



Physis - Revista de Saúde Coletiva

ISSN: 0103-7331

publicacoes@ims.uerj.br

Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Brasil

HERZLICH, CLAUDINE; PIERRET, JANINE

Uma Doença no Espaço Público. A AIDS em Seis Jornais Franceses
Physis - Revista de Saúde Coletiva, vol. 15, núm. Sup., 2005, pp. 71-101
Universidade do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=400838209005>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

re²alyc.org

Sistema de Informação Científica

Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal

Projeto acadêmico sem fins lucrativos desenvolvido no âmbito da iniciativa Acesso Aberto

Uma Doença no Espaço Público. A AIDS em Seis Jornais Franceses¹

CLAUDINE HERZLICH²

JANINE PIERRET³

RESUMO

Pressupondo que a AIDS coloca novamente na cena social a temática da doença como cataclismo e onde se articulou de maneira inextrincável as dimensões biológica, política e social, as autoras procuram delinear como se construiu a representação desse fenômeno inédito na tradição ocidental, no qual assistimos às múltiplas interferências e retraduições entre conhecimento científico e conhecimento comum. Para isso, a AIDS é analisada no espaço público, através da leitura crítica de jornais franceses

Palavras-chave: AIDS; espaço público; representação social.

1. Introdução

Desde sua irrupção, em 1981, a AIDS representou mais do que uma nova doença. Rapidamente, ela preocupou não só os atingidos ou ameaçados, mas o conjunto da sociedade. Mobilizando, além dos médicos e pesquisadores, os artistas e os políticos, a AIDS nos mostra a extensão que uma doença pode tomar no “espaço público” (HABERMAS, 1986). Ela coloca em evidência de maneira brilhante a articulação do biológico, do político e do social.

Além disso, o aparecimento da AIDS restabeleceu uma temática que acreditávamos esquecida: a da doença-cataclismo coletivo, da epidemia que ameaça toda a sociedade. De fato, é fácil mostrar que tanto por sua difusão quanto por seus meios de contaminação, a AIDS é diferente, sobretudo no seu início, das pestes de antigamente. Muito rapidamente, no entanto, a partir de uma interrogação científica sobre doentes cujo número era muito limitado, desenvolveu-se um discurso no qual se exprime o sentimento de uma ameaça extrema, de um risco global que pesa sobre toda a coletividade, questionando nossos modos de vida e nossos valores. É, portanto, a emergência do que se chama comumente “o fenômeno social da AIDS” que desejamos analisar neste artigo.

Essa questão remete a uma interrogação mais geral, que diz respeito à “construção social da realidade”. “O homem da rua”, escrevem Peter Berger e Thomas Luckman,

“habitualmente não se preocupa com o que é ‘real’ para ele e com o que ‘conhece’, a não ser que esbarre em algum tipo de problema. Dá como certa a sua ‘realidade’ e seu ‘conhecimento’. O sociólogo não pode fazer o mesmo, quanto mais não seja por causa do conhecimento sistemático do fato de que os homens da rua tomam diferentes realidades como certas, quando se passa de uma realidade a outra” (BERGMAN & LUCKMAN, 1986, p.8-9).

No caso da AIDS, não é a diversidade do que é tomado como real que chama nossa atenção, mas a própria elaboração, sob nossos olhos e num tempo curto, de uma nova realidade que cristaliza emoções intensas e que polariza as relações sociais. Ela foi construída pelo saber científico em desenvolvimento e, quase simultaneamente, diante da opinião. Talvez nunca tenhamos assistido, quando surge um novo fenômeno, a tamanhas interferências e a retroações tão evidentes entre o conhecimento científico e o conhecimento comum.

Essa construção foi, de início, obra das “comunicações”. Foi a imprensa, que, em sentido estrito, fez existir a AIDS para o conjunto da sociedade. Ainda hoje essa afecção só constitui um dado de experiência para um número limitado de indivíduos. Durante muito tempo ela só disse respeito a centenas, depois a alguns milhares, vivendo em lugares afastados uns dos outros: ela se tornou, no entanto, um dos elementos proeminentes de nossa sociedade, conhecida e comentada por todos. O caso da AIDS torna evidente o papel desempenhado pela comunicação de massa na produção do real. “Os acontecimentos sociais”, escreve Eliseo Veron, “não são objetos que se poderiam encontrar prontos em algum lugar na realidade e dos quais a mídia nos faria conhecer as propriedades e os avatares *a posteriori* com maior ou menor fidelidade. *Eles só existem na medida em que são moldados pela mídia*” (VERON, 1981, p. 7-8).

No caso da AIDS, essa montagem teve dois aspectos: a imprensa anunciou o aparecimento de um novo fenômeno no campo da patologia; progressivamente desenhou seus contornos e, sobretudo, operou a passagem das informações sobre a doença no domínio médico e científico para o registro onde a “sociedade” está implicada. Problema específico, a AIDS deixa de ser tratada como um problema setorial: sua análise implica doravante o esclarecimento dos mecanismos fundamentais do funcionamento social. A noção de “fenômeno social AIDS”, categoria utilizada pelo discurso jornalístico, remete, portanto, à maneira pela qual a mídia identifica e classifica os acontecimentos a que se refere. Em segundo lugar, 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. Por aí, “a opinião” – esta categoria imprecisa, que existe inicialmente na representação que se faz dela – representou constantemente um papel no cenário da AIDS.

Escolhemos estudar a construção do “fenômeno social AIDS” a partir de artigos publicados nos seis jornais (diários) franceses: *Le Figaro*, *L’Humanité*, *Libération*, *Le Matin*, *Le Monde* e *Le Quotidien de Paris*, de janeiro de 1982 a julho de 1986. Nossa análise se funda nos 412 “artigos” ou “dossiês”⁴ publicados nesses jornais durante esse período. Nossa escolha recaiu nesses jornais por várias razões. A difusão deles, ainda que desigual⁵, é, em todos os casos; nacional; todos “cobrem” de maneira regular a informação médica, tratada por um jornalista especializado, algumas vezes médico⁶; ainda que apenas um deles seja explicitamente ligado a um partido político, eles representam a

maior parte das posições reconhecíveis no tabuleiro político francês. O período está delimitado, de um lado, pela primeira publicação de um artigo sobre a doença na grande imprensa na França, e, de outro, pelo segundo colóquio internacional sobre a AIDS, em Paris, realizado de 23 a 25 de junho de 1986.

No entanto, nosso trabalho não tem como objetivo a comparação sistemática do “tratamento” da AIDS em cada um dos jornais. Isso advém em parte da dificuldade de dominar o conjunto de fatores que abrangem os diversos aspectos do discurso que estudamos. Em particular, a imprensa escrita e audiovisual forma um sistema: cada mídia tem uma posição específica, remetendo a uma estratégia de redação própria, ela mesma determinada por imperativos econômicos, organizacionais, técnicos e também por normas sociais e funcionamentos ideológicos. É daí que decorre o tratamento dado a um acontecimento por cada jornal. O ideal seria que a análise comparativa da construção do “fenômeno social AIDS” por cada jornal contivesse o estudo preliminar do conjunto daqueles “problemas de produção” (VERON, 1981, p. 8) e de seus efeitos na retórica própria a cada um deles. Mede-se imediatamente o peso e a dificuldade da empreitada, no contexto de um primeiro trabalho.

Um outro problema era igualmente inabordável nesse momento: o dos efeitos do discurso da imprensa nos leitores. Enfim, diante da importância da “mídia” na presente circunstância, somos tentados a fazer julgamentos, a avaliar a qualidade da informação dada e a legitimidade das interpretações. Isto parece se impor ainda mais a propósito da AIDS, pois a própria imprensa já se questionou a esse respeito em diversas ocasiões. Acreditamos, no entanto, que antes de qualquer tentativa de avaliação – aliás, extremamente complexa – importa inicialmente que se reconheça o papel fundamental da comunicação de massa: o de criar um acontecimento na consciência dos atores sociais e, mais amplamente, o de cristalizar as relações que se instauram a seu respeito. Neste plano, nossa análise constitui um primeiro balizamento, que se funda num dos elementos essenciais do fenômeno estudado: sua dimensão temporal.

Consideramos que a construção do “fenômeno social AIDS” termina no final do período 1982-1986. 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. Trata-se, portanto, de um período limitado, mas suficientemente longo, para que se possa marcar as fases e tentar analisar suas características. Convidamos o leitor, portanto, a acompanhar no tempo as etapas

e os mecanismos da construção do “fenômeno social AIDS”, a demarcar as posturas enunciativas e as mobilizações coletivas que a ele estão associadas.

2. Um Mistério Médico

Seis meses no mínimo teriam se passado antes que os jornais franceses falassem de uma série de artigos publicados no *New England Journal of Medicine*, uma das maiores revistas científicas internacionais, dedicados aos fenômenos “misteriosos” localizados nos Estados Unidos durante a primavera de 1981⁷. “Câncer misterioso nos homossexuais americanos” se interroga *Libération* em 6 de janeiro de 1982; no mesmo dia, *Le Quotidien de Paris* trata de “O estranho mal que ataca os homossexuais”. *Le Monde* de 17 de janeiro dedica sua página “Medicina” ao título “Por que os cânceres?”.

Algumas centenas de homens jovens, em sua maioria homossexuais, são atingidos por infecções diversas, cujos agentes podem ser vírus (vírus do herpes, citomegalovírus), cogumelos (*Candida albicans*), ou parasitas (*Pneumocystis carinii*). Em certos casos, os doentes têm um tumor bastante raro então: o sarcoma de Kaposi. Todos esses doentes têm, no entanto, um sinal comum imediatamente assinalado: “Seu sistema imunológico [...] está profundamente degradado, e em certos casos totalmente paralisado”, escreve o jornalista do *Le Monde*. Por isso, assinala ele também, patologias habitualmente benignas puderam tornar-se excepcionalmente graves.

