do país, e não como algo particular, individual. Neste sentido, é abordada principalmente como uma condição do "outro", que “não sou eu” - uma condição "estrangeira", um problema externo.

Reportagem que ilustra a representação da aids associada à pobreza e à ignorância foi a veiculada com a manchete “ZIMBÁBUE: SEIS MINISTROS COM AIDS - Doença que se atribui à pobreza da maioria da população chega à elite dirigente do país africano”.

A expansão da Aids na África é assombrosa mesmo num continente de números assustadores. Na região subsaariana, formada por 45 dos países mais pobres, vivem 24 milhões dos 34 milhões de infectados pelo HIV no mundo. Por lá, morrem 2 milhões de pessoas por ano, o que representa 80% do total de mortos pela epidemia. Na semana passada, tornou-se pública uma faceta inesperada, que ajuda a dimensionar a tragédia africana: seis dos 22 ministros do Zimbábue estão contaminados pelo vírus. A expansão da doença é atribuída à pobreza e à falta de informação da maioria da população africana (Revista VEJA, 28 de novembro de 2001).

Vale também mencionar a manchete de reportagem veiculada na revista VEJA em 30 de junho de 2004: “AIDS NA ÍNDIA: A TRAGÉDIA DO PRECONCEITO - Combinação de miséria e ignorância faz com que a epidemia fuja do controle no segundo país mais populoso do mundo”.

É importante notar que um período de mais de dois anos e meio separa as duas notícias mencionadas e, ainda assim, a força da idéia de que a pobreza, miséria e falta de informação são as razões da vulnerabilidade do “estrangeiro” persiste, criando realidades, determinando a maneira como os africanos e indianos vão ser vistos e tratados.

Na matéria anteriormente citada sobre a aids na Índia, a eficácia do Brasil no combate à aids em Angola é exaltada, como que para marcar esta distância deste “outro” que não somos “nós”. Em um *box*, dentro da notícia, a chamada era: “O BRASIL COMBATE O HIV EM ANGOLA”.

Estima-se que 6% da população angolana seja portadora do vírus HIV. É uma porcentagem baixa se comparada à de muitos países da África subsaariana, que chegam a ter 30% de seus habitantes contaminados. Mas mesmo assim é um número enorme de doentes. A solução dos angolanos para debelar a proliferação do vírus foi tentar importar a bem-sucedida experiência brasileira. O Brasil, junto com a Tailândia, é considerado um grande exemplo de sucesso no controle da doença (Revista VEJA, 30 de junho de 2004).

É interessante pontuar nesta notícia recurso utilizado pela mídia que Chauí (2006) chama de atopia, ou seja, a ausência de referência espacial. Ao reunir em uma mesma reportagem Índia e África de um lado e o Brasil e a Tailândia de outro, as similaridades e as diferenças, as distâncias e proximidades geográficas entre os países e continentes são relativizadas. De tal modo que o discurso da revista possibilita que algo que acontece em outros países possa ser significado como algo distante e ao mesmo tempo próximo, desde que não ameaçador.

A necessidade de identificar que é um “outro” que está sob ameaça, e não “eu”- foi evidenciada em importante estudo de Joffe (1998) publicado com o título – “Eu não, o meu grupo não: representações sociais transculturais da aids”. A autora conclui que as representações sociais da disseminação da aids aparecem como responsabilidade de grupos que são externos ao próprio grupo que faz a representação, entendidos como “outros”. A autora sinalizou que a projeção intergrupual ocorre como uma forma de controlar o que ameaça nossos sentimentos de onipotência.

Para a teoria das representações sociais, o conhecimento que as pessoas têm sobre grupos que podem ser alvo de projeção é construído tanto por memórias coletivas,



como pelas teorias que circulam na comunidade científica, nos meios de comunicação de massa e nas conversações do dia-a-dia (Joffe, 1998, p.315).

A partir dos estudos realizados por Naiff (1999) acerca das primeiras representações da aids na revista VEJA, percebemos que, de início, este “outro” grupo era constituído por homossexuais e usuários de drogas. Eles eram os desviantes, de certo modo, “parias” da sociedade. Em um momento posterior, este “outro”, o grupo de pessoas que se sentiram marginalizados, se mobilizou em busca de respeito, visibilidade social, inclusão. O conhecimento médico- científico sobre as formas de transmissão foi ampliado e socializado. Neste contexto, houve uma ressignificação da aids e uma modificação nos discursos na revista sobre a doença e sobre a pessoa doente. Durante este momento foram veiculadas as notícias sobre a contaminação de mulheres e heterossexuais. O grupo inicial dos “outros” de algum modo se dispersa no pensamento social, havendo uma “regeneração dos parias”.

A identificação do “outro”, entretanto, é necessária para a constituição do “meu grupo”. Quando se identifica o grupo “outro”, encontra-se um conjunto de práticas que por serem “desviantes” acabam por, em contraposição, definirem as normas da sociedade.

Na análise desta classe fica claro que este “outro” – ameaçado e ameaçador, neste novo momento, é o estrangeiro – africano ou indiano, aos quais são adicionados os qualificativos pobre e ignorante.

Por fim, ao concluir as análises das classes que compõem o eixo Político, podemos sistematizar o conteúdo, forma, objetivo e ancoragem dos discursos da seguinte maneira:

**O QUE É DITO:** A aids movimenta bilhões de dólares, afeta a economia mundial, é um problema social e econômico, é um problema dos governantes. A aids hoje está associada à pobreza e à ignorância. A indústria farmacêutica lucra com a aids. Sem os investimentos da indústria farmacêutica os avanços não ocorrem. Países pobres não têm condições de promover o combate à doença. O programa brasileiro é bom, mas está em risco e o problema é custo dos medicamentos. Quebrar patentes é a solução. Quebrar patentes é injusto. A aids põe em risco não apenas vidas, mas o desenvolvimento econômico e a coesão social.

**COMO É DITO:** O discurso é pontuado de dados estatísticos e financeiros. É um discurso persistente, insistente. Há a utilização do recurso denominado por Chauí (2006) de atopia, ou seja, a ausência de referência espacial. Ao reunir em uma mesma reportagem Índia e África de um lado e o Brasil e a Tailândia de outro, as similaridades e as diferenças, as distâncias e proximidades geográficas entre os países são relativizadas. De tal modo que o discurso da revista possibilita que algo que acontece em outros países possa ser significado como algo distante e ao mesmo tempo próximo, desde que não ameaçador.

**PARA QUÊ:** Possibilitar a formação de opinião – medicação gratuita é um direito ou um privilégio? A política econômica brasileira é boa ou não? Retratar a indústria farmacêutica, o programa brasileiro de combate à aids e o governo brasileiro. Marcar quem são as pessoas em risco. Retratar os países pobres e os ricos. Possibilitar a internalização de um modo peculiar de olhar e tratar os pobres. Possibilitar a ressignificação da aids, pela inclusão de novos elementos: a pobreza e ignorância.

**ANCORAGEM:** Doenças da miséria – malária, cólera, diarreia, tuberculose – são problemas governamentais.

#### **Quadro 10 - Síntese do eixo Político.**

## À GUISA DE CONCLUSÃO

Algumas representações sobre a aids parecem ter mudado no decorrer dos últimos anos. Se antes a aids vinha sendo relacionada diretamente ao “medo e a morte”, hoje talvez estes elementos estejam mais presentes nas representações entre pacientes que possuam a doença e seus familiares. Na revista pesquisada, a representação de aids suscita mais a idéia de “prevenção”.

A representação da aids na revista VEJA em tempos de distribuição gratuita de medicação anti-retroviral, contudo, possui elementos remanescentes das primeiras informações noticiadas, que apresentavam à sociedade uma doença grave, de evolução rápida, cuja patogenia era desconhecida e letal, onde suas vítimas eram, principalmente, homossexuais masculinos de grandes centros urbanos, anos em que a aids era um objeto social novo, estranho e ameaçador.

Os discursos sobre a aids na revista ainda favorecem a representação da doença como condição do "outro", condição "estrangeira". O elemento “estrangeiro” - “estranho ao meu grupo”, continua sendo o homossexual, o usuário de drogas, mas agora é também, literalmente, aquele que pertence a uma nação diferente - o africano ou o indiano - qualificado como pobre e ignorante, e, ainda, o jovem, representado como imaturo e irresponsável.

No período pesquisado, a aids encaixa-se como mais um dos “perigos de ser jovem” e tem essencialmente uma correlação com as formas socialmente discriminadas de práticas sexuais - “erradas”, “desviantes”, “perversas”.

O discurso médico-científico e religioso acerca da aids focado na prevenção permeia o exercício do poder. Este poder é direcionado a determinar formas de existência coletiva, de

relação do indivíduo consigo mesmo e com o outro, em aspectos até pouco tempo considerados privados. A doença parece legitimar o controle do comportamento sexual no mundo moderno, uma vez que ela é associada a uma sexualidade “impura”. Os discursos sobre aids na revista são recursos de controle social e intervenção sobre a vida sexual dos jovens.

As representações sociais na imprensa são parte ativa no processo que possibilita que a sociedade confronte sua realidade. Torná-las visíveis abrirá espaços para ação, o que pode levar a eventuais transformações do real. Estas transformações, como sabemos, não são nem homogêneas, nem lineares, mas com certeza são necessárias.

Destacamos a importância de outros estudos que busquem as representações sociais da aids em outros veículos, como no contexto das campanhas preventivas realizadas no país, bem como nas normas e regulamentos governamentais. Ressaltamos ainda a importância de estudos que levem em consideração não só os textos da mídia impressa, mas também as imagens a eles associadas. Acreditamos que os estudos de representações sociais da aids continuam sendo relevantes, uma vez que trazem subsídios para que as políticas e ações em saúde possam, a cada momento, contemplar mais os sujeitos para os quais estas devam se direcionar.

## REFERÊNCIAS

- Abril On-line. Publiabril. Retirado de <http://www.publicidade.abril.com.br> em janeiro de 2006.
- Abric, J. – C. (2001). Las Representaciones sociales: aspectos teóricos. Em J-C. Abric (Org.), *Practicas sociales y representaciones* (pp.11-32). México: Coyoacán.
- Almeida, A. M. de O. (2005). A pesquisa em representações sociais: proposições teórico-metodológicas. Em M. F. de S. Santos e L. M. de Almeida. *Diálogos com a teoria das representações sociais*. (pp.117 -160). Recife: Ed. Universitária da UFPE.
- Almeida, A. M. de O. & Bareicha, L. C. F. (1999). Adolescentes em situação de rua que usam drogas: como são representados pelos atores institucionais? Em D. B. B. de Carvalho & M.S. da Silva (Orgs.). *Prevenindo a drogadição entre crianças e adolescentes em situação de rua*. (pp.117-207). Brasília: MS, COSAM; UnB, PRODEQUI; UNDCP.
- Beharrell, P. (1993). AIDS and the British press. Em J. Eldridge (Org.), *Getting the Message* (pp. 210-249). London: Routledge.
- Biancarelli, A. (1997). Doença em foco: As reportagens sobre AIDS publicadas pela Folha de São Paulo. *Revista USP*, 33:137-147.
- Camargo, B. V. (1998). Representações sociais do preservativo e da aids: spots publicitários escritos por jovens para a televisão francesa. Em M. Madeira. & D. Jodelet (Orgs.), *Aids e representações sociais: à busca de sentidos* (pp.155 -173). Natal: EDUFRN.

- Chauí, M. (2006). *Simulacro e poder – uma análise da mídia*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Dada, M. (1990). Race and the aids agenda. Em T. Boffin e S. Gupta (Orgs.), *Ecstatic antibodies: resisting the AIDS mythology* (pp.85-95). London: River Oram Press.
- Doise, W. (1993). Debating social representations. Em G. M. Breakwell & D. V. Canter (Orgs.), *Empirical approaches to social representations* (pp.157-170). Oxford, Clarendon Press.
- Fausto Neto, A. (1999). *Comunicação e Mídia Impressa: Estudos sobre a AIDS*. São Paulo: Hacker.
- Galvão, J. (1992). *AIDS e Imprensa: Um Estudo de Antropologia Social*. Rio de Janeiro: Museu Nacional.
- Gomes, R., Mendonça, E. A. & Pontes, M. L. (2002). Representações sociais e a experiência da doença. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(5), 1207-1214.
- Grangeiro, A. Ferraz, D. & Barbosa, R. (2006). Ungass-hiv/aids: balanço da resposta brasileira 2001-2005. *Rev. Saúde Pública*, 40 suppl, p.5-8.
- Herzlich, C. (1991). A problemática da representação e sua utilidade no campo da doença. *Phisys - Revista de Saúde Coletiva*, 1(2), 23-36.
- Herzlich, C. (2004). Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. *Phisys - Revista de Saúde Coletiva*, 4 (2), 383-394.

- Herzlich, C. & Pierret, J. (1992). Uma doença no espaço público: a aids em seis jornais franceses. Em *Phisys - Revista de Saúde Coletiva*, 2(1), 7-35. Trabalho original publicado em 1988.
- Jodelet, D. (1998). Representações do contágio e a aids. Em M. Madeira. & D. Jodelet (Orgs.), *Aids e representações sociais: à busca de sentidos* (pp. 17- 46). Natal: EDUFRN.
- Jodelet, D. (2002). Representações Sociais: um domínio em expansão. Em D. Jodelet, (Org.) *As representações sociais* (pp.17- 44). Rio de Janeiro: Eduerj.
- Joffe, H. (1998). “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da aids. Em P. A . Guareschi. & S. Jovchelovitch (Orgs.), *Textos em representações sociais* (pp. 297-322). Petrópolis: Vozes.
- Kitzinger, J. (1993). Understanding AIDS: Researching audience perceptions of Acquired Immune Deficiency Syndrome. Em J. Eldridge (Org.), *Getting the Message* (pp.271-249). London: Routledge.
- Kitzinger, J. (1995). The face of AIDS. Em I. Marková & R. Farr (Orgs.), *Representations of Health, Illness and Handicap* (pp. 49-66). Chur: Harwood AcademicPublishers.
- Marková, I. & Wilkie, P. (1987). Representation, concepts social change: The phenomenon of AIDS. *Journal for the Theories of Social Behaviour*, 17: 389-409.
- Ministério da Saúde (1999). *Terapia Anti-Retroviral e Saúde Pública: Um Balanço da Experiência Brasileira*. Brasília: Coordenação Nacional de DST e AIDS - MS.

- Ministério da Saúde (2002). Guia de prevenção das DST/AIDS e cidadania para homossexuais Brasília: Coordenação Nacional de DST e AIDS - MS.
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1961).
- Naiff, D.G. M. (1999). A construção social de um fenômeno: a aids na mídia escrita brasileira. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Oliveira, F. O. & Werba, G. C. (2000). Representações sociais. Em M.N. Strey (Org.), *Psicologia social contemporânea* (pp.104-117). Petrópolis: Vozes.
- Reinert, M. (1990). ALCESTE, une méthodologie d'analyse des dones textuelles et une application: Aurelia de G. De Nerval. *Bulletin de Methodologie Sociologique*, 28, 23-32.
- Revista VEJA. VEJA on line. Retirado de <http://www.vejaonline.abril.com>, em janeiro de 2006.
- Sá, C. P. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Santos, M. F. (2005). A teoria das representações sociais. Em M. F. Santos & L. M. Almeida (Orgs.), *Diálogos com a Teoria das Representações Sociais* (pp.13-38). Recife: Ed. Universitária da UFPE.
- Sontag, S. (1989). *AIDS e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras.
- Spink, M. J. P., Medrado, B., Menegon, V. (2001). A construção da aids - notícia. Em *Cad. Saúde Pública*, 17 (4), 851-862.



Vala, J. (1993). Representações sociais – para uma psicologia social do pensamento social.

Em J. Vala & M. B. Monteiro (Orgs.), *Psicologia Social* (pp.353-384). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Wagner, W. & Kronberger, N. (2002). Palavras-chave em contexto: análise estatística de

textos. Em M. W. Bauer & Gaskell (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 416-441). Petrópolis: Vozes.

Wellings, K. (1988). Perceptions of risk. Media treatment of AIDS. Em P. Aggleton & H.

Homans (Orgs.), *Social Aspects of AIDS* ( pp. 83-105). London: Falmer Press.

## **ESTUDO 2**

## AIDS E JUVENTUDE NA REVISTA VEJA

1999 a 2005<sup>5</sup>

**RESUMO** – Este trabalho buscou identificar representações sociais da aids e de juventude no contexto da epidemia, presentes na revista VEJA, após a efetiva distribuição gratuita da medicação anti-retroviral. Foram selecionadas as notícias publicadas entre 1999 e 2005 que continham a palavra aids e, juventude, jovem(ns), adolescência(s) ou adolescente(s). O material foi analisado com auxílio do *software* ALCESTE. Verificamos que a aids, nos últimos anos, tornou-se tema de política internacional e passou a ser significada como doença que nos países pobres, além de colocar em risco vidas humanas, compromete o desenvolvimento econômico e a coesão social – sendo, agora, associada à pobreza, à ignorância. Grande parte da informação relacionada aos jovens utilizou o discurso médico-científico enfatizando a necessidade da redução do comportamento de risco, em uma tentativa de favorecer o controle do comportamento sexual. Foram identificadas idéias de imaturidade e irresponsabilidade na representação dos jovens no contexto da aids, o que os qualifica como sujeitos incapazes de se prevenir.

Palavras-chave: 1) aids; 2) juventude; 3) mídia; 4) representações sociais.

---

<sup>5</sup> Trabalho apresentado na VIII Conferência Internacional de Representações Sociais (Roma, Itália, 2006).

