

35° Encontro Anual da Anpocs.

GT 32, Nome Sexualidade e gênero: sociabilidade, erotismo e política.

Trabalho “Crime e Castigo”: Sexualidade, Moral e Criminalização da Transmissão do HIV-Aids.

Carlos Guilherme Octaviano do Valle (UFRN).

“Crime e Castigo”: Sexualidade, Moral e Criminalização da Transmissão do HIV-Aids.

Carlos Guilherme Octaviano do Valle (UFRN).

Quando tomamos as respostas científicas, profissionais, governamentais e ativistas sobre a epidemia da Aids, é consensual, apesar dos discursos, questões e diatribes ainda existentes, sobretudo entre ativistas, que os esforços realizados de modo localizado, em termos nacionais, e globais, nas décadas de 1980 e 1990, resultaram em estratégias programáticas positivas e decisivas de controle, enfrentamento e cuidado diante da epidemia. Desse modo, o (então) programa nacional de Aids e outras doenças sexualmente transmissíveis¹ foi galgado à posição de “modelo” institucional para políticas públicas de enfrentamento da epidemia, inclusive sendo tomado como referência, por exemplo, para outras sociedades no continente africano. Ainda assim, preocupações sobre a necessidade constante de um modelo de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis, pautado em campanhas publicitárias em massa ou estrategicamente voltadas a certas “populações”, ainda mais na distribuição de material informativo e de insumos, tais como preservativos, continuam a reproduzir as práticas e idéias que se tornaram amplamente avaliadas como necessárias no final da década de 1980 e primeira metade da década de 1990. Acrescente-se aqui os desenvolvimentos e avanços na profilaxia e controle dos efeitos de ação patogênica do retrovírus HIV, que permitiram a partir do consumo sistemático e disciplinado (regrado) de medicamentos antiretrovirais e da manutenção controlada de exames variados (VALLE, 2010; 2011), o que se permitiu pensar que a Aids se tornou uma “doença crônica”. Desse modo, o “viver com Aids” tornou-se uma possibilidade mais embasada e constatável em termos epidemiológicos e, eu diria, biopolíticos, do que os próprios discursos ideológicos ativistas das Ongs Aids antes buscavam afirmar e operar. Com evidente melancolia, os agentes mais críticos da medicalização da vida tiveram que considerar as demandas pela e as melhorias em “qualidade de vida” que se evidenciaram com o aparato tecnológico alcançado pelos “avanços” da biomedicina nos tratamentos anti-retrovirais. Mesmo seguindo por vias institucionais e caminhos políticos em disputa, pode-se dizer, portanto,

¹ Atualmente, o Ministério da Saúde opera suas ações e diretrizes através do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais.

que acumulou-se vasto conjunto de conhecimentos em torno da epidemia e dos agentes patológicos que causam a Aids.

Considerando esse quadro mais geral da epidemia, ao menos em seus termos mais institucionais no país, pode-se dizer que os avanços biomédicos e terapêuticos contra a síndrome chegaram a tal monta que, paradoxalmente, as inquietações sociais e, sobretudo das autoridades de saúde pública, voltaram-se outra vez, mesmo estando sempre presentes, às preocupações com prevenção. Um dos grandes impasses seria o disseminado conhecimento sobre as causas de infecção do HIV e a manutenção de taxas ainda elevadas de infecção, o que torna problemático o modo que as pessoas têm assimilado ou incorporado ‘informação’ correta sobre AIDS e outras doenças sexualmente transmissíveis. O tema da incorporação ou não de conhecimento correto, autorizado sobre a AIDS foi sempre alvo de enorme discussão, tanto da biomedicina como da imprensa, dos profissionais de saúde e dos ativistas (BARBOUR e HUBY, 1998) e, mais amplamente, pelas pessoas afetadas, de um modo ou de outro, pela epidemia. Nesse sentido, estava em questão um aprendizado e uma estilística de se lidar com os riscos de infecção, quais sejam reconhecer, evitar e até negociar com as práticas (as mais diversas) em suas possibilidades e limites. Evidentemente, estou considerando as modalidades variadas de entendimento, incorporação e posicionamento a respeito das práticas e idéias de prevenção anti-HIV, que estão completamente ancoradas a fatores sócio-culturais variados, envolvendo interseções de gênero, geração, classe, raça-cor, etnia, dentre outros (GUIMARÃES, 2005; VALLE, 2008)².

Estou argumentando que o problema da infecção pelo HIV associava-se, por um lado, ao conhecimento efetivo, incorporado, sobre os riscos e, por outro lado, à dimensão das interações, trocas e o plano relacional de intersubjetividades que se apresentam e se confrontam através dos contatos entre as pessoas, a permitir ou não o risco de infecção. Em uma época de maior conhecimento biomédico e das terapêuticas para tratar da AIDS, a prevenção se tornou um dilema ainda maior, especialmente quando os recursos amplos, mais seguros de identificação viral (testes e exames rápidos) têm facilitado que as pessoas se saibam “soronegativas” ou “soropositivas” (VALLE, 2000; 2002; 2010), engendrando, assim, todos os efeitos próprios desta categorização identitária e dos processos de construção de si. Na esfera da saúde pública brasileira, há um estímulo, de

² Para a discussão internacional, ver Sobo (1995).

fato, nos últimos anos, à decisão individual de realizar o teste anti-HIV, que se tornou um dos pilares das campanhas de prevenção da Aids na última década³. Nesse caso, o que motiva que alguém incorra em risco de infecção pelo HIV e o que motiva, além disso, alguém colocar outra pessoa em risco?