Em março de 1982, *La Recherche*, publicação mensal de divulgação científica, publica artigo com um tema bastante parecido, com o título “A pneumonia dos homossexuais”. Depois, o silêncio se instala durante um ano na imprensa francesa. Ao todo, oito artigos foram publicados em quatro dos jornais estudados, sendo que nenhum foi publicado por *Le Matin* nem por *L’Humanité*, de janeiro de 1982 até abril de 1983. Nessa data, o conjunto de jornais analisados retoma de maneira regular a publicação de artigos.

Como é que tal afecção – não se fala ainda de AIDS – de manifestações difusas e que só atinge um número limitado de indivíduos dispersos em várias cidades americanas foi localizada? O trabalho médico, as observações das equipes hospitalares que tratam dos doentes, não são suficientes para localizá-la. Ela é identificada como fato novo, grave e misterioso, através da coleta rotineira de informações sistemáticas pelo Centro de Coleta de Dados de Atlanta, nos Estados Unidos. A primeira hipótese feita a propósito da

imunodepressão se funda na coleta de informações indiretas. O público será informado disto através de um primeiro artigo do *Figaro*, em março de 1983. O Center for Disease Control observou um consumo anormal de lomidina, medicamento utilizado no tratamento das pneumocistoses, que são uma das “manifestações oportunistas” da doença. Diversas técnicas materiais, simples em seu princípio, como recenseamento, visualização, inscrição – a lista, o gráfico, o quadro – estiveram, nos diz Jack Godoy (1979), entre os meios mais eficazes para o desenvolvimento do espírito científico. Os fatos com os quais a ciência se preocupa não são imediatamente visíveis. A construção de indicadores e de meios de registro é necessária, escreve Bruno Latour, para que sejam percebidos, por exemplo, os dados essenciais da economia francesa, ou o aparecimento de uma patologia. No caso da AIDS, pode-se ficar impressionado com a força desses procedimentos de “inscrição” da vigilância epidemiológica e com a rapidez com a qual eles fazem surgir um fenômeno novo, que pode ser “visto”, pesquisando imediatamente a informação que vai validar sua “realidade”. A rápida pesquisa desencadeada pelo Centro de Atlanta fixa rapidamente os contornos do problema: número e tipos de doentes atingidos, agentes implicados nas diversas infecções e, sobretudo, a existência de uma grave imunodepressão.

Aliás, em 1981 e 1982, os que, de modo concreto, “vêm” essa nova afecção são ainda muito raros. O artigo de março de 1982 publicado na *Recherche* assinala que os médicos da Califórnia e de Nova York que se interessam pela doença são “quase mais numerosos do que os próprios doentes”. Uns e outros continuam sendo pouco numerosos. Quanto à difusão de informação, a imprensa francesa fica silenciosa durante muito tempo. Em compensação, desde os primeiros artigos, a gravidade do fenômeno é percebida: os que “vêm” – os primeiros médicos em contato com os primeiros doentes (citam-se rapidamente os nomes dos doutores Leibowitch, do Hospital Raymond Poincaré, e Rozenbaum, do Hospital Claude Bernard) – consideram que é grave, e os jornalistas que anunciam a nova doença transmitem essa idéia. Porém, mais ainda, eles exprimem “o caráter brutal, do aparecimento da doença” (*La Recherche*, 1982, p. 393) e seu aspecto misterioso, incompreensível e inexplicável para os conhecimentos do momento. “O Centro americano [...] não havia conhecido um alerta como este, nem encontrado um problema tão misterioso desde o caso da doença do legionário”, escreve *Le Monde* em janeiro de 1982. Os primeiros artigos não deixam de mencionar esses outros “mistérios médicos”, que foram, em 1976, “a doença do legionário nos EUA e, em 1980, as intoxicações que aconteceram na Espanha por causa da ingestão de óleos enlatados”.

O discurso que se enuncia durante essa primeira seqüência é de incerteza, de ignorância e mesmo de estupor, diante de um fenômeno percebido como acidente inexplicável, que vem interromper o curso normal das coisas. Não se sabe ainda se veio para durar. Em maio de 1983, quando as primeiras descobertas ganham ares de certeza, as trocas e os consensos que se instalam na comunidade científica resultam numa primeira estabilização do fenômeno. Até então os escritos jornalísticos registram as interrogações médicas, situam-se na ordem da divulgação, exprimindo as hipóteses dos pesquisadores e as questões que eles se colocam nas revistas científicas. A diversidade das hipóteses evocadas apenas reforça o sentimento de ignorância.

Nesse período, os médicos e os pesquisadores são portanto os verdadeiros locutores, sujeitos – reais ou implícitos – de todos os enunciados emitidos pela imprensa. Não obstante, testemunham apenas sua ignorância. A nova doença é, primeiro, um “mistério médico”. Embora *Le Monde* tenha desde o início mencionado os problemas que ela pode criar para a saúde pública, ela não é ainda “fenômeno de sociedade” e atrai poucas interpretações relativas a suas dimensões culturais, sociais ou éticas.

Na mesma época, porém, tais comentários circulam a propósito de uma outra afecção sexualmente transmissível: o herpes genital. Em março de 1983, *Libération* publica uma série dedicada às doenças sexualmente transmissíveis (DST). A “psicose do herpes” ocupa um lugar ainda maior que o “câncer gay”, que, no entanto, é tratado pela primeira vez com certa importância. A associação do herpes com o sexo é sublinhada, os temas do contágio e do pânico, os da punição divina, da rejeição dos doentes e da “moralização das práticas sexuais” são evocados a propósito da “epidemia” do herpes. Tudo se passa como se o herpes genital tivesse servido de fenômeno precursor para a AIDS. Nos Estados Unidos, sobretudo, a herpes foi motivo de debates e de movimentos coletivos muito divididos, mas que não chegaram a atingir a intensidade daqueles provocados em seguida pela AIDS. No entanto, a seu respeito se articulam os diversos elementos da configuração simbólica, da “forma” forte que, por ocasião da AIDS, será rápida e facilmente reatualizada: sexualidade, contágio, punição e medo.

Mas, no curso do primeiro semestre de 1983, é através de outros mecanismos que a nova doença passa pouco a pouco da categoria de *mistério médico* para a de *objeto bem identificado*, mesmo que permaneça inexplicada: através, inicialmente, dos nomes que se lhe atribuem. Se o nome permite localizar

e identificar, sobretudo cristaliza uma imagem da doença e até conflitos entre grupos. As questões são, então: “quem nomeia e o que se nomeia?”.

O mesmo problema aparecerá, alguns anos mais tarde, quando chegar a hora de designar o vírus. No início, e até julho de 1983, todos os termos empregados fazem referência ao grupo mais frequentemente associado à doença, os homossexuais: “pneumonia dos homossexuais”, “câncer dos homossexuais” ou “câncer gay” e, mais amplamente, “síndrome dos homossexuais” ou “*síndrome gay*”. No entanto, no mesmo momento em que muitos artigos utilizam essas denominações, assinalam que ela é imprópria: a imprensa relata desde 1982 que os homossexuais não são os únicos atingidos, mas também os drogados, o povo do Haiti e até as crianças. Também se diz rapidamente que não se trata de um câncer. Apesar dos esforços de objetivação que traduzem essas precisões, a associação pregnante no plano simbólico e no plano social as levam embora.

Em contrapartida, a partir de março de 1983, vários jornais nacionais começam a utilizar o termo médico: AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome), que será traduzido mais tarde por Síndrome de Imunodeficiência Adquirida, ou AIDS⁸. “Essas denominações atuais são menos eloqüentes, mas têm a vantagem de corresponder à realidade médica e biológica”, escreve *Le Figaro* em 22 de março, de 1983. Mesmo assim, essa neutralização pela denominação científica só acontece lentamente; de março a julho de 1983, todos os artigos (por volta de trinta, dos quais muito publicados na primeira página dos diferentes jornais) tornarão sinônimos AIDS, “síndrome homossexual” ou “câncer gay”. Em seguida, o vocábulo AIDS se impõe definitivamente, mas a neutralização é precária: é nele que se articulam doravante as conotações negativas que o seu uso havia descartado num primeiro momento. A AIDS – e por aí se pode explicar sua construção enquanto “fenômeno social” – se tornará o símbolo de todas as ameaças e de todos os opórbrios, o alvo de todos os anátemas. Não se falará, em dezembro de 1986, de “AIDS mental”?

No curso do mesmo período, o segundo mecanismo pelo qual a AIDS incorpora uma realidade, não mais biológica mas epidemiológica, é a enumeração. Os primeiros números circulam, referindo-se às vítimas e aos mortos. *Libération* os recapitula desde seu artigo de fevereiro de 1982: 159 casos nos Estados Unidos em novembro de 1981, em seguida; 57 novos doentes nos dois meses anteriores ao artigo, ou seja, 216 casos, dos quais 88 mortos. Nos dois primeiros artigos publicados na França, em 6 de janeiro de 1982, falava-se de um caso

francês. A partir de fevereiro, registram-se cinco casos, e alguns médicos franceses começam a acionar dispositivos, com o objetivo de precisar a situação. “Alguns médicos, motivados por suas especialidades, improvisaram uma espécie de centro de coordenação informal, o que permite a circulação das primeiras informações”, escreve *Libération* de 6 de fevereiro de 1982.