### **AIDS AND YOUTH ON VEJA MAGAZINE FROM 1999 TO 2005**

**ABSTRACT** – On this study we tried to identify social representations of aids and youth in the epidemic context, transmitted by VEJA magazine, after the free distribution of anti-retroviral medication. There were selected news from 1999 to 2005, on which the words aids and youth, young person (people), adolescence, adolescent(s) or teenager(s) appeared. The selected material was analyzed with the help of the ALCESTE *software*. During the last years aids became an international political theme – and it is now signified as a disease that on poor countries puts in risk not only human lives, but economical development and social cohesion – now, aids is also associated with poverty and ignorance. Most of the news related to youth used the medical-scientific discourse to emphasize the need of reduction of risk behaviors, in an attempt to control youth sexual behavior. There were identified ideas of immaturity and irresponsibility on youth representations, which qualify them as subjects unable to prevent themselves.

Key-words: 1) aids; 2) youth; 3) social representations.

No mundo inteiro, cerca de 60 milhões de pessoas foram infectadas pelo HIV nos últimos 20 anos. Hoje, quase 40 milhões de pessoas estão vivendo com o HIV/aids; 40% são jovens (Organização das Nações Unidas, 2006). A veiculação destas estatísticas tem servido para sublinhar o insucesso da prevenção do HIV/aids, principalmente entre jovens.

Os dados do “Boletim Epidemiológico da Aids no Brasil” evidenciam, entretanto, uma diminuição no número de casos de aids na população brasileira jovem, entre os anos de 1999 e 2005. Em 1999, cerca de 89% do total de novos casos de aids relatados não eram na população jovem. Em 2005 o número de novos casos entre jovens era de pouco mais de 9%. (Ministério da Saúde, 2006).

Pesquisa do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento – CEBRAP (2005) sobre o comportamento sexual da população brasileira e percepções acerca do HIV/aids, coordenada pela Prof. Dra. Elza Berquó, também traz informações mais animadoras. O estudo revelou que a adoção do preservativo por jovens na faixa de 20 a 24 anos, subiu de 37% em 1998, para 55% em 2005 – índices referentes à primeira relação com um novo parceiro ou parceira.

Ainda que, nos últimos anos, tenha ocorrido redução das taxas de incidência de aids na faixa etária de 13 a 29 anos, no Brasil muito dinheiro tem sido investido na prevenção da aids entre os jovens. Campanha governamental lançada imediatamente antes do carnaval de 2003, que tinha como objetivo favorecer o uso de preservativo entre os jovens, custou quase quatro milhões de reais (Ministério da Saúde, 2003).

As práticas preventivas direcionadas aos jovens têm se sustentado em dados epidemiológicos e nos discursos de médicos e especialistas que afirmam que não se pode relaxar na prevenção da doença entre jovens, uma vez que esta geração não viu seus ídolos ou

amigos morrerem de aids e tendem a achar que o tratamento é fácil porque é gratuito. Esta idéia tem sido amplamente divulgada na mídia, enfatizando a vulnerabilidade dos jovens diante da aids.

Neste estudo nos interessa analisar, a partir de uma perspectiva psicossocial, os discursos produzidos na mídia acerca da aids e em especial aqueles que de algum modo fazem referência aos adolescentes e jovens neste contexto. Entendemos que estes discursos são importantes na formação de crenças, valores e atitudes relacionados à aids e à adolescência/juventude, e, desta forma, acabam por dar sentido às práticas preventivas no cotidiano. Importa-nos identificar como a imprensa faz circular e populariza o conhecimento científico acerca da aids e da juventude no contexto da doença.

A Organização Mundial da Saúde define os adolescentes como pessoas de 10 a 19 anos e os jovens como pessoas de 15 a 24 anos. Para o Estatuto da Criança e do Adolescente - Lei nº. 8.069 de 13 de julho de 1990, o adolescente é o indivíduo que se encontra entre a faixa etária de 12 e 18 anos de idade. A mídia muitas vezes utiliza os termos indistintamente, de modo que, neste trabalho, utilizaremos adolescentes/jovens e adolescência/juventude em referência ao momento posterior à infância, que envolve a adolescência e a juventude propriamente dita. Consideraremos, assim, o conceito de adolescência empregado por Palácios (1995), que compreende a adolescência como um período psicossociológico que se prolonga por vários anos, caracterizado pela transição entre infância e a vida adulta.

A transformação peculiar à adolescência é considerada por Palácios (1995) em um sentido que suporta tanto a idéia de estabilidade, de continuidade do passado, como de mudança. Neste contexto os ciclos de vida não são entendidos pelo autor como etapas estanques de desenvolvimento humano, mas como o momento da vida em que a pessoa se

encontra; as circunstâncias culturais, históricas e sociais na quais sua existência transcorre; e as experiências particulares privadas de cada um e não generalizáveis a outras pessoas (Oliveira, 2004).

A definição de Groppo (2000, p.7-8), é elucidativa da perspectiva psicossociológica por nós adotada:

*.../ ao ser definida como categoria social, a juventude torna-se ao mesmo tempo uma representação sócio-cultural e uma situação social .../ ou seja, a juventude é uma concepção, representação ou criação simbólica, fabricada pelos grupos sociais ou pelos próprios indivíduos tidos como jovens, para significar uma série de comportamentos e atitudes a eles atribuídos. Ao mesmo tempo é uma situação de vida em comum por certos indivíduos.*

O papel da mídia na circulação e na construção de repertórios acerca da aids tem sido investigado por diversos pesquisadores, salientamos a importância dos trabalhos de Marková e Wilkie (1987), Wellings (1988), Herzlich e Pierret (1992), Galvão (1992), Beharrell (1993), Kitzinger (1993,1995), Biancarelli (1997), Camargo (1998), Fausto Neto (1999), Naiff (1999) e Spink, Medrado, Menegon, Lyra e Lima (2001). Muitos pesquisadores também tomaram os discursos sobre adolescentes ou jovens na mídia como objeto de investigação, destacamos os estudos de Gonçalves (2003), Menandro (2004), Almeida (2005a) e Werneck (2005). Em nossa pesquisa, optamos por nos apoiar na Teoria das Representações Sociais – TRS.

## **Representações sociais – fenômeno, conceito e teoria**

De início, vale ressaltar que o termo representações sociais, no campo a Psicologia Social, pode referir-se a um conjunto de fenômenos, o conceito que os engloba ou à teoria construída para explicá-los (Sá, 1993). Quando o termo é empregado como conjunto de fenômenos refere-se ao objeto mobilizador das subjetividades e, quando utilizado como conceito, diz respeito ao conhecimento leigo processado sobre um determinado objeto a partir do que é compartilhado socialmente. Com a acepção de teoria, as representações sociais são conhecimento científico que tem por objetivo possibilitar a compreensão e explicação da construção do conhecimento leigo (A. M. O. Almeida, comunicação pessoal, 1º de setembro de 2005).

A pesquisa em representações sociais pressupõe investigar o que pensam os indivíduos acerca de um determinado objeto - a natureza do próprio conteúdo da representação - e porque pensam, ou seja, que funções o conteúdo de uma representação assume no universo cognitivo e social dos indivíduos. A TRS permite, ainda, identificar a forma como os indivíduos pensam - possibilita a identificação dos processos ou mecanismos psicológicos e sociais que possibilitam a construção ou a gênese deste conteúdo (Almeida, 2005b).

O conceito de representações sociais mais consensual entre os pesquisadores é o formulado por Denise Jodelet (2002, p.22): “As representações sociais são uma forma de conhecimento socialmente elaborado e compartilhado, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social”. De acordo coma autora, a representação social é uma forma de conhecimento social que se generaliza como senso comum, que forma um saber geral e funcional para as pessoas, servindo para que a



atividade mental de grupos e indivíduos possa relacionar-se com as situações, acontecimentos, objetos e comunicações que lhes dizem respeito.

As finalidades próprias das representações sociais foram sistematizadas por Abric (2001) e descritas por Almeida (2005b, p.123) da seguinte forma:

/.../ Ao integrar um novo conhecimento a saberes anteriores fazem do novo algo assimilável e compreensível (função de saber). Elas têm por função, também, situar os indivíduos e os grupos no campo social, permitindo-lhes a elaboração de uma identidade social e pessoal gratificante (função identitária). Ainda, elas orientam os comportamentos e as práticas: intervêm na definição da finalidade da situação, produzem um sistema de antecipação e expectativas e são prescritivas de comportamentos ou de práticas “obrigatórias”, na medida em que definem o que é aceitável em um dado contexto social (função de orientação). Por fim, as representações sociais permitem justificar, *a posteriori*, os comportamentos e as tomadas de posição, /.../ preservando e mantendo a distância social entre grupos (função justificadora).

A obra seminal da TRS, *La psychanalyse, son image et son public*, parcialmente traduzida no Brasil com o título *Representação Social da Psicanálise*, apresenta o trabalho de pesquisa realizado por Moscovici (1978/1961) sobre as representações da psicanálise que circulavam na sociedade francesa no final da década de 50. O objetivo do autor não era discutir a teoria psicanalítica, mas sim compreender como o saber científico enraizava-se na consciência de indivíduos e de grupos.

Em seu estudo, o autor encontra uma psicanálise transformada pelos “pensadores amadores”, pessoas comuns que resolvem discutir a nova ciência dando novo significado a ela. De modo que, a teoria psicanalítica não preservava mais as características originais, peculiares ao universo reificado. Havia uma diversidade de significados elaborados por grupos que tomaram a teoria e a transformaram, no universo consensual, através das relações sociais (Moscovici, 1961/1978).

O universo reificado caracteriza-se pelo conhecimento científico e objetivo, geralmente sistematizado por técnicos através de conceituações abstratas. Neste universo, há uma divisão entre os que têm competência técnica sobre o assunto e as pessoas leigas, causando assim uma diferenciação entre estes dois mundos de explicações da realidade. No universo consensual, onde circulam as teorias de senso comum, as interações se dão entre pessoas comuns que, através das práticas interativas cotidianas, produzem as representações sociais. Nesse universo, nenhum destes integrantes possui uma competência reconhecida sobre o tema discutido, mas possuem liberdade e igualdade para debaterem e produzir as representações sociais (Oliveira & Werba, 2000).

Para explicar como os saberes circulam nestes universos, Moscovici (1978/1961) identificou dois processos fundamentais para a estruturação das representações sociais para um grupo: a ancoragem e a objetivação.

A ancoragem é um processo de classificação onde o não-familiar deve ser relacionado com outro objeto familiar e identificado. Esta identificação é quase sempre um juízo de valor, pois uma nova informação deve ser relacionada com um objeto já conhecido, sob pena de não haver a possibilidade de ancorá-lo, pois este novo conhecimento deve ser decodificação (Oliveira & Werba, 2000).

A classificação é uma das principais características da ancoragem. Segundo Moscovici (1981), necessitamos atribuir uma característica, ou um rótulo, a algo que não nos é completamente conhecido. A classificação realizada pelo processo de ancoragem é uma forma de “dar um lugar” a determinado objeto, dentro de um conjunto de conhecimentos já representados por determinado grupo. Quando um grupo atribui um determinado valor a um objeto, ou a uma pessoa, geralmente o faz pensando positivamente ou negativamente, pois é uma atribuição pautada exatamente nos juízos de valores já estabelecidos, tanto por ele quanto por seu grupo. A classificação significa o enquadramento ou o atrelamento de uma imagem previamente pensada, de um objeto ou pessoa a um determinado grupo. “Classificar uma pessoa como neurótica, pobre ou liberal não é constatar um fato, é atribuir uma posição numa taxonomia que decorre de representações sobre a doença mental, a natureza humana ou a natureza das relações sociais” (Vala, 1993, p.363).

A classificação é descrita em dois processos: a generalização e a individualização. A generalização é quando quem está ancorando consegue aproximar a imagem de um objeto não-familiar, que se encontra a sua frente, com um que seja familiar. Já o processo de individualização ocorre quando o novo objeto que está sendo ancorado é visto com uma grande distância dos objetos já reconhecidos por este que o está ancorando, criando uma imagem de objeto desviante de um modelo preestabelecido. A nomeação – categorização - é entendida por Moscovici (1981) como um processo fundamental para a ancoragem. Dar nome a um determinado objeto, ou a algo, significa inserir este objeto dentro de uma “matriz de identidade”, conferindo-lhe determinado *status* e determinadas características.

A objetivação é o processo por meio do qual um conceito tornar-se realidade. Ao conceito é dada uma materialidade através da associação a uma imagem. A objetivação tenta

tecer as palavras que circulam em nosso cotidiano, com algo que até então se desconhece; liga “a palavra à coisa” (Moscovici, 1961/1978). Este processo se refere à “/.../ forma como se organizam os elementos constituintes da representação e ao percurso através do qual tais elementos adquirem materialidade e formam expressões de uma realidade vista como natural” (Vala, 1993, p.360).

O processo de objetivação se dá por três etapas distintas: redução, esquematização estruturante e naturalização. A redução consiste em uma diminuição mais precisa da comunicação. Reduz-se um fenômeno em partes para poder explicá-lo melhor, mas acentua-se outro ponto, mais central para o grupo, com o objetivo de dar maior sentido e o grupo poder entendê-lo melhor. A esquematização estruturante consiste em noções que constituirão relações padronizadas e estruturadas de conhecimento que irão formar a representação social. A explicação sobre um determinado fenômeno vai se estruturando e se tornando socializada para determinado grupo. Na naturalização, a percepção do grupo é encarada como realidade e materialidade. Os grupos vão explicar os fenômenos que acontecem no mundo, a partir das imagens e metáforas que este mesmo grupo tem sobre a realidade (Vala, 1993).

Três maneiras pelas quais é possível chegar a uma teoria do senso comum foram indicadas por Moscovici e Hewstone (conforme citado por Naiff, 1999): a personificação, a figuração e a ontologização. A personificação ocorre quando se associa um indivíduo símbolo a um conceito, gerando com isso “um rosto” que facilita sua compreensão. A figuração refere-se a transformação de conceitos em imagens. A ontologização ocorre quando se atribui características de coisas ou seres às idéias e às palavras.

A informação, o campo de representação ou imagem e a atitude - foram três dimensões das representações sociais apontadas por Moscovici (1978/1961). A informação

está relacionada com a sistematização de um conhecimento que determinado grupo tem sobre um objeto social. Remete à quantidade e à qualidade do conhecimento possuído a respeito do objeto social (Santos, 2005). Esta informação condiciona o tipo de representação que o grupo terá do objeto. O campo de representação, “/.../ remete-nos à idéia de imagem, de modelo social, ao conteúdo concreto e limitado das proposições atinentes a um aspecto preciso do objeto da representação” (Moscovici, 1961/1978, p.69). É uma estrutura que organiza, hierarquiza os elementos da informação apreendida e reelaborada. A atitude pressupõe uma tomada de posição em relação ao objeto. “Expressa uma resposta organizada (complexa) e latente (encoberta). /.../ A atitude é ligada à história do indivíduo ou do grupo” (Santos, 2005).

Fatores que determinam porque representações sociais são constituídas foram evidenciados por Moscovici (1978/1961), são eles: dispersão da informação, focalização e pressão a inferência. A dispersão da informação acontece quando a informação vai se disseminando de várias formas, conforme as características dos grupos por onde ela passa. “A informação não circula da mesma forma, como não circula o mesmo tipo de informação em todos os grupos sociais, como ainda a ambigüidade da informação não se manifesta da mesma forma para todos” (Vala, 1993, p.364). A focalização é um fenômeno marcado por questões como: moralidade, interesses profissionais e posicionamento ideológico. Estes fatores fazem com que o conhecimento do indivíduo seja “filtrado” por um conhecimento que seu grupo tenha como parâmetro. Assim, o sujeito ou o grupo irá representar um objeto de uma forma mais sólida ou dinâmica, dependendo do objeto representado e do conhecimento que ele já tenha. A pressão a inferência acontece quando um indivíduo ou grupo toma uma determinada posição frente a um objeto, a partir de seu posicionamento social, que faz com que ele possa produzir uma opinião rápida, de acordo com suas estratégias de reconhecimento da realidade.

O processo de construção das representações sociais acontece onde as pessoas vivem, dentro dos grupos sociais a que pertencem - ao serem compartilhados valores, códigos e idéias, por meio da cultura construída ao longo da história.

O importante papel da mídia neste processo foi pontuado por Moscovici (1978/1961) já na segunda parte da obra seminal da TRS. Nesta parte, não traduzida para o português, o autor relata a investigação dos discursos produzidos acerca da psicanálise em diferentes jornais, distinguindo três segmentos culturais da sociedade francesa dos anos 50 (urbano-liberal, católico e partido comunista), os processos de comunicação que lhes eram característicos e seu conteúdo estrutural. Doise (1993) considera que é nesta segunda parte do livro que “se encontra /.../ o melhor exemplo de um estudo sobre inserção de representações sociais na organização de relações simbólicas entre atores sociais” (p.159). Moscovici (1978/1961) a partir do estudo sobre as representações circulantes nos jornais propôs três conceitos - difusão, propagação e propaganda - para marcar as diferenças nos conteúdos e na forma como as mensagens são emitidas e recebidas em cada segmento. Tais conceitos foram sumarizados por Sá (1996, p.35) como se segue:

- 1) a difusão, típica da imprensa de grande circulação, caracterizada por uma ausência de diferenciação entre a fonte e os receptores da comunicação e cujo principal objetivo seria criar um interesse comum sobre um dado assunto, como a psicanálise, bem como adaptar-se aos interesses de seus leitores;
- 2) a propagação, identificada na imprensa ligada à Igreja Católica, que visaria expandir sua organizada visão de mundo, acomodando seletivamente os conteúdos de outras doutrinas, como a psicanálise, ao seu próprio sistema;

3) a propaganda, localizada na imprensa comunista, cujo objetivo seria o de diferenciar antagonisticamente entre supostos conhecimentos verdadeiro e falso, representando o primeiro pelas suas próprias perspectivas e o falso, por exemplo, pela psicanálise.

As representações sociais da aids vão ser construídas e ressignificadas em consonância com os conhecimentos que cada grupo dispõe e que partilha em suas relações sociais por meio dos processos de comunicação, aí incluída a mídia, como um desses meios. O papel da mídia na construção, circulação e transformação de representações sociais foi enfatizado por Almeida (2005b, p.156): “Os diferentes meios de comunicação permitem que as representações transitem e invadam diferentes espaços sociais, assumindo significados e funções distintos, o que contribui para sua própria transformação”.

