

Claudia Marinho Wanderley

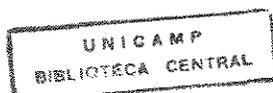
## O Paradoxo da Prevenção

A discursividade da AIDS

Dissertação apresentada ao curso de  
Linguística do Instituto de Estudos da  
Linguagem da Universidade Estadual de  
Campinas como requisito parcial para  
obtenção do título de Mestre em Linguística

**Orientadora: Profa. Dra. Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi**

Unicamp  
Instituto de Estudos da Linguagem  
1999



CHAMADA: 120  
A: A  
Ex.  
MBO 80/ 39.032  
00.229.199  
0  0   
R\$ 11.019,8  
OPD

CM-00136252-4

## FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA IEL - UNICAMP

W183p Wanderley, Claudia Marinho  
O paradoxo da prevenção a discursividade da AIDS / Claudia Marinho Wanderley. - - Campinas, SP: [s.n.], 1999.

Orientador: Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi  
Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Estudos da Linguagem.

1. Lingüística. 2. Saúde pública. 3. AIDS (doença). 4. Análise do discurso. 5. Política de saúde. I. Orlandi, Eni de Lourdes Puccinelli. II. Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Estudos da Linguagem. III. Título.

---

Profa. Dra. Eni de Lourdes Puccinelli Orlandi – Orientadora

---

Profa. Dra. Carmen Zink Bolognini

---

Profa. Dra. Suzy Lagazzi Rodrigues

---

Profa. Dra. Mónica Zoppi-Fontana

Este exemplar é a redação final da tese  
defendida por Claudia Marinho

Wanderley

e aprovada pela Comissão Julgadora em

01 / 06 / 99.

Dra. Emi de Lourdes Pulcinelli Orlando

## Agradeço

aos meus pais, Sylvia e Affonso, pela compreensão e pelo apoio.

aos meus amigos, por estarem sempre lá.

à Profa. Dra. Eni Orlandi, pela sua generosidade em me ouvir e me orientar nesta dissertação.

à Profa. Eni, mais uma vez, por ter construído, rigorosamente, um objeto-de-conhecimento brasileiro, que mobiliza um sítio próprio de reflexão para quem se interessa pela linguagem.

às examinadoras Profa. Dra. Mónica Zoppi-Fontana, Profa. Dra. Suzy Lagazzi, Profa. Carmen Zink, pela leitura cuidadosa e pelas sugestões - que me fazem compreender o processo de qualificação e de defesa como mais uma instância de aprendizagem do trabalho intelectual, e não como seu fim.

à Profa. Dra. Rachel Lewinsohn, por facilitar o (meu) contato, de uma pesquisadora da linguagem, com as teorias médicas e com a história da medicina.

às ONGs brasileiras, que trabalham com a prevenção a AIDS, que se mostraram dispostas ao diálogo.

ao Ministério da Saúde do Brasil, pela possibilidade de acesso ao material de prevenção.

aos alunos, professores e funcionários do Instituto de Estudos da Linguagem, da Unicamp, pelo espaço de convivência que pudemos criar durante estes dois anos e meio de trabalho.

a Capes, pela bolsa de pesquisa, sem a qual esta dissertação não seria possível.

“Abriu a porta de casa. A sala era grande, quadrada, as maçanetas brilhavam limpas, os vidros da janela brilhavam, a lâmpada brilhava – que terra nova era essa? E por um instante a vida sadia que levava até agora pareceu-lhe um modo moralmente louco de viver.”

Clarice Lispector (1993:37)

# Sumário

I.Introdução	...8
1.Justificativa	
2.Delimitação do problema e base de constituição do <i>corpus</i>	
3.Referência teórica	
4 Metodologia, ou o caminho que trilhamos	
A) O <i>corpus</i>	
B) Procedimentos metodológicos	
II.Para quem são os cartazes e folders, que vão a público, de prevenção à AIDS - compreendida como doença sexualmente transmissível?	...17
III.A moral associada à AIDS	...28
1.Homossexuais	
2.Usuários de Drogas Injetáveis	
3.Haitianos	
4.Hemofílicos	
5.O clube está aberto	
IV.A discursividade da vida	...41
1.Darwin	
2.Mudança de terreno	
3.A discursividade da AIDS na América do Norte	
4.Diferença biológica, uma falta constitutiva	
V.Espaçotempo discursivo	...56
1.O <i>sujeito biológico espécime</i>	
2.Os sítios , os campos, o arquivo, o espaçotempo discursivo	
3.Um sujeito filiado a uma formação discursiva	
4.Dimensões do discurso	
VI. Tempo e história	...78
1.D <sub>x1</sub> : a peste gay	
2.D <sub>x2</sub> : a peste da promiscuidade	
3.Falha em D <sub>x2</sub> (mas alguns não são promíscuos)	
4.D <sub>x3</sub> : a peste dos viciados fora da lei	
5.D <sub>x4</sub> , doença de cidadãos	

6. (Falha em D<sub>x4</sub>) o cidadão é da ordem do político, não do biológico, mas aqui estas discursividades se com-fundem
7. D<sub>x5</sub>, a peste dos povos
8. D<sub>x6</sub>, construir o passado a partir do presente
9. (Falha em D<sub>x6</sub>) uma história com forte prática na economia de mercado.
10. D<sub>x7</sub>, como a primeira pessoa "pegou" o vírus HIV?

VII. Conclusão: o Brasil ...92

1. Pistas de uma posição brasileira
2. ...e no Brasil:
3. Considerações conclusivas

VIII. Bibliografia ...108

1. Referências bibliográficas
2. Bibliografia consultada

## Resumo

A epidemia da Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida (AIDS) é uma questão de saúde pública que se apresenta para vários países, hoje. Uma das formas de combatê-la é realizar campanhas, em que a população aprende como se prevenir da contaminação. No Brasil, esta mobilização pública é realizada pelo Ministério da Saúde e suas secretarias, e pelo trabalho das Organizações Não Governamentais.

Através da metodologia da Análise do Discurso pensada fundamentalmente por Michel Pêcheux e Eni Orlandi, esta dissertação tenta compreender que filiações de sentido permitem a formulação da campanha de prevenção à AIDS, entre 1997 e 1999, pelo Programa Nacional de prevenção às DST/AIDS.

De acordo com nossa leitura, a discursividade da campanha analisada é ineficiente para promover uma prática de prevenção, embora constitua eficientemente outros tipos de prática. Temos um paradoxo uma vez que o Brasil, percentualmente, tem baixas taxas de infecção com HIV (bons resultados estatísticos), e possui um trabalho de prevenção considerado modelar pela UNAIDS, sendo reconhecido mundialmente pela sua eficiência.

Para compreender o funcionamento deste paradoxo historicamente constituído no Brasil, propomos teoricamente a noção de *espaçotempo discursivo*, a constituição de um *sujeito bios*, e a de uma *subjetividade biológica*. A discursividade da campanha, para nós, “faz sentido” através da inscrição histórica do sujeito brasileiro em uma prática discursiva silenciosa. Uma política no silêncio (cf. Orlandi) que é passível de ser metodologicamente formulada, hoje.

Palavras chaves: 1. Linguística. 2. Saúde pública. 3. AIDS (doença). 4. Análise do discurso. 5. Política de saúde

## I. Introdução

O primeiro caso de AIDS foi identificado no Brasil em 1982<sup>1</sup>. A partir daí vemos diferentes mobilizações da sociedade brasileira para enfrentar o que se tornaria uma epidemia mundial.

Nosso interesse não é julgar as medidas encontradas, por diferentes segmentos da sociedade brasileira, para lidar com este fato. Queremos iniciar uma discussão sobre o papel da campanha de prevenção à AIDS, no Brasil, pensando a sua discursividade.

Esperamos poder auxiliar na reflexão sobre o espaço de saúde no qual o brasileiro se inscreve, e possibilitar uma reflexão que contribua para dar visibilidade de nossa situação, o que certamente resultará em uma melhor atuação nesta área. No entanto, o caminho de reflexão, como veremos, se mostrou mais complexo do que esperávamos. E, embora esta meta de trabalho se mantenha, nosso esforço aqui se concentrará nos sentidos da AIDS.

Queremos mostrar que a evidência da ocorrência da AIDS no espaço geográfico do Brasil, e o esforço bem sucedido de uma política de prevenção, não concorrem diretamente para que o brasileiro signifique AIDS. Mais do que isso, que as condições históricas podem mobilizar relações entre sentidos e práticas discursivas que só serão perceptíveis através de uma metodologia de análise apropriada. Ou seja, estamos propondo que a questão da pandemia da AIDS relaciona sentidos da vida do sujeito com um funcionamento da ordem do político, que vai além do trabalho de luta pela cidadania e qualidade de vida que estamos habituados a ver nos países atingidos.

A reflexão sobre estas questões permite, pensando historicamente, uma compreensão outra da posição em que nos encontramos no Brasil, em relação à discursividade da prevenção à AIDS. Em última instância, o que está em causa é a memória do sujeito (brasileiro), sua prática discursiva, as relações de sentido e seus funcionamentos.

Através da Análise do Discurso queremos dar visibilidade a diferentes instâncias do processo discursivo, pensando a produção dos sentidos sobre a AIDS, sua divulgação, a política de saúde que decorre desta organização específica de sentidos, e os efeitos destes sentidos na resposta da indústria química e farmacológica. Pensamos este processo não como “discursos soltos” mas como práticas e relações de sentidos que vão sendo incorporadas socialmente em diferentes instâncias na medida em que o sentido de AIDS se estabiliza. A discursividade, portanto, relaciona-se a uma materialidade histórica.

A prevenção à AIDS é um assunto que rapidamente entrou no Brasil, e na vida dos brasileiros. A urgência, como é previsível, dificulta a prática reflexiva. Assim, consideramos a importância fundamental em se fazer uma reflexão um pouco mais longa sobre os sentidos da AIDS, em sua materialidade, pensando-se o Brasil. Objetivamos então compreender os excelentes resultados que os brasileiros conquistaram no trabalho de prevenção.

Outra meta fascinante é apreender e trabalhar com o espaço político em que se inscrevem as noções de saúde e doença. Lembramos que nosso objeto de análise é o discurso, do governo brasileiro, da prevenção à AIDS, e que todo discurso é político. Aí, a questão da saúde é vista na perspectiva da ideologia, perspectiva esta que permite uma discussão mais ampla sobre cidadania, brasilidade, etc. Esperamos estar contribuindo com mais uma coordenada histórica para nos situarmos em relação a nós mesmos, brasileiros, e em relação ao mundo.

Buscamos compreender o que organiza os sentidos de AIDS no Brasil, através da análise do material de prevenção à AIDS divulgado em todo país pelo nosso Ministério da Saúde entre 1997 e 1999.

Consideramos a discursividade do material em questão ineficiente para estimular um comportamento de prevenção à AIDS, embora sua eficiência seja evidente em outras questões que concernem o sujeito brasileiro. Ao mesmo tempo, temos excelentes estatísticas sobre prevenção e controle da AIDS durante estes anos estudados (1997 a 1999), e consideramos necessário compreender de onde se organiza a prevenção que resulta em dados tão favoráveis para o Brasil no quadriênio 1994-1998<sup>2</sup>.

Temos, portanto um paradoxo aparente, que necessitará de uma reflexão teórica. A Análise do Discurso permite tanto a apreensão teórica deste fenômeno, como uma compreensão do mesmo em sua contradição histórica, e por isto é escolhida como metodologia de análise e campo de reflexão.

## 1. Justificativa

Os sentidos da AIDS, em sua materialidade, rapidamente entraram no Brasil, em nossas vidas, por uma urgência que não permitiu um espaço muito amplo de reflexão. Creio que seja importante para a sociedade brasileira - agora que o trabalho de prevenção está com excelentes

---

<sup>1</sup> CASTILHO, Euclides, CHEQUER, Pedro (1997)

<sup>2</sup> World Aids Conference- Aids in Brazil: a joint government and society endeavour, (1998)

resultados, e que temos uma certa capacidade de administração da pandemia depois de tantos anos de campanha - fazer uma reflexão um pouco mais longa sobre os sentidos da AIDS no Brasil.

Como analista do discurso, é também um ganho trabalhar o espaço das noções de saúde e doença, com a compreensão do político que aí se inscreve, uma vez que nosso objeto é o discurso sobre a saúde. Este recorte teórico permite perceber os sentidos como práticas discursivas. Isto significa compreender a questão da saúde também como uma relação política, o que, ao nosso ver, permite uma discussão mais real sobre cidadania, sobre brasilidade, trazendo mais uma coordenada histórica para nos situar a respeito de nossas posições.

## 2. Delimitação do problema e base de constituição do corpus

Sabemos que a produção e o modo de circulação do discurso são determinantes para seus sentidos. Nossa questão inicial era qual a imagem do sujeito para quem se dirige a campanha de prevenção, que o Ministério da Saúde faz circular? Nossa expectativa era compreender no texto, a partir do funcionamento do mecanismo que M. Pêcheux (69) denomina antecipação, qual a imagem que o Ministério da Saúde tem do brasileiro para realizar esta campanha. Ou melhor, quem o MS pensa que é o sujeito brasileiro, para lhe falar deste modo e não de outro, sobre a prevenção à AIDS.

Partimos daí, em busca da posição do sujeito brasileiro e da discursividade do MS, mas logo percebemos o fato inusitado de que as condições de produção do material de prevenção são atípicas, na medida em que são cedidas pela OMS, ou pela UNAIDS (fundada em 1997), e traduzidas para o português. Assim a memória que organiza os sentidos desta campanha não é brasileira – embora a campanha esteja em língua portuguesa do Brasil. Reconhecemos assim que o processo de produção desse material se inicia fora do Brasil, e que os sentidos da AIDS organizados *a partir do* Brasil não estão fortemente presentes aí.