Essa questão, se já era existente desde a década de 1980, está sendo ressignificada na década atual, quando se coloca, outra vez, vale dizer, o tema da infecção proposital do HIV e, em razão disso, o argumento a favor da ‘criminalização pela transmissão’ do vírus. Pode-se dizer que rumores estiveram sempre presentes quando lidamos com os riscos e formas de infecção do HIV, além de outras doenças sexualmente transmissíveis. Esta problemática articula-se à esfera própria de acusações morais, estigmatização e práticas de subordinação de pessoas consideradas como ‘desviantes’, ‘marginais’ ou, no mínimo, diferentes. Essa dinâmica própria das fofocas e dos rumores ou dos boatos associa-se ao problema da diferenciação, observada por Norbert Elias (2000), entre ‘estabelecidos e outsiders’. Esse tipo de diferenciação esteve sempre presente na história cultural e social da epidemia da AIDS, evidenciando particularidades de acordo com o contexto que se enfoca, por exemplo, o brasileiro (DANIEL e PARKER, 1993; VALLE, 2000; 2002), o norte-americano (PATTON, 1990), o australiano (ARISS, 1997), o francês (POLLAK, 1990) ou o haitiano (FARMER, 1992). Pode-se pensar que essa diferenciação produz sua própria força, sua maior ou menor positividade, na medida que define, acusa ou isola aquele que incorre em um, suposto, erro moral, provavelmente em uma ação entendida como pernicioso, em si mesma, decorrente de uma vontade egoísta ou perversa. A relação entre acusação e risco foi já desenvolvida por antropólogos, inclusive tomando a questão da AIDS em seu paralelismo a outras formas de definição de risco (DOUGLAS, 1992).

Grande parte de meus interesses acadêmicos e antropológicos voltaram-se à pesquisa etnográfica nos circuitos, espaços e esferas que conformam o que chamei de mundo social do HIV/Aids (Valle, 2000; 2002; 2008; 2010), especialmente os que se constituíram historicamente na região metropolitana do Rio de Janeiro. Foi, assim, que abordei com mais atenção as formas particulares de mobilização social e política, sobretudo as que passaram a ser identificadas como organizações não-governamentais

³ Veja o portal do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais:

<http://www.aids.gov.br/pagina/por-que-fazer-o-teste-de-aids>. Acessado 01 de Maio de 2011.

(LANDIM, 1993), voltando-me às mais conhecidas, no caso, como ONGs Aids (GALVÃO, 2000; SILVA, 1999). Pode-se considerar as ONGs Aids como figurações sociais (ELIAS 2006), cujas práticas têm delimitado uma arena específica de ação social e política.

Ainda que o foco de meu trabalho tenha sido o da política das identidades, inclusive as clínicas (por exemplo, a de ‘soropositivo’, ‘soronegativo’), a temática da infecção, das práticas de risco, do teste anti-HIV como um “evento crítico” (DAS, 2007), desestabilizador de uma trajetória de vida, estiveram sempre presentes e emergiam constantemente em minha pesquisa, expondo os dilemas pessoais e interpessoais de saber e de não saber o que motivou a infecção pelo HIV. Essa temática aludia a da acusação, a da identificação do agente causador da infecção, do “mal” ou do sofrimento de alguém. Envolvia igualmente as preocupações em torno da gestão do silêncio, do controle corporal e das práticas de risco (POLLAK, 1990), quando uma pessoa soropositiva interagia com parceiros sexuais, colocava-se à prova em sua intimidade, gerava, muitas vezes de modo velado, estratégias para evitação do estigma da soropositividade. Todas estas questões eram colocadas em discussão, enunciadas publicamente, narradas por vozes que expressavam vidas e corpos singulares, marcados por diferenças nos espaços das ONGs AIDS e grupos de ajuda mútua que pesquisei, sobretudo o Grupo Pela Vidda (GPV-Rio), onde realizei mais longamente pesquisa etnográfica intensiva. Se isso se colocava como questão e temática ao longo da década de 1990, quando conduzi grande parte do trabalho etnográfico, ele se revigorou nos últimos anos com os impasses em torno da ‘criminalização’ de pessoas soropositivas em razão da transmissão do HIV.

Em meados da década passada, as ONGs AIDS passaram a ter dilemas de meta, propositura e manutenção em razão, tal como disse, da ‘cronificação’ da síndrome. Com menos recursos disponíveis, menor número de membros, esvaziamento institucional⁴ e a

⁴ É preciso cautela em afirmar isso – de fato, há uma constatação interna dos ativistas de que as ONGs Aids reduziram muito de sua composição e pessoal. Pode-se dizer, ainda, que muitas ONGs fecharam as portas na última década. Por exemplo, se, por volta de 1995, existiam 8 Grupos Pela Vidda no país, hoje temos apenas três (Rio de Janeiro; São Paulo e Goiânia). Os Grupos Pela Vidda Curitiba e Vitória, que eram importantes, foram fechados. Não poderia afirmar com precisão sobre a multidão de GAPAs que existiam, mas suspeito que muitos deles fecharam ou mudaram de perfil (esse é um exercício analítico ainda a se fazer, mas ultrapassa o escopo desse trabalho). Esse fenômeno não é apenas nacional, mas ressoa o refluxo e esvaziamento institucional que corresponde a

estabilização (relativa) da epidemia, suas finalidades sociais e políticas tiveram que se adaptar e tomar outras direções. De algum modo, surgiu um interesse institucional de caráter reflexivo a partir da dimensão emocional do tempo, da memória e da política, o foco no passado como um eixo de valorização histórica e social das ONGs (VALLE, 2010b). Isso aconteceu, por exemplo, com as diversas comemorações dos 20 anos de várias entidades, tanto no Rio de Janeiro como em São Paulo⁵. Contudo, as ações políticas das ONGs Aids parecem ter encontrado um novo foco de atenção através da posição crítica, ostensiva e pública contra as práticas de criminalização da soropositividade em razão da transmissão do HIV.