## **Representações sociais de aids e juventude na mídia**

As representações sociais da aids na mídia tem sido um campo privilegiado de pesquisa. Nas palavras de Herzlich e Pierret (1992, p.9), que pesquisaram a construção do fenômeno social da aids em seis jornais franceses, isso se deve ao fato de que:

*/.../ a imprensa fez com que a AIDS circulasse entre diversos grupos sociais que pouco a pouco se consideraram afetados e se mobilizaram; ela polarizou as relações que se teciam a seu respeito. Através dela, a doença tornou-se objeto de tomadas de posição, de enfrentamentos, de clivagens coletivas.*

A extensão com que a aids vem sendo tratada na mídia pode ser aferida a partir do destaque que lhe é dado na pauta de diferentes veículos. Levantamento realizado por Biancarelli (1997) na Folha de São Paulo, evidenciou que entre setembro de 1987 e dezembro de 1996 o jornal publicou 7.074 matérias que, de alguma forma, faziam referência à aids; ou seja, ao longo de nove anos, foram publicadas em média duas matérias por dia. Em seu trabalho, Biancarelli afirmava que "o destaque dado ao HIV continua sendo unanimidade em quase toda a mídia. Enfermidades centenárias, como a tuberculose, ou que continuam matando mais, como a malária, nunca ganharam uma pequena parte dessa atenção" (p.144). A extensão da dimensão midiática da aids se deve ao fato de tratar-se de uma doença moral.

O caráter moral da aids foi sinalizado por Jodelet (2002). As representações sociais da aids, segundo a autora, possuiriam duas estruturas principais: a) uma representação moral, na qual a aids é atribuída a vícios e ao excesso de liberdade, normalmente associados à comportamentos sexuais considerados não-convencionais, desviantes; e b) uma representação biológica correspondendo aos saberes existentes na memória social, em razão de sua valência



simbólica, sendo de vez em quando utilizadas para fins políticos e sociais, como a associação entre “sidatórios” e “sanatórios” ou “crematórios”.

Os discursos produzidos pela imprensa escrita brasileira – jornal Folha de São Paulo e revista VEJA - sobre a aids também foram analisados por Naiff (1999). Ao analisar 153 notícias<sup>6</sup> que tinham como tema a aids na revista VEJA, ele sinalizou a existência de quatro períodos distintos na representação da aids na mídia desde a primeira notícia, publicada em 1982, até 1998. O primeiro período – de julho de 1982 a agosto de 1986, denominado “O mal-estar na sociedade frente à peste”, segundo o autor, iniciou com a descoberta do HIV e do teste ELISA de detecção do vírus e terminou com a entrada do AZT no mercado. O segundo período, de setembro de 1986 a dezembro de 1990 - batizado de “É preciso avisar ao mundo que a aids está matando” – terminou com o surgimento de novos medicamentos DDI e DDC. O terceiro período – de janeiro de 1991 a janeiro de 1996 - “A epidemia avança sem sinal de cura”, foi situado entre o surgimento dos novos medicamentos e a primeira notícia tratando do “coquetel”. O quarto período - fevereiro de 1996 a dezembro de 1998 - abrangeu o espaço de tempo transcorrido da divulgação do “coquetel” até a reportagem de capa sobre mulheres contaminadas pelos próprios maridos.

Dez anos depois da primeira notícia sobre o coquetel, que marcou o início do último período analisado por Naiff (1999) e por ele denominado “Finalmente uma luz no fim do túnel”, continuamos caminhando dentro do túnel, por certo não completamente no escuro, mas, ainda na penumbra. A cura da aids é um alvo ainda distante. Os sobreviventes da aids, que resistem amparados na esperança de ver a cura chegar, anseiam por um tratamento realmente eficaz contra a doença. Não temos garantia de que surgirá alguma vacina capaz de

---

<sup>6</sup> O levantamento das notícias foi feito manualmente, após o que, elas foram *scaneadas* e transpostas para um editor de textos para análise.

prevenir a infecção pelo HIV. A aids continua sendo notícia e, sem dúvida, não perdeu seu *status* de objeto de representação social. O processo de familiarização e o esforço para dominação do indomável vírus continuam. De forma que a ressignificação da aids prossegue, possivelmente até que o vírus não seja mais uma ameaça, finalmente seja dominado.

O papel da mídia, na formação das representações sociais da aids entre jovens foi objeto de pesquisa realizada por Camargo (1998). O estudo trata das representações sociais da aids extraídas a partir de 758 roteiros de *spots* publicitários, elaborados por jovens na França, por ocasião de um concurso para escolha do melhor roteiro. Ao analisar os roteiros, o autor identifica as metáforas relacionadas à aids que foram utilizadas pelos jovens e as separa em quatro grupos. A aids apareceu relacionada a questões militares, pestes catastróficas, à justiça penal e a desastres ecológicos ligados à poluição. Camargo (1998) considera que os *spots* publicitários criados pelos jovens não necessariamente refletiam os problemas que a juventude francesa vivia em relação à ameaça da aids, mas sim, denotava o efeito das campanhas oficiais dirigidas aos jovens, tanto na forma, quanto no conteúdo.

Partindo da perspectiva da Teoria das Representações Sociais, Menandro, Trindade e Almeida (2005) investigaram as representações sociais da adolescência/juventude a partir de matérias jornalísticas publicadas na revista VEJA no período de 1996 a 2002. As autoras destacaram a presença de elementos de representações que caracterizam adolescência/juventude como período de dependência e imaturidade. Observou, também, a crescente atribuição de importância e responsabilidade à família no desenvolvimento dos jovens, sendo marcante a presença de discurso profissional/especializado sobre sua imaturidade, com prescrições cada vez mais direcionadas à prevenção de comportamentos de risco.

A relevância das pesquisas sobre adolescência/juventude na mídia foi pontuada por Abramo (1997) que sinalizou a existência de uma distinção entre os modos como são tematizados os jovens nos meios de comunicação: quando os produtos são dirigidos diretamente a este público, os temas normalmente são cultura e comportamento — música, moda, estilo de vida, esporte e lazer; em contrapartida, quando os jovens são assunto de noticiários, matérias analíticas ou editoriais, os temas abordados são de um modo geral, violência, crime, exploração sexual e uso de drogas.

Entendemos ser importante examinar como vão se constituindo as representações sociais dos jovens no contexto da aids, e vice-versa, por isso nos dedicamos a analisar, dentro dos discursos produzidos na revista VEJA aqueles que de algum modo faziam referência à aids e à juventude.

Elegemos o período de 1999 a 2005 por entendermos que estes anos demarcam uma nova fase da história da aids no país, o período em que a distribuição gratuita de medicação anti-retroviral plenamente se efetiva junto às pessoas vivendo com HIV/aids.

No Brasil, a Lei n.º 9.313, de 13 de novembro de 1996 – de autoria do Senador José Sarney e assinada pelo Presidente da República, Fernando Henrique Cardoso – tornou obrigatória a distribuição de medicamentos anti-HIV pelo sistema público de saúde (Ministério da Saúde, 1999). A distribuição de medicamentos para aids, além do aspecto financeiro, possui aspectos logísticos e estratégicos que em um país, com a dimensão do Brasil, não podem ser minimizados. Para que a implementação da legislação efetivamente ocorresse foi necessária a estruturação de uma rede de distribuição de medicamentos anti-HIV. Esta estruturação tinha como pontos fundamentais o fortalecimento dos laboratórios públicos e também da rede básica de serviços do Sistema Único de Saúde – SUS. Foi ainda

necessária a capacitação de recursos humanos do SUS em diagnóstico e assistência em HIV/aids e, ainda, o adequado estabelecimento de critérios para a administração dos medicamentos anti-retrovirais – ARVs. No caso brasileiro, comitês assessores auxiliaram o programa nacional de aids na elaboração de recomendações para o tratamento de adultos/adolescentes, incluindo gestantes e crianças. Pelos pontos destacados, consideramos que no Brasil, o acesso aos medicamentos foi plenamente efetivado a partir de 1999.

### **Objetivos**

- 3) Identificar os discursos produzidos pela VEJA entre 1999 e 2005 que relacionam aids e adolescência/juventude;
- 4) Verificar nestes discursos a presença de representações sociais da aids;
- 5) Verificar nestes discursos a presença de representações sociais de adolescência/juventude;
- 6) Examinar em que medida a natureza das representações de aids e de adolescência/juventude se aproximam.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo que se alinha às pesquisas que focam a mídia como elemento imprescindível na construção das representações sociais no mundo de hoje.

As reportagens que compuseram o *corpus* foram retiradas do site da revista VEJA na internet (<http://www.vejaonline.abril.com.br>).

A revista VEJA é um importante veículo de comunicação de massa no Brasil e, uma das maiores revistas semanais do mundo. A venda semanal supera um milhão de exemplares. Segundo informações da editora responsável, 66% de seus leitores têm entre 18 e 49 anos; 49% são homens e 51% mulheres; 26% são da Classe A, 41 % da Classe B e 23% da Classe C (<http://www.publicidade.abril.com.br>).

Em um primeiro momento, usando como parâmetros a palavra *aids* e o período compreendido entre os anos de 1999 e 2005, foram identificadas 385 reportagens, que passaram a constituir nosso primeiro *corpus* de análise – *aids*<sup>7</sup>.

Em um segundo momento, introduzimos mais um parâmetro – adolescência – eliminando todas as reportagens que não continham pelo menos uma das seguintes palavras: juventude, jovem, jovens, adolescência, adolescente, ou adolescentes. Nesta etapa obtivemos o nosso segundo *corpus* de análise *aids e juventude* composto por 152 reportagens, portanto 39,48% do *corpus* inicial. É o resultado da análise deste segundo *corpus* que apresentamos a seguir.

O *corpus* *aids e juventude* foi analisado com auxílio do *software* ALCESTE (*Analyse Lexicale par Context d'un Ensemble de Segments de Texte*). Criado por M. Reinert, o

---

<sup>7</sup> A análise deste *corpus* é objeto do estudo AIDS NA REVISTA VEJA - 1999 A 2005.

programa desenvolvido na França possibilita a análise quantitativa de dados textuais (Reinert, 1990), e “se propõe a identificar a informação essencial contida no texto” (Almeida & Bareicha, 1999, p.185).

O *software* ALCESTE trabalha com o que Reinart (1990) denominou Unidades de Contexto Iniciais (UCIs). As UCIs são definidas pelo pesquisador e dependem basicamente da origem de seus dados. Nesta pesquisa cada reportagem selecionada foi considerada como uma UCI.

O total das UCIs compuseram o *corpus* de análise, uma espécie de texto único, onde as UCIs ficam separadas umas das outras apenas por linhas de comando. As linhas de comando são sinalizadas com asteriscos, após os quais são indicadas as variáveis referentes a cada UCI.

O total das UCIs compuseram o *corpus* de análise, uma espécie de texto único, onde as UCIs ficam separadas umas das outras apenas por linhas de comando. As linhas de comando são sinalizadas com asteriscos, após os quais são indicadas as variáveis referentes a cada UCI. A título de exemplo, apresentamos a seguir a primeira e a última linha de comando do *corpus*:

```
**** *N_001 *A_7 *SC_05 *TC_4
```

```
**** *N_152 *A_1 *SC_03 *TC_1
```

No presente trabalho, as variáveis estabelecidas foram:

- **N** (1 a 152) - Número da reportagem – cada reportagem foi identificada com um número de 1 a 152;
- **A** (1 a 7) - Ano de publicação da reportagem — indicando o ano de publicação da reportagem, sendo que:

1 - notícia do ano de 1999;

2 – ano de 2000;

3 - ano de 2001;

4 - ano de 2002;

5 – ano de 2003;

6 - ano de 2004;

7 - ano de 2005;

- **SC** (01 a 18) - Seção de publicação da reportagem — indicando a seção da revista onde a notícia foi veiculada:

01 - Saúde, Medicina ou Ciência;

02 – Sexo ou Comportamento sexual;

03 – Cultura, Cinema, Televisão, Livros, Música ou Show-biz;

04 – Internacional, Mundo ou Demografia;

05 – Política, Sucessão ou Eleições;

06 – Entrevistas, Biografia, Perfil ou Auto-retrato;

07 – Opinião, Editorial, Ensaio ou Carta ao leitor;

08 – Drogas;

09 – Religião;

10 – Voluntariado ou Filantropia;

11 – Educação;

12 – Família;

13 – Violência ou Crime;

14 – Esporte;

15 – Datas;

16 – Veja essa, Frases, Para usar, Guia, Holofote, Radar;

17 – Geral/Outras;

18 – Cartas do leitor.

- **TC (1 a 4)** - Tema Central da reportagem - indicando se se tratava de matéria cujo tema central era:

1 – aids;

2 - juventude;

3 – aids e juventude;

4 – outro assunto outro, que não fosse aids ou juventude.

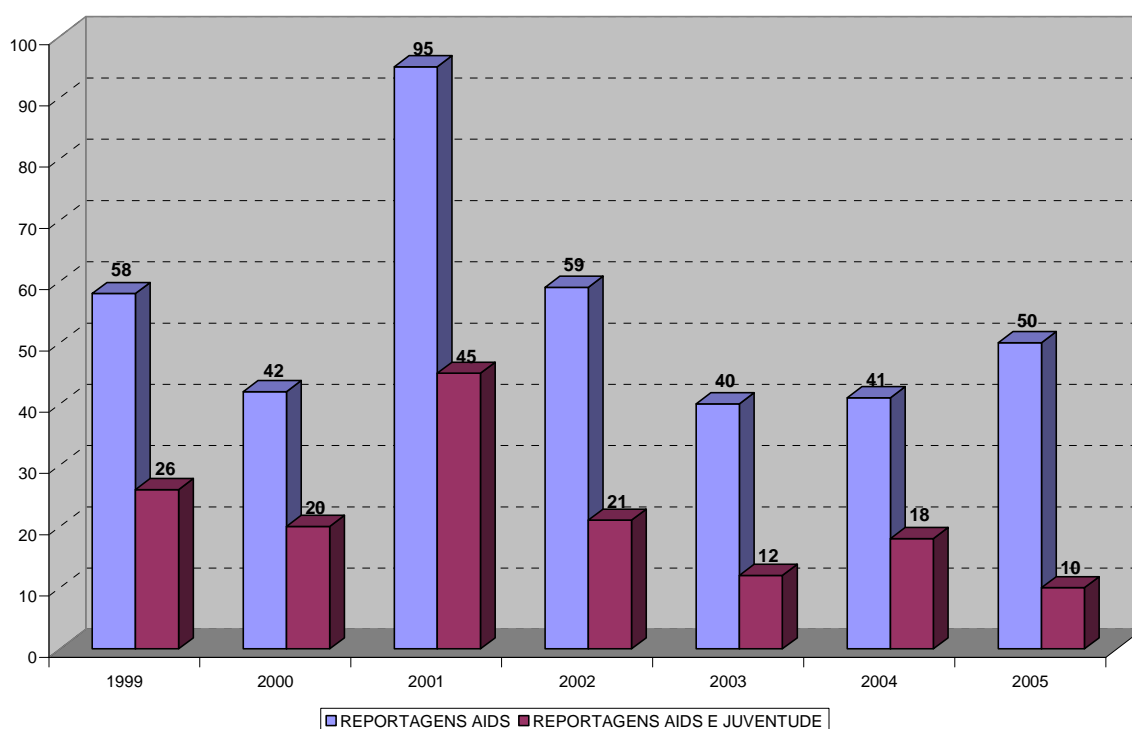
A primeira análise estatística efetuada pelo ALCESTE sobre o *corpus* produz uma Classificação Hierárquica Descendente (CHD). O programa, para chegar ao CHD, primeiramente efetua uma matriz - palavra por unidade contextual. As UCIs são divididas em Unidades de Contexto Elementar (UCEs) - segmentos de texto de aproximadamente 3 linhas, seguindo a pontuação. Isso é feito com o objetivo de investigar dessemelhanças e semelhanças estatísticas das palavras, visando identificar padrões repetitivos de linguagem. O conjunto das UCEs na matriz de indicadores inicial constitui uma primeira classe de palavras. O CHD tem como objetivo conseguir uma divisão da primeira classe em duas, da maneira mais nítida possível, de tal forma que duas classes não contenham palavras sobrepostas. “Tecnicamente, isso consiste na decomposição da matriz em duas classes por intermédio de um escalonamento otimizado e interrompendo o conjunto ordenado de palavras quando um critério, baseado em determinado valor de  $x^2$ , alcançar um ponto máximo” (Wagner & Kroronberger, 2002, p.429). Isso ocorre quantas vezes for necessário, decompondo, assim, as classes sob forma de uma árvore (dendograma). O dendograma possibilita verificar a ligação entre as classes (forte ou fraca) e a representatividade de cada classe (em percentil) dentro do



*corpus* avaliado. Para cada classe de palavras, o ALCESTE possibilita ainda que o pesquisador identifique dentre as variáveis estabelecidas, aquelas que são típicas, ou seja, aquelas mais associadas à classe.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A revista VEJA é uma revista semanal com aproximadamente 60 edições anuais. Podemos estimar que durante o período de sete anos abrangido pela pesquisa foi publicada, em média uma matéria que fazia referência à aids por edição (N = 385). A distribuição do número de reportagens relativas à aids e à aids e juventude simultaneamente, ano a ano durante período pesquisado, pode ser observada a seguir:

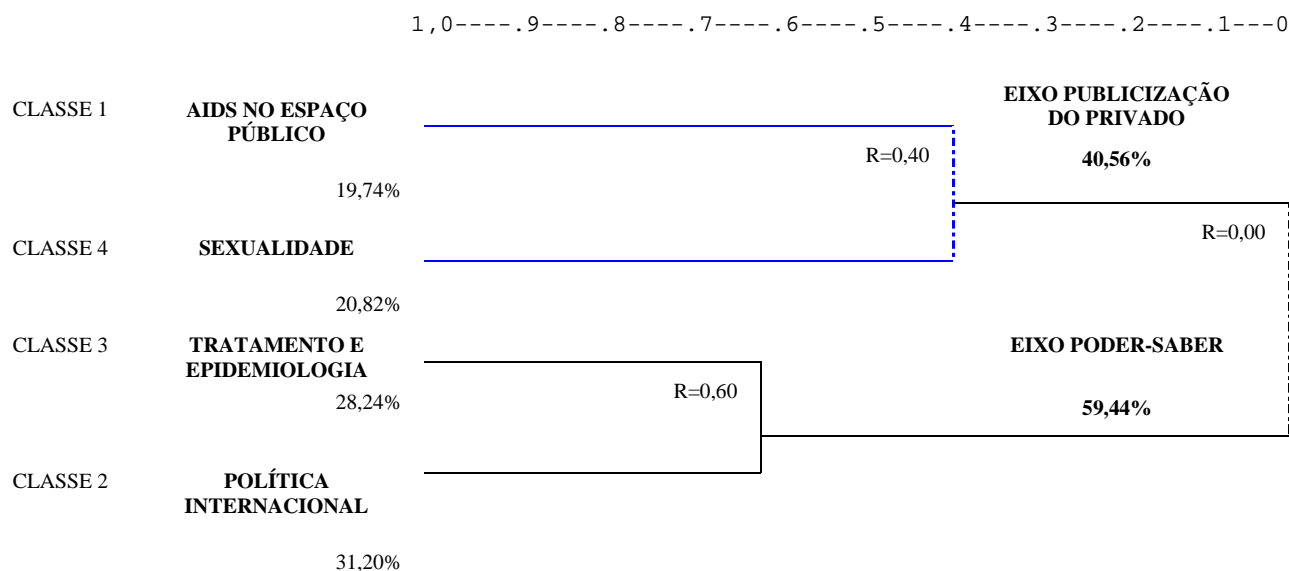


**Figura 1 - Distribuição de reportagens por ano.**

O ano em que a revista mais publicou matérias com a palavra aids – 95 reportagens - foi 2001. Este foi também o ano em que houve o maior número de reportagens sobre juventude no contexto da aids, 45 reportagens.