Então iniciamos a busca da identificação da discursividade que dá sentido à AIDS e à prevenção da AIDS. Para tal, dois livros nos serviram fortemente de referência, neste trabalho, e acabaram transformando-se em *corpus* da análise. A escolha destes textos diz respeito à própria história da constituição dos sentidos da AIDS e do vírus HIV, que se articulou entre a Europa e os Estados Unidos. Utilizamos o primeiro livro sobre a história da AIDS, de Mirko Grmek (*History of AIDS*), que é um trabalho excepcional de coleta de dados e organização das informações

dentro da perspectiva da história clássica<sup>3</sup>, e o livro de Laurie Garret (*The coming plague*) sobre nossa relação contemporânea com os micróbios, um livro também riquíssimo em informações tratadas por uma jornalista. Relacionamos a textualidade destes livros com a dos materiais de prevenção à AIDS e de formação de multiplicadores da prevenção à AIDS do Ministério da Saúde, seja em forma de cartazes de prevenção, folders, manuais de formação de multiplicadores, ou mesmo textos de conferência divulgados.

Constatamos que o material de formação do MS é de excelente qualidade técnica, e foram as informações que ele traz que nos permitiram compreender que há uma diferença ideológica na maneira de significar a doença. Uma questão política em jogo.

E assim passamos para outra instância da discursividade: a divulgação dos sentidos. O material de divulgação, a nível nacional, ressoa fortemente os sentidos da AIDS que vêm de fora. Assim, discursivamente, vemos um quadro de sujeitos bem preparados para realizar o trabalho de prevenção e vemos também um material pré-concebido atingindo diretamente o grande público.

Os multiplicadores da prevenção à AIDS realizam seu trabalho, muitas vezes através de Organizações Não Governamentais (ONGs), e, sabemos através de contatos por correspondência, elaboram materiais próprios de prevenção, técnicas, estratégias, etc. de acordo com suas necessidades. Não analisamos esta produção brasileira neste trabalho, pela dificuldade de ter acesso a este material produzido de forma irregular, e pelo limite de tempo imposto a esta pesquisa. Nosso foco de análise trabalhará a discursividade científica (lugar de produção de sentidos, neste caso) que dá sentido à AIDS, particularmente vista pelos dois autores acima, e, quando necessário, utilizaremos outros materiais na constituição de nosso *corpus* de análise.

### 3. Referência teórica

A Análise do Discurso é uma “tradição de pesquisa”<sup>4</sup> que se inicia na França, e começa a ganhar visibilidade em 1969, com as publicações de um número especial da revista *Langages* (nº 13) sobre Análise do Discurso e de um livro de Michel Pêcheux, que tem uma função fundadora: “Análise automática do discurso”. Trabalharemos o discurso pensado fundamentalmente por Michel Pêcheux, na França, 1) como um espaço de reflexão sobre o sentido e 2) como uma reflexão que tem como um de seus efeitos a produção de uma metodologia para a análise do

---

<sup>3</sup> Utilizamos a noção de história clássica do próprio autor, que no prefácio afirma ter seguido os passos propostos por Thucydides: *prophasis, crisis, arché e aitia*. (1990:x)

discurso. Na mesma direção do trabalho de Pêcheux, encontraremos Eni Orlandi, uma brasileira, que organiza esta noção de discurso de forma a servir ao trabalho de reflexão no Brasil, e desta forma amplia a compreensão do mesmo. Assim, temos as presenças de Michel Pêcheux e Eni Orlandi, que, ao nosso ver, se complementam fortemente.

Pêcheux faz uma forte crítica à divisão do trabalho intelectual entre as ciências sociais e a filosofia ao elaborar a noção de discurso. Assim, o trabalho intelectual que ele propõe, em 69, trata o discurso como construção teórica e como instrumento de análise. Assim teoria e metodologia se combinam de uma forma própria; caminham juntas e em alternância em uma reflexão que tem início na materialidade do objeto escolhido para análise. Ou seja, o analista do discurso a cada análise elabora sua compreensão teórico-conceitual e organiza e se apropria das ferramentas para a análise deste objeto específico: trata-se do que Pêcheux chama de *prática científica*<sup>5</sup>.

Como o objeto da análise é constituído em uma materialidade histórica em relação com uma memória - assim como também o é o analista, que está inscrito em um sítio de sentidos possíveis - trabalhar na realidade brasileira resulta necessariamente em outro espaço de reflexão. Daí nossa necessidade de trabalhar com Orlandi, que constrói, através desta prática científica, um percurso no simbólico brasileiro, ou uma autoria. Ou seja, ela viabiliza um ajuste do discurso científico a si mesmo nesta materialidade, que é outra em relação ao lugar de nascimento da teoria, a realidade francesa. Ou melhor, quando o Brasil se apropria da Análise do Discurso ele o faz porque realiza efetivamente o batimento proposto entre compreensão teórica, interpretação e apropriação de instrumentos, que permite que as questões do sujeito brasileiro sejam respondidas. Onde não há este esforço não há prática científica - não há análise do discurso, como a compreendemos.

Para nós, o discurso arregimenta uma reflexão sobre a relação dos sentidos que permite ver o histórico, a memória, a materialidade do simbólico como elementos constitutivos dos sentidos possíveis. A relação do real - que para a AD é opaco - com os sentidos, modifica os sentidos e suas relações, pois esses elementos são constitutivamente “abertos”, sujeitos a falhas, derivas, deslizamentos de sentido. Neste batimento com o real, há portanto *deslizamentos de sentidos*<sup>6</sup> e a ancoragem semântica - ou o lugar de onde algo faz sentido - não está materialmente no texto,

---

<sup>4</sup> Mainguenu (1991:18)

<sup>5</sup> Henry, Paul (1993:17)

<sup>6</sup> Pêcheux (1969:96-97)

mas em uma relação metafórica com o real ao qual o sujeito está filiado e se filia na língua. Essas relações estão postas onde há linguagem, que não é – como podemos perceber – transparente ou estável.

Tecnicamente, a Análise do Discurso é uma metodologia constituída em uma prática de entremeio, como nos explica Orlandi, “Uma disciplina de entremeio é uma disciplina não positiva, ou seja, ela não acumula conhecimentos meramente, pois discute seus pressupostos continuamente.”<sup>7</sup>.

Discutir pressupostos, neste caso, não se refere ao trabalho da filosofia ou da epistemologia, mas fundamentalmente, ao nosso ver, de mostrar que as disciplinas que se constituem sobre uma tradição de *leitura de arquivo*<sup>8</sup> estão estruturadas sobre um nó cego da interpretação que é a *ideologia*<sup>9</sup>, e que não é possível livrar-se deste elemento simplesmente somando uma leitura a outra. Como nos explica Orlandi, “É isto, aliás, a ideologia para o analista do discurso: estando os sujeitos condenados a significar, a interpretação é sempre regida por condições de produção específicas que, no entanto, aparecem como universais e eternas, daí resultando a impressão do sentido único e verdadeiro.”<sup>10</sup>. Como estas condições são diferentes em cada organização de sentidos, existem contradições históricas com as quais – segundo a Análise de Discurso – devemos lidar, e não tentar apagar na relação dos sentidos posta na língua. Assim, a linguagem está sempre em relação, e isto a modifica, mobiliza, modula. É necessário, portanto, trabalhar sobre um dispositivo teórico de interpretação.

A Análise do Discurso propõe um sítio de reflexão destas relações, a partir do qual nos posicionamos aqui para trabalhar a discursividade da AIDS. Trabalhamos com o que é da ordem do lingüístico (no entremeio da Lingüística<sup>11</sup>), com a materialidade histórica (no entremeio da história), e com a memória do dizer (interdiscurso), compreendidos em relações abertas, porém estabelecidas em uma determinada ordem do discurso.

---

<sup>7</sup> Orlandi (1996:23)

<sup>8</sup> Pêcheux (1994)

<sup>9</sup> Orlandi, idem

<sup>10</sup> Orlandi (1995:100)

<sup>11</sup> “Não vamos nos estender na reflexão sobre o fato de que por um jogo de espelhos, objeto e método se configuram mutuamente e a tal ponto que não distinguimos mais entre o instrumento e o objeto de observação. Um reflete o outro. Deriva daí a produção contínua de artefatos (simulacros) que os analistas de linguagem têm produzido ao longo de sua história”(1988:27)

#### 4. Metodologia, ou o caminho que trilhamos:

Iniciamos este trabalho com a pergunta: na discursividade, quem é o sujeito que deve se prevenir da AIDS? Teoricamente, sabemos que não há discurso sem sujeito, nem sujeito sem ideologia. Isso nos permite dizer que há um sujeito nesta discursividade que propõe a prevenção da AIDS, e de certa forma é “proposto” por ela. E, inferimos – pela relação teórica entre constituição do sujeito e dos sentidos – que a posição do sujeito que propõe a prevenção é uma posição de um sujeito que poderíamos chamar, provisoriamente, de “não-infectado”, já que a posição de um sujeito “doente” se constituiria mais fortemente, ao nosso ver, filiada a uma campanha que incentivasse o tratamento médico.

Assim, começamos a buscar a constituição dos sentidos e a posição-sujeito em relação à prevenção, no material de análise (na materialidade da língua). Encontramos uma realidade fortemente constituída e fundamentada na discursividade científica, da qual a medicina se apropriará de imediato; e encontramos um sujeito a que falta formulação. Ou melhor, não encontramos um sujeito materialmente formulado na língua, não encontramos sentidos postos que propiciam a visibilidade de uma posição-sujeito.

Então, esta é a primeira questão: como se constitui uma *realidade* na língua que mobiliza um *sujeito* que não está visível nesta materialidade? Como sabemos que estes dois elementos se constituem mutuamente, necessariamente ambos estão aí, no discurso.

Mantemos nossa pergunta inicial, sobre quem é este sujeito, e vamos buscar elementos na teoria da Análise do Discurso do Brasil que nos permitam perceber os sentidos desta posição-sujeito, que significa no silêncio<sup>12</sup>. Orlandi<sup>13</sup> distingue entre “a) silêncio fundador, aquele que existe nas palavras, que significa o não-dito e que dá espaço de recuo significante, produzindo as condições para significar e b) a política do silêncio que se subdivide em b1) silêncio constitutivo, o que nos indica que para dizer é preciso não dizer (uma palavra apaga necessariamente as “outras” palavras) e b2) o silêncio local, que refere à censura propriamente (aquilo que é proibido dizer em uma certa conjuntura)”.

Estas distinções são importantes, na medida em que nos permitem trabalhar teoricamente com uma discursividade, que tem em sua falta material o indício de sua presença. É portanto este funcionamento discursivo, e seus efeitos, que nos interessam, para responder a pergunta inicial.

---

<sup>12</sup> Lembramos que o trabalho com o silêncio, na Análise do Discurso, é inaugurado e praticado por Orlandi (1995).

<sup>13</sup> Idem (p.23/24)

Sobre seu funcionamento, “Sabemos que a dispersão dos sentidos e do sujeito é condição de existência do discurso (Orlandi e Guimarães, 1988), mas para que funcione ele toma aparência da unidade. Essa ilusão de unidade é efeito ideológico, é construção necessária do imaginário constitutivo. Logo tanto dispersão como a ilusão de unidade são igualmente constitutivas”<sup>14</sup>.

Neste trabalho, veremos como este sujeito, que propõe a prevenção à AIDS, funciona, de uma maneira forte, sob a ilusão de unidade. Funcionamento este que terá como um de seus efeitos o apagamento de outras posições sujeito (mesmo, e sobretudo, quando estas posições estão lingüisticamente formuladas), quando em relação com esta discursividade.

#### A) O corpus

O material utilizado na análise é composto inicialmente pelos cartazes e folders de prevenção à AIDS, divulgados pelo Ministério da Saúde do Brasil(MS), em âmbito nacional entre 1997 e 1999, e pelos manuais de formação de multiplicadores. Não utilizamos propagandas locais, ou textos específicos de prevenção à AIDS sem o selo do Programa Nacional do MS. Utilizamos também, e principalmente, dois textos que tratam do surgimento da AIDS e de seu desenvolvimento.

#### B) Procedimentos metodológicos

Como passo necessário, precisamos identificar dois grandes eixos de referência para a constituição dos sentidos<sup>15</sup>: as *condições de produção* do corpus escolhido e as *formações imaginárias*, pois todo processo discursivo supõe a existência de ambos. A partir daí elaboramos uma estratégia de trabalho.

No caso específico desta pesquisa, nem um nem outro estão organizados diretamente pelo sujeito brasileiro. Daí nossa dificuldade, nesta pesquisa, de compreender como AIDS significa para o brasileiro. Embora, a partir deste material, seja possível compreender como o sentido da AIDS funciona politicamente, não só no Brasil mas em boa parte dos países que estão no raio desta pandemia .

---

<sup>14</sup> ibidem (p.18/19)

<sup>15</sup> Pêcheux (1969:82-86)

Há uma inscrição destes sentidos na discursividade brasileira por um funcionamento, que chamamos de variação ideológica<sup>16</sup>. Para Herbert, “(...) os mecanismos da ideologia instituem os sujeitos humanos no lugar que lhes é atribuído, dissimulando-lhes o fato de que se trata de uma instituição”<sup>17</sup>(p.86). Neste caso, a discursividade brasileira, sobre a AIDS, se inscreve em uma variação do imaginário que sustenta esta discursividade. Este sujeito, que poderíamos chamar de atípico em alusão às “variações de uma combinação ideológica”(Herbert) ou “formações “atípicas””(idem) da ideologia, é um sujeito recuperável pelo processo ideológico dominante.

Ao imaginário deste sujeito brasileiro nós não temos acesso, em vista do *corpus* escolhido. Isto significa que não trabalharemos, aqui, com os sentidos da AIDS formulados por brasileiros. Ou seja, nossa análise incide sobre os sentidos da AIDS que o Ministério da Saúde utiliza nacionalmente e que - como veremos – tem como traço de suas condições de produção o de não serem produzidos no Brasil.

No entanto, é possível compreender por que meios a discursividade dominante, que organiza os sentidos da AIDS, através da textualização correspondente ao discurso científico, tenta recuperar esta diferença (da materialidade histórica brasileira) para a Formação Ideológica (FI) dominante. O espaço de tratamento desta variação, a que nos reportamos neste trabalho, é o espaço da saúde, instrumentalizada hoje pela ciência e institucionalizada como saber médico.