Em seguida, enquanto os artigos se multiplicam, a publicação freqüente de dados numéricos coloca em evidência a extensão do fenômeno. Cada vez mais freqüentemente os cotidianos nacionais constroem seus artigos em torno de tais. Enumerações, produzidas pela CAC de Atlanta, pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pelo Ministério da Saúde francês. A realidade mencionada não é sempre a mesma, evocando áreas geográficas diferentes (os Estados Unidos, a França, o mundo inteiro), às vezes com grande imprecisão⁹; fala-se às vezes no número de casos, às vezes no número de mortos, às vezes na. Situação atual, às vezes nas projeções mais ou menos no longo prazo. Sinal da importância que lhe é dada: essas indicações aparecem freqüentemente nos títulos dos artigos. “Em Nova York, 350 pessoas já estão mortas, 24.000 casos estão previstos para 1985”, dá em título *Le Matin* em 18/19 de junho de 1983; “AIDS: nos EUA o milésimo morto é para o mês de outubro”, escreve *Le Quotidien de Paris* em 10 de setembro de 1983. Paralelamente à sua extensão numérica, coloca-se em evidência a difusão geográfica da doença: primeiro os Estados Unidos; depois, 18 países são atingidos em agosto de 1983, enquanto as Caraíbas e a África começam a ocupar o centro das preocupações.

A partir desses dois tipos de informações – o aumento do número de casos e a extensão geográfica –, o *crescimento* da doença torna-se um dos pontos focais das preocupações. O número absoluto de pessoas atingidas importa pouco: em dezembro de 1983, o número mais elevado fornecido pela OMS é de 4.000 casos no mundo. Mas o crescimento não permite somente que se estabeleça a importância do fenômeno em si; estabelece o caráter irreversível daquilo que até então podia ser apenas um acidente fadado a desaparecer: “O acidente dura”¹⁰. Além disso, o crescimento impõe, por si só, a imagem de um fenômeno de alto risco, dificilmente controlável. Naquilo que diz respeito à vida biológica, é quase inevitável que a ele se associe, qualquer que seja o mecanismo de difusão, a noção de epidemia¹¹, que constitui então o único modelo inteligível do acontecimento. Com base nisso, as informações passam a misturar continuamente a avaliação do estado atual da doença com a antecipação daquilo que ela pode tornar-se: “O campo de propagação da AIDS pode ser enorme”,

escreve *Le Figaro* em 8 de maio de 1983. As previsões se farão cada vez mais impressionantes. O anúncio, em setembro, pelo *Quotidien de Paris*, do milésimo morto no mês seguinte pode parecer uma previsão limitada mas seu impacto simbólico é certo. Em 14 de outubro, *Le Monde* traz uma “brincadeira” do doutor Rozenbaum que, escreve o jornalista, fala da inquietação que a doença suscita: “se a epidemia continuasse nesse ritmo, a humanidade acabaria por volta de 1995”.

Portanto, a AIDS é percebida no plano temporal segundo uma grade dupla; cada uma contém um paradoxo. Acidente imprevisível que dura, enquanto é da natureza de um acidente não durar. Fenômeno ainda reduzido, em relação ao número de problemas de saúde que afetam diversas populações, no entanto apreendido na antecipação de um crescimento potencialmente ilimitado: ele pode causar uma catástrofe universal. Um novo registro da temporalidade impõe-se então, o da *urgência*. Diante de um fenômeno que não pára de crescer, de um perigo que parece estender-se indefinidamente, é preciso “fazer alguma coisa”. Enquanto ainda se permanece no estupor do acidente e na ignorância dos primeiros momentos, é preciso agir sem saber exatamente em que bases se apoiar. .

3. A Construção de um “Fenômeno Social”

Do início de maio de 1983 ao fim de maio de 1984, delimitamos uma seqüência por dois acontecimentos científicos (os primeiros artigos publicados na *Science* sobre a origem virótica da doença e o anúncio oficial da identificação de um vírus pelo secretário de Saúde dos EUA). O saber sobre a doença cresce consideravelmente. Paralelamente, o número de artigos publicados pelos seis cotidianos diminui: 83 artigos são publicados em 13 meses¹². Autores e tipos se diversificam: artigos de divulgação científica, mas também artigos econômicos, reportagens, pesquisas, entrevistas, opiniões.

Assistimos nesse período à “construção do fenômeno social da AIDS”, que se elabora em vários planos: científico, econômico e, enfim, moral e cultural. É doravante para o grande público, e não somente para os médicos e os pesquisadores, por intermédio da imprensa e de seus procedimentos específicos de escrita, que a AIDS se inscreve como uma realidade cujos diversos aspectos atraem, sucessiva ou simultaneamente, a atenção e se tornam o centro¹³ dos debates e dos conflitos, nos quais está implicado um número cada vez maior de

indivíduos e de grupos. Os diferentes jornais participam disso de maneiras diversas: *Le Monde*, *Libération* e *Le Matin* são os mais ativos, pela diversidade de seus artigos e de seus comentaristas. *Le Monde* intervém em três planos, enquanto que *Le Matin* e *Libération* dedicam-se mais aos aspectos culturais e sociais. *Le Figaro*, *Le Quotidien de Paris* e, sobretudo, *L'Humanité*, intervêm mais raramente em relação aos acontecimentos mais importantes.

Tudo se funda nos avanços do conhecimento científico. No caso da AIDS, a pesquisa, provavelmente mais que em qualquer outra ocasião, “teve valor de acontecimento” (ROQUEPLO, 1974, p. 32-34). É pelo “trabalho” dos elementos de informação que ela fornece e a diversidade dos investimentos simbólicos que daí decorrem, pela evidenciação das polêmicas coletivas às vezes nacionais, que se cristalizam a seu respeito, que a AIDS se torna algo diferente de um simples mistério médico e diferente também de uma simples doença, ainda que grave.

A AIDS e as descobertas científicas que a circunscrevem permitem de início a elaboração de uma imagem diferente da habitual da comunidade científica: a de pensadores desinteressados mantendo relações intelectuais. Em sua análise da divulgação científica ROQUEPLO, 1974, p. 20-22), Philippe Roqueplo mostrou que esta incluía duas operações distintas: procurar restituir, de maneira que pareça significativa, um saber que os cientistas têm como “objetivo”. Mas, para legitimar o conteúdo do conhecimento transmitido, a divulgação mostra ao público o espetáculo dos laboratórios e dos cientistas em ação. Em relação à AIDS, mais rápido do que nunca, esse espetáculo é o de uma luta que incide sobre dois vírus e cinde a comunidade científica, opondo duas equipes; ainda por cima, coloca em confronto, através delas, dois países, com seus interesses e suas políticas científicas e econômicas.

De fato, se os diversos cotidianos falam dos progressos do conhecimento, difundindo regularmente os resultados publicados pelas revistas científicas internacionais – *Le Monde* se refere sempre a isso de forma explícita – ou as discussões durante os encontros de pesquisadores, muito rapidamente essa restituição de um saber que está se constituindo é também a de controvérsias, através das quais a imagem de um mundo científico guerreando em tomo da AIDS toma aos poucos tanta importância quanto as próprias informações.

No dia 5 de maio de 1983, *Le Monde* e *Le Matin* publicam resultados das equipes americanas (professores Gallo e Essex) e francesas (professor Montagnier) que só serão publicadas quinze dias mais tarde, numa série de

cinco diferentes artigos, pela revista *Science*¹⁴. Eles colocam em evidência uma “família de vírus” na AIDS. Esses vírus, dizem, estariam próximos daquele identificado pelo professor Gallo, alguns anos antes, em certas formas humanas de leucemia, chamado HTLV. Pelos dois artigos, nada se pode prever a respeito da polêmica que se seguirá. Mas, no dia 17 de maio, *Libération* dedica pela primeira vez sua manchete à AIDS: “Um vírus isolado pelos pesquisadores franceses”. Pouco a pouco – por ocasião, por exemplo, de um congresso de imunologia em Kioto, no fim de agosto de 1983, *Le Matin* de 27 de agosto escreve: “A AIDS está na berlinda” – os jornais explicitam a diferença dos dois vírus, HTL e LAV¹⁵, insistem na rivalidade entre as equipes francesa e americana e no desequilíbrio dos meios financeiros colocados em ação nos dois países.

Mas o anúncio feito pela senhora Heckler, secretária de Saúde dos EUA, em final de abril de 1984, da descoberta do HTLV3 como “causa provável da doença” faz com que a imprensa francesa se posicione de maneira diferenciada. *L’Humanité* publica pela primeira vez vários artigos sobre a doença. *Le Matin*, *Le Quotidien de Paris* e *Le Monde* mostram com estardalhaço a “briga dos vírus”. As manchetes de primeira página dos cotidianos são eloqüentes. *Le Matin*: “AIDS: vírus US contra vírus francês”; *Le Quotidien de Paris* é ainda mais polêmico e introduz a dimensão política numa briga científica que se tomou explicitamente franco-americana: “AIDS: Reagan recupera o vírus francês”.

Nessa ocasião, os cientistas tomam a palavra na imprensa cotidiana e exprimem seus pontos de vista. Esse é o sentido da longa entrevista de Jean-Paul Lévy, publicada no *Le Monde* dos dias 13 e 14 de maio de 1984, dedicada às relações científicas franco-americanas, à organização da pesquisa e às suas ligações com a indústria no domínio da AIDS. Ela recebe o título de “A guerra das ciências está declarada”. Para os pesquisadores, a escolha de dirigir-se à opinião pública é provavelmente sinal da importância das polêmicas ligadas ao problema. “A panóplia discursiva” (VERON, 1981) utilizada pelo jornal – extensão da entrevista, título, fotografia, editorial assinado – mostra que ele concorda com essa perspectiva. Dando a oportunidade aos pesquisadores de exprimir suas preocupações diante da opinião pública, ele substitui sua vontade de influenciar aqueles de quem dependem a organização e o financiamento da pesquisa.