O ano de 2001 foi o ano anterior ao das eleições presidenciais no Brasil. José Serra, então Ministro da Saúde, era um dos candidatos. Naquele ano o Ministério da Saúde ameaçou quebrar patentes e conseguiu negociar com a indústria farmacêutica internacional a redução dos preços dos medicamentos para aids. Foi também em 2001 que ocorreu a implantação da Rede Nacional de Laboratórios para Genotipagem.

A análise do conjunto das notícias do *corpus* aids e juventude (N= 152) pelo ALCESTE produziu quatro classes de palavras distribuídas em dois grandes eixos: Poder-saber e Publicização do Privado, como se observa a seguir:



**Figura 2 – Classificação Hierárquica Descendente (CHD) do *corpus* aids e juventude.**

## EIXO 1 - PODER-SABER

Este eixo explica 59,44 % da variância total do *corpus* e reúne duas classes - Política internacional (classe 2) e Epidemiologia da doença e tratamento (classe 3), em estreita relação ( $R = 0,60$ ). A relação entre as classes denota que certos discursos da revista acerca da aids - em tempos de distribuição gratuita de medicação anti-retroviral combinada - reúnem referências de médicos, cientistas e governantes.

R = 0,6			
<b>POLÍTICA INTERNACIONAL</b>		<b>EPIDEMIOLOGIA DA DOENÇA E TRATAMENTO</b>	
CLASSE 2		CLASSE 3	
Palavras	Khi <sup>2</sup>	Palavras	Khi <sup>2</sup>
países	296,21	aids	198,13
Estados Unidos	126,14	doença	167,07
Estado	120,66	cento (%)	161,70
África	106,10	medicamento	102,71
globalização	87,76	droga	93,55
pobre	87,31	paciente	93,14
rico	75,03	vírus	88,53
comércio	74,36	HIV	87,58
desenvolvimento	66,08	remédio	82,98
os	64,13	número	75,85
política	64,09	tratamento	73,25
Bush	62,87	prevenção	68,80
padre	58,82	saúde	62,01
líder	57,82	epidemia	59,67
Sachs	55,68	campanha	57,16
<b>31,20%</b>		<b>28,24%</b>	
<b>EIXO 1</b> <b>PODER – SABER</b> <b>59,44%</b>			

**Figura 3 - Estrutura e conteúdo do Eixo Poder-saber.**

Sabe-se, desde Foucault (2006/1979), que os saberes não são neutros, puros, mas sim produzidos por instituições que buscam identificar, controlar e educar de acordo com os objetivos dos poderes dominantes na sociedade. É importante, no entanto, ter em mente que para Foucault o poder não é exclusivamente um elemento determinado ou diretamente relacionado com o Estado. O poder é constituído por relações de força que constituem verdades. Nos discursos peculiares a esse eixo, a forma de poder mais facilmente identificável na vulgarização dos saberes científicos acerca da aids e da juventude talvez seja o que Foucault (2002/1975) chamou de disciplinar:

O poder disciplinar é com efeito um poder que, em vez de se apropriar e de retirar, tem a função maior de “adestrar”; ou sem dúvida adestrar para retirar e se apropriar ainda mais e melhor. Ele não amarra as forças para reduzi-las; procura ligá-las para multiplicá-las e utilizá-las num todo. /.../ “Adestra” as multidões confusas, móveis, inúteis de corpos e forças para uma multiplicidade de elementos individuais – pequenas células separadas, autonomias orgânicas, identidades e continuidades genéticas, segmentos combinatórios. A disciplina “fabrica” indivíduos; ela é a técnica específica de um poder que toma os indivíduos ao mesmo tempo como objetos e como instrumentos de seu exercício (p.143).

Nas classes que compõem o eixo, a aids aparece como tema de preocupação do Estado globalizado e os saberes médico-científico e religioso fundamentam os discursos dentro deste contexto. Os discursos são articulados para, de alguma forma, possibilitar a consecução de objetivos político-governamentais, por isso o eixo foi denominado **Poder-saber**.

Analisaremos a seguir, o conteúdo de cada classe mais detalhadamente:

### Classe 3 – Epidemiologia da doença e Tratamento

As palavras mais características desta classe são: aids, doença cento (%), medicamento, droga, pacientes, vírus, HIV, remédio, número, tratamento, prevenção, saúde, epidemia, campanha. As variáveis típicas mais significativas foram SC – 01 ( $\chi^2 = 560,05$ ), destacando que grande parte das notícias foi publicada nas seções da revista identificadas como Saúde, Medicina ou Ciência, e TC – 1 ( $\chi^2 = 257,19$ ) indicando que a maior parte das reportagens da classe tinha como tema central a aids.

Nesta classe grande parte das reportagens discorre sobre o tratamento da doença, muitas vezes centrado no coquetel, seus efeitos colaterais, e na busca pela vacina. Há, ainda, grande quantidade de informação sobre a epidemiologia da doença. A seguir, apresentamos uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe, a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE. Utilizaremos este mesmo procedimento na análise desta e das demais classes. Ressaltamos não se tratar de notícia veiculada e sim de texto composto pela pesquisadora para evidenciar o contexto onde as palavras da classe - sublinhadas - foram utilizadas:

Com os novos medicamentos o número de pacientes internados por doenças oportunistas, as que atacam o sistema imunológico enfraquecido por causa do vírus HIV, caiu em 80 por cento nos últimos quatro anos. Os novos remédios causam lipodistrofia. As novas drogas, entretanto, praticamente não causam mais náuseas. O mais importante é que as mortes decorrentes da aids diminuíram em 50 por cento. “O avanço da epidemia está contido, os tratamentos são cada vez mais eficientes, mas as campanhas têm que continuar”, diz o Coordenador do Programa de Prevenção e Combate à Aids do Ministério da Saúde.

A aids é noticiada a partir de uma perspectiva médico-científica na revista desde as primeiras matérias de 1982 (Naiff, 1999). Entretanto, o conteúdo das reportagens nestes novos tempos é diferente. Quando a mídia fez circular as primeiras informações sobre a aids, a “nova” doença foi associada à peste (contagiosa e mortal) e nomeada como “câncer gay” (mortal). Naquele período as representações ancoravam-se nos conhecimentos prévios sobre doenças que não tinham cura, e a aids foi classificada por generalização como doença que mata. Em seguida, foi necessário personificar a aids, dar a ela uma face, um rosto. Com o surgimento da medicação anti-retroviral inicia-se uma fase de otimismo e esperança, que Naiff (1999) nomeou de “Finalmente uma luz no fim do túnel”.

Neste momento de distribuição gratuita da medicação, a dispersão das informações sobre este novo elemento - a medicação, o remédio, a droga - gera uma pressão à inferência, uma demanda por uma nova tomada de posição frente à aids. As notícias na revista VEJA tratam tanto dos efeitos colaterais da medicação, como também da melhora da condição de vida das pessoas soropositivas. O desconforto peculiar ao momento anterior ao surgimento do coquetel é reavivado. É como se os indivíduos e os grupos - pensadores amadores - tivessem que responder a si mesmos: E agora? Aids ainda mata ou não mata? O coquetel funciona ou não? Estou sob ameaça ou não? As representações vão ser elaboradas no esforço de responder a estas perguntas. As notícias da revista VEJA pertinentes a esta classe fazem circular o saber científico para que as representações da aids, mediadas pelo coquetel, sejam ressignificadas, cumprindo as funções de saber - possibilitando a compreensão, a explicação sobre a doença; de orientação/ justificação - reorientando práticas preventivas, guiando ou justificando condutas diante de pessoas soropositivas; e identitária - possibilitando a elaboração de uma identidade grupal e, por consequência, a diferenciação grupal.

Ilustrativa do conteúdo desta classe é a reportagem de março de 2003, que trazia como manchete: “AINDA NÃO É ELA - A Primeira Vacina Anti-Aids Decepciona nos Testes”.

Foram divulgados na semana passada os resultados da maior pesquisa já feita com uma vacina anti-Aids. Fabricada pelo laboratório americano VaxGen, a AidsVax foi testada durante três anos em mais de 5.000 pessoas, todas elas pertencentes a grupos de risco – a maioria era composta de homens bi ou homossexuais. As conclusões do estudo foram recebidas pelos especialistas com um misto de decepção e surpresa. Como arma de prevenção contra a doença a ser usada em larga escala, a AidsVax revelou-se um fracasso.

Com notícias desta natureza, a revista cumpre o papel de popularizar o saber médico-científico. A informação que circula é a de que a aids hoje é uma doença que não necessariamente mata, mas para a qual ainda não há cura – é doença crônica, com a qual é possível viver por muito tempo, mas não muito bem. A idéia veiculada é: “Não podemos relaxar, ainda não existe uma vacina!”. Vale notar a forma do discurso no trecho da reportagem transcrito - a informação foi impregnada com uma carga afetiva pelo uso das palavras: decepção, surpresa e fracasso.

Notícia que exemplifica o conteúdo desta classe, por trazer informações sobre a epidemiologia da doença foi veiculada em 19 de fevereiro de 2003. A manchete era: “USE, BABY, USE! - O vírus da aids infecta mais moças do que rapazes. Kelly Key vem para alertá-las do risco do sexo inseguro”.



A reportagem divulgava a escolha da cantora Kelly Key para protagonizar a campanha de prevenção à aids do Ministério da Saúde. Lançada antes do carnaval, a campanha tinha como alvo mulheres jovens. Segundo a VEJA, a cantora foi escolhida porque era conhecida da “garotada”. Naquele ano Kelly Key havia vendido meio milhão de discos com músicas que tinham os seguintes versos: “Baba, olha o que você perdeu/ Baba, a criança cresceu/ Bem feito pra você/.../” e “Vem aqui/ Que agora eu to mandando/ Vem meu cachorrinho, a sua dona ta chamando/.../”.

Trecho da matéria explicava a escolha da cantora da seguinte maneira:

A escolha de Kelly Key pelo Ministério da Saúde justifica-se pela preocupação com o crescente número de adolescentes infectados pelo HIV, especialmente as meninas. Ao longo dos 22 anos de história da Aids, o perfil da epidemia mudou. Em 1985, para cada 25 homens contaminados havia uma mulher na mesma situação. Hoje, as relações heterossexuais são a principal forma de transmissão do vírus, e a proporção de infectados é de dois homens para uma mulher. A única faixa etária em que o sexo feminino ultrapassou o masculino em número de soropositivos é dos 13 aos 19 anos. Para cada menino portador do HIV, duas meninas estão com o vírus. Em 1991, por exemplo, a relação de contaminados era de quatro garotos para uma garota. O fenômeno se explica pelo fato de a idade da primeira relação sexual das brasileiras ser cada vez mais baixa. Elas perdem a virgindade, em média, aos 14 anos – na década de 60, era aos 17 –, com rapazes mais velhos e com uma vida sexual ativa há muito mais tempo. "Com pouca ou nenhuma experiência, elas não se sentem à vontade para impor o uso do preservativo", diz Paulo Teixeira, Coordenador

Nacional do Programa DST/Aids, do Ministério da Saúde (Revista VEJA, 19 de fevereiro de 2003).

O discurso marca a incapacidade das jovens em se prevenir, entretanto o “Boletim Epidemiológico da Aids no Brasil” do ano anterior ao da campanha apesar de focar o aumento na incidência entre mulheres, indicava discreta queda nas infecções entre adolescentes (13 a 19 anos) e adultos jovens (20 a 24 anos). Esta queda começou no ano de 1996, quando a taxa de incidência para cada 100 mil habitantes era de 2,0 para adolescentes, e 19,2 em jovens adultos. A diminuição da taxa continua, em 2005 as taxas caíram respectivamente para 1,4 e 13,3 (Ministério da Saúde, 2002, 2006).

Em outro trecho da reportagem, o jornalista “responde” às queixas de feministas e organizações não-governamentais que pontuaram a inadequação da cantora como protagonista da campanha por “não respeitar uma visão política do mundo e suas relações de gênero” e por “defender uma pseudoliberalidade sexual, em que o homem é oprimido e a mulher é opressora”. O jornalista contesta:

Tudo bobagem. Para funcionar, uma campanha tem de se valer de instrumentos com os quais o público-alvo se identifique. Não se trata aqui de discutir a qualidade das músicas de Kelly Key. Elas não são ruins, são péssimas – mas é inegável o sucesso que a cantora faz com a garotada. Ela já vendeu mais de meio milhão de discos. Kelly Key chama a atenção de meninos e meninas de todo o Brasil, e é isso que importa (Revista VEJA, 19 de fevereiro de 2003).

Aqui os jovens também não são qualificados como sujeitos capazes de escolher boa música. A idéia é de que eles se identificam com a jovem cantora de péssimas músicas e, por isso, seriam mobilizados a, no carnaval, usar preservativos.

O cartaz da campanha tinha como slogan: “Mostre que você cresceu e sabe o que quer. Neste carnaval, use camisinha!”. (Ministério da Saúde, 2003). Entretanto, o que o discurso jornalístico nesta reportagem marca é que o jovem é imaturo, não sabe escolher.

Outra notícia pertinente a esta classe e que também denota a circulação de uma representação do jovem como alguém incapaz de se prevenir, foi veiculada em 23 de outubro de 2002. A notícia tinha como manchete: “FALSA SEGURANÇA – A pílula do dia seguinte ganha terreno entre as adolescentes. E isso é um perigo”.

A matéria tratava da “pílula do dia seguinte”. A pílula foi lançada no Brasil em 1999 com indicações precisas - ser usada apenas em casos de emergência, quando, por exemplo, o preservativo se rompe durante a relação sexual e há risco de gravidez. Focando a vulnerabilidade à aids de jovens que abrem mão do sexo seguro, por causa da “pílula do dia seguinte”, a reportagem traz dois relatos, o de uma jovem e de um infectologista. Vejamos os trechos:

A história de Carolina, estudante paulista de 17 anos, ilustra bem esse abuso. Em dois meses, recorreu aos comprimidos quatro vezes. O namorado não gostava de usar camisinha e ela se recusava a tomar a pílula tradicional, que requer um uso contínuo. "Tinha medo de que meus pais descobrissem que eu tinha uma vida sexual ativa. Com a pílula do dia seguinte fica mais fácil esconder isso deles", conta Carolina. /.../

"O uso indiscriminado da pílula do dia seguinte mostra que a preocupação das meninas, no momento da relação, não vai muito além de engravidar", diz o infectologista Artur Timerman, do Hospital Albert Einstein, em São Paulo. Há duas semanas, Timerman atendeu uma jovem aluna de uma escola tradicional da capital paulista. Durante uma festa, ela conheceu um rapaz e foi para a cama com ele. Tranqüila porque tomaria a pílula do dia seguinte, deixou a prevenção de lado. A moça não ficou grávida, mas contraiu sífilis (Revista VEJA, 23 de outubro de 2002).

Novamente idéias de imaturidade e irresponsabilidade são associadas aos jovens.

## Classe 2 – Política internacional

As palavras mais representativas da classe são: países, Estados Unidos, Estado, África, globalização, pobre, rico, comércio, desenvolvimento, política, Bush, padre, líder, Sachs<sup>8</sup>. Esta classe explica 31,20 % da variância total do corpus. A variável mais típica da classe foi SC – 04 ( $\chi^2 = 205,22$ ), destacando que grande parte das notícias foi publicada nas seções da revista identificadas como: Internacional e Mundo. Esta classe reúne as notícias em que a aids é tratada no contexto internacional.

Utilizando o mesmo procedimento já explicitado na análise da classe anterior, apresentaremos uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE:

Manifestantes favoráveis ao perdão da dívida externa dos países mais pobres do planeta formaram um cordão em torno do prédio onde acontecia o encontro dos líderes dos países mais ricos – G8. Os manifestantes pedem perdão apenas para as nações que combatem de forma ostensiva a aids. O Presidente George W. Bush garantiu que dobraria o valor da ajuda monetária dos Estados Unidos à África, se eles conseguissem provar o uso adequado dos recursos destinados ao combate à doença.