Na década de 1990, foi comum aparecer na imprensa e até nos espaços e ambientes das ONGs Aids, as acusações de que homens heterossexuais soropositivos agiam como *predadores sexuais*, o que indicava as questões ambíguas da gestão dos riscos, dos seus aspectos morais e da ‘responsabilização’ de pessoas soropositivas que não se alinhavam segundo os princípios éticos e saberes técnicos das ONGs AIDS. Essa questão recrudescer mais recentemente quando se observou o aumento de processos judiciais e do debate sobre a ‘criminalização’ de pessoas soropositivas por terem infectado seus parceiros. A questão é global, mas vem se ‘abrasileirando’ quando temos diversos processos envolvendo casos como esses, que têm aparecido, inclusive, na grande imprensa. Em razão disso, as ONGs AIDS têm se posicionado, organizando eventos e seminários. Em São Paulo, o Grupo de Incentivo a Vida (GIV), importante ONG brasileira, comemorou seus 20 anos com um seminário sobre o assunto, reunindo advogados e ativistas. No segundo semestre, foi realizado outro evento sobre o mesmo

outros países, tais como os Estados Unidos e a Inglaterra (por exemplo, a importante referência de ativismo, drop-in Centre e ONG Aids inglesa, London Lightouse, fechou anos atrás. De qualquer modo, minha cautela é necessária porque toda vez que visitei recentemente alguma ONG AIDS (por exemplo, o GPV-Rio ou, em casos mais irregulares, o GIV ou o GPV-São Paulo), encontrei atividades com número expressivo de gente (no mínimo 20 a 30 pessoas). Essa questão envolve evidentemente a mudança de perfil societário – com a presença mais clara de um público travesti e “trans”, que foi sempre diminuto na década de 1990, ao menos em minha pesquisa de campo.

⁵ Material escrito através de boletins evidencia isso, tanto do Grupo Pela Vida-Rio como do Grupo de Incentivo a Vida (GIV). Felizmente, consegui registrar todas as atividades de comemoração dos 20 anos do Grupo Pela Vida-Rio em 2009. Há material digital, inclusive, encontrado no you-tube.

tema, então promovido pelo Grupo Pela Vidda-Rio (GPV) em parceria com outras entidades ativistas.

Pretendo, então, desenvolver uma análise etnográfica dos discursos sobre a criminalização, tomando como foco as questões de caráter moral, envolvendo as práticas de risco, sexualidade e do controle dos corpos e da intimidade. Espero problematizar ainda mais como os marcadores de diferença (gênero, sexualidade, geração, classe, etc) podem se apresentar em práticas discursivas que envolvem responsabilização, *vulnerabilidade* e um regime de controle moral, o que poderia colocar interessantes questões a respeito do dispositivo da sexualidade e das formas de subjetivação no Brasil contemporâneo.

Gostaria de salientar que esse texto é um exercício teórico-etnográfico ainda preliminar, não finalizado, que depende no momento, sobretudo, da análise de materiais textuais, produzidos nas ONGs AIDS e por advogados, complementado com entrevistas, algumas delas já realizadas. Dependo também de minha familiaridade etnográfica com uma ONG AIDS em particular, o Grupo Pela Vidda-Rio, que venho acompanhando em termos de pesquisa desde 1993, mesmo se mais irregularmente a partir da década de 2000. Acredito que muitas idéias aqui apresentadas poderão se modificar depois da realização de pesquisa empírica mais sistemática. Em resumo, estou dando os primeiros passos em um campo temático sobre questões ainda a explorar, o que justifica, portanto, o alto número de questões colocadas no ar, ainda sem resolução⁶.

⁶ Dependo agora basicamente dos materiais coletados (online) dos dois seminários realizados nas ONGs Aids de São Paulo e Rio de Janeiro, respectivamente, o Grupo de Incentivo à Vida (GIV) e os Grupos Pela Vidda-Rio e Niterói. Contudo, utilizo-me ainda de material escrito coletado no último ano. Além disso, consegui que uma pessoa etnografasse o Seminário sobre criminalização que ocorreu no Rio de Janeiro, em 2010. Agradeço a Lorena Moraes (Mestre em Ciências Sociais pela UERJ) pela assistência de pesquisa no evento, colaborando com o trabalho *in loco*. Desde 2010, tenho realizado, porém, viagens ao Rio de Janeiro e a São Paulo (no meu entender, de modo assistemático por razão de meus vínculos institucionais como docente da UFRN; além disso com recursos próprios) com intuito de dar continuidade à essa pesquisa, entrevistando ativistas e profissionais, além de visitar ONGs Aids. Gostaria de agradecer a diversas pessoas pelas conversas ou entrevistas realizadas: Veriano Terto (ABIA), George Gouveia (GPV), a advogada Fátima Baião (GPV-Rio), Márcio Villard (GPV), Mário Scheffer (GPV-SP), João Carlos Casanova (GIV) e o advogado Douglas Galiazzo (GPV-

Os dilemas da prevenção:

Logo nos primeiros anos da pandemia da AIDS, a idéia de prevenção tornou-se o ponto nodal, ao mesmo tempo, conceitual-ideológico e prática que iria balizar as posições e perspectivas das políticas públicas e do ativismo HIV-AIDS. Ela viria refratar as articulações entre demandas locais e globais no caso da epidemia, que remetem-se às articulações entre outros conhecimentos e práticas (também científicas e ativistas), quais sejam, as intercessões e os condicionamentos entre biomedicina e política, que refluem também através das relações, ainda que conflituosas, com o ativismo HIV/AIDS. Assim, ciência, política e produção de saberes e práticas tomam uma dimensão extremamente complexa, cujas imbricações apresentam-se tanto em planos locais como gerais⁷.

Os discursos e práticas afirmados e difundidos por muitas ONGs AIDS brasileiras, tal como o GPV-RJ, não podem ser menosprezados. Além das suas formas de ação coletiva, dos efeitos produzidos para a criação de diversas outras entidades a partir de sua experiência como ONGs, pode-se pensar, inclusive, nos canais e intercessões entre ativismo e políticas públicas, que se produziram através da profissionalização e do aproveitamento de seus *ativistas* em instâncias governamentais e globais. As preocupações a envolver as formas de prevenção do risco do HIV se associam com o ativismo local-global em torno da pesquisa científica, da clínica e da produção de terapêuticas medicamentosas que fossem eficientes para as pessoas soropositivas (EPSTEIN, 1996; BASTOS, 1996). Estou querendo ressaltar a existência de articulação entre práticas e saberes de prevenção de risco com aqueles de prevenção de doenças, na ordem das terapêuticas, todos centrando-se em termos da gestão da vida através do valor auferido historicamente à saúde (FOUCAULT, 1977).

SP). Considero a necessidade de ainda realizar mais entrevistas com pessoas importantes no debate, por exemplo o ativista Jorge Beloqui, ligado ao GIV e a ABIA.