Mas a luta científica franco-americana não tem como único motor o prestígio intelectual. *Le Figaro* do dia 25 de abril de 1984 lembra que a dimensão

essencial da luta é econômica: “O futuro dirá quem, se Gallo ou Montagnier, será considerado o vencedor dessa corrida, na qual a aposta será talvez o Prêmio Nobel e certamente trará benefícios substanciais. Os *royalties* serão pagos em dólares ou em francos?”, conclui o jornalista. Isto não é uma novidade. Um ano antes, e antes mesmo da “briga dos vírus”, o público teve conhecimento da “briga das patentes”. Paralelamente à sua colocação em forma científica e a cristalização de uma visão conflitiva nos meios de pesquisadores, é também no plano econômico que se construiu o “fenômeno social AIDS”, através da viva polêmica que aconteceu entre maio e julho de 1983 em torno da fabricação da vacina contra a hepatite B, pelo Institut Pasteur Production, ou IPP¹⁶. O debate incide sobre os riscos de disseminação da AIDS por intermédio de produtos sanguíneos importados dos Estados Unidos para a fabricação dessa vacina. Situa-se no contexto de uma luta feroz, empreendida entre o IPP e a firma americana Merck, Sharp e Dohme (ou MSD), que fabrica uma vacina que faz concorrência. Quem ganhará os mercados constituídos pelos países desenvolvidos e em desenvolvimento? As questões, ou acusações, dirigidas à IPP não poderão comprometer sua posição comercial? Durante alguns dias, a polêmica provocará rivais inicialmente entre a mídia e o Instituto. Sobretudo o *Libération*, através de vários artigos ou dossiês com títulos provocadores (“O Instituto Pasteur doente do câncer *gay*”, na manchete de 27 de junho), denuncia as “negligências” e os “riscos” corridos, segundo ele, pelo Instituto. Depois os jornais se oporão uns aos outros. *L’Humanité*, por exemplo, escreve em 7 de julho: “Certos jornais dirigiram deliberadamente seus ataques contra o produto francês”.

A partir dessa data, os problemas das recaídas econômicas da doença, das estratégias de despistamento, das futuras vacinas e da conquista dos mercados farão parte do registro informativo sobre a AIDS¹⁷. Paralelamente, todos os jornais estudados – mesmo tomando distância do *Libération* em particular, com suas “manchetes explosivas” – deploraram a falta de respostas do Instituto Pasteur Produção.

Quando o professor François Jacob, presidente do Conselho de Administração da Fundação Instituto Pasteur, denuncia, durante uma entrevista à imprensa, a utilização do sensacionalismo aliada a “uma vontade de prejudicar” a pesquisa francesa, ele recebe a objeção do *Le Matin* de 8 de julho: “é precisamente a falta de informação que contribuiu para aumentar este caso”. Pouco a pouco, enquanto as polêmicas se ampliam e se diversificam, as relações entre pesquisadores e jornalistas se transformam. Estes últimos deixam o terreno

da difusão do saber para adotar um papel mais ativo e investigativo: sustentando os meios científicos em sua busca de recursos financeiros, eles querem no entanto continuar as pesquisas e “abrir os dossiês”. Um rompimento se configura entre atores que pararam de ser, uns as “fontes” e os outros, os “mediadores”.

Mas a doença se constrói em outros planos. Em 27 de abril de 1982, *Libération* publica um artigo que se refere ao recente congresso da Associação dos Médicos Gays; o texto foi dedicado ao “estranho mal que ataca os homossexuais”. O debate foi difícil e o doutor Leibowitch, convidado para o congresso, ficou sob a suspeição da assistência quando afirmou, a propósito das práticas homossexuais, que esse modo de vida era um sério “fator de risco” desse caso exemplar de doença multifatorial moderna. O termo “fator de risco”, empregado pela primeira vez a propósito da AIDS, aparece entre aspas. A partir de maio de 1983, em compensação, os grupos, indivíduos, pessoas, populações e categorias “de risco” se banalizam nos diversos jornais.

Com essas noções, fazendo referência às pessoas suscetíveis de serem atingidas pela doença, o discurso sobre a AIDS adquire dimensão cultural e moral. Esta, rapidamente, ocupa o lugar central na temática associada à doença. A partir do verão de 1983, a AIDS deixa definitivamente de ser um simples “mistério médico”. O discurso que circula não a torna apenas objeto de lutas científicas e econômicas nunca antes presenciadas; ela vai aparecer como motor de mudanças radicais no modo de vida e nos valores do fim do século XX, em particular no que diz respeito à liberdade sexual. Desde o fim do verão de 1983, essa rede de significações está fixada.

Também nesse plano, tudo é decorrente do registro científico: o da epidemiologia, até então ignorada pelo grande público; com a AIDS, ela chega ao conhecimento comum. É dela que vêm as noções de “risco”, “fator de risco” e “população de risco”, sobre as, quais, junto com os números, se faz a antecipação do crescimento. Mas o discurso que se elabora nessas bases é complexo. Desde suas primeiras menções, o termo epidemiologia vem sem dúvida reforçar, por proximidade lingüística, a configuração cognitiva de epidemia referida nesses artigos. Simultaneamente, no entanto, as diversas denominações de grupos, pessoas ou populações “de risco” significam que os indivíduos não são iguais diante da doença.

Essas noções correspondem a um estado recente do desenvolvimento da epidemiologia. Em sua origem, esta esteve centrada nas epidemias; a disciplina se definia, “através do estudo das doenças transmissíveis causadas

por um agente específico diretamente observável num certo meio e atingindo certos hospedeiros” (GOLDBERG, 1982, p. 61). Mas, em seguida, transpõe-se esse modelo inicial probabilístico para se estudar as doenças não-transmissíveis e as afecções crônicas com causas complexas. Nessa evolução, a noção de “causa” dá lugar àquelas que são mais difíceis de serem apreendidas, tais como “risco” e de “fator de risco”, que só significam uma ligação estatística entre dois fenômenos. Escrevendo sobre a AIDS, os jornais franceses passam com frequência de uma noção a outra. A definição precisa deste grupo (de risco) está por ser, dada, escreve, por exemplo, *Le Monde* do dia 18 de maio de 1983: “como prevenir uma doença cuja causa não se conhece?, interroga-se ele um mês mais tarde, no dia 16 de junho. Mas, utilizando um termo ou outro, a imagem que se impõe é a de uma afecção que atinge grupos bem específicos, e numerosos artigos acoplam à noção probabilística de “grupo de risco”, outras, globalizantes, como “comunidade homossexual” ou “modo de vida homossexual”, consideradas realidades homogêneas¹⁸. “Comunidade” e “modo de vida” dos homossexuais aparecem então intrinsecamente ligadas à doença: uma relação do tipo causal.

A essa manipulação ambígua da causalidade se superpõem duas concepções sobre a transmissão da doença; e a ela também se juntam dois sentidos diferentes. A concepção de uma afecção cuja transmissão passa por mecanismos específicos e é limitada aos homossexuais se associa à idéia de uma *maldição* – é assim que se exprime, por exemplo, *Le Matin* de 21 de junho ou *Le Quotidien de Paris* do dia 28. Simultaneamente, no entanto, a doença é encarada como uma epidemia dotada de uma contagiosidade de extensão indefinida. A AIDS passa a ser a própria catástrofe que pode matar, num futuro mais ou menos longínquo, populações cada vez maiores.

Nessa perspectiva, os homossexuais são vítimas ou responsáveis? Vítimas ou responsáveis de quê? O que é que está “colocado em questão” na AIDS? Ao redor dessas questões, desde a origem de uma maldição e sobretudo da responsabilidade por uma catástrofe futura que atingiria outros, além deles, se configura o espaço no qual pode surgir um discurso moral. No entanto, as noções e os fatos nos quais ele se apóia permanecem ambíguas durante muito tempo. Já assinalamos que os jornais rapidamente enumeraram outras categorias “de risco”, além dos homossexuais. A ambigüidade na enunciação dos mecanismos da transmissão levaram, no entanto, a fazer da homossexualidade – “câncer *gay*” ou “síndrome homossexual” – o único conteúdo explicativo da doença, de uma maneira singularmente paradoxal. Assim, *Le Figaro* dos dias 7 e 8 de maio de 1983 escreve que “a síndrome *gay* seria causada por um vírus

transmissível por simples contato”: já que, segundo o jornal, os contatos sexuais não são responsáveis pela doença, que sentido atribuir ao termo “síndrome gay”? O artigo não coloca a questão, mas desemboca na evocação do crescimento potencial da doença. Dez dias mais tarde, em 17 de maio, a mesma preocupação aparece numa expressão usada pelo *Libération*, no meio de um denso dossiê, a de “indivíduos com alta transmissibilidade”.

A noção de “grupo de risco” funciona então em dois planos: risco de contrair a doença, mas sobretudo risco de transmiti-la, o que preocupa bem mais os jornais. De fato, *Libération* associa, com o título “O câncer gay não é sectário”, a idéia de uma doença de origem tipicamente homossexual a uma ameaça muito mais extensa. Nesse caso e noutros, funciona um mesmo esquema de imputação de responsabilidade, que liga dois modelos possíveis de transmissão: a partir da maldição que atinge um grupo minoritário e específico, uma catástrofe bem maior pode acontecer.