Percebemos a representação da aids como questão social e, assim, um problema pertinente aos governantes dos países, e não como algo particular, individual. Neste sentido, é abordada principalmente como uma condição do "outro", que “não sou eu” - uma condição "estrangeira", um problema externo.

---

<sup>8</sup> Jeffrey Sachs, economista, Professor de Comércio Internacional na Universidade de Harvard – concedeu entrevista publicada nas páginas amarelas da revista VEJA em 2001.

Em artigo publicado em 2004, Herzlich afirma: “Não podemos falar de corpos, doença e saúde sem relacioná-los ao domínio público. A história da saúde é também a história dos países e cidades, do trabalho, das guerras e das viagens”. Ao estudarmos as representações da aids acabamos por conhecer um pouco o pensamento social de uma sociedade, algo sobre o que ela pensa acerca de si mesma e sobre sua relação com as demais.

Nesta classe percebemos a aids sendo significada como doença que nos países pobres põe em risco não apenas vidas, mas também o desenvolvimento econômico e a coesão social. Neste contexto, novos elementos - a pobreza e a ignorância - são incorporados às representações da aids.

Reportagem que ilustra esta representação da aids foi a veiculada com a manchete “ZIMBÁBUE: SEIS MINISTROS COM AIDS - Doença que se atribui à pobreza da maioria da população chega à elite dirigente do país africano”.

A expansão da Aids na África é assombrosa mesmo num continente de números assustadores. Na região subsaariana, formada por 45 dos países mais pobres, vivem 24 milhões dos 34 milhões de infectados pelo HIV no mundo. Por lá, morrem 2 milhões de pessoas por ano, o que representa 80% do total de mortos pela epidemia. Na semana passada, tornou-se pública uma faceta inesperada, que ajuda a dimensionar a tragédia africana: seis dos 22 ministros do Zimbábue estão contaminados pelo vírus. A expansão da doença é atribuída à pobreza e à falta de informação da maioria da população africana (Revista VEJA, 28 de novembro de 2001).

Vale também mencionar a manchete de reportagem veiculada na revista VEJA em 30 de junho de 2004: “AIDS NA ÍNDIA: A TRAGÉDIA DO PRECONCEITO - Combinação de miséria e ignorância faz com que a epidemia fuja do controle no segundo país mais populoso do mundo”.

É importante notar que um período de mais de dois anos e meio separa as duas notícias acima mencionadas e, ainda assim, a força da idéia de que a pobreza, miséria e falta de informação são as razões da vulnerabilidade do “estrangeiro” persiste, criando realidades, determinando a maneira como os africanos e indianos vão ser vistos e tratados.

Na matéria anteriormente citada sobre a aids na Índia, a eficácia do Brasil no combate à aids em Angola é exaltada, como que para marcar esta distância deste “outro” que não somos “nós”. Em um *box*, dentro da notícia, a chamada era: “O BRASIL COMBATE O HIV EM ANGOLA”.

Estima-se que 6% da população angolana seja portadora do vírus HIV. É uma porcentagem baixa se comparada à de muitos países da África subsaariana, que chegam a ter 30% de seus habitantes contaminados. Mas mesmo assim é um número enorme de doentes. A solução dos angolanos para debelar a proliferação do vírus foi tentar importar a bem-sucedida experiência brasileira. O Brasil, junto com a Tailândia, é considerado um grande exemplo de sucesso no controle da doença (Revista VEJA, 30 de junho de 2004).

É interessante pontuar nesta notícia recurso utilizado pela mídia que Chauí (2006) chama de atopia, ou seja, a ausência de referência espacial. Ao reunir em uma mesma reportagem Índia e África de um lado e o Brasil e a Tailândia de outro, as similaridades e as

diferenças, as distâncias e proximidades geográficas entre os países são relativizadas. De tal modo que o discurso da revista possibilita que algo que acontece em outros países possa ser significado como algo distante e ao mesmo tempo próximo, desde que não ameaçador.

A necessidade de identificar que é um “outro” que está sob ameaça, e não “eu”- foi evidenciada em importante estudo de Joffe (1998) publicado com o título – “Eu não, o meu grupo não: representações sociais transculturais da aids”. A autora conclui que as representações sociais da disseminação da aids aparecem como responsabilidade de grupos que são externos ao próprio grupo que faz a representação, entendidos como “outros”. A autora sinalizou que a projeção intergrupala ocorre como uma forma de controlar o que ameaça nossos sentimentos de onipotência.

Para a teoria das representações sociais, o conhecimento que as pessoas têm sobre grupos que podem ser alvo de projeção é construído tanto por memórias coletivas, como pelas teorias que circulam na comunidade científica, nos meios de comunicação de massa e nas conversações do dia-a-dia (Joffe, 1998, p.315).

A partir dos estudos realizados por Naiff (1999) acerca das primeiras representações da aids na revista VEJA, percebemos que, de início, este “outro” grupo era constituído por homossexuais e usuários de drogas. Eles eram os desviantes, de certo modo, “parias” da sociedade. Em um momento posterior, este “outro” grupo de pessoas que se sentiram marginalizados se mobilizou em busca de respeito, visibilidade social, inclusão. O conhecimento médico-científico sobre as formas de transmissão foi ampliado e socializado. Neste contexto, houve uma ressignificação da aids e uma modificação nos discursos sobre a doença e sobre a pessoa doente na revista. Durante este momento foram veiculadas as notícias



sobre a contaminação de mulheres e heterossexuais. O grupo inicial dos “outros” de algum modo se dispersa no pensamento social, havendo uma “regeneração dos parias”.

A identificação do “outro”, entretanto, é necessária para a constituição do “meu grupo”. Quando se identifica o grupo “outro”, encontra-se um conjunto de práticas que por serem “desviantes” acabam por em contraposição definirem as normas da sociedade.

Na análise desta classe fica claro que este “outro” – ameaçado e ameaçador, neste novo momento, é o estrangeiro – africano ou indiano, aos quais são adicionados os qualificativos pobre e ignorante.

No período pesquisado por Naiff (1999) que abrangeu as notícias publicadas de 1982 a 1998 em VEJA, a África não tinham, ainda, ocupado este lugar. Entretanto, no trabalho de Joffe (1998) realizado na Europa no início de 1990, o elo entre a África e a aids já estava presente. A autora afirmou que o que favorecia a construção desta representação era o fato da idéia se ajustar a pré-concepções relacionadas à natureza causadora de doenças da floresta africana. Em outro estudo Dada (1990) enfatiza que fantasias relacionadas à sujeira, doenças e promiscuidades sexual vêm rapidamente à mente ocidental quando se pensa em África.

Vale refletir se esta ênfase tardia na associação entre África e aids nos discursos da revista VEJA não está no fato de que, o Brasil e a floresta amazônica favorecem representações semelhantes. De maneira que, só agora, quando talvez a população brasileira creia na eficácia das políticas públicas de prevenção e combate à aids, e passa a ser possível distinguir mais claramente o “meu grupo” deste “outro” – é que a África possa ser focalizada.

A pobreza e a ignorância, facetas inaceitáveis à construção da identidade do brasileiro, são projetadas em uma sociedade distante – a África ou a Índia.

Neste ponto, é importante ressaltar que as representações sociais têm conseqüências práticas. Este “outro” identificado pode ser discriminado. O que pode ser facilmente compreendido quando voltamos ao processo de objetivação da representação – a redução, a esquematização estruturante e a naturalização. Tratar como inferiores pessoas ou países cujos sistemas de valores, práticas e identidades são diferentes passa a ser considerado justo, um desdobramento do que foi naturalizado.

Notícia peculiar a esta classe, publicada em 21 de novembro de 2001, evidencia elementos de significação da África como continente onde os direitos humanos e as liberdades individuais não são respeitados. A manchete era: “A GREVE DE SEXO – País africano impõe castidade de cinco anos às mulheres e provoca revolta na população”.

A matéria tratava de medida adotada para combater a aids pelo governo da Suazilândia, pequena nação encravada nas montanhas ao sul da África, onde um quarto dos adultos de uma população de um milhão de habitantes era portador do HIV.

/.../ o governo tomou uma medida exótica e radical: impôs uma greve de sexo a todas as mulheres virgens e menores de idade. A quarentena tem previsão para acabar somente em 2006. Até lá, as donzelas enquadradas na lei só podem sair às ruas com uma espécie de pompom azul e amarelo no cabelo, que serve de sinal de alerta para afastar eventuais interessados. O absurdo não termina aí. O pacote diz também que as garotas não poderão mais usar calças compridas nem cumprimentar os homens com um aperto de mão. Quem infringir a lei está sujeito a pagar uma multa equivalente a

400 reais. Outra versão do pompom, nas cores preta e vermelha, foi criada para as mulheres solteiras e maiores de idade. Nesse caso, a regra é um pouco mais branda, mas precisa contar com a boa vontade dos casais. As moças podem ter relações íntimas com os rapazes, desde que não haja penetração (Revista VEJA, 21 de novembro de 2001).

As idéias de transgressão e rebeldia associadas às jovens pelo governo africano ficam claras neste outro trecho da mesma notícia:

A lei anti-sexo não é bizarra apenas no papel, mas também na prática. Imagine que o ministro da Justiça tem viajado pelo país para realizar palestras sobre o tema. Uma de suas preocupações é ensinar os líderes locais a enquadrar as adolescentes rebeldes. Em várias regiões do interior estão sendo estabelecidas cortes onde as transgressoras podem ser julgadas e condenadas a até três meses de prisão. O Exército também foi colocado de prontidão para intervir em caso de necessidade (Revista VEJA, 21 de novembro de 2001).

Vale notar que é o governo que, impondo a “lei anti-sexo”, exerce o poder de controlar a sexualidade das jovens, aspecto que consideraremos mais adiante na análise do eixo Publicização do privado.

## EIXO 2 - PUBLICIZAÇÃO DO PRIVADO

Este eixo explica 40,56% da variância total do *corpus* e reúne duas classes que são – Aids no espaço público (classe 1) e Sexualidade (classe 4). Notamos uma relação, ainda que não muito forte, entre as duas classes ( $R = 0,40$ ).

<b>AIDS NO ESPAÇO PÚBLICO</b>		<b>SEXUALIDADE</b>	
CLASSE 1		CLASSE 4	
Palavras	Khi <sup>2</sup>	Palavras	Khi <sup>2</sup>
filme	105,59	sexo	200,44
ator	105,02	mulher	128,31
tinha	104,58	casual	121,45
pai	103,79	parceiro	121,02
música	81,76	homem	118,69
meu	80,42	Amélio	115,41
grampo	76,19	Ailton	111,52
teve	74,16	relacionamento	99,87
era	74,05	não	74,02
Hanks	66,65	casamento	72,12
atriz	65,67	amor	71,73
seu	65,49	desejo	68,56
escuta	61,36	prazer	68,24
cantor	58,33	compromisso	66,11
glória	54,72	isso	66,02
<b>19,74%</b>		<b>20,82%</b>	
<b>EIXO 2</b>			
<b>PUBLICIZAÇÃO DO PRIVADO</b>			
<b>40,56%</b>			

Figura 4 – Estrutura e conteúdo do eixo Publicização do privado.

No artigo “Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública” - Herzlich (2004, p. 384) ao interrogar a maneira pela qual as ciências sociais analisam o impacto da experiência privada e pessoal da doença no espaço público, cita o antropólogo Marc Augé, afirmando que “o grande paradoxo da experiência da doença é que ela é tanto a mais individual quanto a mais social das coisas”. A aids tem afetado vários aspectos da vida privada, individual, em especial o amor e a sexualidade. A doença tem o poder de mudar as relações entre o público e o privado. Apesar de o corpo pertencer ao domínio privado, o corpo doente, ou em risco de adoecer, passa ao domínio público.

A relação entre as classes Aids no espaço público e Sexualidade denota que, no período pesquisado, os discursos acerca da aids tornam público o que é mais privado – a sexualidade.

As relações sexuais são pontuadas como o principal vetor de transmissão da aids. A sexualidade mostrada nos discursos deste período é uma sexualidade impura, contaminada ou sob risco de contaminação pelo vírus da aids. É, assim, uma sexualidade passível de ser controlada.

A presença significativa de notícias na revista VEJA sobre o cotidiano das pessoas soropositivas já havia sido identificada por Naiff (1999) desde 1996. No período ora pesquisado a publicização é feita por meio da transcrição de narrativas de anônimos e, muitas vezes, utilizando exemplos da vida de personalidades da TV, do cinema e da música, o que Naiff também havia identificado nas notícias de 1982 a 1990, quando era necessário personificar a aids, dando a ela um rosto conhecido.

### Classe 1 – Aids no espaço público

As palavras mais características da classe são: filme, ator, tinha, pai, música, meu, grampo, teve, era, Hanks, atriz, seu, escuta, cantor, glória. A classe explica 19,74% da variância total do *corpus*. A variável mais típica da classe foi SC – 03 ( $\chi^2 = 690,49$ ), destacando que grande parte das notícias foi publicada nas seções da revista identificadas como: Cultura, Cinema, Televisão, Livros, Música, Moda ou Show-biz.

Apresentaremos, como realizado nas classes anteriormente analisadas, uma reconstrução do discurso jornalístico presente na classe a partir das UCEs identificadas pelo ALCESTE. Novamente, vale sinalizar não se tratar de reportagem publicada e sim de texto elaborado pela pesquisadora para indicar o contexto onde as palavras mais características da classe, sublinhadas, foram utilizadas:

O filme “Cazuza - O Tempo Não Pára” estreia em junho, nos cinemas de todo país. O ator Daniel Oliveira interpretará Cazuza - cantor que era ídolo da juventude dos anos 80. Cazuza descobriu que tinha aids em 1987, os temas de suas músicas então refletiram sua guerra contra um mal invencível, em que cada batalha ganha era motivo de comemoração. Dessa fase, não há como não lembrar do verso de Boas Novas (“Eu vi a cara da morte e ela estava viva”). Pouco antes de morrer Cazuza afirmou: “Meu testamento é musical, deixo a vocês minha rebeldia, minha irreverência”.

A reportagem sobre o filme “Cazuza – O Tempo não pára” foi publicada em 9 de junho de 2004 e tinha como manchete: “PARA FAZER O RELÓGIO VOLTAR - ‘Cazuza - O Tempo Não Pára’ apresenta o cantor a uma geração que mal ouviu falar dele”. Nela

podemos perceber a mídia buscando resgatar para a juventude atual, por meio do cinema e da própria divulgação do filme na revista, elementos significativos da representação da aids nos anos 80. A aids no discurso é associada à orientação sexual - bissexualidade, comportamento desregrado, irreverente, “louco”. A juventude também é relacionada à rebeldia, irreverência. A seguir, trecho da reportagem:

O pop nacional dos anos 80 gerou dois ídolos: Cazuzza e Renato Russo. Enquanto o primeiro era a esbórnia em estado bruto, Renato Russo era o introspectivo. Cazuzza escancarava sua bissexualidade, ao passo que Renato tinha dificuldades no amor. Os dois morreram vitimados pela aids - Renato, em 1996 -, mas Cazuzza não desfruta do mesmo *status* que o cantor do Legião Urbana, nem os jovens das novas gerações têm intimidade com sua obra./.../ A explicação mais fácil, porém incompleta, é que Cazuzza morreu muito cedo. Outra razão pode estar na sua irreverência: feliz com sua opção sexual e seu comportamento desregrado, ele foi o primeiro artista brasileiro a admitir que estava com aids, mas sem nunca sugerir que carregava algum arrependimento pelas loucuras passadas (Revista VEJA, 9 de junho de 2004).

Reportagem que também elucida os discursos peculiares a esta classe, onde vidas privadas, intimidades são expostas no cenário público para que haja uma identificação por parte do leitor e para que um modo peculiar de olhar e tratar a “dor dos outros” circule na sociedade, foi veiculada em 5 de junho de 2002.

A manchete era: “NASCERAM COM AIDS - AGORA SÃO ADOLESCENTES - A primeira geração de crianças nascidas com o vírus HIV enfrenta os desafios da juventude”. Com a chamada - “TRANSEI E NÃO FALEI QUE TINHA HIV” - o discurso de um jovem foi apresentado em um *box*:

A minha primeira vez foi com uma colega de escola. A gente já se conhecia fazia muito tempo, mas não tinha pintado um clima. Foi numa festa que nós transamos. Eu estava assustado, com muito medo mesmo. Mas não deu para evitar. Fomos para um quarto vazio. Tudo foi muito rápido. Em poucos minutos, já tinha acabado. Transei de camisinha e não falei para a garota que tenho Aids. Se eu tivesse falado, acho que ela teria desistido. J., 16 anos, paulista, portador do HIV desde o nascimento.

Aqui o jovem é retratado em sua especificidade - ser soropositivo por toda sua vida, e em sua generalidade - alguém “enfrentando os desafios da juventude”, como qualquer outro jovem, mas, de modo geral, a idéia acerca da juventude é a de imaturidade, fragilidade, vulnerabilidade.



#### Classe 4 – Sexualidade

As palavras mais características da classe são: sexo, mulher, casual, parceiro, homem, Amélio<sup>9</sup>, Ailton, relacionamento, não, casamento, amor, desejo, prazer, compromisso, isso. A classe explica 20,82% da variância total do *corpus*. Uma das variáveis mais típicas da classe foi SC – 06 ( $\chi^2 = 182,52$ ), destacando que boa parte das notícias foi publicada nas seções da revista identificadas como: Entrevistas, Biografia, Perfil ou Auto-retrato. A classe caracteriza-se por conteúdos que dão ênfase à relação sexual como maior vetor de transmissão da aids e pela identificação de grupos vulneráveis à doença.