⁷ Esse aspecto é importante a fim de não termos uma percepção somente localizada de processos que têm condução e determinação em outros níveis, não exatamente locais, inclusive para se entender a emergência das ONGs AIDS como entidades específicas, eventualmente *parceiras* das agências governamentais e multilaterais na *luta contra a AIDS*.

Haveria outra articulação e de condicionamento social tão bem sucedida como a da afirmação e disseminação de práticas de ‘prevenção’ do risco de HIV/AIDS? Sim, disseminação e incorporação sempre relativas, dependendo de fatores e agenciamentos variados, mas, de modo ou de outro, políticas de prevenção tornaram-se um conjunto de práticas substanciais de intervenção pública, tanto de autoridades e instâncias governamentais e globais como também das ONGs AIDS. Além disso, a incorporação de tais saberes e práticas de prevenção constituem-se a ‘pedra de toque’ da própria auto-modelação pessoal da gestão dos riscos, mesmo considerando a heterogeneidade e a pluralidade dos agenciamentos e incorporações dos mesmos saberes e práticas. Assim, princípios de prática de ‘sexo seguro’ sempre foram tratados como socialmente fundamentais para a prevenção do HIV/AIDS, além de garantia de cuidado com a saúde e com o corpo, mas eram também ideologicamente mantidos e circulados internamente entre os membros do GPV-Rio e outras ONGs AIDS. Se consideramos que muitas pessoas tornaram-se afiliadas ao GPV porque foram infectadas sexualmente com o HIV, pode-se dizer que ‘sexo’ era uma das questões mais constantes, talvez mais importantes (junto da saúde), para motivar conversas, interações e debate. Nesse caso, questões sobre a vida íntima eram constantemente abordadas no contexto de uma ONG AIDS, inclusive em termos programáticos da própria entidade. Ainda mais, deve-se pensar também nas estratégias que abertamente deveriam ser mantidas eventualmente com parceiros sexuais em contextos fora das ONGs. Acrescenta-se aqui o fato de que havia menor número de membros soronegativos em ONGs, tal como o GPV-Rio, mas eles seriam, outra vez a princípio, abertos a possíveis encontros ou relações “sorodiscordantes”. A idéia de ‘sorodiscordância’ supõe a própria concepção de ‘prevenção’ e, de modo propositivo, a gestão dos riscos de HIV/AIDS. Desse modo, pessoas *soronegativas* e *soropositivas* idealmente deveriam afinar-se à essa concepção de prevenção e às suas proposições. Em resumo, a idéia de *prevenção* implica essencialmente uma gestão dos riscos (Pollak, 1990) através de práticas cujos valores seriam considerados moralmente alinhados à própria incorporação dos saberes éticos e tecnicamente autorizados das ONGs AIDS. Contudo, a prevenção seria uma baliza apenas possível se houvesse “responsabilidade” e “consciência”, por parte das pessoas em termos práticos. Sempre pude notar, entre ativistas e profissionais de saúde, a constatação de dilemas e a compreensão das

contradições frente às idéias, práticas e, diria, paradoxos da prevenção, portanto da gestão dos riscos do HIV/AIDS⁸:

A preocupação que eu tenho é de uma possível *soroconversão*. Pode acontecer. As pessoas bebem. As pessoas tomam, por exemplo. Final de ano, carnaval. É um período assim que você não responde por você mais (risos). Você pode até responder de repente pelos copos e copos de álcool que você ingere. Agora, necessariamente, pela sua consciência livre das químicas, é impossível responder. Eu tenho uma vida sexual extremamente ativa. Por acaso, este carnaval, eu passei um carnaval totalmente no meio carnavalesco. Eu trabalhei em Escola de Samba. Desfilei. Pulei todas as noites de carnaval. Pelo menos, todas as noites possíveis. Impossível te responder que durante o carnaval eu tenha tido *sexo seguro*. *Tive sexo seguro provavelmente uma boa parte das noites*. Agora, as outras? (ri). *Sabe, acontece, né. Não dá para você se policiar o tempo todo*. Existe momentos que você simplesmente esquece que tem aquela coisa da cobrança de se ter de preservar. Existe um momento que você, sabe: “Porra, eu sou livre”. Você quer extravasar noutros momentos. *Aí, preservação vai pro cacete. Isso acontece. Eu acho que até por isso que somos humanos*. (Armando, HIV negativo; participante ‘voluntário’ do GPV-Rio; grifos meus⁹).

Esse trecho de entrevista evidencia muito bem os pontos que aludi até agora sobre os dilemas e percalços da prevenção. O reconhecimento do necessário “policiamento”, da conscientização e de auto-controle (ELIAS, 2006) tornam-se elementos entendidos como necessários para a auto-modelação ativista e “cidadã” (VALLE, 2009), com todas as implicações que esses dois termos têm, ou seja, a dita “mudança de comportamento”, expressão-chave para, no mínimo, o ativismo e os profissionais de saúde, além dos cientistas, mas que já se imbuíu através de todo o “senso comum” da proteção contra as mais diversas DSTs. Evidentemente, isso se torna ainda mais complicado, quando consideramos os valores culturais que se disseminam ou circulam sobre as sexualidades no Brasil, as dinâmicas e significados próprios do carnaval, tal como aludido pelo mesmo

⁸ Além disso, poderia problematizar ainda os aspectos morais e teleológicos que se evidenciavam na prática de intervenção de ONGs AIDS, mas isso tudo ultrapassa os objetivos desse texto.

⁹ Todos os nomes de interlocutores de pesquisa são fictícios à exceção de pessoas que têm trajetória pública e política no campo do ativismo HIV-AIDS.

interlocutor de pesquisa, mesmo se consideramos, do mesmo modo, os limites desses discursos culturais de transgressão sexual¹⁰.

A perversidade do perigo: aqueles que são *predadores sexuais*.