Mas, na primavera de 1983, o discurso moral não se limita às diversas operações pelas quais se associa um grupo minoritário, os homossexuais, ao risco biológico. Estes, suas “comunidades” e seus “modos de vida” são apresentados através de uma série de reportagens que concretizam a noção de “grupo de risco” pela descrição da realidade social que supostamente seria a deles. Por este viés, a informação sobre a doença se diversifica. No início, a reportagem é um gênero formalmente distinto do artigo de divulgação científica dominante até então. A AIDS deixa de ser tratada apenas na rubrica médica e se torna, no sentido dado ao termo na imprensa, um “fato de sociedade”. Paralelamente, os locutores se multiplicam. Novos jornalistas intervêm: repórteres ou correspondentes no estrangeiro. Além disso, as reportagens são acompanhadas de entrevistas e de “pontos de vista” de personalidades as mais variadas. Um número cada vez maior de pessoas intervêm e é mobilizado pela nova doença.

Nem todos os jornais analisados participam dessa explosão da AIDS fora do domínio científico: não se acha nenhum artigo desse tipo nas duas pontas do leque político: nem no *Figaro*, nem no *Humanité*. A primeira reportagem aparece no *Libération* dos dias 19 e 20 de março de 1983. Os mais extensos aparecem no *Le Matin* do dia 17 ao dia 21 de junho, com fotos, manchetes na primeira página e entrevistas¹⁹. Essas reportagens são feitas segundo um mesmo modelo. Em primeiro lugar descrevem, paralelamente à extensão do mal, o estado de “psicose”, de “paranóia”, e as diferentes formas de pânico que

invadiram inicialmente os meios “*gays*” americanos e que, em seguida, alcançaram o conjunto da população. A análise prossegue em duas direções: a da rejeição e estigmatização das vítimas pela sociedade “normal” e a da organização e mobilização dos homossexuais, decididos a lutar. A imagem que aparece é a de um combate: combate à doença, mas também combate entre grupos e posições morais. *Libération* do dia 17 de maio anuncia que a América entrou “em período de guerra contra um inimigo endógeno, as bichas”. Quanto aos homossexuais, os jornais mostram que estão traumatizados pelo mal, mas também, “pegando seu destino com as mãos”. A homossexualidade e as posições morais que suscita estão precisamente em jogo. *Le Matin* e *Libération* sobretudo, mas também *Le Monde* e o *Quotidien de Paris*, registram com aprovação que, diante da doença, os homossexuais americanos começam a mudar de “estilo de vida” e, mais precisamente, de práticas sexuais. Relatam também favoravelmente a indignação dos *gays* diante das mensagens moralizadoras.

Essas reportagens mostram a realidade do outro lado do Atlântico. Significam também a ocasião de comentar a interpretação dominante do mal: o “castigo divino” que, como ocorreu com certas doenças de antigamente, se abate sobre os culpados e reforça a idéia da maldição. Alguns jornais, em particular os “de esquerda”, como *Le Matin* e *Libération*, sublinham que, como a própria doença, a interpretação preventiva se desenvolveu nos Estados Unidos. Eles a inscrevem numa realidade anglo-saxônica “puritana”, numa situação política marcada pelo “reaganismo”, num momento cultural de “a ordem moral”, que se espalha nos Estados Unidos desde o início dos anos 80. “Nos Estados Unidos, os novos puritanos proclamam que a AIDS é uma justa punição”, lê-se no *Le Matin* de 21 de junho de 1983.

Pode-se questionar o sentido dessas reportagens. Trata-se somente de informar um grande público sobre uma realidade duplamente outra – americana e homossexual – e de inscrever no plano da vida cotidiana a oposição França-Estados Unidos que se desenha no plano científico nesse mesmo momento? Numerosos artigos se diferenciam explicitamente dos aspectos mais “moralizadores” e “irracionais” das reações do outro lado do Atlântico. Mas os jornais se situam também numa perspectiva pedagógica, e, segundo eles, a situação americana deve fazer pensar os homossexuais franceses, a quem eles sugerem que mudem o “estilo de vida”. No dia 20 de junho, *Le Matin* publica entrevista de um jornalista homossexual americano: “Avisé aos *gays* franceses que não se recusem a enfrentar a doença.”

Seja pelos médicos, com entrevistas, ou pelos jornalistas, a preocupação com a saúde pública é acompanhada geralmente pelo desejo de respeitar a vida privada dos indivíduos implicados: “Será que a AIDS representa hoje uma ameaça tal que seja preciso, por razões médicas e científicas, pesquisar a vida particular dos doadores de sangue?” pergunta, por exemplo, *Le Monde* do dia 16 de junho. Mas pode isto anular certas fórmulas estranhamente ambíguas, como, por exemplo, a manchete “Os párias se mobilizam”, dada a um artigo do doutor Guy de Thé, de conteúdo científico e publicado em *Le Monde* dos dias 26 e 27 de fevereiro de 1984?

Além disso, os enunciados de conteúdo informativo ou pragmático estão constantemente imbricados com aqueles onde circula, ligada à extensão da doença, a enunciação das angústias, do pânico, das rejeições e das interpretações punitivas. Ataques histéricos dos novos “pregadores” americanos, fantasmas do homem da rua, denegações ou cólera dos homossexuais que transformam em acusações as rejeições de que são objeto, são trazidos pelos jornais numa configuração confusa, em que cada um parece projetar no outro tanto a responsabilidade pelo mal quanto pelos enunciados estigmatizantes. No início do verão de 1983, a nova doença se torna a ocasião para cada um – inclusive para os jornalistas franceses que condenam a situação americana – de elaborar as clivagens, as oposições, de construir do outro uma imagem negativa e de proclamá-lo culpado. A informação sobre a AIDS é dominada por um discurso de acusação, da rejeição, do erro: é um discurso *sobre o outro* e sobre a ameaça que representa. É também um discurso *do outro*, freqüentemente não assumido por aquele que o enuncia: são os outros que se exprimem assim, subentende-se, quando se fala de castigo de Deus, ou quando se compara a AIDS com a peste. Nessa hipotética palavra de todos, cada um, quaisquer que sejam suas posições, se sentem implicado.

Um passo a mais pode ser dado. Com ele a doença alcança, como disse Susan Sontag a propósito do câncer, a categoria de metáfora? (SONTAG, 1980). “Aviso”, “punição”, “maldição”, a doença torna-se objeto da construção de um sentido que se impõe como evidência, mesmo que se queira recusá-la. Além disso, ela exprime uma ameaça que não diz respeito apenas aos homossexuais, mas se estende a todos os indivíduos; que não atinge somente os corpos mas também a cultura e os valores do fim do século XX. Com a AIDS, tudo vai mudar. Estão implicadas a sexualidade e a vida de todos. Isso que aparece na descrição de Nova York, publicada pelo *Le Matin* nas reportagens de junho de 1983: a cidade inteira está chocada; a doença tornou-se, segundo o

artigo, a obsessão “de todos os meios”; dá à cidade um novo rosto, transforma os modos de vida de seus habitantes, os quais abandonam – tanto os heteros quanto os homossexuais, seus lugares e seus hábitos prazerosos. “A AIDS”, escreve o autor da reportagem, “está em vias de dominar Nova York”. Um ano mais tarde, para *Libération* de 26 de abril de 1984, “a revolução sexual está nas lixeiras da história [...] não há um só aspecto do leque ideológico que não esteja sujeito às transformações”. Condenação biológica dos corpos que se crêem liberados, a AIDS não é somente a causa do abandono dos comportamentos “de risco”, mas tem como sentido uma reversão dos valores, tornando manifesta a necessidade deles.

Nós assistimos então abasamento de um metadiscorso que não se dirige mais à própria doença, mas às reações que ela suscita, aos discursos que gerou: é o que a imprensa começa a chamar de “efeito-AIDS”²⁰. Este, adote-se ou não suas interpretações morais, é então enunciado como “marcando época”, marcando uma etapa na história da medicina, tanto por seu impacto quanto por sua efetiva gravidade. “A AIDS nos faz revisar nosso olhar histórico em relação à medicina” é o título dado a uma entrevista do doutor Leibowitch no *Libération* dos dias 10/11 de setembro de 1983, onde ele se esforça em promover uma apreensão global da doença. O mesmo tom é dado pelo *Le Monde*, no primeiro dia do ano de 1984, onde se lê: “O ano de 1983 ficará marcado na história da medicina pelo aparecimento de uma doença nova, estranha e mortífera, e pelo mistério que obstinadamente envolve as causas” – 1983 tomou-se o ano da AIDS.

4. O Entusiasmo: uma Doença no Espaço Público

É na primavera de 1984 que se atinge um primeiro nível na construção da AIDS como “fenômeno social”. Será esta a razão pela qual a produção de artigos diminui?²¹ Em abril de 1985, a primeira conferência internacional sobre a doença, em Atlanta (Geórgia), onde se encontram dois mil pesquisadores vindos de trinta países, manifesta, ao contrário, o aumento do interesse que o conjunto da comunidade científica e médica dedica à AIDS. Os artigos que tratam do assunto focalizam a extensão do fenômeno e a possibilidade de sua generalização. Da maneira como os avanços no conhecimento do mal permitiram evidenciar sujeitos portadores de anticorpos antivírus da AIDS, *Le Figaro* os designará desde abril de 1984 como “portadores sadios”. A partir da primavera de 1985, o termo, sinônimo na imprensa da noção biológica de “soropositividade”

vai servir de suporte a um entusiasmo discursivo sem precedentes. O ritmo da publicação de artigos se acelera. Todos os jornais nacionais e regionais, diários, quinzenais e mensais se interessam pela AIDS²². A partir dessa data, assistimos, para além de sua construção em “fenômeno social”, à *entrada da doença na vida coletiva*. A AIDS cria um novo espaço para o debate público e se torna uma *causa* que transcende o caso individual dos doentes ou o destino dos grupos particulares. Passa a colocar em jogo o interesse coletivo. Em torno dela intervêm e mobilizam-se muitos grupos e as mais diversas instituições. Nessa ocasião, o papel da imprensa torna-se cada vez mais importante: ela não é somente o lugar onde se exprimem as opiniões; é participante do debate e, freqüentemente, um de seus ganchos. Em função dela se organizam o discurso e a ação.