---

<sup>16</sup> Herbert (1967-Br 1995) - Pensando a divisão do trabalho intelectual, Thomas Herbert foi um nome que Pêcheux utilizou para colocar questões do discurso, incidindo sobre a memória de leitura dos filósofos.

<sup>17</sup> Herbert/Pêcheux, idem

## II. Para quem são os cartazes e folderes de prevenção à AIDS que vão a público - compreendida como doença sexualmente transmissível?

“(...) Você nunca sonhou  
Ser currada por animais  
Nem transou com cadáveres?  
Nunca traiu seu melhor amigo  
Nem quis comer a sua mãe?

Só as mães são felizes...”  
(Cazuza/Frejat)

Certamente não são para este sujeito que está na música “Só as mães são felizes”, de Cazuza e Frejat. Se pensarmos a AIDS (ou o vírus HIV) como uma doença que se transmite através da lubrificação e das secreções sexuais, encontraremos muitas práticas sexuais que não são claramente abordadas aqui no Brasil. Práticas sexuais como a pedofilia, a necrofilia, o lesbianismo, o sexo grupal, a zoolagnia, o sadismo, o masoquismo, o sadomasoquismo, etc. não têm material próprio de prevenção, embora as secreções vaginais e o esperma tenham a mesma capacidade de infecção nestes casos. Outras questões, que se sustentam culturalmente em algumas regiões do Brasil, não se colocam na campanha: práticas como a poligamia, a poliandria, a iniciação sexual da criança por um dos pais, a iniciação sexual com animais, sexo entre irmãos, etc.

O Ministério da Saúde apoia trabalhos de prevenção específicos para profissionais do sexo, travestis (ou transgenderados), pessoas em ambiente prisional, caminhoneiros, profissionais do exército, homossexuais masculinos (onde se incluem, como subgrupo, homossexuais femininos), adolescentes escolarizados e mulheres, no entanto estes trabalhos são realizados em ambientes específicos e não abordam certas práticas sexuais, ou a existência de certos hábitos específicos dos brasileiros.

Queremos mostrar inicialmente que a campanha já seleciona uma área para atuação, no que diz respeito à sexualidade. Por exemplo, nos EUA há uma preocupação com os sado-

masoquistas que se mostra em campanhas direcionadas para este público, na Europa as informações para lésbicas são mais visíveis nas campanhas.

Assim a campanha realizada no Brasil, para prevenir a transmissão da AIDS pela via sexual, já faz um recorte da sexualidade “visível” do sujeito brasileiro. Isto não significa que as práticas sexuais, que não são abordadas pela campanha, não existam no Brasil. Significa apenas que sobre estas - que a campanha abrange - podemos nos posicionar publicamente, uma vez que o discurso governamental sobre saúde as considera, digamos, suficientemente “legítimas” para - neste caso - preservar o sujeito de um risco de infecção. Então a especificidade da produção dos sentidos da AIDS, vai organizar um campo de sentidos para ser trabalhado na divulgação, e uma política de saúde.

Se já sabemos para quem não se destina a campanha, resta perguntar para quem é feita a campanha que visa prevenir a transmissão da AIDS pela via sexual. Fomos buscar nos textos os sujeitos-alvo da campanha de prevenção, e encontramos sujeitos gramaticalmente indeterminados e elipses de sujeito. Ou seja, não há um sujeito posto na materialidade da língua, que pode infectar ou ser infectado. Praticamente não são utilizados nomes ou pronomes, encontramos mais frequentemente verbos no imperativo (ex.: use camisinha, saiba como se prevenir, etc.), e elipses de sujeito (ex.: assim pega, assim não pega). Temos um sujeito pouco acessível na materialidade da língua, um sujeito não-enunciado<sup>18</sup>, e isso certamente não se dá por acaso. (Quem) pega (AIDS)? (Quem) não pega (AIDS)? Use (quem) camisinha?

Ao buscar a materialização na língua de um sujeito que deve saber como se pega e como não se pega AIDS, utilizamos o cartaz mais constante nestes três anos de campanha analisados: fig. 1 e, sua versão<sup>19</sup> mais nova (1998) fig 2.

---

<sup>18</sup> Pensando enunciado como “objeto único sobre o qual opera o mecanismo do discurso”, Pêcheux (1969:100)

# Saiba como se pega AIDS.

## Assim pega.

- Sexo na boca
- Sexo na vagina
- Sexo anal
- Uso de seringa por mais de uma pessoa
- Transfusão de sangue contaminado
- De mãe contaminada para seu filho durante a gravidez ou no parto
- Instrumentos que furam ou cortam não esterilizados

## Assim não pega.

- Suor
- Beijo no rosto
- Aperto de mão/abraço
- Sabonete/toalha
- Talheres/copo
- Picada de inseto
- Assento de ônibus
- Piscina
- Banheiro
- Doação de sangue
- Pelo ar

Seja vivo. Evite a AIDS.



Pergunte Aids  
0800 61 2437  
Ligue grátis

# SAIBA COMO SE PEGA AIDS.

## ASSIM PEGA.

- ♦ SEXO NA BOCA
- ♦ SEXO NA VAGINA
- ♦ USO DE SERINGA POR MAIS DE UMA PESSOA
- ♦ SEXO ANAL
- ♦ INSTRUMENTOS QUE FURAM OU CORTAM NÃO ESTERILIZADOS

## ASSIM NÃO PEGA.

- ♦ SUOR
- ♦ BEIJO NO ROSTO
- ♦ APERTO DE MÃO E ABRACO



Ministerio da Saúde



Fig. 1

Fig. 2

Ora, a ausência de sujeitos aí é curiosa, na medida em que não se trata de uma lista de opções, como um menu ou uma lista de material escolar, mas de práticas sociais – e portanto políticas, históricas, materialmente realizadas por sujeitos no mundo. Suor, piscina, banheiro... é uma enumeração curiosa que apaga as circunstâncias materiais, os sujeitos necessariamente envolvidos em um “beijo no rosto” por exemplo, e os sentidos históricos destas práticas. Ora, um “beijo no rosto” ou um “sexo na boca” não são situações laboratoriais, com variáveis definidas,

<sup>19</sup> Não trataremos, neste trabalho, dos sentidos que diferenciam um cartaz do outro.

as quais um cientista pode transformar em mera troca de fluidos que transportam, ou não, o vírus HIV.

Isto é uma tentativa de universalização de sentidos próprios à intimidade do sujeito através da discursividade científica. A prática sexual, ao nosso entender, não é redutível a organismos e secreções, da mesma forma que a drogadição não é redutível à adição (vício), ou a hemofilia não é redutível ao consumo de sangue testado. É necessário pensar estes sentidos em sua materialidade histórica, em sua ordem simbólica, na constituição dos sujeitos.

As duas exceções destes textos são: 1) o “uso de seringas por mais de uma *pessoa*”, onde: a) há indeterminação, não sabemos quem usa a seringa (se uma veterinária, um pintor, um químico, uma criança), e b) não se especifica qual a circunstância em que se faz uso desta seringa (que não necessariamente tem a ver com sangue, ou fluidos que podem transmitir o vírus HIV). E, 2) a “mãe” e o “filho” (transmissão vertical, que não envolve imediatamente a questão do contato social) durante o período de gravidez e durante o parto: está apagado aí o perigo de contaminação durante a amamentação, que já é uma relação posta fora do organismo da mãe.

Percebemos nesta ausência de especificidade de um sujeito e de sua prática, e na ausência do próprio sujeito linguisticamente formulado, na maior parte do texto, uma tentativa de trabalhar um efeito que chamaremos por hora de *falho*. Um sujeito que se reconhece na leitura sem precisar de marcas na língua. Ele está lá, materialmente *falho*<sup>20</sup>. Então ele funciona discursivamente, sem estar presente na materialidade da língua.

Ao nosso ver trata-se de um silêncio constitutivo de um tipo<sup>21</sup> de discurso, o do funcionamento do discurso *autoritário*. Ou seja, como o sujeito não está formulado na língua ele mais dificilmente pode sofrer uma interpelação lingüística. Há assim uma barreira em seu próprio funcionamento, que dificulta a passagem do discurso *autoritário* para o *polêmico*, ou mesmo para o *lúdico*.

Este sujeito *falho* é universal – em uma posição autoritária – e não precisa de informações óbvias sobre prevenção, apenas de *lembretes ideológicos*<sup>22</sup> (de sua própria discursividade).

Por exemplo, ele certamente – ao ler o material de prevenção acima - pode realizar a passagem dos sentidos de “Assim pega. Sexo na boca Sexo na vagina Sexo anal”, para: “fazer

---

<sup>20</sup> Procurei construir esta formulação de forma indireta na noção de “falha”.

<sup>21</sup> Cf. Orlandi, quando trata dos discursos autoritário, polêmico e lúdico.

<sup>22</sup> Cf. Orlandi, exposição em reunião do Labeurb, Unicamp, 1988

sexo, quando um dos parceiros está infectado (ou ambos estão infectados) com o vírus HIV, sem uma barreira física para o vírus, se a relação ocorre via oral, vaginal ou anal, é possível a contaminação” . Ora, este sujeito **já sabe** que é necessário se prevenir, e **já sabe** como se dá a contaminação - o cartaz só está lá para lembrá-lo. Então estes cartazes não fazem um trabalho de educação (sobre vias de contaminação do HIV), fazem o papel de *lembrete*.

E como se previne o sujeito que não sabe o que é AIDS, como se transmite? Este sujeito precisa estar mais perto do sistema de saúde, chegar até os folders, ir a palestras nos centros de saúde, etc. A campanha, ao nosso ver, atinge (como lembrança) quem já está esclarecido sobre a necessidade da prática da prevenção. No nosso país, ou ele chega até estes postos de saúde, ou mais provavelmente as ONGs, com seu trabalho, chegam até ele.

O fato de “Sexo no pênis” não estar formulado nos dá duas leituras possíveis: ou “sexo” está sendo utilizado *como se fosse* “pênis”, ou “pênis” não tem qualquer envolvimento com a transmissão da AIDS. Em ambos os casos é necessário repensar a formulação<sup>23</sup>.

Aí, é mais fácil de compreender o porquê da dificuldade da negociação do uso camisinha com os homens<sup>24</sup>, no Brasil, por exemplo. Em termos de campanha, seu papel na prevenção da AIDS está apagado. O uso da camisinha, e a maneira correta de utilizá-la normalmente é encontrada nos folders, que têm abrangência menor de circulação (Centros de Saúde, ONGs, farmácias, etc.).

Estes dados nos fazem pensar na possibilidade da existência histórica de um sujeito invisível, um sujeito *falho*, que historicamente mobilizaria sentidos da realidade, sendo, no entanto, inacessível.

Ao buscar as *condições de produção do discurso*, percebemos que a questão que se coloca com este material é da ordem do discurso político, ordem diferente da que imaginávamos. As condições de produção de um discurso estão em “lugares determinados na estrutura de uma formação social”<sup>25</sup> que se dão em “(...) formações imaginárias que designam o lugar que A e B se atribuem cada um a *si* e ao *outro*, a imagem que eles fazem de seu próprio lugar e do lugar do outro. (...) Todo processo discursivo supõe a existência dessas formações imaginárias(...)”.

---

<sup>23</sup> Caberia um estudo sobre gênero, quando voltamos ao aspecto da produção do discurso da prevenção e ao sujeito *falho*, que neste caso, ao nosso ver, é do gênero masculino, já que falta na enumeração do cartaz de prevenção “Sexo no pênis”. É necessário pensar este sujeito da formulação universalizante – em uma forma de discurso autoritário – como um sujeito particular. Isso permite um deslizamento do efeito autoritário, e abre espaço para uma reflexão sobre os sentidos da campanha.

<sup>24</sup> Informações do grupo CEMINA.

<sup>25</sup> Pêcheux (69:82-83)

Simbolizando “governo brasileiro” por A e “cidadão brasileiro” por B, procuramos compreender de que lugar se produz o discurso de prevenção, ou qual a imagem que o governo brasileiro tem do cidadão com risco de se infectar pelas práticas sexuais consideradas, no recorte da campanha, ou seja, quem é este sujeito para que A lhe fale assim. Ou, esquematicamente, buscamos  $I_A(B)$ . Tentamos compreender também, na formação imaginária de A, qual a imagem que A tem de si,  $I_A(A)$ , que permite que ele fale deste jeito com B.

Ao compreender de que posição imaginária se faz a campanha de prevenção, e qual o sujeito alvo deste dizer, procuramos compreender quais os sentidos de AIDS (que representaremos por R) para o brasileiro (no caso, B). Ou, novamente segundo o esquema que Pêcheux propõe:  $I_B(R)$ . Então, buscamos a “*antecipação das representações do receptor*, sobre a qual se funda a estratégia do discurso”<sup>26</sup>. No caso,  $I_A(I_B(A))$ ,  $I_A(I_B(B))$ ,  $I_A(I_B(R))$ .

Isto nos permite “ler” a campanha como partindo de uma relação dominante que é a da imagem que o brasileiro tem da AIDS ( $I_B(R)$ ). Visando interferir nessa relação imaginária, a discursividade da campanha se significa assim na modalidade do discurso pedagógico<sup>27</sup>: a imagem que o aprendiz (no caso o cidadão brasileiro) deve ter do objeto de conhecimento (no caso, a AIDS). No entanto este discurso pedagógico vai mobilizar um outro tipo de aprendizado, diferente do que esperamos, quando pensamos a AIDS como um sentido mais fortemente relacionado à saúde.

Percebemos, ao consultar livros de história da medicina, da biologia, da Organização Mundial de Saúde, que a AIDS tem uma série de particularidades interessantes. Por exemplo, ela era inconcebível, em centros de pesquisa de ponta (leia-se americanos do norte e europeus) até os anos 70, porque esta ciência de primeiro mundo não considerava a possibilidade da existência dos retrovírus (vírus que carregam um RNA). A extensão de sua abrangência – como epidemia - é uma novidade na história, e o mais curioso, ela não é definida por sintomas ou lesões anatômicas associadas. Ela é uma desordem sem sintomas específicos “marcada pelo invisível, lesões subcelulares; e induzida por um agente indetectável antes dos mais recentes métodos analíticos”(Grmek).