Tomando a longa história cultural da AIDS, mesmo reconhecendo os alcances relativos e diferenciados de sua apreensão para os mais diversos grupos e segmentos sociais (em razão de gênero, orientação sexual, classe, cor-raça-etnia, etc) como um problema “próximo” e não do outro”, pode-se dizer que o uso de preservativos e a manutenção de “comportamento seguro” se tornou de amplo conhecimento social (ao menos, à primeira vista). Acrescenta-se a isso o fato das formas e instituições de teste anti-HIV no país, que têm cada vez mais se expandido, enquanto diretriz de política pública de saúde, pode-se dizer que saber o status sorológico tornou-se uma questão central para as trajetórias de vida de muitas pessoas e grupos sociais, sobretudo aqueles que foram mais identificados com a Aids (por exemplo, por longo tempo, os homossexuais masculinos). Desse modo, a definição do status sorológico (*positivo* ou *negativo*) viria a ser, além de um fator crucial para as formações identitárias, ainda também um mecanismo central para considerar as acusações a envolver responsabilidade pela infecção do HIV. Esse tipo de discursividade e acusação se tornou presente na própria formação e dinâmica de socialidades nas ONGs Aids, além de ser igualmente circulada através dos meios de comunicação de massa. Era alvo de especulação e discussão em atividades de convivências das ONGs Aids, enquanto grupos de ajuda mútua. Podia aparecer através de imaginação bastante viva, muitas vezes divulgada nas conversas ou no cinema e nas artes, da pessoa HIV+ que, após uma noite de relações sexuais, escrevia no espelho do quarto do motel, em *pilot* ou batom (conotando aspectos evidentes de gênero) que seu/sua parceiro(a) seria “a próxima” vítima – “A Aids vai te pegar”¹¹. Ou, então, as histórias que envolvem o usuário de drogas ou a travesti que se

¹⁰ Para a discussão sobre a “cultura sexual brasileira”, veja Parker (1991) e Daniel e Parker (1995). Sobre carnaval, homossexualidade e Aids, veja Gontijo (2009). Sobre a crítica da ideia de “cultura sexual brasileira”, ver Guimarães (1996); Valle (2000), Carrara e Simões (2007).

¹¹ Vale bem lembrar que as próprias campanhas publicitárias governamentais usaram essa expressão de modo direto (Guimarães, 1994; Valle, 2000).

corta para evitar a prisão, protegendo-se dos policiais, aludindo diretamente ao sangue contaminado, que ela possui, no caso da travesti, a *tia* (AIDS). Quando os casos de infecção entre mulheres heterossexuais – “casadas, monogâmicas, fiéis”, etc – começou a se tornar um problema epidemiológico no fim da década de 1980, essa questão passou a aparecer também na imprensa, algumas vezes em sessões específicas dos jornais, voltadas às mulheres. Em momento posterior, esse pânico moral seria reatualizado de outra forma, em 1997, quando o grande tema público sobre a epidemia se tornou o “avanço” da AIDS entre as mulheres. Esse problema era supostamente causado pela presença de verdadeiros “predadores sexuais que estão soltos nas ruas e não são reconhecidos pela aparência”, a contaminar suas parceiras. Na verdade, essa acusação moral e o perigo dele decorrente atravessavam e circulavam as fronteiras nacionais, fenômeno muito próprio dos efeitos sócio-culturais da Aids como uma pandemia. Na segunda metade da década de 1990, uma matéria do tablóide *The Sun* publicou uma série de matérias de capa sobre um homem negro, heterossexual e brasileiro, chamado de *AIDS man*, que teria infectado sua parceira, uma mulher inglesa, sem ele dizer que era soropositivo. A matéria acrescentava que o homem vivia de bolsas de apoio social (*benefits*) e gastava muitos recursos dos cofres britânicos. Estava em jogo, aqui no contexto do Reino Unido, a penalidade que ele teria de sofrer com a infecção da jovem inglesa¹².

As acusações de que homens heterossexuais soropositivos agiam como *predadores sexuais* indicavam as questões ambíguas da gestão dos riscos, dos seus aspectos morais e da ‘responsabilização’ de pessoas soropositivas que não se alinhavam segundo os princípios éticos e saberes técnicos das ONGs Aids. Passou-se a difundir culturalmente o temor, em casa, do pai de família, do homem “bissexual”, tal como muito bem aludiu Guimarães: “Se antes era o homossexual o bode-espiatório da Aids, hoje o bissexual é apontado como responsável pela atual etapa da epidemia, envolvendo a mulher e sua prole” (1994: 222). Com certeza, havia nesse tipo de acusação uma trama narrativa própria de culpabilização e de responsabilidade não assumida, que se tornava, em seu caráter sócio-cultural, a evidência de uma infração que deveria ser, sobretudo, punida, o que retoma os pontos teóricos propostos por Mary Douglas ao discutir as questões de risco (1992). Esse ponto mostra-se bem complexo, especialmente quando

¹² Procurar a revista *Veja* (1986c; 1987g; 1991b) e o jornal *O Globo*, 07/12/1997..

tomamos pessoas que tiveram alguma atuação ou filiação nas ONGs Aids. O maior conhecimento sobre os mecanismos de infecção viral poderia servir como uma postura estratégica de redução de riscos, que, conforme a pessoa, poderia levar à uma plena aceitação dos cuidados ou, ao contrário, a ampliação das possibilidades de experiência. Vejamos o seguinte trecho de entrevista, que expõe o tipo de questão polêmica que atravessa e contorna, estrategicamente, o próprio conjunto de concepções e diretrizes ideológicas das ONGs AIDS. Certa vez, entrevistando um homem jovem sobre práticas de risco, ele me explicou longamente sobre o uso de preservativo, mesmo tendo ele participado de diversas ONGs Aids. Seria um equívoco pessoal? Uma interpretação errônea de conhecimento técnico e autorizado de prevenção? Ou aponta mais para os dilemas complexos das práticas sexuais de prevenção e de risco?

Eu fiquei preocupado na primeira vez só. Ele queria transar e eu não queria. Depois que eu abri o jogo com ele [da soropositividade]. Ele quis e nós transamos. Sem camisinha. Numa boa. Eu gozei dentro dele. Ele é soronegativo até hoje! *Por isso que eu não tenho muito esses traumas que as pessoas. “Ah, eu vou numa sauna e se a pessoa quiser transar sem camisinha, eu não transo”.* Eu transo sim. Eu só não gozo dentro... Hoje em dia eu tenho essa consciência. Mas se eu tiver que transar com alguém sem camisinha eu transo. Porque não é tão fácil contaminar uma pessoa! Eu penso que uma trepada não contamina ninguém. Eu tinha dois anos de relação com o João. E ele não é soropositivo. ... Então, não é tão fácil também se contaminar. (Reginaldo, nome fictício; homem gay, HIV+).

