

## A homossexualidade e a AIDS no imaginário de revistas semanais (1985-1990)

Alexandre Sebastião Ferrari Soares\*

*Resumo:* Este trabalho é resultado de pesquisa do funcionamento do discurso jornalístico sobre a homossexualidade e sua relação com a AIDS na segunda metade da década de 1980, com o auxílio teórico da Análise de Discurso francesa. Os recortes, das revistas *Veja*, *Istoé* e *Superinteressante*, enfocam sítios de significância que atravessam o discurso jornalístico sobre a homossexualidade: os discursos médico, religioso e jurídico foram se sobrepondo em uma mesma direção a tal ponto que mesmo para os sujeitos homossexuais essa memória do dizer ecoava no mesmo sentido. Pecado e doença significando o homossexual e aproximando de forma causal o homossexual da AIDS.

*Palavras-Chave:* homossexualidade; AIDS; discurso.

O trabalho de tese que aqui apresentamos foi defendido em março de 2006, sob a orientação da Professora Doutora Bethania Mariani, e teve como título **A homossexualidade e a AIDS no imaginário de revistas semanais (1985-1990)**. Como acadêmico do Programa de Pós-Graduação em Letras da Universidade Federal Fluminense, atuei na área de concentração em *Estudos Linguísticos* e na linha de pesquisa *Discurso e Interação*. Minha banca examinadora foi composta pelos Professores Doutores Pedro de Souza (UFSC), Anna Elizabeth Balocco (UERJ), Mário Lugarinho (UFF), Lúcia Maria Alves Ferreira (UNIRIO), Lucília Maria Souza Romão (USP) e Mariluci Novaes (UFF), as duas últimas como suplentes.

Os capítulos da tese propostos foram distribuídos da seguinte forma: O primeiro capítulo é um histórico sobre a homossexualidade, nele apresento alguns fragmentos de textos que denominam os homossexuais e analisam a sua conduta sexual: são textos que reproduzem e analisam conceitos religiosos numa perspectiva histórica (entendido aqui não como cronologia, mas como historicidade: produção simbólica que organiza sentidos na linguagem para as relações presentes em uma formação social); textos médicos (de revistas especializadas em saúde); jurídicos (leis que calam ou que fazem referência explícita à homossexualidade, tais como os Códigos Penal Brasileiro e Militar).

---

\* Professor da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, campus Cascavel. Doutor em Letras pela Universidade Federal Fluminense. E-mail: [asferraris@globo.com](mailto:asferraris@globo.com)

A segunda parte desse capítulo é sobre a AIDS, principalmente no Brasil (nos anos de 1980 e início dos anos 1990). O título *Quase história* foi escolhido por se tratar de discursos recentes e não ser possível saber que sentidos ficarão na memória, como irão se acomodar ou de que maneira irão se materializar.

Em seguida, em *Um pouco mais de teoria*, apresento alguns conceitos que usei no decorrer do trabalho: a *política do silenciamento*, *formação discursiva*, *formação ideológica*, *posição-sujeito*, *discurso*, *esquecimentos*, *sítios de significância*, *acontecimento discursivo etc.* Ainda nesse capítulo apresentei a organização e a composição do *corpus* da pesquisa.

Nos capítulos seguintes, apresentei a análise do *corpus*: a) a análise das seqüências discursivas; b) as *denominações* sobre AIDS, homossexualidade, sobre os doentes *etc.*; c) a análise das fotografias que acompanham os textos das revistas que fazem parte do *corpus* desse trabalho, sendo que apresentei nesse capítulo uma discussão em torno da polêmica sobre o que uma fotografia representa: 1. Se ela é um espelho da realidade; 2. Se apenas toca a realidade em relação ao seu referente; ou 3. Se ela constrói a realidade; e, por fim, d) fechando o capítulo das análises, as cartas dos leitores enviadas à redação das revistas *comentando* as matérias sobre AIDS/homossexualidade.

Finalmente, a conclusão do trabalho e a bibliografia da tese.