O Brasil, sem ter chegado por seus próprios meios à possibilidade de elaboração ou mesmo compreensão desta doença, é afetado por ela – está no raio da pandemia. Como sabemos que há AIDS no Brasil? Por filiação científica. Ou seja, é porque cientistas brasileiros concordam com

---

<sup>26</sup> Pêcheux (69:84)

os princípios teóricos, com a metodologia de pesquisa e procedimentos de análise especificamente do CCD, nos EUA, e parcialmente com o Instituto Pasteur, na França, que a AIDS pode ser considerada no país, e pode haver campanha de prevenção e acompanhamento médico no território nacional. Ideologicamente, trata-se de um sentido de doença importado dos Estados Unidos. E não haveria problemas, se se tratasse apenas disso.

As questões surgem quando percebemos que este fato desorganiza nossa capacidade de falar – como brasileiros - sobre AIDS, e de tratá-la da nossa maneira, simplesmente porque é uma discursividade vinda de outro lugar para falar de AIDS aqui. O que vemos é um jogo na língua que indefine o sujeito que propõe a prevenção, ao mesmo tempo que o Ministério da Saúde sela - dá seu selo a - esta discursividade. Quem fala “por trás” da campanha de prevenção, realizada no Brasil, são os americanos do norte cientistas. E o MS os abaliza não como sujeitos que pesquisam (o que seria compreensível), mas como educadores, enunciadores de uma tática de prevenção pensada por e para os americanos, que por um efeito de *neutralidade* é “aproveitada” para intervir no cotidiano e na intimidade de todas as outras sociedades que a pandemia abrange.

Quando o brasileiro é chamado à luta – por uma filiação ideológica - contra esta pandemia pós-moderna, ele precisa preparar-se para uma prática, que necessita tanto de técnicos, quanto de tecnologia, aptos a trabalhar *como* nos países desenvolvidos. O que é muito bom, uma vez que se trata de uma forma de trabalhar com recursos, e ao mesmo tempo é complicado porque estes recursos são politicamente caros, já que não fazem parte de nossa realidade. Com isso, queremos dizer que a campanha foi organizada por americanos e para americanos, em condições de primeiro mundo, daí a razão de aproveitarmos mais fortemente seu lado técnico (como se dá a transmissão do vírus, etc.). Mesmo se fizessem uma campanha especialmente para o Brasil, seria o Brasil que eles percebem de onde estão, seria uma campanha para o brasileiro presente no imaginário dos EUA, e não realmente para nós.

E onde, em que sítio discursivo podemos encontrar os norte americanos que, através da Organização Mundial de Saúde, distribuem manuais e folhetos de prevenção à AIDS? Mirko Grmek, autor de *History of AIDS* nos dá uma pista quando diz: “The present epidemmic is the other side of the medal of progress, the unexpected cost of having tampered radically with the ecological equilibria of the ages”(xi).

---

<sup>27</sup> cf. Orlandi

A tecnologia moderna, para este médico iugoslavo, naturalizado francês, e especialista em história da medicina, contribui para um maior contato entre pessoas e a liberalização de convenções sociais, ao passo que a medicina suprimiu as doenças competitivas, facilitando a transmissão da infecção através de novos modos de contato sanguíneo direto.

Grmek se refere, ao nosso ver, à utilização contemporânea da tecnologia desenvolvida cientificamente, que tanto aproxima as pessoas fisicamente, quanto organicamente - na medida em que permite a transfusão de sangue, o transplante de órgãos, etc. Esta mesma tecnologia “moderna” administra as doenças conhecidas, e possibilita que se pense a doença em instâncias mais refinadas, como é o caso da AIDS por exemplo.

Este é um espaço privilegiado, que se cumpre como prática e discursividade de um sentido de progresso e se parabeniza por isso. As convenções sociais se liberalizam - é bom lembrar - normalmente apenas em uma direção, que é a direção do poder. Quanto à supressão das doenças competitivas, um passeio pelo interior do Brasil pode dar melhor noção da diferença entre uma realidade e outra. Retomando Orlandi, “gostaria de ver isto sendo falado no meio da Amazônia”<sup>28</sup>.

A posição que ocupam os cientistas que estudam AIDS, pesquisam, ou fazem história da AIDS, normalmente é privilegiada no primeiro mundo. A referência a uma ciência, que se diz portadora de um conhecimento universal/mundial/global, talvez possa dar a falsa impressão de que seu avanço implica em um avanço do globo também, de todos os povos. Ora, universal é o *objeto de pesquisa* formulado por esta ciência, não sua prática, ou o proveito de suas conquistas. É interessante manter este “equivoco”, que permeia toda a discursividade do avanço científico e tecnológico – do primeiro mundo.

Vale ressaltar que aqui mobilizamos a noção de equivoco tal como na AD ela é compreendida: um elemento da ordem da língua em sua inscrição na história<sup>29</sup>. É graças a este “equivoco” que se dá o consumo terceiro-mundista dos “avanços científicos e tecnológicos”, conquistados para o bem estar da raça humana (mais tarde analisaremos este enunciado), com porcentagens divididas entre quem criou a tecnologia, quem fabrica, e quem exporta – que geralmente situa-se em um mesmo país de primeiro mundo. A questão das divisas é curiosamente apagada da produção científica, acreditamos, para facilitar o intercâmbio de informações com os países chamados de emergentes.

---

<sup>28</sup> Orlandi & Souza, 1998

Este progresso (aparentemente homogêneo) no planeta, tem um preço a ser pago. Ao nosso ver esta discursividade apaga a posição política da prática científica no ocidente. O preço da AIDS, para o Brasil, não é a quebra de um equilíbrio ecológico, mas a não quebra de uma estabilização política da globalização. O preço para nós é político e não bio ou ecológico.

A superposição dos sentidos de cidadania é o preço pago na medida em que a AIDS se transmite de indivíduo para indivíduo, através de um comportamento íntimo e não de uma prática social formal. Ou melhor, na medida em que as práticas relacionadas a sexo, drogas, parto, amamentação e transfusão de sangue, não têm em sua história o controle administrativo ou uma relação direta de sentidos com a identidade nacional, elas possibilitam a instalação de uma ordem, uma ordem global, em curiosa parceria com os Estados. Estamos dizendo que uma das estratégias políticas para prevenir a AIDS é transformar um comportamento íntimo em uma prática social, regulada dentro da abrangência da pandemia, ou seja: globalmente. Este novo regime, que “amplia” os limites da sujeição e da cidadania, acreditamos, é a base do preço do progresso para o Brasil, obviamente não do progresso do Brasil.

Ocorre aqui a transformação do campo de sentidos do sujeito, em campo de sentidos do cidadão do mundo. Isso se dá facilmente pela ilusão do aumento. Não é que se deixa de ser brasileiro, continua-se cidadão brasileiro *somado* ao fato de que o sujeito agora também é cidadão do mundo. Estamos lidando com duas noções diversas de cidadania. Uma do Estado brasileiro, outra das Nações Unidas, do Banco Mundial, da Organização Mundial de Saúde, da Unicef, etc. Esta “nova” versão é a que trabalha os sentidos do comportamento para que se transformem em prática social, em prática política, na inscrição em uma posição de sujeito globalizado (ou cidadão do mundo), e confunde-se com a do cidadão brasileiro.

A confusão é possível uma vez que a impressão é realmente de aumento, ou superposição, e não de substituição. No entanto, como veremos mais adiante, a discursividade do cidadão do mundo funciona como uma *língua de espuma*<sup>30</sup> que inviabiliza outros sentidos e diferentes ideologias. A perspectiva de fazer parte de um novo país, o país mundial, e a superposição de sentidos em torno das noções de cidadania, direito e saúde permitem que a interpelação do cidadão (no Brasil, ou em qualquer outro Estado) aparentemente tenha como resposta duas diferentes tendências: posicionar-se como cidadão do Estado ou como cidadão do mundo, sendo que a primeira é cuidadosamente apagada.

---

<sup>29</sup> Orlandi (1996:47)

No nosso caso, lembramos as pesquisas sobre identidade nacional e brasilidade que são constantemente levadas a cabo, com o intuito de compreender a subjetividade brasileira, e que ainda não constituem uma referência de sentidos estabilizada como um olhar de dentro para dentro. Apagar estes sentidos ainda não claramente formulados do que constitui o particular (ou os particulares) do sujeito brasileiro, para uma discursividade fácil que visa servir a todos os povos – globalização – não nos parece um processo a ser realizado sem reflexão, de nossa parte. Percebemos aí um processo de “educação”, uma interferência na constituição da identidade do cidadão brasileiro e nas noções que fundamentam o Estado brasileiro - a saúde, a justiça e o governo. Este é um dos efeitos de sentido da AIDS no Brasil, um dos modos de poder entrar na ideologia da prevenção à AIDS. Ao nosso ver, efeito comum aos países que se filiam aos sentidos da pandemia da OMS.

Já que começamos a perceber que não é o brasileiro que fala da AIDS, ou da prevenção, na campanha brasileira veiculada pelo MS, vamos adiante buscar de onde o sujeito organiza os sentidos de AIDS e é organizado por eles. Orlandi (1996:46-47) nos situa em relação à diferença entre *organização* e *ordem*, na Análise do Discurso, onde a *ordem* está em relação com o funcionamento da “instância de *constituição* da linguagem”(ordem simbólica) e a *organização* mais fortemente ligada à “instância de *formulação*”; a primeira trabalhando os processos de produção, a segunda incidindo sobre os fatos de linguagem. Lembramos aqui que estamos falando de um *funcionamento*<sup>31</sup> discursivo que tem como efeito produzir uma posição sujeito e não da realidade física. Em outras palavras, “existem nos mecanismos de qualquer formação social regras de projeção que estabelecem as relações entre as *situações* (objetivamente definíveis) e as *posições* (representações dessas situações). Acrescemos que esta correspondência não é biunívoca, de modo que diferenças de situação podem corresponder a uma mesma posição, e uma situação pode ser representada como várias posições, e isso não ao acaso, mas segundo leis que apenas uma investigação sociológica poderá revelar.”<sup>32</sup> . Continuamos com Pêcheux, “(...) seria ingênuo supor que o *lugar como feixe de traços objetivos* funciona como tal no processo discursivo; ele se encontra aí representado, isto é, *presente*, mas *transformado*; em outros termos, o que funciona nos processos discursivos é uma série de formações imaginárias

---

<sup>30</sup> Orlandi (1995) falando de censura, de silenciamento, de interdição.

<sup>31</sup> Pêcheux (1969:66)

<sup>32</sup> Pêcheux (1969:82-83)

que designam o lugar que A e B se atribuem cada um a si e ao *outro*, a imagem que eles se fazem de seu próprio lugar e do lugar do outro”.

Assim sendo, o sujeito que organiza os sentidos da AIDS é o sujeito de um mundo imaginariamente ordenado, desenvolvido, povoado por gente de bem, com moral impecável. É este sujeito quem se choca com essa infecção intratável e a anuncia. Um campo de sentidos riquíssimo onde o estilo de vida, e podemos mesmo dizer um sentido moral específico, e diferente dos brasileiros, se relacionam intimamente com o doentio. Uma ideologia outra, na discursividade de prevenção.

### III. A moral associada aos sentidos da AIDS, e o surgimento da discursividade dos grupos de risco.

#### 1. Homossexuais

“ (...) O fato é que eu já comecei  
A olhar em outra direção  
Se todo mundo é mesmo gay  
O mundo está na minha mão (...)”  
(Marina Lima/Alvin L.)

Grmek nos conta que a primeira publicação oficial sobre a AIDS foi feita pelo Centro de Controle de Doenças, a agência federal de epidemiologia em Atlanta, em um boletim semanal<sup>33</sup>, dia 5 de junho de 1981. Todos os 5 casos de pneumonia reportados no artigo ocorreram com homossexuais, e Grmek cita o texto: “an association between some aspects of homosexual lifestyle or disease acquired through sexual contacts and *Pneumocystis* pneumonia in this population.”.

No imaginário americano, em Atlanta, a discursividade científica sugere uma suave homofobia quando denomina *câncer-gay*, a síndrome recém descoberta. Cientificamente, o que está em jogo em termos de sentido é *lifestyle*, modo de vida, e não exatamente o fato de ser ou não homossexual. Mas discursivamente um se sobrepõe ao outro, e esta distinção se perde.

Chamamos a atenção aqui para um impasse entre a discursividade científica e ela mesma - impasse entre a formulação de orientação sexual e a utilização deste sentido, como senso comum, na própria elaboração científica - que só pode ser explicado ideologicamente. Homossexualidade é uma das três principais orientações sexuais, assim como a bissexualidade e a heterossexualidade<sup>34</sup>. O que transmite a AIDS, entre parceiros homossexuais, quando realizado sem cuidado - sem utilização de uma barreira para o vírus HIV - é o coito anal, o sexo oral, ou a troca de parceiros. Estas práticas obviamente não são exclusividade da orientação homossexual. Ao mesmo tempo, a homossexualidade não implica necessariamente em nenhum desses três elementos, “dentro de cada orientação sexual, existe enorme variedade de estilos de vida e

<sup>33</sup> “Morbidity and Mortality Weekly Report”, in Grmek (1990:4)

preferências eróticas”<sup>35</sup>. Estamos, portanto, lidando com os sentidos de comportamento e diferença, não com o de orientação sexual. Os sentidos da discursividade científica estão apagados, embora aparentemente esta discursividade irrompa do meio científico. É um discurso da ordem do político, preconceituoso, que utiliza do efeito de neutralidade da ciência, e do poder da discursividade científica, para se estabelecer deslocadamente.

Podemos perceber mais claramente o preconceito quando Grmek aponta uma relação entre o câncer-gay e uma ocorrência endêmica na África do sarcoma de Kaposi, feita por um médico chamado Friedman-Key: “Some American homosexuals in their own way might have reproduced, in their “back rooms” and with inadequate hygiene, the sanitary conditions of equatorial Africa. In the heart of the great American cities there may have been a “sexual third world”. Returning to a more civilized lifestyle and a little more propriety should suffice to nip this epidemic of poor people in the bud.”(p.8).