A nova dinâmica é de início marcada pelo acesso da AIDS ao *registro do político*. Com efeito, a difusão do mal, através da possibilidade de contaminação pelo sangue, coloca o problema da despistagem sistemática dos doadores de sangue e leva, durante o verão de 1985, à definição e à adoção de uma estratégia de luta contra a doença. O Comitê Consultivo Nacional de Ética, grupos de *experts* e o primeiro-ministro em pessoa intervêm no problema. A imprensa toma posição, questionando, emitindo julgamentos sobre as medidas adotadas e sua colocação em prática. A decisão governamental da despistagem obrigatória para todos os doadores de sangue, a partir de 1º de agosto de 1985, significa que a AIDS não é mais apenas um problema particular dos doentes ou um problema profissional dos médicos: o Estado deve se encarregar dele, e a AIDS não deixará mais de ser objeto da atenção dos políticos. O momento no qual essa decisão é tomada não é indiferente: três anos e meio depois da descoberta dos primeiros casos franceses, quando se cristalizou para a “opinião” o “fenômeno social AIDS” e a possibilidade de generalização da doença passou a dominar as preocupações.

Essa entrada da doença no “espaço público” (HABERMAS, 1986) também se manifesta através das relações que as instâncias políticas mantêm por intermédio da imprensa com uma “opinião pública” claramente informada sobre a evolução da doença. A importância das medidas tomadas pode ser então atribuída tanto aos efeitos veiculados pela núdia quanto aos efeitos de seus mecanismos efetivos. A imprensa *passa a ser o alvo das intervenções dos diferentes atores progressivamente mobilizados pela doença*. Declarações, tomadas de posição, ações diversas têm sempre como fim, pelo menos parcial, as repercussões que provocam na mídia. “A AIDS é a primeira

doença da mídia”, escreve *Le Figaro* em 30 de outubro de 1985, no momento em que se anuncia a tentativa de tratamento de alguns doentes com a ciclosporina no Hospital Laennec.

A entrevista coletiva organizada nessa data, conjuntamente pelos médicos do hospital e o Ministério da Saúde, é uma notável ilustração do fato. Em toda a história da AIDS na França, o anúncio desse tratamento é o acontecimento que obteve maior cobertura da imprensa. Os seis jornais estudados trataram do assunto 22 vezes entre 30 de outubro e 15 de novembro. No entanto, no mesmo momento em que eles “cobrem” extensamente esse hipotético sucesso científico incorporado pelos políticos, os seis jornais – nota-se aqui um consenso, do *Figaro* a *L’Humanité* – procuram manter reserva. Eles expressam seu mal-estar tanto diante da publicidade sem precedentes dada a um procedimento médico de experimentação, quanto à aliança ambígua que se estabeleceu entre políticos e pesquisadores. Os jornalistas, que tinham ouvido um sermão de François Jacob, em julho de 1983, chamam a atenção dos pesquisadores para as regras de funcionamento da comunidade científica em outubro de 1985. Além disso, sentindo-se doravante prisioneiros do “efeito AIDS”, que contribuíram para criar, os jornais tentam escapar assim: “É a força terrível da perturbação AIDS”, escreve o *Libération* do dia 31 de outubro. “Ela não só fez explodir as defesas imunitárias como também provoca o recuo da mídia e o sangue frio dos médicos; e do Ministério dos Negócios Sociais”. A imprensa esboça aqui uma interrogação sobre sua própria legitimidade e sobre os limites que deve ter na informação.

Menos ambíguo, o papel da mídia é também central. No fim de julho de 1985, os jornais anunciam a chegada na França do ator Rock Hudson, para se submeter a tratamento. Enquanto a França silencia sobre a identidade de seus doentes e de seus mortos, Rock Hudson se torna a figura exemplar da AIDS: “Rock Hudson é o primeiro rosto vivo da AIDS [...] existiria então a AIDS antes de Rock Hudson e a AIDS depois de Rock Hudson”, escreverá *Libération* no dia 3 de outubro, anunciando sua morte. Não é a primeira vez que a medicina produz doentes-vedetes: os primeiros que se submeteram a transplantes de coração foram exemplo disto. Mais recentemente, a evolução médica de Barney Clark, que recebeu um coração artificial, foi abundantemente “coberta” pela imprensa internacional (FOX, 1984; SWAZEY, WATKINS e FOX, 1986). Mas, em todos esses casos, é a medicina que é simultaneamente colocada como vedete e colocada em questão. No início, os doentes aparecem como objeto por ocasião de proezas médicas. No caso de Rock Hudson, as coisas são

diferentes: sabe-se e diz-se que ele vai morrer. Diz-se também que é homossexual. Sua doença e sua morte próxima constituem o primeiro conteúdo de sua mensagem, mas sua celebridade permite que elas se associem à sua homossexualidade e à necessidade do seu reconhecimento pela sociedade. O anúncio da doença toma então uma dimensão política que não escapa aos jornais: “Rock Hudson militante anti-AIDS à sua revelia”, escreve por exemplo, *Le Matin* do dia 1º de agosto de 1985.

Com a aparição do ator na cena da doença, esta adquire outras conotações além de maldição e angústia: as de lucidez, coragem e solidariedade. Os meios artísticos, envolvendo vedetes famosas como Liz Taylor, nos Estados Unidos, e Line Renaud, na França, se mobilizaram para apoiar os doentes. A imprensa apóia o engajamento desses novos militantes, através da cobertura publicitária que lhes oferece. Mas estes não estariam indiferentes à repercussão de que são alvo na ocasião de sua ação em favor dos doentes?

Durante o verão de 1985, a intensificação da mobilização científica, a intervenção política e os movimentos de solidariedade expressam uma orientação em direção ao controle da situação criada pela doença. Paradoxalmente, no entanto, esta é acompanhada por um aumento do medo. A utilização da noção de “portador são” serve de suporte a movimentos de desvario, de pânico às vezes, em diferentes grupos. Geralmente os jornais utilizam essa noção sem precisão. Às vezes são dadas explicações: eles enfatizam ou a presença do vírus, ou os anticorpos antivírus desenvolvidos pelos “portadores são”. Insistem ora na saúde preservada dos indivíduos, ora no risco de transmissão.

Às vezes acontecem deslizamentos que são típicos suscitadores de emoção. Nos dias 27/28, de julho, *Le Quotidien de Paris* escreve: “O número de portadores são, ou seja, de pessoas que foram contaminadas pelo vírus mas que não estão doentes – ou que ainda não estão – é consideravelmente alto”; no dia 2 de agosto intitula assim seu artigo: “Doação de sangue: que fazer com os presumidos portadores de AIDS?” Em todos os casos, através dessa noção ou de equivalentes, enuncia-se a idéia de uma generalização do mal, assim como a de um perigo que aumenta por continuar escondido. Ela suscita então tentações de etiquetagem, de estigmatização, e diversos estados de pânico.

Nessa atmosfera, a doença está menos em questão que os medos que desencadeia. A dramatização se acentua e os jornais se situam cada vez mais no registro de um metadiscorso que trata das reações emocionais desencadeadas pela doença. Em todos os casos, a informação produz o efeito inverso daquele

que é procurado. A colocação em evidência de casos de indivíduos que tiveram contato com o vírus provoca explosões de terror. Estas são relatadas pelos jornais, que afirmam, no entanto, querer “acalmar os espíritos”. “AIDS das crianças: Alto lá com a psicose”, “AIDS na escola: o lobo não está no redil das ovelhas”, escrevem, por exemplo, *Le Quotidien de Paris* e *Libération* de 13 de setembro. Mas cada uma dessas informações preocupa e provoca novas reações: os carcereiros das prisões e os pais dos alunos testemunham sobre a contaminação, que é doravante a do medo. Assim, cria-se uma situação paradoxal, próxima daquela descrita por Gregory Bateson (1972, p. 202-212) como o duplo vínculo. A partir do verão de 1985, a AIDS se torna uma matéria quase cotidiana, explicitamente dominada pela preocupação de informar para desdramatizar. Mas o desenvolvimento do medo é paralelo ao da informação.

No fim de 1985 e durante todo o ano de 1986, o crescimento da doença continua. A AIDS se impõe cada vez mais como um dos problemas mais agudos, uma das maiores preocupações do futuro. Declarada “causa nacional” em 1987, objeto de legislações em diferentes países, ponto de passagem quase obrigatório das declarações políticas, tornou-se também um dos reveladores mais sensíveis das clivagens e dos conflitos ideológicos fundamentais. O afrontamento das duas orientações contraditórias – controle e solidariedade, ou excitação passional – também continua. Tanto no plano individual quanto no coletivo, a questão se torna: “como se pode viver com a AIDS?”.