A seguir, a exemplo do procedimento adotado na análise das demais classes, apresentamos uma reconstrução do discurso jornalístico peculiar à classe, tomando como referência as UCEs identificadas pelo ALCESTE:

O professor mineiro Ailton Amélio da Silva trabalha numa sala atulhada de papéis, com uma janela veneziana quebrada e um microcomputador antiquado, no Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo. O professor foi o criador e é o responsável pela disciplina de relacionamento amoroso nos cursos de graduação e pós-graduação da psicologia uspiana. Nos últimos anos Ailton Amélio vem pesquisando algo que fascina, intriga e atormenta a humanidade desde que o primeiro homem elegeu como parceira a primeira mulher ou vice-versa: o amor. Além de entrevistas e leituras, seus estudos incluíram a observação do comportamento corporal de homens e mulheres enquanto namoram, paqueram ou simplesmente flertam em bares, ruas e *shopping centers*. Amélio garante: “Sexo não é tudo, mas do ponto de vista biológico o ideal é a poliginia”.

---

<sup>9</sup> Ailton Amélio – Professor do Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo – fonte de referência de VEJA sobre assuntos relacionados à sexualidade.

As notícias desta classe buscam trazer à baila a discussão sobre sexualidade. Os discursos de especialistas em entrevistas é que viabilizam grande parte das matérias. Em boa parte das reportagens, emoções como medo, ansiedade e impotência diante da aids e do comportamento dos jovens são evocados.

Estudo realizado por Joffe (1998) revela a importância e influência destes sentimentos diante da aids. Estes fatores participam na formulação de uma representação social da doença. A autora afirma que estas emoções são coletivas e não individuais. Ou seja, “elas são o produto de representações emocionais da doença, que surgiram historicamente, mas que ainda hoje circulam no meio científico, nos meios de comunicação de massa e no pensamento popular” (p.319).

Destacamos, como representativa deste conteúdo, notícia veiculada com a manchete: A ROLETA-RUSSA DA AIDS - Nas festas do chamado *barebacking*, o risco de contrair a doença ajuda a aumentar o prazer.

Médicos e cientistas têm um novo inimigo na luta contra a disseminação da Aids. Ele se chama *barebacking*, uma expressão que pode ser traduzida como "cavalgada sem sela" e define o comportamento de jovens que se expõem voluntariamente a relacionamentos de alto risco, sem nenhuma proteção, para unir ao prazer sexual a adrenalina do perigo. /.../ Na Europa e nos Estados Unidos já se realizam festas em que, além de estimular o sexo livre e sem preservativos, os organizadores convidam portadores de HIV que não são identificados para os outros participantes (Revista VEJA, 4 de setembro de 2002).

O termo “roleta russa”, usado na manchete, leva o leitor a pensar em inconseqüência, irresponsabilidade e no uso de armas de fogo para autodestruição. No trecho acima notamos, ainda, o uso das palavras “inimigo” e “luta”, favorecendo a associação direta com questões militares, tal como nos resultados do estudo de Camargo (1998).

O texto desta mesma reportagem segue utilizando um discurso de popularização do conhecimento científico:

O psicólogo brasileiro André Barreto publicou recentemente na revista *Sociétés*, do Centro de Estudos sobre o Cotidiano da Universidade de Paris, um trabalho a respeito do comportamento de homossexuais do Rio de Janeiro no qual também se encontram depoimentos de pessoas que descartam a proteção em nome do prazer. “Esses são casos em que a excitação é estimulada pelo perigo”, afirma Barreto. “O prazer para essas pessoas está associado a algum tipo de descontrole”. Ao justificar seu comportamento de risco, um dos entrevistados se define como uma pessoa de sorte, garantindo que manteve relações sexuais sem camisinha com mais de 300 parceiros em um ano e não contraiu a doença. “Em relacionamentos que eu descolo e vou parar no motel ou na sauna me dá muita vontade de transar sem camisinha”, depôs a Barreto um administrador de empresas carioca. “É um pouco o jogo de roleta-russa...” (Revista VEJA, 4 de setembro de 2002).

Ao longo de toda matéria o saber médico-científico é utilizado para marcar a necessidade de controle do comportamento sexual de risco. A sexualidade abordada é uma sexualidade impura, desviante. Por vezes são utilizadas metáforas relativas a comportamentos criminosos, como também encontrado na pesquisa de Camargo (1998).

“Jogar-se de um prédio é diferente de pôr a vida alheia em risco”, observa o professor Yves de Lá Taille, do Departamento de Psicologia da Aprendizagem, do Desenvolvimento e da Personalidade da Universidade de São Paulo. O comportamento dos praticantes de sexo aleatório e desprotegido é mais parecido, nesse aspecto, com o do motorista que teima em dirigir mesmo se sentindo embriagado /.../ (Revista VEJA em 04 de setembro de 2002).

Trecho de outra reportagem, veiculada em fevereiro de 2005, merece ser considerado para análise. A manchete era: LIBEROU GERAL PARA A AIDS - Aumenta a incidência da doença entre gays. E a culpa é também do *crystal*, um estimulante.

A euforia custa pouco (10 dólares a dose) e pode durar até dezesseis horas. O resultado é a volta das orgias sem o uso de camisinha e, por tabela, o recrudescimento dos casos de contaminação por HIV entre os homossexuais. Os usuários de metanfetaminas, conforme um levantamento americano, estão duas vezes mais propensos a infectar-se com o vírus da aids. Isso porque, sob o efeito de tais drogas, as pessoas tendem a dar menos atenção ao sexo seguro (Revista VEJA, 23 de fevereiro de 2005).

Passados mais de 20 anos da notificação do primeiro caso de aids no Brasil e mesmo com o avanço das pesquisas epidemiológicas, a aids ainda tem sido percebida como uma doença que atinge determinadas categorias sociais. Uma das questões centrais neste posicionamento é a indicação de um grupo de risco, que quase sempre está atrelada a um grupo diferente, que se configura também como um “outro” – novamente, homossexual e, ou, usuário de drogas. Quando o medo ressurgir, as representações mais arcaicas também são

reavivadas. É como se dentro do campo de representação estes elementos retomassem sua centralidade.

É nesta classe que a referência à juventude no contexto da aids é mais direta, mais evidente, por isso, merece também destaque uma reportagem de março de 2004. A manchete era: ELES PROMETEM, MAS NÃO AGÜENTAM - Campanha pró-­virgindade cresce nos EUA, mas só um em dez cumpre o voto de abstinência.

Nos últimos anos, o movimento que defende a abstinência sexual para adolescentes vem ganhando força nos Estados Unidos. Baseia-se na tese de que se privar de sexo é a única maneira totalmente segura de evitar doenças sexualmente transmissíveis, como a aids, ou a gravidez indesejada. Sob o comando de grupos ligados a igrejas e com patrocínio oficial, a campanha tem produzido resultados notáveis. Quase 2,5 milhões de jovens já assinaram a carteirinha com voto de virgindade do movimento *True Love Waits* (o verdadeiro amor espera, em inglês). Assinar é, digamos, a parte fácil. Pesquisadores da Universidade de Columbia que acompanharam 12.000 adolescentes durante oito anos constatam que 88% daqueles que prometem manter a virgindade até o casamento acabam tendo relações sexuais antes disso. Ou seja, quase nove em cada dez caem em tentação (Revista VEJA, 24 de março de 2004).

Nesta notícia, novamente há uma significação do jovem como imaturo, inconstante.

Grande parte dos discursos sobre a aids relacionando-a a juventude parece ter como principal objetivo o controle do comportamento sexual. Esta tentativa de controle é notada pela ênfase dada à necessidade de redução do comportamento de risco, na divulgação de conhecimentos específicos a respeito da transmissão e prevenção. Esta prevenção, para os

jovens, é basicamente relacionada à redução do número de parceiros e uso de preservativos ou à abstinência sexual. No trecho acima, a alusão final a “cair em tentação”, de clara conotação religiosa, faz-nos lembrar do histórico papel da religião no controle do comportamento sexual.

Outra matéria que merece ser analisada porque já na manchete mostra uma caracterização dos jovens como imaturos, foi publicada em março de 2002, trata-se de entrevista com Dom Jayme Chemello, a chamada dizia: “SEXO VIROU BAGUNÇA - O presidente da CNBB diz que a camisinha estimula os jovens a manter relações sexuais sem estar preparados”.

A foto de Dom Jayme é mostrada pela revista ao lado de frase atribuída a ele: "Preservativos não devem ser usados. Mas, se o marido tiver Aids, cabe ao casal decidir". No início da matéria o jornalista responsável pela entrevista faz o seguinte relato:

Um dos expoentes da ala progressista (da Igreja Católica) é o presidente da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil, dom Jayme Chemello. Na entrevista que concedeu a VEJA, ele deixa claro, no entanto, que a visão progressista começa e acaba na política. No campo dos costumes, as duas alas são igualmente conservadoras. Aos 69 anos, o gaúcho dom Jayme condena com veemência o sexo antes e fora do casamento, o uso de preservativos, a prática do aborto e a união civil de homossexuais (Revista VEJA, março de 2002).

A significação da aids como doença moral é clara nas matérias que têm um contexto religioso. No trecho acima, o uso de preservativos para prevenção é condenado, na mesma medida em que o sexo antes e fora do casamento, a prática do aborto e a união civil de homossexuais. O papel da religião no controle do comportamento sexual é evidenciado.

Nesta classe circulam informações que possibilitam a construção/manutenção das representações de adolescentes/jovens, de homossexuais e usuários de drogas. O elemento que parece ligar estes grupos nas representações da aids é a transgressão, o comportamento “desviante”.

As idéias de rebeldia, de dependência, de irresponsabilidade e imaturidade na representação dos jovens pontuadas foram também identificadas no trabalho de Menandro (2004).

No trecho que se segue, o discurso do jornalista explicita como o comportamento do jovem diante da aids é percebido:

Na década passada, quando ainda não havia terapias com bons resultados, a adoção extensiva de práticas sexuais seguras entre os homossexuais ajudou a estabilizar a epidemia nesse grupo. O comportamento atual é bem diferente, sobretudo entre os mais jovens. Graças aos avanços dos remédios, a juventude de hoje, que não viveu os horrores dos primórdios da doença, está começando vida sexual com a ilusão de que a aids é somente uma doença crônica, com a qual é possível conviver sem maiores complicações (Revista VEJA, 23 de fevereiro de 2005).

Vale destacar, ainda, notícia publicada em 13 de junho de 2001. A matéria enumera os perigos de ser jovem: álcool, drogas, acidentes de trânsito, gravidez precoce e aids. A manchete era: “ELES ESTÃO MAIS VULNERÁVEIS – Os adolescentes testam seus limites o tempo todo e vivem na corda bamba”.

Rebeldes e impulsivos, os adolescentes testam seus limites e põem a vida em risco rotineiramente. Comportamentos típicos da idade, como a prática de esportes

radicais, a descoberta do álcool, sexo, drogas e o gosto pela velocidade, às vezes deixam saldo trágico. Some-se a isso a criminalidade que impera nas grandes cidades, e está criado um cenário de preocupação para os pais. O que fazer? Segurá-los em casa? Adotar uma postura rígida e intolerante? Não adianta, dizem os especialistas. O problema é mais complexo que isso. Impor limites é tão importante quanto saber entender as atitudes típicas da idade (Revista VEJA, 13 de junho de 2001).

Enfocar a juventude pelo prisma da rebeldia, da impulsividade qualifica os adolescentes/jovens como sujeitos incapazes de se prevenir.

Para finalizar, a irresponsabilidade com que o jovem é retratado e o caráter transgressor de suas condutas, pode ser observado em notícia publicada em 23 de março de 2001. A chamada era: “ENGRAVIDEI DO TRENZINHO – Com suas letras desbocadas e denúncias de relações sexuais anônimas nos bailes, o *funk* incomoda até mentalidades liberais”.

A informação foi divulgada pelo secretário municipal de Saúde do Rio de Janeiro, Sérgio Arouca, com base nos depoimentos de garotas atendidas em dois hospitais: "É comum, em casos de gravidez de adolescentes, perguntarmos quem é o pai da criança. As duas meninas disseram que não sabiam quem era o pai porque haviam mantido relações com vários meninos durante um baile funk", disse Arouca. A modalidade deu até origem a uma expressão: "engravidar do trezinho", referência aos movimentos de dança coletiva que dispensam explicações. Uma das jovens grávidas também é portadora do vírus da Aids, motivo de alarme muito maior. "A história é gravíssima e nos preocupa. Se for uma prática constante, a possibilidade



de gravidez indesejada e de contaminação por doenças sexualmente transmissíveis, além da Aids, é uma coisa fantástica", alertou o secretário de Saúde (Revista VEJA, 23 de março de 2001).

Vulnerabilidade, rebeldia, impulsividade, imaturidade são os adjetivos que tipificam os adolescentes/jovens inserindo-os como sujeitos no contexto da aids.

A associação da adolescência a uma fase de “tempestades e tormentas” no universo reificado deve-se a Stanley Hall, que publicou em 1904 o livro: *Adolescence: its psychology and its relations to psychology, antropology, sociology, sexes, crime, religion and education* . Hall, em seu livro, pontuou o aumento de conflito, reatividade, resistência e desafio aos padrões e aos valores sociais tradicionais, quando o jovem se depara com demandas e possibilidades até então restritas ao mundo adulto (Fabes; Carlo; Kupanoff e Laible, 1999). De lá para cá, mais de cem anos passaram-se, mas os comportamentos “negativos” continuam sendo extensivamente estudados (Almeida, 2005a) e, como mostram as notícias peculiares a esta classe, bem evidenciados na mídia. Pesquisas e notícias que focalizassem o desenvolvimento positivo e experiências de jovens bem sucedidos, poderiam ser significativas na resignificação da adolescência/juventude, entretanto, são pouco expressivas.

## À GUIA DE CONCLUSÃO

Felizmente algumas representações sobre a aids parecem ter mudado no decorrer dos últimos anos. Se antes a aids vinha sendo relacionada diretamente ao “medo e a morte”, hoje talvez estes elementos estejam mais presentes nas representações entre pacientes que possuam a doença e seus familiares. Na revista pesquisada, a representação de aids suscita mais a idéia de “prevenção”.

A representação da aids na revista VEJA em tempos de distribuição gratuita de medicação anti-retroviral, contudo, possui elementos remanescentes das primeiras informações noticiadas, que apresentavam à sociedade uma doença grave, de evolução rápida, cuja patogenia era desconhecida e letal, onde suas vítimas eram, principalmente, homossexuais masculinos de grandes centros urbanos, anos em que a aids era um objeto social novo, estranho e ameaçador.

Os discursos sobre a aids na revista ainda favorecem a representação da doença como condição do "outro", condição "estrangeira". O elemento “estrangeiro” -“estranho ao meu grupo”, continua sendo o homossexual, o usuário de drogas, mas agora é também, literalmente, aquele que pertence a uma nação diferente – o africano ou o indiano – qualificado como pobre e ignorante, e, ainda, o jovem, representado como imaturo e irresponsável.

O discurso médico-científico e religioso acerca da aids focado na prevenção permeia o exercício do poder. Poder que é direcionado a determinar formas de existência coletiva, de relação do indivíduo consigo mesmo e com o outro, em aspectos até pouco tempo considerados privados. A doença parece legitimar o controle do comportamento sexual no

mundo moderno, uma vez que ela é associada a uma sexualidade “impura”. Os discursos sobre aids na revista são recursos de controle social e intervenção sobre a vida sexual dos jovens.

No período pesquisado, a aids encaixa-se como mais um dos “perigos de ser jovem” e tem essencialmente uma correlação com as formas socialmente discriminadas de práticas sexuais – “erradas”, “desviantes”, “perversas”.

As representações de adolescentes/jovens encontradas na pesquisa parecem-nos estar ancoradas em um conhecimento científico produzido há muito tempo atrás. Os elementos de representação ressaltados nos discursos de VEJA coadunam-se com proposições de Granville Stanley Hall, de 1904. Gallatin (1978) sugeriu que Hall tenha sido o primeiro psicólogo a caracterizar a adolescência como um período de grande complexidade, turbulência e instabilidade emocional. Os estudos de Hall influenciaram uma série de estudos desenvolvidos sobre adolescência, e de certa forma, se mantêm na base de muitos estudos realizados até o presente (Menandro, 2004).

As representações dos jovens no contexto da aids em VEJA têm como elementos relevantes a rebeldia e a irresponsabilidade, a dependência e a imaturidade. Eles não são qualificados como sujeitos capazes de se prevenir, embora as estatísticas epidemiológicas mostrem que eles não são assim tão vulneráveis. Seria importante que os meios de comunicação pontuassem experiências de diferentes juventudes, colocando-se com maior eficácia como ferramenta impactante na ressignificação de valores morais que impedem os jovens de se proteger.

Por fim, podemos concluir que o que o parece incluir os adolescentes/jovens nos discursos acerca da aids é o comportamento transgressor, a rebeldia, a imaturidade, a vulnerabilidade com que são caracterizados.

As representações sociais na imprensa são parte ativa no processo que possibilita que a sociedade confronte sua realidade. Torná-las visíveis abrirá espaços para ação, o que pode levar a eventuais transformações do real. Transformações estas que sabemos não serem nem homogêneas, nem lineares, mas que com certeza são necessárias.

Destacamos a importância de outros estudos que busquem as representações sociais da aids e dos jovens em outros veículos, como as revistas direcionadas aos jovens, no contexto das campanhas preventivas realizadas no país, bem como nas normas e regulamentos governamentais. Ressaltamos ainda a importância de estudos que levem em consideração não só os textos da mídia impressa sobre aids e juventude, mas também as imagens a eles associadas. Acreditamos que os estudos de representações sociais da aids continuam sendo relevantes, uma vez que trazem subsídios para que as políticas e ações em saúde possam, a cada momento, contemplar mais os sujeitos para os quais estas devam se direcionar.