Ao se ter mais contato com o mundo social da Aids, esse depoimento ou relato acaba se tornando muito plausível, vale dizer tanto dentro como fora das ONGs. Trata-se de entender, aqui, como as pessoas apropriam-se dos conhecimentos e informação sobre as práticas de risco e, ainda mais, como elas estabelecem elas próprias, em suas experiências pessoais, uma gestão de risco que, muitas vezes, destoa do ideário e dos princípios das ONGs Aids. Insisto que essa não é uma contradição, fraqueza ou restrição das ONGs Aids. Muito pelo contrário, trata-se de uma complexa contradição e a força ambígua das dinâmicas sexuais e do erotismo. Nesse caso, é preciso ainda considerar as pessoas envolvidas, as práticas sexuais em questão (se genital ou não), os contextos e situações a que se referem. Especialmente, precisamos considerar se o debate sobre criminalização está ocorrendo a partir de pessoas ligadas diretamente às ONGs ou, na

verdade, está sendo colocado por aquelas que estariam mais distantes exatamente do nível de reflexividade e posicionamento político que seria proposto através das ONGs.

Contudo, considerar os aspectos complexos e ambíguos da sexualidade não impede que se reconheça, ainda mais, que ela esteja associada, além disso, às formas de acusação moral e social que possam se referir à formas de condenação, inclusive penal. As sanções de caráter jurídico que podem envolver a infecção pelo HIV aproximam-se desse ponto. Se ela tinha alguma ressonância nas duas primeiras décadas da epidemia da Aids, essa questão tem se mostrado bem atual quando observamos os debates sobre ‘criminalização’ de pessoas soropositivas por terem infectado seus parceiros. Em certa medida, a questão pode ser encarada como global, tendo aparecido em diversos contextos nacionais desde a década de 1990, mas vem se ‘abrasileirando’ quando temos diversos processos envolvendo casos similares, que aparecem na grande imprensa (por exemplo, o Programa Fantástico da Rede Globo de Televisão, do dia 16 de maio de 2010, exibiu uma reportagem sobre isso) ou eles vêm sendo discutidos internamente no mundo social da AIDS, sobretudo nas Ongs Aids. Em São Paulo, o Grupo de Incentivo a Vida (GIV), uma importante ONG brasileira, comemorou seus 20 anos (13 e 14 de maio) com um seminário sobre o assunto, reunindo advogados e ativistas. Tratarei dessa questão agora, partindo de material que foi obtido basicamente nas ONGs Aids. No futuro, pretendo investir mais nos discursos a favor da criminalização, abordando, sobretudo, os processos judiciais neles mesmos, as relações que estão em jogo nestes processos e como se posicionam os diversos agentes quanto às ações judiciais, especialmente os agentes do direito.

Criminalizando a soropositividade: quando é o “informado” que tem culpa.

Como expliquei no início desse trabalho, as ONGs Aids têm encampado, nos últimos anos, uma discussão sistemática e se posicionado efetivamente sobre a criminalização de pessoas soropositivas pela infecção do HIV. Não se trata de um panorama geral e irrestrito. Algumas entidades vêm tomando essa questão de modo mais diretivo e propositivo do que outras. Por exemplo, parece-me, à primeira vista, que o Grupo de Incentivo à Vida (São Paulo), os Grupos Pela Vida (Rio e Niterói), a Associação Brasileira Intredisciplinar de Aids (Rio) e o GTP (Recife) estão liderando de

modo mais ativista esse debate político. Outras entidades vêm acompanhando as atividades que têm sido promovidas pelas ONGs citadas, apoiando a divulgação dos resultados dos debates entre ativistas e também participando *in loco* das atividades, mas não tornando a questão central de seus objetivos institucionais¹³.

Não é também nova a relação entre doença e crime, muito menos a discussão sobre formas de regulamentação social, controle sanitário, judicialização e doenças, especialmente as sexualmente transmissíveis, aparente aqui no debate histórico sobre sífilis e prostituição feminina (CARRARA, 1996). Em termos legais, evidencia-se uma questão judicial ao se tratar do código penal, mais particularmente quando se tomam os artigos que vão do 121 ao 154, que definem os ‘tipos penais’. Assim, o artigo 131 seria encarado, por advogados, como aquele que mais se afina aos crimes que envolvem ‘transmissão’ de doenças, envolvendo, então, os riscos ou perigos à vida e à saúde de outra pessoa. Além disso, eles permitem que se explique e diferencie os “crimes com dolo”, evidenciando intencionalidade, e os “crimes culposos”, sem intenção. Alguns projetos de lei vêm sendo formulados e estão ainda em tramitação para normalizar a criminalização de transmissão do HIV. Por exemplo, o projeto de lei 1019 (do ano de 2011) tem como razão incriminar os pais que não fizeram o exame anti-HIV. Há diversos advogados que vêm defendendo a penalização, cujo argumento principal seria, segundo advogado de ONG AIDS, que “se você transmite [uma doença], a responsabilidade é sua. Você tem que lidar com isso”. Para um ativista de ONG que entrevistei, isso seria, na verdade, ‘uma aberração’ jurídica e social.