Este discurso agora claramente preconceituoso, soa de forma curiosa no Brasil. Para uma pesquisadora do terceiro mundo, que certamente se inscreve em um “terceiro mundo sexual”, a limpeza e a civilidade dos americanos do norte e dos europeus historicamente não gozam de popularidade aqui, muito menos podem ser consideradas exemplares. A referência de higiene, no Brasil, está mais fortemente filiada às práticas indígenas, nos diz Gomes (1974:178) ao se referir à saúde do “homem tupi-guarani”. Teoricamente, sabemos que identidade não se aprende, mas refere-se a “posições que se constituem em processos de memória afetado pelo inconsciente e pela ideologia” (Orlandi, 1996). A ilusão da identidade imóvel, da unidade do sujeito, é uma parte do imaginário que viabiliza o processo identitário, e “por outro lado é ponto de ancoragem de preconceitos e de processos de exclusão” (idem). Assim já vemos duas posições-sujeito tomadas preconceituosamente (sujeito homossexual e sujeito integrante de um país de terceiro mundo), e, poderíamos inclusive dizer, posições tratadas não-cientificamente pelo sujeito cientista norte-americano, que organiza os sentidos da AIDS.

Entendemos que a prática do “politicamente correto”, tão amplamente divulgada, deve ser cuidadosamente considerada, para evitar questões como esta, em que preconceitos se estabilizam através da discursividade científica dominante.

Pela análise desses textos, podemos apreender que AIDS é a doença de uma comunidade marginal e suja, com um diferente estilo de vida, que não tem conhecimentos científicos nem

---

<sup>34</sup> Manual do Multiplicador – Homossexual – MS (1996:18-19)

estilo de vida “biologicamente correto” como o sujeito [bom cidadão dos Estados Unidos da América], que a anuncia. Seu primeiro sentido é o preconceito.

É possível interpretar esta discursividade como um certo tipo de “outrofobia” americana, fobia do diferente, de quem não é o sujeito que constitui o imaginário do, digamos, “cidadão clássico” americano: “Como diz Pêcheux (1981), a alteridade tem, no mundo capitalista, um estatuto quase biológico, que deve ser transformado politicamente. O reconhecimento da diferença, no sistema capitalista, não implica em sua aceitação” (Orlandi). Acreditamos que este seja o caso dos americanos do norte: uma diferença sem aceitação. E quem é diferente é doente, ou adoeceu, ou adoecerá. A transformação desta diferença, veremos adiante como se dá na discursividade da AIDS, é ainda uma forma de trabalhar essa recusa do outro.

Mas o que acontece quando esta segregação do sujo, do marginal, do outro, ganha - junto com a epidemia - proporções mundiais? Participar de um grupo social marginal é diferentemente compreendido em diferentes realidades históricas e materiais, em diferentes países. No entanto, pela questão da AIDS ir se configurando lentamente no quadro de saúde mundial, organismos internacionais (ou mundiais) foram tomando a frente do trabalho tanto de prevenção quanto do tratamento.

Assim, sabemos que *diferente estilo de vida* (o que pode ser compreendido como diferentes práticas políticas), *sujo* e *outro* são sentidos mobilizados em relação à materialidade histórica e à ideologia. Através de Grmek, sabemos que o reconhecimento da AIDS, identificação do agente etiológico e a luta contra esta praga se deve a quatro instituições, duas americanas, uma francesa e uma internacional<sup>36</sup>. A identificação clínica e epidemiológica se deve aos americanos. Os americanos começam a procurar outros casos fora dos EUA, na pista de um tipo de *gay network*, e já na França o médico Leibowich fez a seguinte hipótese: ““a serious infection, still unknown, of African origin.” Did not long-standing experience teach us that the dark continent was a cradle of strange microbes?” nos pergunta Grmek, em eco com o médico francês. Esta é chamada a “hipótese Africana, formulada pela equipe francesa.

Começamos a perceber um deslize do sentido do outro, no caso, o outro do Europeu - do Francês. Embora o funcionamento da posição do outro seja o mesmo, ela é ocupada por um sujeito diferente. Assim, passamos a falar da doença de uma comunidade marginal e suja, com

---

<sup>35</sup> idem

<sup>36</sup> “The Centers for Disease Control (CDC), the NIH (U.S National Institutes of Health), the Pasteur Institute, and the WHO (World Health Organization).” Grmek (1990:13)

um diferente estilo de vida, que não tem conhecimentos científicos nem **estilo de vida “biologicamente correto”** como o sujeito [bom cidadão francês].

## 2.Usuários de Drogas Injetáveis

“(…) Nada disso, às vezes nada importa,  
Ficar sóbrio não é solução,  
Diversão é solução sim,  
Diversão é solução p`ra mim.”  
(Sérgio Brito e Nando Reis)

No início de 1982, apareceram os primeiros casos de AIDS em usuários de drogas, ainda nos EUA. E o mesmo funcionamento ideológico que organiza os sentidos em relação aos homossexuais vai atuar no caso dos drogaditos.

Lembramos que drogas, apesar da chamada “drogas nem morto”, que estamos acostumados a ver na propaganda de prevenção, significa igualmente: nicotina, calmantes, sedativos, xaropes, gotas para tosse, anfetaminas, bebidas alcoólicas, solventes (ou inalantes), esteróides anabolizantes, tranquilizantes (ou ansiolíticos), anticolinérgicos, ópio, morfina, perturbadores sintéticos (alucinógenos), maconha, cocaína, cogumelos e plantas alucinógenas<sup>37</sup>. Ou seja, as drogas fazem parte de nosso cotidiano, e o uso da maioria delas é legal.

O termo droga “teve origem na palavra **droog** (holandês antigo) que significa **folha seca**; isto porque antigamente quase todos os medicamentos eram feitos à base de vegetais. Atualmente, a medicina define droga como sendo: **qualquer substância que é capaz de modificar a função dos organismos vivos, resultando em mudança fisiológica ou de comportamento.**”<sup>38</sup> Assim, o sentido de droga e drogadito, no caso, não está relacionado ao aspecto médico, ou da ciência.

A discursividade médica e científica trabalha em tensão com a discursividade da AIDS.

Desfazendo o primeiro equívoco - que não são as drogas as responsáveis pela transmissão da AIDS - percebemos conseqüentemente que não há relação direta com a drogadição. A drogadição certamente é um problema que deve ser combatido entre usuários de drogas legais

<sup>37</sup> Informações veiculadas pelo CEBRID, Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas, UNIFESP.

<sup>38</sup> in *O que são drogas psicotrópicas*. CEBRID, UNIFESP

e/ou ilegais. Quem está no foco da transmissão da AIDS, é o usuário de droga injetável, seja o uso desta droga permitido ou não no território nacional. O que pode transmitir AIDS é o fato de compartilhar objetos como agulhas e seringas, sem a devida esterelização - o que permite contato com sangue, que pode estar contaminado.

No entanto mesmo a utilização de drogas, insistimos - legal ou ilegal - pode ocorrer de forma *branca* (com os devidos cuidados higiênicos) sem risco algum para os usuários adquirirem a AIDS, por via sangüínea.

Grmek, ao relatar sobre o surgimento de casos entre drogaditos, conta que foi percebido que o fator estava relacionado não apenas ao comportamento sexual particular, mas também a sua participação em um subgrupo social marginal. Assim a doença se transformou em “community-acquired” e não mais simplesmente gay. Nossa pergunta neste ponto é o que poderia significar comunidade para esta discursividade. Para compreender melhor esta questão, vejamos outros recortes que a descoberta da AIDS estabelece.

### 3. Haitianos

Ser haitiano foi outro traço percebido nos pacientes com AIDS, em 1982, pelos médicos em Miami. Os médicos ficaram confusos pelo fato de eles não serem homossexuais ou drogaditos. Os haitianos foram declarados um “grupo de risco”, e relatórios oficiais colocaram este grupo geopolítico junto com as outras categorias “de risco”, devido a um estilo de vida particular. Foram estigmatizados como portadores da contaminação, levantou-se a possibilidade de serem eles a fonte original da AIDS. Foi encontrado um bode expiatório, diz Grmek.

Em 1982, foi confirmada a transmissão da AIDS de mulheres infectadas para o recém-nascido e o feto. Grmek nos diz que três dos quatro casos que possibilitaram esta confirmação nasceram de mães infectadas com AIDS, enquanto o quarto nasceu de uma mãe de origem haitiana aparentemente saudável<sup>39</sup>.

O fenômeno que nos chama a atenção é a passagem em que o autor estabelece uma relação com o sentido de “mãe haitiana aparentemente saudável”. Em “mãe haitiana” uma comunidade geopolítica significada se transforma em sujeito interpelado. Não são mais os

---

<sup>39</sup> “Three were born to AIDS-infected mothers while the fourth was delivered by an apparently healthy mother of Haitian origin.”(Grmek 1990:39)

haitianos, um grupo no imaginário, mas uma mãe haitiana, um indivíduo. Assim, deslizamos<sup>40</sup> do Haiti para um sujeito haitiano, deslizamos do processo de significação, da interpretação de um sentido no imaginário, para a interpelação do sujeito.

Já “aparentemente saudável” nos traz outro funcionamento. De acordo com nossa leitura, até aqui, há duas posições que indicam a síndrome de imunodeficiência humana:

- 1) pertencer a uma comunidade geopolítica como a do grande continente africano, ou a do Haiti;
- 2) fazer parte de um grupo de conduta moral, ou estilo de vida, repreensível do ponto de vista do bom americano.

Como o Haiti significa ancorado em ambas, mas apenas uma destas posições é necessária para ter AIDS, a moral desta mãe não é questionada. No entanto, “aparentemente saudável” nos dá pistas, e reforça a questão da conduta por recursividade. Então, este grande sintagma nominal nos dá pistas do processo de estabilização de uma memória onde estes lugares imaginários sobre a AIDS estão postos.

Fazendo intervir aqui a noção de processo discursivo, como em M. Pêcheux (1975), em que ele diz que se trata do “sistema de relações de substituição, paráfrases, sinonímias, etc., que funcionam entre elementos lingüísticos – “significantes”- em uma formação discursiva dada”<sup>41</sup>. Vemos aí, que o efeito metafórico do sentido do *outro*, trabalhado pelos americanos, não é a substituição de um elemento no sentido da AIDS, mas a justaposição. É a doença de uma *comunidade* marginal e suja, com um diferente estilo de vida, que não tem conhecimentos científicos nem estilo de vida “biologicamente correto” como o sujeito [bom cidadão americano] e é uma *comunidade* geopolítica. Este sentido incide mais fortemente porque não permite deslizos superficiais dado o limite da zona de pertinência do processo dominante (Pêcheux 1969). Ou melhor, nesta atribuição de sentidos, a comunidade haitiana é duplamente assujeitada. Dentro do funcionamento dos sentidos, percebidos até agora, não resta a esta comunidade discurso disponível (cf. Orlandi) para tirá-la desta posição de bode expiatório. É a interdição constitutiva do dizer do *outro*. A comunidade haitiana é significada na política do dizer, numa posição de silêncio constitutivo (Orlandi, 1996), silêncio necessário para que os sentidos da AIDS sejam ditos na discursividade da prevenção. Estes sentidos, postos para esta comunidade - mantida a

---

<sup>40</sup> Os deslizamentos fazem parte do funcionamento discursivo. Teoricamente, é possível pensar deslize quando consideramos a relação entre a instância da formulação e a memória (da constituição) dos sentidos, e percebemos que esta relação é aberta - embora obedeça à *ordem simbólica*. (sobre *ordem simbólica* ver Orlandi (1996:46)).

organização ideológica desta discursividade, que se funda na ciência, relativa aos sentidos da AIDS - só permitem o silêncio como significação. Eles não se dizem aí do ponto de vista sócio-cultural ou histórico, nem mesmo de um lugar geográfico ou político.

Pêcheux (1995:190) nos diz, “a história da produção dos conhecimentos não está acima ou separada da história da luta de classes , como o “bom lado” da história se oporia ao “mau lado”; essa história está inscrita, com sua especificidade, na história da luta de classes. Isso implica que a produção histórica de um conhecimento científico dado não poderia ser pensada como uma “inovação nas mentalidades”, uma “criação da imaginação humana”, um “desarranjo dos hábitos de pensamento”, etc. (cf. T.S.Kühn), mas como o efeito (e a parte) de um processo histórico determinado, em última instância, pela própria produção econômica. Ao dizer que as condições de produção dos conhecimentos científicos estão inscritas nas condições da reprodução/transformação das relações de produção, não estamos fazendo mais do que explicitar a afirmação precedente”.

Assim, é necessário pensar as questões políticas que nos interpelam no discurso científico - que sustenta a formulação do sentido de AIDS – e a prática discursiva que formula indevidamente sentidos nesta discursividade.

O autor diz que a reação americana se transformou num caso de catástrofe nacional para o Haiti, já que a ilha depende grandemente do turismo. Começamos a perceber os efeitos de sentido e a interferência na materialidade histórica de um país, o Haiti, através do discurso.

A ordenação ideológica do discurso e a língua, em sua opacidade, são capazes de efetivar sérias mudanças não apenas na produção de sentidos, mas na realidade prática e política de uma comunidade. A fala científica, neutra, politicamente correta, destes pesquisadores americanos, “se constitui em processos de memória afetados pelo inconsciente e pela ideologia” (Orlandi, 1996), assim como a veiculação de informações, compreendidas como “neutras” pelo imaginário proposto pela mídia, e organizado por americanos.

Neste princípio de análise, percebemos o quanto pode ser perigoso - no caso do Haiti – a falta de reflexão sobre a ideologia que ordena a discursividade científica, e sobre os sentidos de senso comum que podem ser postos em relação com esta discursividade e seus efeitos. O imaginário de neutro e equânime do dizer sobre a AIDS – que se sustenta aparentemente na

---

<sup>41</sup> Pêcheux (1995:161)

discursividade da ciência - não apaga os efeitos da ideologia da classe média americana, só apaga sua visibilidade.

#### 4. Hemofílicos

“Se há cabra safado é guru que ao se ver diante de um fato faz mais glu-glu-glu que peru-de-roda e encobre assassinato. Figurão de araque, banzai!”