O pesquisador filiado à AD não se encontra fora da *história*, do *simbólico* ou da *ideologia*. Ele se coloca em uma posição deslocada que permite observar o processo de produção de sentidos e suas condições. A escola francesa de análise do discurso me permitiu compreender o porquê de alguns “velhos” sentidos sobre a homossexualidade ecoarem (significando) outra vez durante esses primeiros anos da descoberta da epidemia da *AIDS* no Brasil e no mundo.

A história da homossexualidade se confunde com a história da própria humanidade, e tão natural quanto essa questão é o que se diz (a partir do século XIX, segundo Foucault [1988]) cotidianamente a respeito dos homossexuais: *doentes*, *anormais*, *perversos*, *criminosos etc.* Os homossexuais<sup>1</sup> apenas ocupavam o espaço da terceira pessoa: falava-se deles. Quem eram, como eram, o que faziam e por que faziam. E falava-se com tanta veemência que os sentidos se apresentavam fixos, como se colados nas palavras. E talvez

---

<sup>1</sup> Estou especificamente falando da questão da homossexualidade no Brasil (sobretudo da homossexualidade masculina). Nos Estados Unidos, por exemplo, no início dos anos 1970, a história é bastante diferente. Muitos homossexuais começaram a tornar públicas as suas vidas secretas, passando de uma norma histórica de homossexualidade para outra: “Muitos de nós passamos do vergonhoso homossexual para o assertivo *gay* e *lésbica*, tomando o poder dessas palavras o centro de nosso movimento político” (KATZ, 1996, p. 13).

assim o fosse em virtude dos homossexuais não ocuparem uma posição-sujeito para que pudessem falar-se e, portanto, fazer outros sentidos.

As vozes que ocupavam lugares foram se sobrepondo em uma mesma direção a tal ponto que mesmo para os sujeitos homossexuais essa memória do dizer ecoava no mesmo sentido. Era discursivamente impossível se falar da homossexualidade do homem brasileiro, trabalhador, pai de família porque faltava lugar para esse discurso. O sujeito homossexual se dizia a partir do que era dito sobre ele:

Elvira observou que várias vítimas associam a doença a um “castigo divino” e dizem que, **se ficarem boas, deixarão de ser homossexuais**<sup>2</sup>. [grifos nossos]

*As vítimas* na observação de *Elvira*, no fragmento destacado, são homossexuais. Até então os homossexuais eram (talvez ainda sejam) o “grupo alvo” portador em potencial do vírus. E a relação entre estar contaminado e ser homossexual (ou promíscuo, pervertido *etc.*) era (ainda é) o discurso religioso-cristão por excelência em relação ao contágio do *Human Immunodeficiency Virus* (HIV).

O discurso religioso promove: ao redimir-se da condição de ser homossexual, curar-se da doença própria desse estilo de vida. Tornar-se heterossexual: normal, saudável, sem pecados e, por deslizamento, livre da doença relacionada ao *pecado* da homossexualidade: “**se ficarem boas, deixarão de ser homossexuais**”. Ou como num projeto da assembleia legislativa do Rio de Janeiro (rejeitado em 9/12/2004 por 30 votos a 6) que pretendia com uma ajuda de custo e muita fé, transformar (os doentes) homossexuais em heterossexuais<sup>3</sup>, em projeto do Deputado Estadual Edino Fonseca (PSC/RJ), pastor da Assembleia de Deus. Este deputado, em entrevista à revista *Época* em 15 de novembro de 2004, em resposta à pergunta sobre como seria feito o tal tratamento:

Sou pastor evangélico da Assembleia de Deus e como frequentador de templos religiosos observei muitos homossexuais procurando ajuda. Não só devido ao peso de consciência pelos pecados praticados, mas querendo deixar a homossexualidade. Na Igreja, a alma dessas pessoas é tratada, mas o problema delas está no psíquê (sic). Elas precisam de tratamento psicológico. Nesse caso, para quem tem dinheiro, é só pagar, mas o pobre não tem como resolver o

---

<sup>2</sup> Fonte: A multiplicação do mal: a AIDS se espalha. *Veja*, n. 884, 14.ago.1985.