No caso da transmissão do HIV, alguns processos passaram a se tornar públicos e conhecidos socialmente em estados onde se encontram importantes ONGs Aids (Rio de Janeiro, São Paulo, Rio Grande do Sul). Segundo um advogado ligado às ONGs, é ainda desconhecido o número de processos e ações judiciais envolvendo criminalização pela transmissão do HIV, despontando apenas alguns que acabam por receber maior repercussão da imprensa. Em grande parte dos casos existentes, está em questão o que se chama segredo de justiça, o que dificulta o conhecimento e acesso aos processos em andamento. Mas não são também novas as demandas que recebem as ONGs para

¹³ O GAPA São Paulo e o GAPA (Porto Alegre (RS) estão também inseridos nesse debate bem como o GPV-São Paulo, inclusive com a presença de seus membros e funcionários. Contudo, parti, sobretudo, dos eventos organizados pelas ONGs que estou privilegiando no texto.

resolver casos de transmissão do HIV. Outro advogado me informou que uma importante ONG teria dado, preliminarmente, apoio a um homem que procurou seu serviço jurídico para criminalizar outro homem por lhe ter infectado. Quando os advogados da entidade perceberam o alcance do que estava sendo proposto na ação, esse caso não foi levado adiante. Se essas demandas de penalização chegam às entidades civis, elas acabam sendo domesticadas e, em efeito bumerangue, diluídas para fora, para a própria pessoa que busca a ação judicial, colocando-a no mesmo espaço de experiência que o acusado de infecção. Afinal, de onde partiria de fato, a responsabilidade pela própria relação sexual? Haveria alguém mais informado e outro menos informado quanto à intimidade sexual, diante das práticas que se têm em uma relação sexual? Como categorizar intencionalidade e consentimento nesse plano de vida privada?

Talvez, segundo advogado que participou de um dos eventos sobre criminalização, o caso mais publicamente discutido e conhecido seja o de “Cláudio”, homem casado que tinha, além disso, uma amante. Essa relação extra-conjugal foi o estopim de todo o processo de criminalização de Cláudio. Não se pode evidentemente recuperar o momento de infecção do homem, mas sua esposa descobriu que ele estava infectado pelo HIV. Contudo, ela não fora, apesar dos dois tivessem mantido relações sexuais regularmente por longo tempo, o que coloca um paradoxo técnico e moral ao debate. Ou seja, toda relação sexual sem preservativo com pessoa soropositiva leva necessariamente à infecção de outra? Se o homem informou a esposa que era HIV+, ele não disse para sua amante, apesar de manterem uma relação sexual-afetiva sem preservativos de mais de dois anos. Foi a amante que passou, então, a acusá-lo de tê-la infectado. Para os ativistas de ONG Aids, essa acusação não teria procedência, pois nada garantia que essa mulher não estivesse infectada pelo HIV, antes da relação com Cláudio ter se iniciado. Evidentemente, a questão que ainda se colocava era, na verdade, o da posição moral da mulher que mantinha relações extra-conjugais com Cláudio, o que atenuava a própria força do argumento que seria, na verdade, ele o próprio responsável pela contaminação da amante. Nesse sentido, a infidelidade acabou sendo usada como atenuante até da tentativa de homicídio que pairava sobre Cláudio.

Desse modo, as idéias de criminalização legal e acusação moral que aparecem nas ONGs Aids acabam por ser assimiladas, dentro da ideologia e da dinâmica própria das entidades e suas atividades, na tentativa de se mostrar, junto da auto-modelação do voluntário como “ativista”, que ele é também agente e participe de co-responsabilidade

no que envolve sua intimidade e à sexualidade. Trata-se de um modelo que se centra nos efeitos reflexivos que a Aids pode provocar, além da constatação do status sorológico, de que ninguém buscaria legitimamente sua própria doença ou a infecção de alguém. Para alguns ativistas, trata-se de escapar do dualismo ‘culpado’ e ‘vítima’ em vista de uma compreensão mais complexa das relações sociais, inclusive as da intimidade e da sexualidade. Ao mesmo tempo, há um curioso entendimento do teste anti-HIV, visto por mim como evento crítico (DAS, 2007), pois, se ao mesmo tempo, ele se torna necessário para definir o status sorológico de alguém, não se pode comprovar, a não ser através de um regime sistemático de triagem e checagem sorológica em longa duração, que uma pessoa tenha incorrido, em um momento ou outro, de práticas de risco. Coloca-se outra vez a questão cultural da confiança e da relacionalidade na sexualidade, fato esse que se torna talvez o plano central de discussão e interpretação jurídica nas ações criminais que estão sendo promovidas ultimamente. Vale salientar que o teste anti-HIV por si só, por razão de sua origem institucional técnico-biomédica, não poderia potencializar o alcance reflexivo sobre a Aids – o que irá depender exclusivamente das trajetórias e percursos sociais que irão tomar as pessoas que se sabem soropositivas. Portanto, o processo de auto-modelação enquanto soropositivo depende dos próprios contextos sociais em que a pessoa passa a se afiliar ou se posicionar, imbuídos que estão por valores culturais e organizacionais bem específicos, talvez distantes dos que são operados em espaços mais voltados à realização do ideário e metas biomédicas.

Talvez a problemática mais sensível em todo esse debate envolva, sobretudo, o alcance simbólico, o rendimento conceitual e a ressonância ideológica que as ONGs Aids oferecem para a sociedade. Em que medida, seus efeitos societários e organizacionais colocam-se alinhados à uma verdadeira auto-modelação de seus membros e participantes, que permita a sonhada “mudança de comportamento”, tantas vezes aludida como meta central de agências e instituições, governamentais ou não-governamentais? É curioso que o debate sobre as ações criminais e os projetos de lei de criminalização da transmissão do HIV tenha mostrado real amplitude exatamente quando a AIDS passa a ser vista como uma doença crônica e, por outro lado, quando as ONGs Aids têm passado por uma significativa mudança em suas propostas organizacionais e de seu ativismo político. Além disso, o debate recrudescer exatamente a partir de pessoas e grupos sem relação mais direta com o mundo social da Aids.

De qualquer modo, esse texto está sendo apresentado ainda em sua primeira versão, o que demanda uma interpretação mais demorada dos materiais textuais e a compreensão mais abrangente das posições dentro desse campo social. Espera-se ainda participar de atividades que estão sendo planejadas, ainda esse ano, sobre o assunto dos projetos de lei de criminalização da infecção do HIV. Além disso, é imperativo conhecer melhor o ponto de vista dos agentes judiciais favoráveis a criminalização, o que acaba sendo conhecido de modo mais indireto através de seus oponentes, os agentes ligados às ONGs AIDS.

Bibliografia:

ARISS, Robert. *Against Death: The Practice of Living with AIDS*. Amsterdam: Gordon and Breach Publishers, 1997.