(Guinga e Aldir Blanc)

Também em 1982, o primeiro caso da síndrome em um hemofílico foi relatado em Atlanta. Em Minnesota, um paciente que não era nem homossexual, nem drogadito, nem haitiano, recebeu transfusão de sangue, em cirurgia, e algum tempo depois teve AIDS, diz Grmek.

O curioso, na constituição dos sentidos do sujeito hemofílico da campanha, é que em momento algum se pergunte de onde vem o sangue que ele necessita. Afinal a contaminação é possível não graças a alguém contaminado com o HIV, fisicamente presente e envolvido na mesma prática, mas graças ao fornecimento de sangue infectado manufaturado, para este sujeito. A indústria do sangue está, portanto, apagada da discursividade relativa à contaminação do sujeito hemofílico, ou do que recebe transfusão sangüínea. No entanto há um novo material irrefutável no fato da contaminação:

Laurie Garret, em seu livro *The coming plague*, nos conta que no outono de 1982 norte-americanos cientistas avisaram ao governo sobre a presença de AIDS no suprimento de sangue dos EUA<sup>42</sup>. Este fato, ocorrido com o maior exportador de derivados de sangue do mundo, responsável por mais de 60% das vendas mundiais, diz Garret, ficou sem resposta. De fato, ainda segundo Garret, em 1983 a administração Reagan diminuiu em 25% o tamanho da equipe para fiscalizar a indústria do sangue, e cortou pela metade as inspeções de controle de qualidade da indústria do sangue. “It would be more than five years before the repercussions of Young’s decision would come under review, and during that time the industry would grow dramatically. The American Red Cross alone would expand its blood program over 150 percent. (...) Most of

---

<sup>42</sup> Garret (1995a:310)

the world's blood and plasma supply, therefore, went unsterelized and untested for the first four years of the epidemic.”(315).

Este fato, relatado pela jornalista americana, explica o porquê do silêncio na campanha de prevenção sobre a responsabilidade da indústria que manufatura o sangue e seus derivados, ou eventualmente sobre a responsabilidade do hospital que compra este produto. A discursividade científica americana é silenciada pela discursividade americana do capitalismo. O sangue é um produto; o sangue está infectado e é veículo de contaminação de massa. Tudo bem - mesmo em tensão com os sentidos da discursividade científica e de sua prática discursiva - vamos vender e expandir. Nos deparamos aqui com a prática dominante (e apagada) da discursividade da AIDS, a da expansão do capital. Curiosamente, esta prática é legitimada pelo governo dos EUA, através da posição do próprio presidente dos Estados Unidos.

A questão da saúde, ao nosso ver, é visivelmente de uma ordem secundária neste imaginário, e sem sentido, quando atravessa o que é próprio do econômico. Saudável mesmo, poderíamos formular, é o giro e o acúmulo de bens. Quando pensamos na saúde de cidadãos, é interessante perceber de que posição um Estado compreende e garante isto.

Com esta análise de algumas condições de produção do material de prevenção dos hemofílicos, é possível entrever uma discursividade da política econômica: “(...) os americanos, indiscutivelmente deram, de 1979 a 1983, uma demonstração de sua capacidade maléfica de exercer sua hegemonia e de ajustar todos os países, através da recessão, ao seu desiderato. E o fizeram, está claro, com uma arrogância e com uma violência sem precedentes. A partir de 1982 procederam à sua própria retomada de crescimento.”<sup>43</sup> (p.38).

A questão do comércio de sangue e seus derivados faz parte desta política econômica, e os sentidos da AIDS também. Este artigo de Maria da Conceição Tavares chamado “A retomada da hegemonia americana” defende “que os movimentos em curso de desregulação e financeirização da economia internacional não eram o fruto de um desenvolvimento espontâneo e autônomo das forças de mercado. Pelo contrário, faziam parte de um esforço estratégico bem sucedido de restauração da hegemonia mundial dos EUA, posta em xeque durante os anos setenta” (p.8). São reflexões que nos interessam, na medida em que nos auxiliam a situar materialmente o surgimento da discursividade da AIDS na história, e que permitem compreender a existência de uma política econômica por trás da pandemia, e não apenas a irrupção de um **fato biológico**.

---

<sup>43</sup> in Tavares (1997)

A discursividade da política econômica aparece fortemente através de sua própria ausência. Estamos nos referindo teoricamente à *política do silêncio*, de Orlandi (1995), e ao silêncio constitutivo, ou seja “o que nos indica que para dizer é preciso não dizer (uma palavra apaga necessariamente as outras palavras)”.

O que pode ser dito no caso dos hemofílicos? O que é dito nas campanhas é: “exija sangue testado”, um texto que nos remete à discursividade do consumo (“consumidor, exija seus direitos”). Sangue manufaturado para consumo, e testado, são produtos que podem ser exigidos para compra. O que pode ser dito ao hemofílico é: compre, consuma bem.

O que precisa não ser dito aos hemofílicos? Esta discursividade do consumo apaga que, considerando apenas o caso americano – mais tarde copiado pelos franceses, sem escrúpulos -, os hemofílicos que contraíram AIDS durante o período dos primeiros cinco anos da epidemia, por transfusão de sangue comprado dos EUA, têm direito a indenização, e tratamento gratuito, pagos pelos americanos do norte. Lembramos que incentivar o sujeito a exigir um sangue manufaturado, que tenha passado por um teste sorológico, mais do que direito do consumidor, é obrigação de quem quer estar no mercado, sabe da existência do vírus e tem tecnologia que permite um controle.

O silêncio constitutivo neste caso apaga a falta de ética dos americanos em nome do acúmulo de capital. Apaga a contaminação em massa de 60% dos consumidores de sangue no mundo provocada pela ganância americana, durante cinco anos. Apaga a responsabilidade dos americanos, e mais tarde dos franceses, sobre a abrangência desta epidemia. E o lucro que eles tiveram com a indústria do sangue, a fabricação de testes sorológicos, e agora a exportação de medicamentos? Apaga também a visibilidade (lisibilidade) da ideologia das campanhas de prevenção, que tentamos compreender neste trabalho.

Não é por acaso, portanto, que na campanha de prevenção para hemofílicos os epidemiologistas americanos silenciaram justamente os sujeitos com AIDS, que estão em forte contato com a prática médica nos EUA. Sujeitos acessíveis para testes, educação, prevenção, tratamento, etc. Sob a responsabilidade do trabalho de profissionais da área de saúde, estas pessoas se contaminam e sua situação é considerada de risco. Isto ocorre porque a situação em que estes sujeitos estão envolvidos diz respeito à materialidade econômica e não à prática médico-científica. Quem corre risco é o sujeito que atravessa o lucro das indústrias do primeiro

mundo, este é o sujeito hemofílico e sua advertência. A campanha diz consuma, pesquise a qualidade do que está posto (e desta forma), não questione.

Voltamos ao texto de Grmek, quando ele conta que a infecção entre hemofílicos em 1982 estabeleceu a natureza viral do agente etiológico, o que demonstrou sua transmissibilidade, e, neste momento, o seu caráter infeccioso foi realmente percebido. Diz Grmek: “Still, the rapidity and, above all, the extent of its spread into heterossexuals detonated not only a sense of surprise but a veritable social explosion” (p.31). Podemos observar a oposição, no texto de Grmek, entre social e comunidade. Os homossexuais, drogaditos, sujeitos de terceiro mundo e/ou africanos - que se opõem, na constituição desta discursividade, a heterossexuais, cientistas, bons administradores, sujeitos com uma “prática” moral “saudável”, sujeitos aptos e com meios para resolver qualquer problema, etc. - são comunidades. No texto, *social* refere-se aos sujeitos que, no imaginário, organizam estes sentidos e estão filiados à discursividade sobre a AIDS em uma posição dominante.

#### 5.0 clube está aberto...

Epidemiologistas americanos chamaram os grupos mais expostos de Clube 4-H, homossexuais, haitianos, heroínaditos e hemofílicos<sup>44</sup>, alguns mudavam o último por prostitutas (em inglês *hookers*) (p.31). Agora cientificamente estava provado que o clube também poderia se constituir de sócios da discursividade dominante, e o resultado do alerta público foi o pânico *social*.

Dois elementos interessantes nos chamam a atenção nesta passagem dos sentidos da AIDS para o âmbito da *sociedade*. Inicialmente a entrada de duas categorias “mulher” e “mãe”. Neste dispor de sentidos, uma posição parece derivar naturalmente na outra, um efeito de continuidade, de naturalidade. Esta posição “alargada” onde mãe é mulher, e mulher, em algum momento, é mãe, joga com os sentidos de “prostituta”<sup>45</sup>. A prostituta aparentemente não faz sentido na posição de mulher ou, por deriva “natural”, na posição de mãe. Trata-se de um funcionamento ideológico da campanha de prevenção à AIDS. Funcionamento presente - por exemplo - nos Manuais de Multiplicadores, do Ministério da Saúde do Brasil, já que apresentam um manual para mulheres (que aborda a questão da maternidade) e outro para profissionais do sexo (que não a aborda).

---

<sup>44</sup> O grupo virtualmente silenciado são os recém-nascidos infectados no útero.

Como dissemos, o estilo de vida, ou um sentido moral, diferentes se relacionam intimamente com o doentio nesta discursividade. Este funcionamento nos permite perceber a entrada da posição das prostitutas, e provavelmente dos outros sujeitos que exerçam práticas que estejam fora do padrão do sujeito que estamos chamando de bom americano.

Curiosamente, falta a presença da prostituição masculina e de travestis. A presença desses profissionais do sexo está silenciada, embora sua prática não seja muito diversa da das mulheres.

Como vemos, a doença chega primeiro a *comunidades e povos*, depois à *sociedade*. Grmek nos conta que o medo dos médicos, amplificado pela imprensa, e pela mídia, alimentou uma onda de histeria coletiva que tomou conta de alguns americanos, especialmente da classe média urbana dos EUA.

Os médicos e os políticos negaram a possibilidade da transmissão viral por simples coabitação ou por simples contato social diário: a transmissão viral restringia-se à relação sexual. É aí que surgem as condições de produção do cartaz mais estável (presente em todos os três anos de campanha que analisamos) da campanha de prevenção à AIDS, no Brasil, durante o período de nossa análise (os cartazes fig.1 e fig.2).

A noção de posição a partir da qual se organizam os sentidos da AIDS, começa a intervir em nossa reflexão. O campo discursivo deste mundo ordenado, desenvolvido, é o campo discursivo da classe média urbana, dos EUA. Um campo de sentidos onde o estilo de vida, ou mesmo um sentido moral, diferente se relaciona intimamente com o doentio, com a ameaça. O encontro da classe média americana “bem comportada” com o *outro* em seus hospitais, em seus dados estatísticos, em suas pesquisas, quando veiculado, para sujeitos filiados a esta mesma discursividade, tem como efeito superficial a histeria coletiva (este é um sintoma ao qual retornaremos, para falar do processo de globalização).

Possivelmente o que está em jogo aí não é que o outro morre, mas que de alguma forma possa infectar esta boa gente ordeira. A histeria, arriscamos dizer, não advém do sentido da AIDS, ou da morte do outro. O sentido que mobiliza tão fortemente esta discursividade nesta formação é, ao nosso *ler*, a simples presença do *outro*, o lugar de reconhecimento da diferença. O atestado de sua existência incontornável.

Homossexuais, drogaditos, haitianos, africanos, comunidades marginais – à comunidade que se significa, e é significada, na discursividade dominante - aumentam as ligações, mesmo

---

<sup>45</sup> no texto: *female prostitution*

que indiretas entre AIDS e criminalidade. Grmek nos conta que notícias sobre o relativo aumento da incidência de AIDS na prisão reforçam esta referência, e aumentam o pânico.

## IV.A discursividade da vida

“Bios, on, s.m. /vida, existência/ duração da vida/  
sopro de vida/ recursos, meio de existência / condição de  
vida/ o mundo, o lugar em que se vive/ os homens/ história  
de uma vida, biografia.”<sup>46</sup>

Certamente a discursividade que organiza os sentidos da AIDS, organiza também sentidos de vida, de saúde e de morte. Como sabemos, estas palavras significam diferentemente quando filiadas a diferentes discursividades. O sentido de vida da discursividade da AIDS é bastante peculiar, na medida em que sua textualização vem de uma memória científica, mais especificamente de uma leitura própria da biologia, e sua prática deriva da materialidade histórica do sujeito norte-americano.

Devido à natureza da discursividade científica, que se pensa a partir de um imaginário de “neutralidade”, poderíamos pensar que não há espaço para o político aí. Ocorre que “todo discurso é político, na medida em que simboliza relações de poder” (Orlandi, 1999), é histórico e é aberto à falha. E assim pretendemos situar onde se encontra o político na discursividade sobre a AIDS, e na FD científica que a sustenta..

Não é o caso, no entanto, de opor ciência a ideologia, e acabar no lugar comum de dizer que se há ideologia não há conhecimento científico efetivo ou mesmo prática científica.

Lembramos que nossa noção de ideologia é teoricamente constitutiva do funcionamento discursivo. E estamos formulando nossa referência sobre ciência mediados por instrumentos da Análise do Discurso, que vão mobilizar o fenômeno ciência como uma discursividade e não como o conhecimento de um objeto.

Sabemos que o conhecimento e as técnicas desenvolvidos pela ciência contribuem efetivamente para nossa realidade imediata, para nossa história e para nosso estilo de vida na sociedade contemporânea. Suas aquisições são inegáveis e de extrema importância. Mas nossa análise não põe em questão a eficiência do conhecimento científico, sua validade, seu papel fundamental na sociedade, etc. Pêcheux nos lembra que “não é o Homem que produz os conhecimentos científicos, são *os homens*, em sociedade e na história”(1995:190).

---

<sup>46</sup> Isidro Pereira (1984)

Nosso interesse é compreender que sentidos estão postos aí, para trabalhar melhor com a prática da prevenção e seus efeitos, e com a discursividade científica que a sustenta. Enfim, permitir que nos situemos com mais precisão sobre questões de ordem histórica.