## REFERÊNCIAS

- Abramo, H. (1997). Considerações sobre a tematização social da juventude no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 5/6, 25-35.
- Abric, J. – C. (2001). Las Representaciones sociales: aspectos teóricos. Em J-C. Abric (Org.), *Prácticas sociales y representaciones* (pp.11-32). México: Coyoacán.
- Abril On-line. Publiabril. Retirado de <http://www.publicidade.abril.com.br> em janeiro de 2006.
- Almeida, A. M. de O. (2005a). Adolescentes em manchete (policial). Em A. Paviani, I. C. B. Ferreira & F. F. P. Barreto (Orgs.), *Brasília - Dimensões da violência urbana* (pp.41-62). Brasília: EdUnB.
- Almeida, A. M. de O. (2005b). A pesquisa em representações sociais: proposições teórico-metodológicas. Em M. F. de S. Santos & L. M. de Almeida (Orgs.), *Diálogos com a teoria das representações sociais* (pp.117 -160). Recife: Ed. Universitária da UFPE.
- Almeida, A. M. de O. & Bareicha, L. C. F. (1999). Adolescentes em situação de rua que usam drogas: como são representados pelos atores institucionais? Em D. B. B. de Carvalho & M.S. da Silva (Orgs.), *Prevenindo a drogadição entre crianças e adolescentes em situação de rua* (pp.117-207). Brasília: MS, COSAM; UnB, PRODEQUI; UNDCP.
- Beharrell, P. (1993). AIDS and the British press. Em J. Eldridge (Org.), *Getting the Message* (pp.210-249). London: Routledge.

- Biancarelli, A. (1997). Doença em foco: As reportagens sobre AIDS publicadas pela Folha de São Paulo. *Revista USP*, 33:137-147.
- Camargo, B. V. (1998). Representações sociais do preservativo e da aids: spots publicitários escritos por jovens para a televisão francesa. Em M. Madeira. & D. Jodelet (Orgs.), *Aids e representações sociais: à busca de sentidos* (pp.155 -173). Natal: EDUFRN.
- Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (2005). Comportamento Sexual da População Brasileira e Percepções do HIV/AIDS 2003-2004. Brasília: Ministério da Saúde. Retirado de: <http://www.cebrap.org.br> em janeiro de 2006.
- Chauí, M. (2006). *Simulacro e poder – uma análise da mídia*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Dada, M. (1990). Race and the aids agenda. Em T. Boffin e S. Gupta (Orgs.), *Ecstatic antibodies: resisting the AIDS mythology* (pp.85-95). London: River Oram Press.
- Doise, W. (1993). Debating social representations. Em G. M. Breakwell & D. V. Canter (Orgs.), *Empirical approaches to social representations* (pp.157-170). Oxford, Clarendon Press.
- Fabes, R. A.; Carlo, G.; Kupanoff, K & Laible, D. (1999). Early adolescence and psosocial/moral behavior I: the role of individual process. *Journal of Early Adolescence*, 19 (1), 5-16.
- Fausto Neto, A. (1999). *Comunicação e Mídia Impressa: Estudos sobre a AIDS*. São Paulo: Hacker.

- Foucault, M. (2006). *Microfísica do poder*. (R. Machado, Trad.) Rio de Janeiro: Edições Graal. (Trabalho original publicado em 1979)
- Foucault, M. (2002). *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. (R. Ramallete, Trad.) Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1975).
- Gallatin, J. E. (1978). *Adolescência e individualidade*. São Paulo: Harper e Row do Brasil.
- Galvão, J. (1992). *AIDS e Imprensa: Um Estudo de Antropologia Social*. Rio de Janeiro: Museu Nacional.
- Gonçalves, M.G. M. (2003). Concepções de adolescência veiculadas pela mídia televisiva: um estudo das produções dirigidas aos jovens. Em S. Ozella (Org.), *Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica* (pp.41-62). São Paulo: Cortez.
- Grosso, L. A. (2000). *Juventude. Ensaio sobre sociologia e história das juventudes modernas*. Rio de Janeiro: Difel.
- Herzlich, C. (2004). Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a esfera pública. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, 4 (2), 383-394.
- Herzlich, C. & Pierret, J. (1992). Uma doença no espaço público: a aids em seis jornais franceses. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, 2(1), 7-35.
- Jodelet, D. (2002). Representações Sociais: um domínio em expansão. Em D. Jodelet, (Org.) *As representações sociais* (pp.17- 44). Rio de Janeiro: Eduerj.

Joffe, H. (1998). “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da aids. Em P. A. Guareschi. & S. Jovchelovitch (Orgs.), *Textos em representações sociais* (pp. 297-322). Petrópolis: Vozes.

Kitzinger, J. (1993). Understanding AIDS: Researching audience perceptions of Acquired Immune Deficiency Syndrome. Em J. Eldridge (Org.), *Getting the Message* (pp.271-249). London: Routledge.

Kitzinger, J. (1995). The face of AIDS. Em I. Marková & R. Farr (Orgs.), *Representations of Health, Illness and Handicap* (pp.49-66). Chur: Harwood AcademicPublishers.

Marková, I. & Wilkie, P. (1987). Representation, concepts social change: The phenomenon of AIDS. *Journal for the Theories of Social Behaviour*, 17: 389-409.

Menandro, M. C. S. (2004). *Gente jovem reunida: um estudo de representações sociais da adolescência/juventude a partir de textos jornalísticos (1968-1974 e 1996-2002)*. Tese de doutorado. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.

Menandro, M. C. S., Trindade, Z. A. & Almeida, A. M. de O. (2005). Representações sociais de adolescência/juventude a partir de textos jornalísticos. [Resumo]. Em Teoria, metodologia e intervenções: resumos, IV Jornada internacional e Conferência Brasileira sobre Representações Sociais (p.211). João Pessoa:UFPB.

Ministério da Saúde (1999). *Terapia Anti-Retroviral e Saúde Pública: Um Balanço da Experiência Brasileira*. Brasília: Coordenação Nacional de DST e AIDS - MS.



Ministério da Saúde (2003). *DST e aids na Mídia – Carnaval 2003 - Campanha de carnaval estimula adolescentes a usarem camisinha*. Retirado de <http://www.aids.gov.br> em setembro de 2005.

Ministério da Saúde (2006). *Boletim Epidemiológico AIDS e DST ano III n°1 - 1ª à 26ª semanas epidemiológicas – janeiro a junho de 2006*. Brasília: MS. Retirado de <http://www.aids.gov.br> em novembro de 2006.

Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1961).

Moscovici, S. (1981). On social representations. Em J. P. Forgas (Org.), *Social cognition*. London: Academic Press.

Naiff, D.G. M. (1999). *A construção social de um fenômeno: a aids na mídia escrita brasileira*. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.

Oliveira, F. O. & Werba, G. C. (2000). Representações sociais. Em M.N. Strey (Org.), *Psicologia social contemporânea* (pp.104-117). Petrópolis: Vozes.

Oliveira, M. K. (2004) Ciclos de vida: algumas questões sobre a psicologia do adulto. *Educação e Pesquisa*, 30 (2) 211-229.

Organização das Nações Unidas (2006). *Aids epidemic update: special report on Hiv/Aids: December 2006*. Suíça: Programa para HIV/Aids (UNAIDS). Retirado de [http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006\\_EpiUpdate\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_en.pdf) em 27 de novembro de 2006.

- Palácios, J. (1995) Introdução à psicologia evolutiva: história, conceitos básicos e metodologia. Em C.Coll; J. Palácios & A. Marchesi (Orgs.). *Desenvolvimento psicológico e educação* (pp.9-26). Porto Alegre: Artes médicas.
- Reinert, M. (1990). ALCESTE, une méthodologie d'analyse des dones textuelles et une application. *Bulletin de Methodologie Sociologique*, 28, 23-32.
- Revista VEJA. VEJA on line. Retirado de <http://www.vejaonline.abril.com>, em janeiro de 2006.
- Sá, C. P. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Sá, C. P. (1998). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.
- Santos, M. F. (2005). A teoria das representações sociais. Em M. F. Santos & L. M. Almeida (Orgs.), *Diálogos com a Teoria das Representações Sociais* (pp.13-38). Recife: Ed. Universitária da UFPE.
- Spink, M. J. P., Medrado, B. & Menegon, V. (2001). A construção da aids - notícia. *Cad. Saúde Pública*, 17 (4), 851-862.
- Vala, J. (1993). Representações sociais – para uma psicologia social do pensamento social. Em J. Vala & M. B. Monteiro (Orgs.), *Psicologia Social* (pp.353-384). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Wagner, W. & Kronberger, N. (2002). Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos. Em M. W. Bauer & Gaskell (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 416-441). Petrópolis: Vozes.

Werneck, I. E. S. (2005). Quando os Jovens viram notícia de jornal? Uma análise das representações sociais na mídia. *Revista Iberoamericana de Educación*. Retirado de: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1061Werneck.PDF#search=%22ilana%20werneck%22> em setembro de 2006.

Wellings, K. (1988). Perceptions of risk. Media treatment of AIDS. Em P. Aggleton & H. Homans (Orgs.), *Social Aspects of AIDS* ( pp. 83-105). London: Falmer Press.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

“Ostra feliz não faz pérola”. Para que a pérola seja criada é preciso, em primeiro lugar, que algo incomode a ostra, mesmo que seja um pequeno grão de areia. Para acabar com o sofrimento, a ostra faz uma bolinha bem lisa em torno do áspero grão de areia. Só assim, ela deixa de sofrer.

Uma das funções mais enfatizadas das representações sociais é transformar o estranho ou, porque não dizer, aquilo que causa ou ameaça causar dor, em algo familiar. As representações sociais são como pérolas que criamos para nos livrar do áspero “invasor”. As teorias do senso comum talvez não sejam tão duras, rígidas, como as pérolas, mas por certo são igualmente belas em sua funcionalidade. Início a seção final deste trabalho buscando identificar o que há de estranho, de áspero, na juventude/adolescência.

Em pesquisa sobre as representações sociais do desenvolvimento humano, Almeida e Cunha (2003) mostraram que as teorias construídas pela Psicologia a respeito desse objeto caracterizam-se “por uma visão normativa que pressupõe uma seqüência invariável de estágios, de caráter universal, irreversível, evoluindo de forma progressiva, para uma complexidade crescente até a vida adulta” (p.154). As autoras encontraram essa visão teleológica de desenvolvimento entre educadores, sujeitos por elas pesquisados. Elas sinalizaram, ainda, que o adulto é considerado o modelo ideal de referência a partir do qual se estabelece a valoração em relação às outras fases da vida. O adolescente/jovem de hoje é, assim, um “outro” que provoca estranhamento ao adulto, porque é alguém diferente dele, alguém também diferente do adolescente/jovem que ele foi – em outro tempo. Não é assim, difícil de compreender porque há tantas “teorias” a respeito da adolescência/juventude.

As representações dos jovens no contexto da aids em VEJA no período pesquisado têm como elementos relevantes a irresponsabilidade, a dependência e a imaturidade. Adolescentes/jovens não são qualificados como sujeitos capazes de se prevenir, embora as estatísticas epidemiológicas mostrem que eles não são assim tão vulneráveis.

As representações de adolescentes/jovens encontradas na pesquisa parecem-nos estar ancoradas em um conhecimento científico produzido há muito tempo atrás. Os elementos de representação ressaltados nos discursos de VEJA coadunam-se com proposições de Granville Stanley Hall, de 1904. Gallatin (1978) sugeriu que Hall tenha sido o primeiro psicólogo a caracterizar a adolescência como um período de grande complexidade, turbulência e instabilidade emocional. Os estudos de Hall influenciaram uma série de estudos desenvolvidos sobre adolescência, e de certa forma, se mantêm na base de muitos estudos realizados até o presente (Menandro, 2004).

Hall concebeu a adolescência como um período complexo e associado ao desenvolvimento da individualidade. Esse desenvolvimento ocorreria de uma forma fixa e inalterável. Ao mesmo tempo, ele considerou que neste período os adolescentes estão abertos a influências culturais. Para ele, a instabilidade e turbulência estariam diretamente associadas ao desenvolvimento sexual. É neste ponto que as representações de adolescentes/jovens e de aids se encontram.

Em nossos estudos, a teoria do senso comum que emerge é a de que a aids encaixa-se como mais um dos “perigos de ser jovem” por ter essencialmente uma correlação com as formas socialmente discriminadas de práticas sexuais – “erradas”, “desviantes”, “perversas”, e com o uso de drogas – ao que os jovens estariam expostos. A transgressão é o que une as representações de adolescentes/jovens ao sistema de significação da aids na revista. O jovem é percebido como alguém que transgride, como também o são os sujeitos da aids.

O discurso médico-científico e religioso acerca da aids presente na revista é focado na prevenção e acaba por permear o controle social e intervenção sobre a vida sexual dos jovens.

Comparando os resultados dos dois estudos (Figura A) notamos que no *corpus* aids e juventude as classes Aids no espaço público e Sexualidade absorvem os conteúdos peculiares à classe Aids no espaço privado do *corpus* total; a classe Epidemiologia da doença e Tratamento reúne os conteúdos de duas classes do *corpus* total – Coquetel/ Tratamento e Ciência/ Epidemiologia da doença; a classe Política internacional aparece na análise dos dois *corpus*, mas a classe Política econômica surge apenas no *corpus* total.

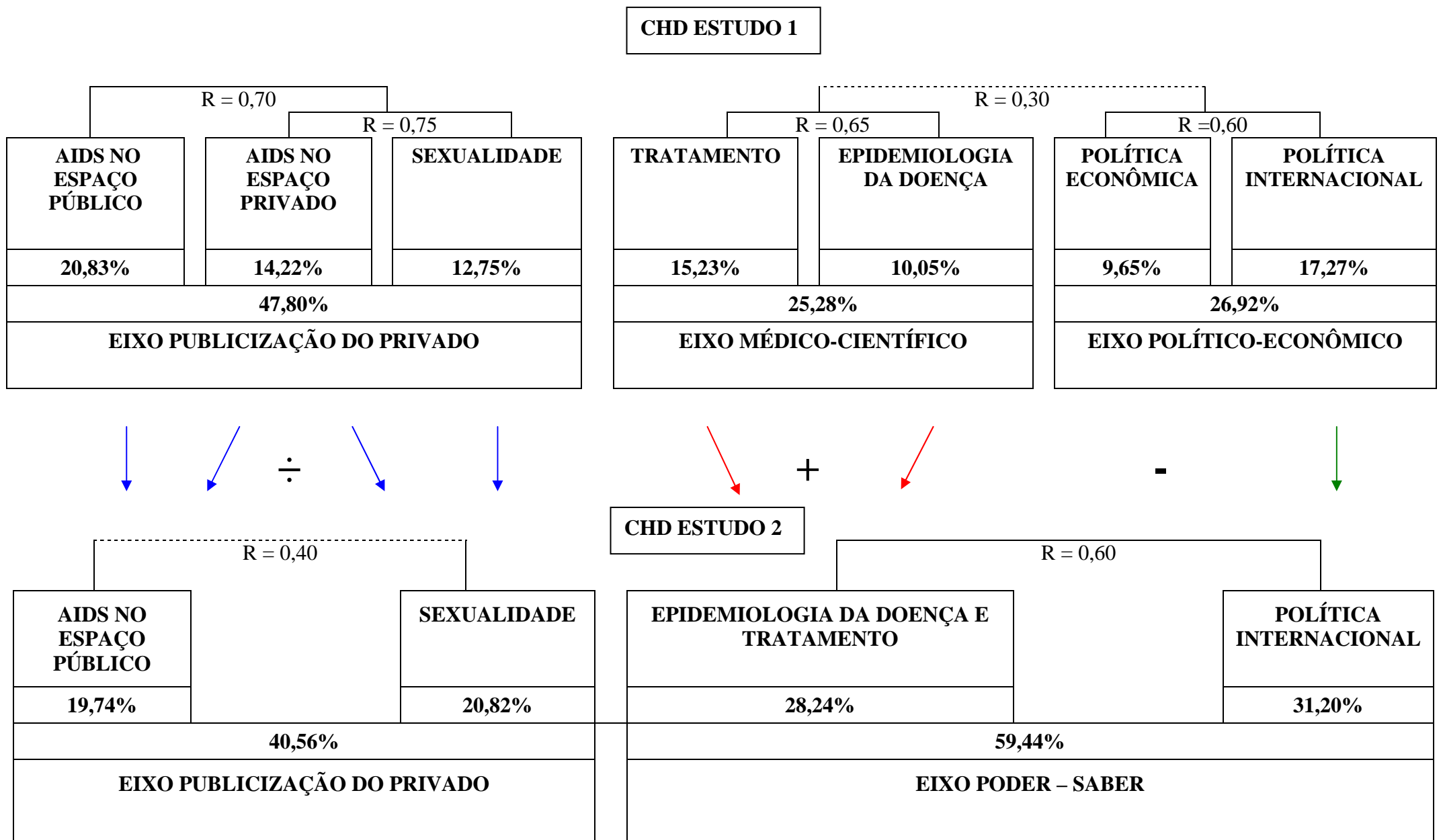


Figura A - Comparação das Classificações Hierárquicas Descendentes – CHDs do *corpus* total e do *corpus* aids e juventude.

A representação da aids na revista VEJA em tempos de distribuição gratuita de medicação anti-retroviral, possui elementos remanescentes das primeiras informações noticiadas, que apresentavam à sociedade uma doença grave, de evolução rápida, cuja patogenia era desconhecida e letal, onde suas vítimas eram, principalmente, homossexuais masculinos de grandes centros urbanos, anos em que a aids era um objeto social novo, estranho e ameaçador.

Os discursos sobre a aids na revista ainda favorecem a representação da doença como condição do "outro", condição "estrangeira". O elemento "estrangeiro" - "estranho ao meu grupo", continua sendo o homossexual, o usuário de drogas, mas agora é também, literalmente, aquele que pertence a uma nação diferente – o africano ou o indiano – qualificado como pobre e ignorante, e, ainda, o jovem, representado como imaturo e irresponsável.

O sistema de significação da aids é o mesmo nos dois *corpus*.