BARBOUR, Rosaline; HUBY, Guro. (orgs.). *Meddling with mythology: Aids and the social construction of knowledge*. Londres: Routledge, 1998.

BASTOS, Cristiana. *Transnational Responses to AIDS and the Global Production of Science: a case-study from Rio de Janeiro*. Tese (Ph.D). The City University of New York, 1996.

CARRARA, Sérgio. *Tributo a Vênus: a luta contra a sífilis no Brasil da passagem do século aos anos 40*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996.

CARRARA, Sérgio; SIMÕES, Júlio Assis. “Sexualidade, cultura e política: a trajetória da identidade homossexual masculina na Antropologia brasileira”. *Cadernos Pagu*, 28, 2007.

DANIEL, Herbert e PARKER, Richard. *Sexuality, Politics and AIDS in Brazil*. Londres: The Falmer Press, 1993.

DAS, Veena. *Life and words: violence and thje descent into the ordinary*. Berkeley: University of California Press, 2007.

DOUGLAS, Mary. *Risk and Blame*. Londres: Routledge, 1992.

ELIAS, Norbert. *Escritos e ensaios*, vol. 1. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2006.

EPSTEIN, Steven. *Impure Science: AIDS, Activism, and the Politics of Knowledge*. Berkeley: University of California Press, 1996.

FARMER, Paul. *AIDS and accusation: Haiti and the geography of Blame*. Berkeley: University of California Press, 1992.

- FOUCAULT, Michel. *A História da Sexualidade, vol. 1. A Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Graal, 1977.
- GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. São Paulo: ABIA, Editora 34, 2000 .
- GONTIJO, Fabiano. *O Rei Momo e o Arco Íris: homossexualidade e carnaval no Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro: Garamond, 2009.
- GUIMARÃES, Carmen Dora. *Aids no Feminino: Por que a cada dia mais mulheres contraem Aids no Brasil?* Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2001.
- GUIMARÃES, Carmen Dora. “Mais merece!: o estigma da infecção do HIV-Aids em mulheres”. *Revista Estudos Feministas*, vol. 4, n.2, 1996.
- GUIMARÃES, Carmen Dora. “Mulheres, homens e AIDS: o visível e o invisível”. Em: Richard Parker et alli (orgs.). *A AIDS no Brasil (198201992)*. Rio de Janeiro: ABIA/IMS-UERJ/Relume Dumará, 1994.
- LANDIM, Leilah. *A Invenção das ONGs: do serviço invisível à profissão impossível*. Tese de doutorado (Antropologia Social). Rio de Janeiro: PPGAS/Museu Nacional/UFRJ, 1993.
- PARKER, Richard. *Bodies, pleasures and passions: sexual culture in contemporary Brazil*. Boston: Beacon Press, 1991.
- PATTON, Cindy. *Inventing AIDS*. Londres: Routledge, 1990.
- POLLAK, Michael. *Os homossexuais e a AIDS*. São Paulo: Estação Liberdade. 1990.
- SILVA, Cristina Câmara da. *Ativismo, ajuda mútua e assistência: a atuação das Organizações não-governamentais na luta contra a Aids*. Tese de Doutorado em Sociologia. Rio de Janeiro: PPGSA/UFRJ, 1999.
- SOBO, Elisa. *Choosing Unsafe Sex: Aids risk denial among disadvantaged women*. Philadelphia: University of Philadelphia Press, 1995.
- VALLE, Carlos Guilherme do. *The Making of ‘People Living with HIV and AIDS: identities, illness, and social organization in Rio de Janeiro, Brazil*. Ph.D. dissertation (Anthropology). University of London, 2000.
- VALLE, Carlos Guilherme do. “Identidades, doença e organização social: um estudo das ‘pessoas vivendo com HIV e AIDS’”. *Horizontes Antropológicos*, 17, Porto Alegre, 2002.
- VALLE, Carlos Guilherme do. “Apropriações, conflitos e negociações de gênero, classe e sorologia: etnografando situações e performances no mundo social do HIV/Aids”. *Revista de Antropologia*, vol. 51, n.2, São Paulo, 2008.

VALLE, Carlos Guilherme do. “Moralidades ambíguas e responsabilidades descontroladas: gestão dos corpos e dos riscos sob a perspectiva do ativismo HIV/AIDS (Rio de Janeiro, Brasil)”. Trabalho apresentado no GT 19 - Perspectivas Antropológicas sobre Sexualidad, Salud y Justicia, VIII Reunion de Antropologia del Mercosur, 2009.

VALLE, Carlos Guilherme do. “Corpo, doença e biomedicina: uma análise antropológica de práticas corporais e de tratamento entre pessoas com HIV/Aids”. *Vivência*, vol. 35. Natal, 2010.

VALLE, Carlos Guilherme do. “Afirmando-se a vida, constrói-se o tempo: doença, emoções e política contra a AIDS no século XXI”. Trabalho apresentado no ST 5 – Corpo, Saúde e Emoção. Anais da 34ª Reunião da ANPOCS, 2010b.

VALLE, Carlos Guilherme do. “A gente não quer só remédio”: práticas e significados de adesão e abandono de tratamento anti-HIV”. Trabalho apresentado no GT 16 – Antropologia e Medicamentos. Anais da IX Reunião de Antropologia do Mercosul, 2011.

Resumo do Trabalho:

Pretendo abordar a temática da “criminalização da transmissão do HIV-Aids”, que vem sendo colocada ultimamente como uma das questões prioritárias do ativismo de ONGs e entidades que atuam na esfera dos direitos sexuais e de saúde pública. Ao retomar pesquisa acadêmica no mundo social do HIV/Aids, percebi que o tema da “criminalização” passou a operar como um dos principais vetores de mobilização política de importantes ONGs Aids que atuam historicamente contra a epidemia. Em paralelo ao interesse da imprensa e ao aumento do número de processos judiciais, seminários foram realizados por diversas ONGs, reunindo especialistas, tais como advogados, ativistas, cientistas sociais e pessoas soropositivas. A partir de foco antropológico, buscarei analisar a documentação que vem sendo produzida sobre o tema, além de apresentá-la junto de entrevistas realizadas e etnografia conduzida desde 2009.