<sup>3</sup> Nessas condições não é preciso adjetivar os heterossexuais de normais/saudáveis (e talvez não precisasse também acrescentar os adjetivos *anormais/doentes* aos homossexuais), porque estava (está) subentendido que eles o sejam.

problema e é dever do estado ajudar a todas as pessoas<sup>4</sup>. [grifos nossos]

Segundo o pastor, são muitos os homossexuais que procuram ajuda nas igrejas. **Não só por conta do peso que carregam em suas consciências** pelos pecados praticados, **mas querendo deixar de ser homossexuais**. A homossexualidade é, segundo o pastor (*representante de Deus* e representando uma visão cristã a respeito da homossexualidade), um peso que se carrega na consciência (e também no imaginário sobre ele) pelo *pecado* de suas práticas. **A consciência é o reconhecimento do erro e do mal incorporados e, em vista disso, o tratamento psicológico é fundamental para que se consiga a cura do mal e uma vida de acertos.**

Num fragmento da revista *Istoé* de 1985 podemos observar que:

Em alguns pontos do centro da cidade há prostitutas e travestis que, até agora, **aparentemente** não estão muito preocupados com a doença. **“AIDS é coisa de gay”, afirma Marcos Antônio Abrão, 25 anos, que se rebatizou “Cláudia Wonder”**<sup>5</sup>. [grifos nossos]

Um sentido possível para o ‘*aparentemente*’ usado na sequência reproduzida acima: a manifestação da AIDS não se dá imediatamente ao contato com o vírus. Esse vírus pode alojar-se no corpo durante alguns meses, anos, sem se manifestar. *Aparentemente* o portador do vírus não apresenta qualquer sintoma da doença. Não está preocupado “até agora, aparentemente” com a doença pode significar também que as aparências enganam e que mais tarde essa preocupação, assim como a doença, se manifestem.

Depois, segundo a própria matéria, *gay* seria o *cliente*, em geral “passivo” das relações sexuais com os prostitutas ou os travestis. E, ainda de acordo com o artigo, essa tese, a do risco de contaminação apenas em relação aos *passivos*, se justifica e se sustenta em virtude de que, segundo a reportagem, “os travestis seriam requisitados mais como ativos do que passivos (assim como os prostitutas), e, portanto, menos expostos ao contágio, por esse se dar através do esperma” que se aloja no corpo do cliente, em geral passivo. Descartava-se (ou não se dava tanta importância), na matéria, à contaminação através do sangue ou através do contato da mucosa do pênis (em se tratando dos *ativos*) com as paredes do ânus. A questão da virilidade masculina também tem forte apelo na matéria ao tentar demonstrar que o heterossexual (no caso o não-homossexual) não corria nenhum risco de contrair a doença.

---

<sup>4</sup> Fonte: *Época*, ed. 339, 15.nov.04.

<sup>5</sup> Fonte: AIDS, segunda onda de pânico. *Isto é*, n. 429, 13.mar.1985.

E é a partir desse novo acontecimento, a epidemia da AIDS (sigla em inglês para a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), que ao homossexual “é permitido” um espaço para se dizer, mas esse espaço é restrito às regiões discursivas oficiais sobre AIDS: sexualidade, contaminação, promiscuidade, estilo de vida.

O discurso médico, ao negar essas outras possibilidades de dizer sobre a homossexualidade, ressalta aqueles outros aspectos, evidenciando-os.

Por que não havia espaço para que outras vozes pudessem dizer? Não havia possibilidade de o homossexual fazer sentido de outra forma que não os já ditos sobre ele? Era como se a sintaxe não fosse capaz de materializar outras construções a respeito da vida fora da heterossexualidade: amor entre homens, por exemplo, ou entre mulheres, mas apenas o que de alguma forma contribuía para que a ‘verdade’ dos já-construídos se sustentassem. Por que não havia espaço na imprensa para outro sentido que não o exótico da doença, o estereótipo da homossexualidade?