5. Conclusão

Bem antes da AIDS já se sabia que a doença e a medicina são passíveis de investimento no plano simbólico e são igualmente objeto de uma construção de sentido e de elaboração de um saber (AUGÉ e HERZLICH, 1984). Desse ponto de vista, a AIDS parece constituir para o pesquisador em Ciências Sociais um caso exemplar demais. Diante dele, todos os que trataram da doença viraram espontaneamente historiadores ou sociólogos. É preciso, ao contrário, interrogar essa evidência e se afastar da tentação do discurso do sentido. Também não é suficiente mostrar que a nova doença está longe de corresponder à realidade da doença-cataclismo que antigamente ameaçava a sociedade inteira (HERZLICH e PIERRET, 1984) e que muitas vezes se pensa que ressuscita. É preciso tentar esclarecer os caminhos e as etapas através dos quais esta realidade se construiu. Foi o que quisemos fazer. No final desta análise, podemos sublinhar diversos aspectos desses caminhos.

Para compreender o desencadeamento da abundante retórica que fez com que a AIDS se construísse como “fenômeno social”, tem-se freqüentemente atribuído o principal papel à própria natureza dos grupos mais atingidos e aos mecanismos da transmissão. Foi constituído então o discurso doravante estereotipado, sobre “o sexo, o sangue e a morte”. É evidente que esses elementos forneceram os principais materiais para a construção que se fazia, mas no que diz respeito ao desencadeamento do discurso sobre a AIDS, outro ponto deve ser sublinhado: pelo menos no início da doença, se encontra entre as pessoas atingidas grande número de membros da classe média culta, intelectuais, artistas, membros de grupos sociais próximos da mídia e dos quais esta costuma falar. A AIDS foi uma doença da mídia também porque diz respeito ao seu mundo e aos meios que a circundam.

Outros aspectos também desempenharam papel essencial. De início, o crescimento contínuo da doença. Seu caráter intrinsecamente inquietante não é o único em questão: nos casos em que os fenômenos biológicos estão implicados, a associação da noção de crescimento com a de epidemia reacende imediatamente a temática do desastre universal e ilimitado. Além disso, o crescimento de um fenômeno que se manifesta através de números sempre mais altos presta-se por si só à informação. Pudemos constatar esse fato; esta informação pode a cada instante apoiar-se num número sempre crescente de vítimas a ser anunciado. Essa característica do fenômeno no plano temporal, cada publicação de números associada a um novo acontecimento, sua adequação às exigências da informação – ter alguma coisa de “novo” a dizer – teve papel importante.

Nesse contexto de inquietude que exige resposta, os anúncios da extensão do fenômeno, a distância entre os progressos do conhecimento e a quase ausência de possibilidade de ação, criam um vazio, um espaço angustiante que os discursos e os fantasmas tentam preencher. Além do mais, ficou rapidamente claro que a única modalidade possível de ação era a da prevenção. Ora, o discurso e a ação preventiva situam-se no campo das práticas sociais. Assim, a modificação das condutas sexuais foi o primeiro “remédio” pensado contra a extensão da doença. Mas a perspectiva de saúde pública exige também que se pressuponha como reais as entidades sociais sobre as quais age e que apóiam sua ação. Para os médicos – persuadidos da necessidade de os homossexuais, “grupo de risco”, mudarem seus comportamentos – é importante acreditar na existência de uma comunidade capaz de assumir essas mudanças.

O discurso visa a reforçar sua existência, sua capacidade de mobilização: por aí mesmo ele consolida a configuração cognitiva que faz da AIDS a “síndrome gay” e que provoca, nos outros, fantasmas, angústias e estigmatizações.

Mas é igualmente fascinante constatar que, diante do desconhecido da nova doença, a elaboração de sentido esteve rigorosamente intrincada com a progressão do saber. Os artigos que relatam os primeiros trabalhos sobre o vírus aparecem em maio de 1983: é o fim do discurso da ignorância. Na mesma data são publicadas as primeiras reportagens mostrando os “grupos de risco”: as comunidades homossexuais americanas atingidas pela “maldição”. A cada etapa do processo de construção da AIDS como “fenômeno social” uma noção ou um fato científico são objeto de um trabalho de sentido ou de sua repercussão. Gerald Holton (1982) mostrou brilhantemente que a História das Ciências não deve ficar cega quanto ao papel da imaginação na criação científica. As “preconcepções fundamentais”, ricas de evocações mobilizadoras, que ele chama as “Themata”, têm função essencial no desenvolvimento das teorias: os conceitos tem uma “componente temática”. O caso da AIDS mostra o quanto esta pode ser importante em outro plano: o da construção de uma realidade social a partir de fatos ou de noções científicas. Noções como as de “grupo de risco” ou “portador sadio” são, como diz Philippe Roqueplo, “culturalmente habitáveis” (ROQUEPLO, 1974, p. 91-92) e propiciam uma multiplicidade de elaborações no plano social.

A assimilação entre AIDS e câncer, peste, sífilis e lepra merece ser examinada. Constituiu-se o que se pode chamar de um sistema de metáforas: a AIDS foi identificada a todas essas afecções que, cada uma, num ou noutro momento da história, teve valor de metáfora. Ela condensa todos. Mas, durante sua construção, foi preferencialmente aproximada das mais antigas, das que são para nós as mais estranhas, as mais distantes. Os primeiros artigos publicados em 1981-1982 aproximavam-na sobretudo do câncer, protótipo da doença “moderna”. Em seguida, foi assimilada a doenças desaparecidas no Ocidente, totalmente distantes de nossa experiência: à peste, mais freqüentemente. A assimilação a essa doença é mais freqüente que à sífilis, menos longínqua, da qual ela está no entanto mais próxima. A AIDS é assimilada, portanto, ao ressurgimento de uma realidade totalmente desaparecida. Mas, apesar de parecer despertar lembranças de um passado abolido, a AIDS aponta de fato, pelo contrário, para a intensidade de nosso esquecimento. As epidemias só desapareceram muito recentemente das sociedades industriais e estão presentes nos países do Terceiro Mundo.

O discurso sobre a AIDS é sempre um discurso sobre o outro, o mais longe possível de nós, o mais estranho possível. Ele funcionou através da elaboração de clivagens, sempre renovadas, entre cada um e o outro. O fenômeno não é novo: em todas as epidemias os estrangeiros sempre foram acusados. Em compensação, a AIDS é particularmente ilustrativa da possibilidade de articulação dessas clivagens entre o biológico e o social: entre marcação biológica através da utilização da noção de portador são, por exemplo, e estigmatização nas relações entre os grupos sociais. Neste aspecto, não surpreende a maneira pela qual, em 1987, a AIDS serviu de suporte para o reaparecimento de um discurso de extrema direita, no qual predominavam os temas racistas e a vontade de exclusão.

Esse discurso sobre o outro também é um discurso imputado ao outro. O sujeito enunciador não aparece. Nós nos encontramos aprisionados, à nossa revelia, numa palavra do outro, que se tornou, à revelia de cada um, palavra de todos. A partir daí, o discurso parece se formar, se alimentar e se reproduzir em si próprio. Sublinhamos a importância desse tipo de funcionamento discursivo na construção do “fenômeno social da AIDS”: por aí constitui-se o efeito de metáfora, a adequação percebida como imediata entre mal biológico e mal social. Não podemos deixar de perguntar então quais podem ser seus efeitos junto àqueles que estiveram ausentes de nossa análise: os doentes. Não conhecemos resposta para esta questão, e nossa análise não pode fornecê-la. Mas não podemos deixar de levar em conta as observações de Susan Sontag sobre “o problemático aparelho da metáfora”. “A atitude mais honesta que se pode ter junto à doença”, ela escreve, “a maneira mais honesta de estar doente consiste em depurá-la da metáfora, em resistir à contaminação que a acompanha” (SONTAG, 1980, p. 9). Pode-se perguntar, no entanto, sobre a possibilidade de os doentes escaparem a essa palavra do outro: a experiência da doença constitui sempre, como diz Ronald Frankenberg (1986), uma confrontação com as metáforas produzidas e impostas pela sociedade. O que os doentes entendem quando um “se” que não se pode situar com precisão, mas que parece vir de todos os lugares, fala para eles, e deles, em termos de sangue, sexo, morte, calamidade e de castigo?

Múltiplas questões se colocam em relação a outros grupos sociais, atingidos de maneira diversa, mas todos suscetíveis de entrar no rol das clivagens sociais e ideológicas e nos turbilhões emocionais do “fenômeno social AIDS”. Essas questões lembram os papéis e as responsabilidades dos jornais, que freqüentemente vimos, nessa ocasião, pegos em sua própria armadilha,

capturados no efeito-AIDS que eles criaram, incapazes de se livrar dele, assim como do que poderia se chamar de as contradições de um “discurso de crise”. Poderia ter sido diferente? É preciso refletir sobre o efeito enganador ligado à construção do “fenômeno social AIDS” criado pela imprensa. Esta foi de cara uma doença construída diante da opinião e, pelo menos aparentemente, por ela. Os jornais sempre acreditaram que estavam nos informando sobre o impacto social da doença, estavam reproduzindo as reações coletivas a ela, mas essas reações não eram exteriores ao discurso articulado pela própria imprensa; de fato, sabemos pouca coisa a respeito das relações que unem a produção do discurso e seus efeitos nos receptores. A propósito da AIDS, diversas pesquisas muito recentes²³ mostram sua complexidade, seu caráter não-linear, suas discordâncias. Isto não pode deixar de levantar numerosas questões sobre o futuro: já que se impõe a idéia da generalização possível da doença, qual será a evolução das atitudes coletivas dos diferentes grupos sociais? Até aqui, diante das tentativas de exploração nas quais a AIDS representa o papel de catalisador de todas as vontades de exclusão, o poder político optou por reagir fazendo um apelo ao controle das situações, graças à responsabilidade e a solidariedade. Até que ponto essa mensagem será escutada?