Os elementos envolvidos neste trabalho giram em torno dos efeitos de dois eixos principais, sobre os quais trabalharemos nossa análise: 1) a separação entre pesquisador e objeto de pesquisa, quando ambos são sujeitos históricos, 2) a discursividade da ciência, ou do conhecimento, concebida fora de uma sociedade e fora de uma história.

Comprendemos a necessidade de se formular um objeto de estudo, e um sujeito pesquisador, mas isso não implica que o real se curve a recortes teóricos. A realidade e os sentidos estão em relação necessária com a incontornabilidade da inscrição histórica do sujeito, da existência do real, e da falha.

Voltando à leitura de livros sobre a síndrome, percebemos uma forte apreensão sobre a continuidade da vida humana. Lemos, por exemplo, em Laurie Garret : ““Nature isn’t benign,” ... The survival of the human species is *not* a preordained evolutionary program. Abundant sources of genetic variation exists for viruses to learn new tricks, not necessarily confined to what happens routinely, or even frequently.” (p.6).

A referência da natureza se estabelece como o meio, no sentido em que leva a cabo a lei da seleção natural, que permite a sobrevivência e evolução das espécies. A vida está “cercada” por agentes desta seleção, uma natureza mortal, ou um ambiente perigoso, de que devemos nos proteger. No entanto, para Darwin, no domínio da biologia: “So, again is difficult to avoid personifying the word Nature; but I mean by Nature, only the aggregate action and product of many natural laws, and by laws the sequence of events as ascertained by us”(p.99).

O sentido de vírus, de acordo com nossa leitura, deflagra esta representação e interpretação da natureza como má. Ele é maléfico e imprevisível. Foge à regra e à rotina mapeável pelo pesquisador. O lugar da falha, do equívoco, que ameaça a ordem, o conhecimento e, em última instância, a organização fundamentada na ideologia do formalismo<sup>47</sup>. O vírus é uma dificuldade que se apresenta para a continuidade da vida, o meio, um agente seletivo. Lembramos que o sentido de vida está em relação a esta discursividade.

---

<sup>47</sup> In Orlandi (1995) temos: “Dizer tudo de tudo: Formalismo”(p.57)

## 1. Darwin

“This principle of preservation, or the survival of the fittest, I have called Natural Selection. It leads to the improvement of each creature in relation to its organic and inorganic conditions of life; and consequently, in most cases, to what must be regarded as an advance in organisation. Nevertheless, low and simple forms will long endure if well fitted for their simple conditions of life.”<sup>48</sup>

Outros gestos de interpretação possíveis da síndrome, do vírus, ou da natureza, são apagados na invocação da extinção da espécie humana e no estímulo da luta pela sua sobrevivência. Aqui, espécie humana substitui o sentido de civilização ocidental, capitalista, democrática (cf. Orlandi) que calca sua referência de conhecimento na ciência moderna.

Segundo Lewinsohn (1998:1261), as “conclusões da ciência e as teorias médicas modernas são derivadas da pesquisa experimental desenvolvida desde o século passado pelas ciências da vida, com os métodos das ciências exatas e físicas, e com o auxílio inavaliável da tecnologia”<sup>49</sup>. E isso, certamente, não quer dizer que a prática médica era inexistente antes disso. Para Lewinsohn, medicina pode ser definida como “qualquer atividade que promova, preserve e ajude a (re)estabelecer a integridade física e mental do indivíduo”<sup>50</sup>(idem). Em outras palavras, existem outros sistemas que podem ser chamados de medicina, sem necessariamente passarem pelo crivo da ciência ou pela instrumentalização da tecnologia moderna. A medicina que identifica a Síndrome da Imuno Deficiência Adquirida e o vírus HIV está “colada” na ciência, que sustenta teoricamente o fenômeno da AIDS, a biologia. Não uma biologia que estuda um sentido de vida *x*, mas especificamente a biologia que mostra que o sentido de vida está muito próximo às estratégias de luta entre as espécies para sobreviver, e se fundamenta na teoria da evolução de Charles Darwin - que é uma teoria da origem da vida, do homem, com a qual toda a comunidade científica concorda, exceto, até onde sabemos, os fundamentalistas e os pentecostais.

---

<sup>48</sup> in Darwin (1897:160)

<sup>49</sup> no texto: *The conclusions of modern medical science and theories are derived from experimental research developed since the last century by the life sciences, with the methods of the exact and physical sciences, and the invaluable aid of technology.* (Lewinsohn 1998:1261)

<sup>50</sup> no texto: *any activity that promotes, preserves and helps to restore the physical and mental integrity of the individual.*(idem)

De todo modo, no imaginário científico ocidental, essa é uma posição dominante e que se mantém em suas versões de senso-comum.

Para Darwin, os animais mais aptos ou/e os mais adaptáveis sobrevivem à seleção natural entre as espécies. Mas o mais interessante para nós é a história que nos diz respeito, hipótese elaborada sobre a origem do homem, pensado como uma raça de animais que se desenvolveu e, com suas habilidades, desenvolve uma cultura. Diz Darwin, em *La descendance de l'homme*<sup>51</sup>: “Néanmoins, si considérable qu'elle soit, la différence entre l'esprit de l'homme et celui des animaux les plus élevés n'est certainement qu'une différence de degré et non d'espèce.”(p.136). Então, tecnicamente temos primeiro um mamífero hábil, que faz cultura. É neste intervalo que queremos trabalhar, neste espaço onde é possível no imaginário haver um ser humano e não haver cultura. Ou um *sítio* (falaremos deste conceito mais adiante) onde o ser humano constrói a cultura, onde ele já é e a constitui como um efeito da sua capacidade biológica.

## 2.Mudança de terreno

“Il y a certainement beaucoup de vrai dans l'hypothèse qui attribue à la sélection naturelle les merveilleux progrès des États-Unis, ainsi que le caractère de son peuple; les hommes les plus courageux, les plus énergiques et les plus entreprenants de toutes les parties de l'Europe ont, en effet, émigré pendant les dix ou douze dernières générations pour aller peupler ce grand pays et y ont prospéré.”<sup>52</sup>(p. 154).

Aceitar a teoria de Darwin e suas consequências científicas, na biologia, é diferente de utilizá-la para dar conta de fenômenos sociais. Nosso trabalho não passa por concordar ou discordar desta hipótese da biologia, mas sim pelo empenho em mostrar que a passagem do domínio da ciência da vida para a ciência da vida *humana* não se dá impunemente, mesmo que tendo sido realizada por Darwin.

---

<sup>51</sup> Darwin (1874)

<sup>52</sup> idem

Pêcheux<sup>53</sup> e Orlandi<sup>54</sup> alertam sobre as dificuldades que normalmente advém de mudanças de terreno teórico, sem a devida reflexão. Então, na medida em que a biologia pensa o ser humano como um conjunto de células ordenado e não ainda um sujeito, nossa posição é encontrar este sujeito, descentrá-lo (como origem) e perceber que “O social para a AD não é correlato, ele é constitutivo.”<sup>55</sup>

Neste caso, a discursividade da biologia organiza os sentidos de uma sociedade biológica humana, e desloca “evolução das espécies” para “evolução cultural”, simplesmente como um efeito do fenômeno biológico. Vemos isto, por exemplo, no texto de um cientista americano darwinista contemporâneo, “Quase tudo que é incomum no homem pode ser resumido em uma palavra: “cultura”. Não usei a palavra no sentido esnobe, mas como os cientistas a usam. A transmissão cultural é análoga à transmissão genética no sentido de que embora seja basicamente conservadora, pode originar um tipo de evolução.”<sup>56</sup>

Ora, esta analogia, se levada adiante, resulta em equações absurdas como a de uma *seleção natural das culturas*, etc. E sabemos que, historicamente, não é possível pensar a noção de aptidão ou adaptabilidade ao meio, para o sujeito. A seleção natural de Darwin não incide sobre, retomando Pêcheux (1995), as condições da reprodução/transformação das relações de produção, muito menos sobre as relações de sentido ou mesmo filiações ideológicas do sujeito. Os sentidos de *sociedade* e a *comunidade* – mesmo da forma que são utilizados na discursividade da AIDS – não são redutíveis a *meio*. Assim como *sujeito*, ou mesmo *indivíduo* (cf. Orlandi, 1999b), não são redutíveis a *humano* ou *animal*. Embora esta redução efetivamente se dê nesta discursividade, é bom lembrar que ela é inadequada.

Esta “troca livre” de objetos teóricos – prática desaconselhada no âmbito das ciências – permite formulações como: as melhores culturas ou as mais adaptáveis sobrevivem, onde o fenômeno da globalização, por exemplo, perde completamente seu sentido político. E isto destacaria o sujeito do espaço da economia, da materialidade histórica e da memória, o que é contraproducente em termos teóricos.

Ora, sabemos que esta leitura de Darwin, e do Darwinismo, só é possível por que é feita a partir de uma materialidade histórica, em determinadas condições de produção de sentido. E, “Se nos acompanham, compreenderão, então, que a evidência da leitura subjetiva segundo a qual um

---

<sup>53</sup> Pêcheux (1969), Orlandi (1975)

<sup>54</sup> Orlandi (1996)

<sup>55</sup> Orlandi (1995:27)

texto é biunivocamente associado a seu sentido (com ambigüidades sintáticas e/ou semânticas) é uma ilusão constitutiva do efeito sujeito em relação à linguagem e que contribui, neste domínio específico, para produzir o efeito de assujeitamento que mencionamos acima: na realidade, afirmamos que o “sentido” de uma seqüência só é materialmente concebível na medida em que se concebe esta seqüência como pertencente necessariamente a esta ou àquela formação discursiva (o que explica, de passagem, que ela possa ter vários sentidos).”<sup>57</sup> diz Pêcheux. Este leitor da *seleção natural das espécies*, assim como o próprio Darwin<sup>58</sup>, estão filiados à discursividade dominante, e produzem seus sentidos a partir desta filiação.

Então certamente os sentidos apreendidos pelo sujeito norte-americano no trabalho de Darwin, e conseqüentemente no campo científico, são virtualmente diferentes do que seria apreensível por um sujeito com diferente inscrição histórica, e filiado a outro campo de memória. Não porque o texto seja outro, mas porque as relações de sentido possíveis são diferentes no caso de cada sujeito. As discursividades em jogo aí são outras.

No caso da ciência, considerada muitas vezes exata, estas diferenças escapam do cotidiano do laboratório, graças ao imaginário de “neutralidade” e “universalidade” de que gozam as discursividades científicas. Mas quando este esquecimento - o de que a discursividade da ciência é necessariamente perpassada por uma ideologia, já que “não há discurso sem sujeito nem sujeito sem ideologia”<sup>59</sup> - permite que uma ideologia intervenha fortemente na organização da sociedade, sem que isso seja visível (como é o caso da AIDS) é necessário mobilizar elementos para que se possa constituir uma visibilidade desta ideologia e um espaço de reflexão.

### 3.A discursividade da AIDS na America do Norte

A comunidade americana é onde empiricamente surge a discursividade que organiza e, de certa maneira, funda – ou pelo menos dá um lugar particular - aos sentidos tanto da biologia quanto da AIDS.

Na discursividade da AIDS observamos um jogo de sentidos que trabalha a aproximação entre a FD científica e a FD da classe média norte americana, sendo que esta última é apagada pelo imaginário de neutralidade que constitui a discursividade científica. Em outras palavras, a formação discursiva científica é organizada dentro de uma memória, que se constitui na América

---

<sup>56</sup> Dawkins (1979:211)

<sup>57</sup> Pêcheux e Fuchs, 1975:169

<sup>58</sup> Darwin era inglês. Dawkins é americano.

do norte. No entanto, há uma necessidade de inscrição histórica na discursividade que estamos chamando de “classe média norte americana”, para que o sentido faça sentido para os sujeitos leigos. Isso nos dá pistas sobre desencontros, equívocos, ambigüidades.

Uma evidência da relação entre estas duas discursividades é o texto de Garret, que lida com duas diferentes posições do sujeito classe média americano (urbana e rural), que não têm elementos para dar sentido ao trabalho dos cientistas, substituindo a figura do cientista de ponta pela figura do cowboy da doença (disease cowboy), e pelo lutador de doença (disease fighter). Metáforas de empréstimo que recobrem o herói urbano e o rural, na área da saúde. Então os cientistas são significados como heróis cotidianos do sujeito americano, artifício que repara um certo estranhamento dos sujeitos americanos que não estão filiados aos sentidos da comunidade científica.

Percebemos também a não-coincidência entre a discursividade do cientista americano e do político americano. A discursividade, que propõe os sentidos da AIDS, é a do sujeito filiado ao saber científico, que se põe em confronto de sentidos com a religião, a moral, a política conservadora, e a política econômica.

No entanto, esta discursividade não é isenta de contradições. A filiação ao saber científico só se permite a partir de uma ilusão de unidade e origem do sujeito (esquecimento nº1 de Pêcheux) que se dá a partir de uma memória, onde o sujeito está assujeitado a sentidos, de onde parte seu dizer. O esquecimento necessário deste assujeitamento e a crença na realidade do pensamento, que cria a ilusão da relação entre a palavra e a coisa (esquecimento nº 2 de Pêcheux) permite que o sujeito na posição de cientista diga e se contraponha a sentidos que o constituem como sujeito, como unidade imaginária. É fácil de compreender isso, quando pensamos que já há uma segregação da comunidade gay, e a conseqüente separação do mundo médico gay, nos EUA, indicando na direção deste grupo social como único possivelmente afetado pela doença; ou mesmo se consideramos a confecção de uma tabela científica de nível de promiscuidade – na primeira fase da pandemia. Neste lugar, onde características sociais e/ou políticas tornam-se categorias biológicas, científicas, categorias “neutras”, é aí que o trabalho de análise do discurso é fundamental: onde o saber da ciência tropeça na realidade histórica do sujeito que faz ciência, e a recobre por um imaginário de neutralidade.

---

<sup>59</sup> Orlandi (1995:31)

Por outro lado, onde os campos de sentido se desorganizam e irrompem na falta, no heterogêneo, no equívoco constitutivo e necessário para que o sujeito possa se dizer, é onde é possível pensar a ética.