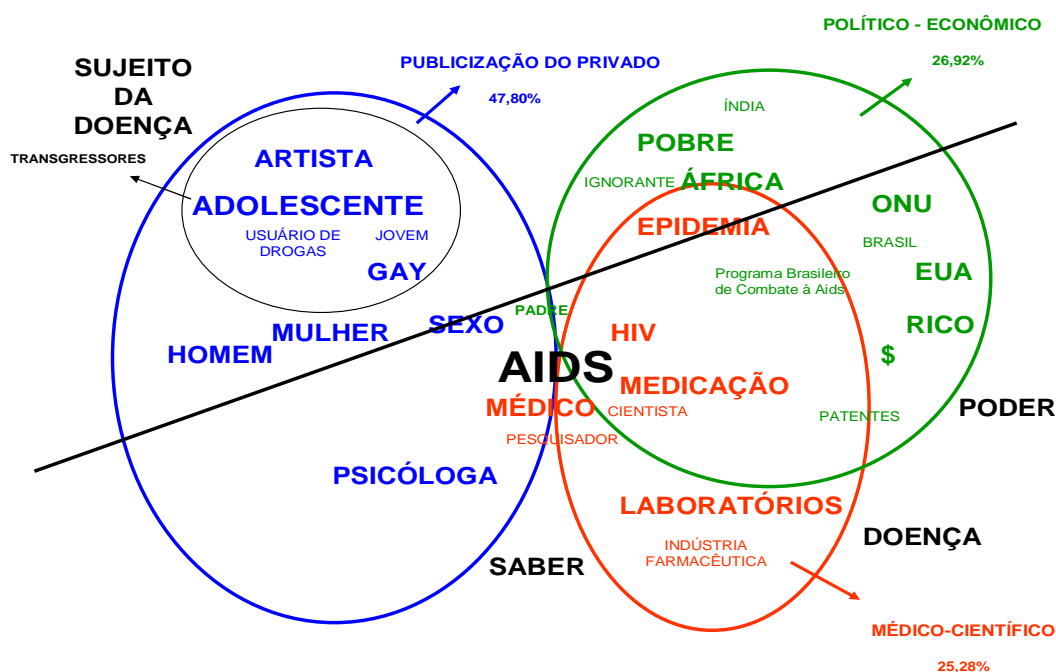


Figura B - Sistema de significação da aids nos discursos de VEJA 1999-2005.



Os discursos centrados nos sujeitos da aids, aqueles em risco, ameaçadores e ameaçados, assentam-se na significação da aids como doença sexual. Os discursos focados na doença têm como principal função popularizar o conhecimento médico-científico, significando a aids como doença crônica, com a qual é possível viver por muito tempo, mas com grandes complicações. Assim, os elementos que permitem a mediação destes discursos, a ligação entre os sujeitos da doença e a própria doença são o sexo e a medicação.

A distribuição gratuita da medicação no Brasil é o que traz para o sistema de significação da aids os conteúdos político-econômicos e internacionais. Neste contexto, a aids começa a ser significada como problema social, que põe em risco não apenas vidas, mas o desenvolvimento econômico e a coesão social no mundo globalizado.

Em estudo sobre as representações da aids na imprensa francesa, abrangendo o período entre a publicação da primeira notícia sobre a aids nos jornais franceses até a cobertura da II Conferência Internacional sobre a aids (realizada em Paris, em 1986), Herzlich e Pierret (1988/1992, p.34), questionaram sobre o futuro da aids:

Pode-se perguntar também se ao longo do tempo, depois da intensa preocupação, não se produzirá um desinteresse e uma nova forma de rejeição por uma doença que – perceber-se-á pouco a pouco – atinge mais particularmente, não mais os artistas e os membros da classe média, mas sim os habitantes dos continentes mais deserdados e, nos países industrializados, os indivíduos menos aptos a gerir no cotidiano o risco de contaminação da doença?

Na conclusão de seu estudo sobre a construção do fenômeno social da aids na imprensa brasileira, Naiff (1999) considerou que a “profecia” de Herzlich e Pierret (1988/1992) naquela ocasião havia se concretizado apenas em parte. As pesquisadoras acertaram sobre a palperização e conseqüente aumento dos atores sociais destituídos de

condições de brigar por seus lugares sociais, mas, segundo ele, a ciência, apresentando ao mundo suas descobertas, não deixava a aids cair no desinteresse. Escreveu ele:

Se os resultados do coquetel apontarem para uma definitiva cronicidade da doença, com a morte apenas alcançando àqueles excluídos socialmente, sem acesso ao tratamento, talvez os temores de Herzlich e Pierret (1992) venham a se concretizar, transportando a aids para outro domínio: o das doenças consideradas de segunda categoria, somando-se à malária, ao cólera, a desintéria, e a tantas outras “doenças da miséria”, que mesmo matando milhões, muito pouco mobilizam a sociedade organizada (Naiff, 1999, 118-119).

Os resultados de nossos estudos evidenciam que a aids ainda é notícia, ainda é um fenômeno de representação social. Contudo, um dos principais pontos de ancoragem das representações da aids que circulam em VEJA no período pesquisado, é no conhecimento de que doenças da miséria, como a malária, cólera, diarreia e tuberculose – por tocarem em questões sociais, passam à responsabilidade dos gestores de políticas públicas, dos governantes, das nações.

As teorias construídas com base nos discursos médicos, baseadas na idéia de que não podemos relaxar na prevenção porque ainda não existe uma vacina, também se ancoram em lugar que, de certo modo, “desempodera” os sujeitos e a sociedade organizada. Tais representações sustentam-se na ciência e dela esperam a “salvação”.

Outro ponto de ancoragem das representações, a idéia de que é preciso ter medo para que a prevenção seja eficaz, mobiliza mais a fuga e o evitamento do que o confronto e a intervenção.

Seria importante que os meios de comunicação pontuassem experiências de êxito de organizações não governamentais e de diferentes juventudes, colocando-se com maior

eficácia como ferramenta impactante na ressignificação de valores morais que impedem a prevenção.

As representações sociais na imprensa são parte ativa no processo que possibilita que a sociedade confronte sua realidade. Torná-las visíveis abrirá espaços para ação, o que pode levar a eventuais transformações do real. Sabemos que estas transformações não são nem homogêneas, nem lineares, mas que com certeza são necessárias.

Destacamos a importância de outros estudos que busquem as representações sociais da aids e dos jovens em outros veículos, como as revistas direcionadas aos jovens, no contexto das campanhas preventivas veiculadas no país, bem como nas normas e regulamentos governamentais. Ressaltamos ainda a importância de estudos que levem em consideração não só os textos veiculados na mídia impressa sobre aids e juventude, mas também as imagens a eles associadas. Acreditamos que os estudos de representações sociais da aids e sobre a juventude no contexto da doença são relevantes, uma vez que trazem subsídios para que as políticas e ações em saúde possam, a cada momento, contemplar mais os sujeitos para os quais estas devam se direcionar.

Enquanto a vacina não chega, há muito a ser feito para apoiar as pessoas vivendo com HIV/aids a serem protagonistas de suas próprias trajetórias e, antes tudo, para empoderar os adolescentes/jovens enquanto sujeitos capazes de se prevenir.

## REFERÊNCIAS

- Abramo, H. (1997). Considerações sobre a tematização social da juventude no Brasil. *Revista Brasileira de Educação*, 5/6, 25-35
- Abric, J. – C. (2001). Las Representaciones sociales: aspectos teóricos. Em J-C. Abric (Org.), *Prácticas sociales y representaciones* (pp. 11-32). México: Coyoacán.
- Abril On-line. Publiabril. Retirado de <http://www.publicidade.abril.com.br> em janeiro de 2006.
- Almeida, A. M. de O. (2005a). Adolescentes em manchete (policial). Em A. Paviani, I. C. B. Ferreira & F. F. P. Barreto (Orgs.), *Brasília - Dimensões da violência urbana* (pp. 41-62). Brasília: EdUnB.
- Almeida, A. M. de O. (2005b). A pesquisa em representações sociais: proposições teórico-metodológicas. Em M. F. de S. Santos & L. M. de Almeida (Orgs.), *Diálogos com a teoria das representações sociais* (pp. 117 -160). Recife: Ed. Universitária da UFPE.
- Almeida, A. M. de O. & Bareicha, L. C. F. (1999). Adolescentes em situação de rua que usam drogas: como são representados pelos atores institucionais? Em D. B. B. de Carvalho & M.S. da Silva (Orgs.), *Prevenindo a drogadição entre crianças e adolescentes em situação de rua* (pp.117-207). Brasília: MS, COSAM; UnB, PRODEQUI; UNDCP.
- Almeida, A. M. de O. & Cunha, G. C. (2003). Representações sociais do desenvolvimento humano. *Psicologia: Reflexão e Crítica*. 16 (1), 147-155.

- Beharrell, P. (1993). AIDS and the British press. Em J. Eldridge (Org.), *Getting the Message* (pp. 210-249). London: Routledge.
- Biancarelli, A. (1997). Doença em foco: As reportagens sobre AIDS publicadas pela Folha de São Paulo. *Revista USP*, 33:137-147.
- Camargo, B. V. (1998). Representações sociais do preservativo e da aids: spots publicitários escritos por jovens para a televisão francesa. Em M. Madeira. & D. Jodelet (Orgs.), *Aids e representações sociais: à busca de sentidos* (pp. 155 -173). Natal: EDUFRN.
- Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (2005). Comportamento Sexual da População Brasileira e Percepções do HIV/AIDS 2003-2004. Brasília: Ministério da Saúde. Retirado de: <http://www.cebrap.org.br> em janeiro de 2006.
- Chauí, M. (2006). *Simulacro e poder – uma análise da mídia*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo.
- Dada, M. (1990). Race and the aids agenda. Em T. Boffin e S. Gupta (Orgs.), *Ecstatic antibodies: resisting the AIDS mythology* (pp.85-95). London: River Oram Press.
- Doise, W. (1993). Debating social representations. Em G. M. Breakwell & D. V. Canter (Orgs.), *Empirical approaches to social representations* (pp. 157-170). Oxford, Clarendon Press.
- Fabes, R. A.; Carlo, G.; Kupanoff, K & Laible, D. (1999). Early adolescence and psosocial/moral behavio I : the role of individual process. *Journal of Early Adolescence*, 19 (1), 5-16..

- Fausto Neto, A. (1999). *Comunicação e Mídia Impressa: Estudos sobre a AIDS*. São Paulo: Hacker.
- Foucault, M. (2006). *Microfísica do poder*. (R. Machado, Trad.) Rio de Janeiro: Edições Graal. (Trabalho original publicado em 1979)
- Foucault, M. (2002). *Vigiar e punir: história da violência nas prisões*. (R. Ramallete, Trad.) Petrópolis: Vozes. (Trabalho original publicado em 1975)
- Galvão, J. (1992). *AIDS e Imprensa: Um Estudo de Antropologia Social*. Rio de Janeiro: Museu Nacional.
- Gallatin, J. E. (1978). *Adolescência e individualidade*. São Paulo: Harper e Row do Brasil.
- Gonçalves, M.G. M. (2003). Concepções de adolescência veiculadas pela mídia televisiva: um estudo das produções dirigidas aos jovens. Em S. Ozella (Org.), *Adolescências construídas: a visão da psicologia sócio-histórica* (pp. 41-62). São Paulo: Cortez.
- Grangeiro, A. Ferraz, D. & Barbosa, R. (2006). Ungass-hiv/aids: balanço da resposta brasileira 2001-2005. *Rev. Saúde Pública*, 40 suppl, p.5-8.
- Grosso, L. A. (2000). *Juventude. Ensaio sobre sociologia e história das juventudes modernas*. Rio de Janeiro. Difel.

Herzlich, C. (1991). A problemática da representação e sua utilidade no campo da doença.

*Phisys - Revista de Saúde Coletiva*, 1(2), 23-36.

Herzlich, C. (2004). Saúde e doença no início do século XXI: entre a experiência privada e a

esfera pública. *Phisys - Revista de Saúde Coletiva*, 4 (2), 383-394.

Herzlich, C. & Pierret, J. (1992). Uma doença no espaço público: a aids em seis jornais

franceses. *Phisys - Revista de Saúde Coletiva*, 2(1), 7-35.

Jodelet, D. (1998). Representações do contágio e a aids. Em M. Madeira. & D. Jodelet

(Orgs.), *Aids e representações sociais: à busca de sentidos* (pp. 17- 46). Natal: EDUFRN.

Jodelet, D. (2002). Representações Sociais: um domínio em expansão. Em D. Jodelet, (Org.)

*As representações sociais* (pp. 17- 44). Rio de Janeiro: Eduerj.

Joffe, H. (1998). “Eu não”, “o meu grupo não”: representações sociais transculturais da aids.

Em P. A . Guareschi. & S. Jovchelovitch (Orgs.), *Textos em representações sociais* (pp. 297-322). Petrópolis: Vozes.

Kitzinger, J. (1993). Understanding AIDS: Researching audience perceptions of Acquired

Immune Deficiency Syndrome. Em J. Eldridge (Org.), *Getting the Message* (pp. 271-249). London: Routledge.

Kitzinger, J. (1995). The face of AIDS. Em I. Marková & R. Farr (Orgs.), *Representations of*

*Health, Illness and Handicap* (pp. 49-66). Chur: Harwood AcademicPublishers.

- Marková, I. & Wilkie, P. (1987). Representation, concepts social change: The phenomenon of AIDS. *Journal for the Theories of Social Behaviour*, 17: 389-409.
- Menandro, M. C. S. (2004). *Gente jovem reunida: um estudo de representações sociais da adolescência/juventude a partir de textos jornalísticos (1968-1974 e 1996-2002)*. Tese de doutorado. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória.
- Menandro, M. C. S., Trindade, Z. A. & Almeida, A. M. de O. (2005). Representações sociais de adolescência/juventude a partir de textos jornalísticos. [Resumo]. Em Teoria, metodologia e intervenções: resumos, IV Jornada internacional e Conferência Brasileira sobre Representações Sociais (p. 211). João Pessoa:UFPB.
- Ministério da Saúde (1999). *Terapia Anti-Retroviral e Saúde Pública: Um Balanço da Experiência Brasileira*. Brasília: Coordenação Nacional de DST e AIDS - MS.
- Ministério da Saúde (2002). Guia de prevenção das DST/AIDS e cidadania para homossexuais Brasília: Coordenação Nacional de DST e AIDS - MS.
- Ministério da Saúde (2003). *DST e aids na Mídia – Carnaval 2003 - Campanha de carnaval estimula adolescentes a usarem camisinha*. Retirado de <http://www.aids.gov.br> em setembro de 2005.
- Ministério da Saúde (2006). *Boletim Epidemiológico AIDS e DST ano III n°1 - 1ª à 26ª semanas epidemiológicas – janeiro a junho de 2006*. Brasília: MS.
- Moscovici, S. (1978). *A representação social da psicanálise*. Rio de Janeiro: Zahar. (Trabalho original publicado em 1961).



- Moscovici, S. (1981). On social representations. Em J. P. Forgas (Org.), *Social cognition*. London: Academic Press.
- Naiff, D.G. M. (1999). *A construção social de um fenômeno: a aids na mídia escrita brasileira*. Dissertação de mestrado. Universidade de Brasília, Brasília.
- Oliveira, F. O. & Werba, G. C. (2000). Representações sociais. Em M.N. Strey (Org.), *Psicologia social contemporânea* (pp. 104-117). Petrópolis: Vozes.
- Organização das Nações Unidas (2006). *Aids epidemic update: special report on Hiv/Aids: December 2006*. Suíça: Programa para HIV/Aids (UNAIDS). Retirado de [http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006\\_EpiUpdate\\_en.pdf](http://data.unaids.org/pub/EpiReport/2006/2006_EpiUpdate_en.pdf) em 27 de novembro de 2006.
- Palácios, J. (1995) Introdução à psicologia evolutiva: história, conceitos básicos e metodologia. Em C.Coll; J. Palácios & A. Marchesi (Orgs.). *Desenvolvimento psicológico e educação* (pp. 9-26). Porto Alegre: Artes médicas.
- Reinert, M. (1990). ALCESTE, une méthodologie d'analyse des dones textuelles et une application. *Bulletin de Methodologie Sociologique*, 28, 23-32.
- Revista VEJA. VEJA on line. Retirado de <http://www.vejaonline.abril.com>, em janeiro de 2006.
- Sá, C. P. (1996). *Núcleo central das representações sociais*. Petrópolis: Vozes.
- Sá, C. P. (1998). *A construção do objeto de pesquisa em representações sociais*. Rio de Janeiro: EdUERJ.

Santos, M. F. (2005). A teoria das representações sociais. Em M. F. Santos & L. M. Almeida (Orgs.), *Diálogos com a Teoria das Representações Sociais* (pp.13-38). Recife: Ed. Universitária da UFPE.

Sontag, S. (1989). *AIDS e suas metáforas*. São Paulo: Companhia das Letras.

Spink, M. J. P., Medrado, B. & Menegon, V. (2001). A construção da aids - notícia. *Cad. Saúde Pública*, 17 (4), 851-862.

Vala, J. (1993). Representações sociais – para uma psicologia social do pensamento social. Em J. Vala & M. B. Monteiro (Orgs.), *Psicologia Social* (pp. 353-384). Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.

Wagner, W. & Kronberger, N. (2002). Palavras-chave em contexto: análise estatística de textos. Em M. W. Bauer & Gaskell (Orgs.), *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático* (pp. 416-441). Petrópolis: Vozes.

Werneck, I. E. S. (2005). Quando os Jovens viram notícia de jornal? Uma análise das representações sociais na mídia. *Revista Iberoamericana de Educación*. Retirado de: <http://www.rieoei.org/deloslectores/1061Werneck.PDF#search=%22ilana%20werneck%22> em setembro de 2006.

Wellings, K. (1988). Perceptions of risk. Media treatment of AIDS. Em P. Aggleton & H. Homans (Orgs.), *Social Aspects of AIDS* ( pp. 83-105). London: Falmer Press.