Com o advento da AIDS, o panorama mundial em relação à sexualidade, de forma geral, foi bastante alterado, e essa alteração afetou essencialmente a homossexualidade em virtude da relação que se estabeleceu entre a epidemia e os chamados ‘grupos de risco’ (nos quais o homossexual era personagem central). Desse momento em diante o homossexual passa, de alguma forma, a ocupar um lugar na ordem do dia, não uma posição-sujeito que tivesse direito de fazer outro sentido diante desses acontecimentos, mas um lugar que até então não era ocupado. Dá-se então um novo sentido para as questões homoeróticas. Sobre isso, sobre sair do silêncio, Orlandi diz:

Para nosso contexto histórico-social, **um homem em silêncio é um homem sem sentido**. Então, o homem abre mão do risco da significação, da sua ameaça e se preenche: fala. **Atulha o espaço de sons e cria a ideia de silêncio como vazio, como falta**. Ao negar sua relação fundamental com o silêncio, ele apaga uma das mediações que lhe são básicas (ORLANDI, 2002 [1992]<sup>6</sup>, p. 37). [grifos nossos]

Durante muitos anos ao homossexual foi imposto o silêncio, mas um silêncio que não o colocava apenas à margem da sociedade heterossexual, mas que o constituía como criminoso-pecador-doente, a partir dos discursos que

---

<sup>6</sup> Nota dos organizadores: para fins de consulta bibliográfica, em função do uso de mais de uma edição do mesmo texto e/ou obra pelos autores dos artigos presentes neste exemplar da **Coleção Fragmentum**, optou-se por manter as datas empregadas nos diferentes textos, sucedidas da data de publicação mais antiga encontrada pelos organizadores (entre colchetes). No final do exemplar, na lista de referências, as diversas edições se somam na indicação de cada uma das respectivas obras.

podiam lhe dar sentido: jurídico-religioso-médico. E ele não fazia sentido se não fosse desse lugar já estabelecido.

O *corpus* principal da pesquisa é composto por textos e fotos produzidos na segunda metade da década de 1980 (mais especificamente nos anos de 1985/1987/1989/1990<sup>7</sup>) nas revistas semanais *Veja*, *Istoé* e *Superinteressante* (esta a partir de 1987, ano em que começa a ser editada, e daí até 1990) que abordam de alguma forma as questões sobre a homossexualidade (comportamento, estilo de vida *etc.*) e também a relação entre o homossexual e a AIDS; ainda fazem parte do *corpus* cartas enviadas a essas revistas e que *comentavam* as matérias sobre o tema.

Para lidar com a análise do *corpus*, estabeleci, paralelamente, *corpora* de textos religiosos cristãos (publicados em livros de história, jornais, folhetos de divulgação *etc.*), textos médicos (publicados em revistas especializadas sobre AIDS e em livros que abordam o tema e o discurso direto/indireto de profissionais da saúde) que tratam de questões sobre homossexualidade ou sobre a homossexualidade e a AIDS e ainda textos jurídicos (Códigos Penal e Militar). Esses *corpora*, no entanto, não são objetos específicos de análises, mas referências para a leitura do *corpus* desse trabalho.

Tinha-se, em princípio, a opção de empregar a palavra ‘homeroetismo’ neste trabalho, na mesma acepção de COSTA (1992, p. 21-29), para fazer referência ao que chamamos de ‘homossexualismo’ na língua coloquial. E as razões eram, em primeiro lugar, porque ‘homossexualismo’ remete quem a emprega ao vocabulário do século XIX, que deu origem a certa ideia do ‘homossexual’. E, também, pelo fato de que, na persistência de tais noções, percebe-se a manutenção de costumes morais prisioneiros do sistema de denominação preconceituoso que qualificam certos sujeitos como moralmente inferiores apenas pelo fato de apresentarem inclinações eróticas por outros do mesmo sexo biológico.

E ainda pela necessidade de, ao construir outro nome para escapar das significações cristalizadas, poder desconstruir conceitos dicionarizados e apontar para a possibilidade de outros sentidos na língua: paráfrase e polissemia, sem o ranço moralista que perfazem esses nomes. No entanto, tal opção não foi mantida nesse trabalho por considerar que, apesar da larga vantagem do significado do termo *homeroetismo* (citado acima), o emprego de uma palavra por outra seria mais improdutivo que vantajoso, em virtude de *homeroetismo* não ser tão impactante quanto *homossexualidade*, que é carregado de significações.

---

<sup>7</sup> Para a análise do discurso, a exaustividade e a completude, crenças de análises empíricas, são critérios positivistas que não se colocam. As regularidades enunciativas sobre a homossexualidade e a sua relação com a AIDS não necessitam de quantidade exaustiva de dados.