Será que essa mensagem não pode também ter conseqüências imprevistas? Apesar da extensão da doença, o perigo permanece desigual. Como os indivíduos mais ameaçados vão reagir ao discurso da generalização, que pode fazê-los passar para um segundo plano? 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? A AIDS pode então se transformar num outro tipo de metáfora: a da morte inevitável daqueles que não estão armados para viver. Sabemos que é impossível que o mal biológico deixe de se integrar nas configurações simbólicas. Diante da AIDS, no entanto, deseja-se que uma doença permaneça apenas... uma doença.

Referências

AUGÉ, M.; HERZLICH, C. *Le sens du mal*. Anthropologie, histoire, sociologie de la maladie. Paris: Editions des Archives Contemporaines, 1984.

BATESON, G. *Steps to an ecology of mind*. New York: Ballantine Books, 1972.

BERGER, P.; LUCKMAN, T. *La construction sociale de la réalité*. Paris: Méridiens, 1986.

FOX, R. C. It's the same but different: a sociological perspective on the case of the Utah Artificial Heart. In: SHAM, M. W. (Ed.). *After Barney Clark*. Houston: University of Texas Press, 1984, p. 67-90.

FRANKENBERG, R. Sickness as cultural performance: drama, trajectory and pilgrimage, root meaphors and the making social of disease. *International Journal of Health Services*, v. 16, n. IV, p. 603-26, 1986.

GODOY, J. *La raison graphique*. Paris: Minuit, 1979.

GOLDBERG, M. Cet obscur objet de l'épidémiologie. *Sciences Sociales et Santé*, n. 1, p. 61, dez. 1982.

HABERMAS, J. *L'espace public*. Paris: Payot, 1986.

HERZLICH, C.; PIERRET, J. *Malades d'hier, malades d'aujourd'hui*. De la mort collective au devoir de guérison, Paris: Payot, 1984.

HOLTON, G. *L'invention scientifique: themata et interprétation*. Paris: PUF, 1982.

LATOUR, B. Les veus de l'esprit. *Culture technique*, n. 14, p. 4-29, 1985.

POLLACK, M.; SCHILTZ, M. A. Identité sociale et gestion d'un risque de santé: les homosexuels face au Sida. *Actes de la Recherche en Sciences Sociales*, n. 68, juin 1987.

ROQUEPLO, P. *Le partage du savoir*. Science, culture, vulgarization. Paris: Seuil, 1974.

ROQUEPLO, P. *Les pluies acides considérées comme un accident du risque*. Paris, CEMS, 35 p., s/d. Mimeo.

SONTAG, S. *La maladie como métaphore*. Paris: Seuil, 1980.

SWAZEY, J.; WATKINS, J. C.; FOX, R. C. Assessing the artificial heart: the clinical moratorium revisited. *International Jornal of Technology Assessment in Health Care*, v. 3, n. 2, p. 387-410, 1986.

TEMOSHOK, T.; SWEET, D. M.; ZICH, J. A three-city comparison of the public's knowledge and attitudes about AIDS. *Psychology and Health*, v. 1, n. 1, p. 61-72, s/d.

VERON, E. *Construire l'événement*. Paris: Minuit, 1981.

YVERNAT, A. *AIDS, o novo regime da epidemia*. Paris: EHESS-ENS, 1987.

NOTAS

¹ Tradução do original “Une maladie dans l’espace public. Le SIDA dans six quotidiens français”, feita por Claudia Corbisier, psicanalista. Publicado em *Physis* v. 2, n. 1, 1992, p. 7-35.

² Socióloga, Centre de Recherche Médecine, Maladie et Sciences Sociales (CERMES). E-mail: herzlich@vjf.cnrs.fr.

³ Socióloga, Centre de Recherche Médecine Maladie et Sciences Sociales (CERMES). E-mail: pierret@vjf.cnrs.fr.

⁴ Levantamos sistematicamente os diferentes artigos publicados nos seis jornais diários, utilizando como unidade o dia da publicação. Quer dizer que vários “artigos” publicados no mesmo dia como “dossiê” contam como uma publicação. Em compensação, artigos em “série”, publicados em vários dias, são contados como cada um correspondendo a uma publicação.

⁵ A tiragem indicada em cada um dos jornais, com exceção do *Figaro*, que forneceu a informação por telefone, dá uma idéia disso: Figaro teve uma tiragem de 557.452 exemplares por dia, em média, no ano de 1986. Damos uma idéia da tiragem dos outros cinco em 1987: *L’Humanité*, 170.000; *Libération*, 230.000; *Le Matin*, 105.000; *Le Monde*, 500.000; *Le Quotidien de Paris*, 120.000.

⁶ Somente o *Figaro* tem uma seção cotidiana intitulada “A vida científica: Ciências-Medicina-Técnica”, que ocupa geralmente uma página do jornal. Jornalistas especializados e alguns médicos se responsabilizam por essa seção. *Le Monde* dedica uma seção quinzenal de uma página ou duas, às vezes mais, às “Ciências e Medicina”, às terças-feiras. Nos outros dias, os artigos “Medicina” ficam numa seção abaixo da parte do jornal intitulada “Sociedade”. Jornalistas especializados e médicos acompanham esses problemas. Os outros quatro jornais não têm uma seção especial, mas publicam frequentemente artigos médicos, assinados por jornalistas mais ou menos especializados.

⁷ *New England Journal of Medicine*, v. 305, p. 1.425-1.531, 1981.

⁸ Em francês, *Syndrome d'Imuno-Déficience Acquis* ou *SIDA*.

⁹ Por exemplo, *Libération*, no seu dossiê de 19 e 20 de março de 1983, cita a cifra de 4.693 casos recenseados no final de 1982 nos EUA, entre os quais 278 mortes e 44 casos de AIDS na França, dos quais 15 estão mortos. Na mesma página, num espaço intitulado “Pequena carta geopolítica do déficit imunitário”, lê-se: “Final de 1982, mais de 800 casos estão recenseados nos EUA e uns vinte em Paris”.

¹⁰ Retomamos alguns aspectos da análise de Roqueplo (s/d).

¹¹ Littré dá a seguinte definição de epidemia: “doença, contagiosa ou não, que ataca um grande número de pessoas”. A Epidemiologia moderna a define como: “A ocorrência, numa comunidade ou região, de casos de uma doença”.

¹² Todos os jornais falaram disso e 83 artigos seriam publicados durante o verão de 1983, quando aconteceria “o crescimento poderoso” do fenômeno. Sete manchetes, o primeiras páginas, serão dedicadas a AIDS nesse período (três para *Le Monde*; duas para *Libération* e duas para o *Le Matin*).

¹³ Nota da tradutora: “*deviennent, enjeu*”. A tradução literal de “*enjeu*” seria *aposta*. Optei por *centro*, por achar que neste contexto *aposta* não faria sentido.

¹⁴ *Science*, v. 220, n. 4.599, 20 de maio de 1983.

¹⁵ Trata-se do *Human Cell Leukemia Virus*, ou HTLV, e do *Lymphadenopathy Acquired Virus*, ou LAV, nome dado pelos franceses ao vírus. A imprensa usou o nome pela primeira vez em agosto de 1983. A partir do verão de 1986, a denominação “neutra” HV se impôs como compromisso aceitável para as duas partes.

¹⁶ Sob a denominação de Instituto Pasteur estão agrupados uma firma industrial, o Instituto Pasteur Produção e um organismo de pesquisa, o Instituto Pasteur Fundação. Todos os jornais analisados falaram desse problema vinte vezes em algumas semanas.

¹⁷ Pode-se observar que, no período recente – fora do contexto deste estudo – as apostas econômicas e a rivalidade entre equipes científicas, sobretudo na África, são relativamente ocultadas na imprensa cotidiana.

¹⁸ O artigo de Pollack e Schiltz (1987) mostra bem a pluralidade dos meios sociais aos quais pertencem os homossexuais, assim como a diversidade de modos de vida pelas quais eles gerem sua identidade.

¹⁹ Pode-se observar que também é no início do verão de 1983 que aparecem os primeiros artigos publicados por revistas como *Le Point*, *L'Express*, *Le Nouvel Observateur* (YVERNAT, 1987).

²⁰ *Libération*, 10/11 de setembro de 1983.

²¹ Durante um período de dez meses, somente 47 artigos seriam publicados pelos seis jornais diários.

²² Nesse período, que dura 15 meses, de abril de 1985 a junho de 1986, 274 artigos são publicados, ou seja, dois terços daqueles que recenseamos. O mesmo fenômeno é observado nas publicações semanais. *Le Point*, *Le Nouvel Observateur* e *L'Express* publicam 23 artigos ou dossiês durante esse período (YVERNAT, 1987).

²³ Cf., por exemplo, Temoshok, Sweet e Zich (s/d).

ABSTRACT

A Disease within a Public Space: AIDS in six French newspapers

AIDS has placed the issue of disease as cataclysm back on the social scenario, where the biological, political, and social dimensions are inextricably interwoven. This article is an effort to outline the construction of the representation of this phenomenon, previously unknown in the Western tradition. Through it, one can observe multiple interferences and retranslations between scientific and common knowledge. With this in mind, AIDS is analyzed as approached within a public space, that is, through a critical reading of French newspapers.

Key words: AIDS; public space; social representation.