*Homossexualidade* tem história, posição política e, dessa forma, seu sentido não apenas marca outras formas de significar o homossexual, mas aponta para outros sentidos possíveis nesse embate de forças entre dizeres e cristalização de conceitos. O que falta no termo *homoerotismo* proposto por COSTA (1992)? Estaria ainda vazio de significados, não dá sentido, não conta nenhuma história. “Para que uma palavra faça sentido é preciso que ela já tenha sentido” (ORLANDI, 1996, p. 71).

Em síntese, qualquer substituição pode parecer frágil se for meramente linguística, pois cada tempo tem a sua maneira de nomear e interpretar o mundo. Todas as acepções para definir as relações entre dois homens ou duas mulheres continuarão carregadas de elementos pejorativos enquanto a sociedade mantiver a tendência de estigmatizar esse tipo de tendência (TREVISAN, 2000). Dessa forma o termo *homossexualidade* e *homossexual* foram empregados, nesse trabalho, para definir homens (mulheres) que desejam outro(a)s homens (mulheres): a língua por enquanto nos permite apenas isso. E diante da necessidade de dar nomes, porque não se pode dizer tudo, essas são as nossas possibilidades.

Concluí que as seqüências discursivas (SD's) retomavam numa espécie de 'corrente' linguística, os conceitos e as verdades do século XIX dos médicos higienistas; os valores religiosos são a todo tempo rememorados, fazendo a manutenção desses sentidos (quando esse discurso afirma ser a doença uma espécie de punição pelo comportamento que ofende a Deus).

Nas equações linguísticas<sup>8</sup>, que foram extraídas das SD's analisadas, todos os sentidos sobre o homossexual e a sua sexualidade são negativos. São palavras ou expressões recorrentes na FD hegemônica.

As fotografias didatizavam os sentidos sobre a AIDS e também sobre o homossexual: as fotos trazem o isolamento causado pela doença e confirmam o discurso médico sobre a epidemia.

A leitura dessas fotos é determinada pelo verbal que as acompanha: não há, portanto, possibilidade de Interpretá-las sem o auxílio do real institucionalizado, a partir dos sentidos colados aos sentidos da AIDS e da homossexualidade durante o período estudado.

As cartas não representam à Formação Discursiva hegemônica uma outra produção de sentidos sobre a AIDS e a homossexualidade.

Há alguns sinais isolados (que questionam a veracidade, por exemplo, do discurso jornalístico) durante o período dessa pesquisa, mas também não se

---

<sup>8</sup> Locução cunhada por Mariani (1998, p. 18), para designar a equivalência de sentidos (no caso da homossexualidade, negativos) entre duas ou mais expressões produzidas e recorrentes no interior de uma determinada formação discursiva a partir de certas condições de produção de sentido.

estabelecem como um outro sentido em relação à FD institucionalizada, oficial ou hegemônica sobre o objeto de análise.

Nas cartas, assim com nas SD's, as denominações e as fotografias contribuem para a permanência dos sentidos legitimados historicamente sobre os homossexuais e a partir da AIDS como acontecimento. Elas também colaboram para o que se construiu, através do discurso médico, sobre a relação de causalidade entre a homossexualidade e a AIDS.

O que quer dizer que, na produção de certo imaginário, está vinculada uma determinada Interpretação (em maiúscula para significar sentido específico numa formação discursiva dada).

É como se sentidos determinados se colassem nas palavras em certas condições de produção sócio-histórica, definindo o que deve ser dito daquele lugar e quem pode falar de certa posição-sujeito.

A Interpretação torna-se natural (e é da ordem do impossível que uma outra possa fazer sentido). Não há, como já disse, estranhamento ao se colar o valor (no caso, já estabilizado) de causalidade entre a homossexualidade e a AIDS: a (im)possível pergunta “como é que isso não poderia ser apenas isso?” nunca se realiza nessas condições de produção.

O discurso jornalístico teve papel fundamental nessa construção de sentido entre o homossexual e a AIDS, pois difundia, sob uma pretensa ilusão de neutralidade e veracidade *etc.*, os discursos religioso e médico que sustentaram como sendo própria do homossexual e de seu estilo de vida, a responsabilidade pela doença e por sua propagação.