Apesar da lembrança dos cientistas de que os micróbios não conhecem a política, o sentido de micróbio está na língua, em sua opacidade, e está inscrito em uma memória organizada por uma ideologia. O sentido de micróbio é tão político como o sujeito que se filia ao mesmo. Por ele os cientistas americanos brigam, os políticos americanos os censuram, não apenas para delimitar o que é possível dizer, mas também para implementar a prática política que este sentido implica.

As mãos atadas dos cientistas, eventualmente por falta de verba, a censura de informação para a população americana e para a população mundial, são efeitos materiais da briga pelo sentido de AIDS. O sentido de saúde e doença interferem na identidade do sujeito, na cidadania, na sua relação com direitos e deveres sociais. A própria resistência do Estado americano em trabalhar os sentidos da AIDS, e realizar uma prática política filiada à discursividade científica, logo no início da epidemia, é uma indicação de que há uma espessura de sentidos na prevenção da AIDS maior do que o que está visível no texto. E, por outro lado, neste princípio da epidemia, os sentidos da discursividade científica mantêm-se, como sentidos e como práticas políticas, apesar da falta de apoio do Estado, e nos mostra como instituições se mobilizam politicamente através do discurso na sociedade.

Porém, em algum momento, neste jogo de sentidos, a discursividade da AIDS vai articular estes campos de sentido, que são lugares de confronto de diferentes FDs em diferentes sítios de sentido, e se transformar em uma discursividade dominante sobre saúde. Daí em diante, tudo pode ser dito, desde que seja dito *desta maneira*. Começamos a perceber a constituição de sentidos que vão funcionar efetivamente na campanha de prevenção, em duas instâncias:

1) Na organização dos sentidos da sociedade está a FD do americano típico, com forte filiação à moral religiosa e cristã, onde sexo moderado heterossexual entre sujeitos inscritos nos papéis familiares asseguram os direitos coletivos - é a FD dominante, em termos de poder e em termos de sentidos.

2) FDs que se constroem na falha, nos silêncios desta dominante, entram em jogo, todas elas sustentadas pela discursividade da ciência, que dá conta de fenômenos e comunidades, e não da história e da sociedade.

São elas:

- A) o sentido da promiscuidade, que mostra a falha da prática dos valores da família cristã, da FD dominante;
- B) O sentido homossexual, que nega a constituição familiar cristã da FD dominante;
- C) O sentido de raça, ou de nacionalidade, como valor intrínseco ao sujeito filiado à discursividade dominante - os outros povos têm menos valor;
- D) A drogadição, que é uma alternativa prática e política ao que está posto socialmente pela FD dominante, que mostra uma não inscrição aos valores cristãos.

Estes grupos outros conseguem mobilizar a questão dos direitos individuais, a questão do preconceito étnico, a questão de uma tentativa de regulação da moral, a questão dos valores da família cristã serem uma opção de filiação do sujeito, e a liberdade do sujeito consumir o que bem queira, inclusive drogas, através da discursividade das constantes gradações de modificação de organismos, gradações que podem levar ao aperfeiçoamento ou à extinção<sup>60</sup>. Ou seja, trata-se de uma FD constitutiva desta discursividade. Na medida em que a FD dominante se põe em relação aos sentidos, esta FD, que poderíamos chamar “FD de resistência” é acionada no interdiscurso. É um (outro) dizer constitutivo, necessário, para que a FD dominante seja dita.

As questões historicamente silenciadas na memória do americano típico (mainstream American) ganham um dizer possível a partir da discursividade da ciência americana. E ela (discursividade científica americana) passa a ser um dizer através do qual irrompem sentidos de sujeitos socialmente silenciados, que não falam de sua posição - que está organizada no espaço do silêncio constitutivo, no campo do indizível na FD dominante.

Essas posições-sujeito socialmente silenciadas, então, são estrategicamente deslocadas pela ordem do discurso para a posição de *sujeito biológico*, para se dizerem e sustentar a nova relação de sentidos que constitui a discursividade da AIDS. E nos perguntamos o quanto esta nova filiação da identidade do sujeito, promovida pela FD científica, modifica o dizer destes sujeitos. De fato estas posições historicamente eram desprovidas de dizer possível.

Através do imaginário da biologia, podemos compreender que a “lei da selva” busca o melhor ou o mais adaptável sujeito biológico, aquele da teoria da evolução, que é capaz de constituir uma cultura, uma sociedade - saudável. Ao passo que alguém infectado significa uma ameaça à *cultura (sociedade saudável)*, uma prova de sua pouca adaptabilidade ao meio, e - por

---

<sup>60</sup> Darwin (1896), p. 268

sua própria posição em relação aos micróbios - não ocupa um bom *ranking* biológico, logo sua cultura pode ser considerada cientificamente, ter o status de comunidade, dada a neutralidade e universalidade científicas, que deve considerar todos os fenômenos. Ainda nesse imaginário, as ciências sociais não são pertinentes no estudo destes fenômenos biológicos.

Então o sujeito portador do vírus HIV é o lugar político onde se desestabilizam todos os sentidos de história, memória, ideologia, etc. A tentativa da discursividade da prevenção é significar este sujeito como falta, e propor uma “inteireza” prática e política através da filiação à discursividade médica, e conseqüente filiação à ideologia do sujeito (médio) norte-americano.

Já os sentidos da prevenção à AIDS permitem a constituição de um *nós*<sup>61</sup> que não está infectado, que passa a ser a vítima futura. O *nós* da prevenção, engloba o sujeito leitor num sujeito constituído na *falta* na língua, que passa a ser sempre aquele sujeito saudável e universal que ainda não pegou. Sontag (1993) identifica a constituição dos párias do futuro, os futuros doentes – quando fala dos soropositivos. No nosso caso, o futuro mesmo é doença, e este *nós*, a *sociedade* que está a par dos dados, deve se prevenir deste futuro imaginário literalmente a qualquer custo. Lembramos que esta realidade é a que está significando através da discursividade da prevenção, e que – ao nosso ver - ela constitui presente, passado e futuro necessariamente. Vemos com mais clareza o funcionamento da discursividade dominante, constituída pela FD científica e pela FD política, quando esta discursividade passa para o solo europeu: “For Liebowitch the most intriguing European AIDS cases were not among gay men - that was simply the american paradigm implanting itself on European soil, he said. Rather, he was moved by the occasional African and Haitian immunodeficient individuals that he and other European doctors had recently seen.” ( Garret, 320).

Aqui percebemos que para ocupar a posição que resiste necessariamente à discursividade dominante (no caso agora: a discursividade a partir da qual se posiciona a *sociedade* europeia), neste funcionamento que estamos postulando, a *comunidade* africana tem mais força no interdiscurso europeu do que a *comunidade* homossexual. As condições de produção do discurso ficam mais compreensíveis ao observarmos esta passagem. Uma diferente história, diferente memória, resulta em um investimento em uma diferente organização dos sentidos, a partir da mesma textualidade científica.

---

<sup>61</sup> Agradeço a Profa. Dra. Suzy Lagazzi por sua leitura, que permitiu o desenvolvimento desta reflexão.

A ideologia organiza os sentidos em uma direção e não em outra. Mesmo tropeçando no real da história, podemos perceber o funcionamento da ideologia no texto de Garret. “Some North American researchers familiar with the Haitian situation insisted that most Haitian men denied homosexual behavior because of social stigmas and that all the Haitian cases were due to clandestine homossexuality. The fact that a significant percentage of Haitian GRID patients were female was conveniently ignored.”(p.308)

Garret nos diz sobre o início da epidemia nos EUA: “What society judged was not the severity of the disease but the social acceptability of the individuals afflicted with it.”(304).

Aqui percebemos os deslizos de sentidos, no que diz respeito à AIDS. A AIDS, na discursividade do americano típico, assim como na do europeu, indica um desajuste social negativo. Uma inadequação social e política, que não merece atenção do governo ou mesmo do cidadão americano. É um acontecimento em um campo de sentidos silenciado, uma espécie de resíduo social, com o qual não vale a pena gastar tempo, conhecimento ou dinheiro. Enfim, é o que não é dominante para a discursividade dominante, é o outro necessário em um estabelecimento de relações de força desta discursividade, no imaginário. A diferença aí é um espaço de constituição de identidade e, neste caso de constituição agressiva da diferença, na medida em que ela é compreendida através do preconceito, através do espaço negativo.

#### 4.Diferença biológica, uma falta constitutiva

“**Lógos, on**, s.m. (légo): palavra / dito / revelação divina, resposta dum oráculo/ máxima, sentença/ exemplo/ decisão, resolução/ condição / promessas / pretexto/ argumento/ ordem/ menção/ notícia que corre/ conversação/ relato/ matéria de estudo ou de conversação/ razão, inteligência/ senso comum/ a razão de uma coisa/ motivo/ juízo, opinião/ estima, valor que se dá a uma coisa/ justificação/ explicação/ a razão divina/ N.T. O Verbo de Deus.”<sup>62</sup>

O sentido pro-posto para a in-diferença é o da atual inadequação das referências legítimas do sujeito filiado a outras FDs ocidentais (que não a FD científica globalizada), que se sustentam

em instituições não mundiais. No que diz respeito ao vírus que ameaça a espécie humana, não há barreiras entre Nações e, portanto, filiar-se a estes sentidos, sentidos nacionais, pode ser fatal, pode fazer diferença.

Aparentemente trabalhar sobre a AIDS, um fenômeno pro-posto como mundial, é um caminho para sanar, ou preencher, estas falhas, lacunas, equívocos, etc. presentes nas Nações, que não suprem as necessidades universais do espécime humano - como qualidade de vida, direitos humanos, etc. - mas lida apenas com necessidades nacionais. Uma chance de toda a espécie estar em contato com questões fundamentais, que nos ajudariam a sobreviver à seleção natural, atualmente levada a cabo - no caso dos humanos - mais especificamente pelos micróbios. Aqueles infectados pelos micróbios são a evidência empírica da fatalidade deste futuro, desta realidade; elementos dos quais devemos nos proteger, e evitar, a qualquer custo.

O que podemos perceber politicamente é uma proposta de homogeneização global a partir de uma posição ancorada na ideologia americana cientificista e o desmanche dos outros possíveis espaços de ancoragem para uma resistência de sentidos. O HIV, neste caso, é o deflagrador material desta discursividade dominante no sujeito, ao passo que a AIDS vai trabalhar mais fortemente os sentidos das *instituições que garantem os sentidos deste sujeito*<sup>63</sup>. É por isso que a prevenção AIDS para nós é um problema ideológico, e para os cientistas americanos é um fato da natureza.

E será que fatos da natureza ocorrem com sujeitos da natureza? Através da análise e reflexão que empreendemos, pudemos apreender duas instâncias nesta discursividade, dois sujeitos funcionando: o *sujeito bios* e o *sujeito biológico*.

A minha proposta, em relação a esse funcionamento, é que chamemos o sujeito que pertence ao espaço do simbólico de *bios*, radical grego, que quer dizer vida. O *sujeito bios* é a materialidade presente do sujeito, as evidências simbólicas disponíveis que asseguram a um sujeito, inscrito historicamente e sujeito a falhas, que ele vive agora. É um espaço ocupado pelo sujeito de uma forma fluida<sup>64</sup>, sem muita visibilidade discursiva na cultura ocidental, quase imperceptível a olhos nus.

Este sujeito está já-lá. Assumir este já-lá evidencia sua presença, é uma ilusão necessária de uma unidade corporal simbólica. Este sujeito então já-lá se posiciona em um espaço, que,

---

<sup>62</sup> Isidro Pereira, 1984:350

<sup>63</sup> Herbert 1995

<sup>64</sup> ver a noção de língua fluida em Orlandi (1985)

semelhantemente, dá evidências simbólicas de sua existência, na medida em que se lhe opõe e que o constitui. Então realidade e sujeito se constituem mutuamente<sup>65</sup>. Esta realidade também é fluida, e não é o que chamariamos normalmente de natureza. E é a partir desta constituição no real que o sujeito se dá necessariamente em uma ordem do corpo.

O outro tipo de sujeito de que falamos é um sujeito que chamaremos de *biológico*. Ele, por sua vez, é o efeito de uma filiação a sentidos historicamente constituídos. O *sujeito biológico* é uma função do imaginário, ocidental, e sua organização de sentidos é promovida fortemente pela discursividade da biologia. É uma filiação que dá sentido ao corpo, um sentido histórico, e individualiza o sujeito em sua realidade corpórea. É a identidade do corpo constituída em uma memória de administração e identificação dos sujeitos. Prática que se dá, por exemplo, através do reconhecimento de mortos pela arcada dentária. Pela identificação através de sinais de nascença. As referências de cor dos olhos, altura, peso, cor dos cabelos, inclusive data de nascimento e data de morte, têm relação com a constituição da identidade corporal na história. Em um refinamento deste controle, temos ainda historicamente as descrições físicas, os estudos de fisionomia, as impressões digitais, os laudos médicos (entre eles o resultado do teste de AIDS), e indiretamente as fotos 3x4 nos documentos de identificação, as assinaturas registradas em cartório, as testemunhas no funcionamento jurídico (que precisam estar presentes), etc.

Então existe socialmente uma regulação dos sentidos do corpo que inscreve em uma história, em uma memória. No caso da AIDS, a FD que organiza os sentidos de soropositividade e soronegatividade, para o sujeito, é a da teoria da evolução de Darwin. Onde o espaço imaginário do sujeito se constitui nos limites da restrição imposta pela seleção natural das espécies. Então o *sujeito biológico* darwiniano, digamos, faz parte de uma espécie de semelhantes e necessariamente para sobreviver deve combater os outros, deve lutar para não morrer. O curioso, nesta formulação, é que constitutivamente a unidade deste sujeito é ameaçada pelo outro. Então sua primeira prática deve ser a guerra com o outro pela vida.

A repetição deste novo eixo de sentidos auxilia na estabilização deste novo ponto de ancoragem para a “identidade” do sujeito, globalizado, um *sujeito espécime*, são, in-diferente. A prática política deste sujeito é gradativamente textualizada, e aqui já temos a possibilidade de formular um inimigo comum de todos os sujeitos biológicos, um inimigo da espécie: o micróbio. Os sujeitos biológicos não são inimigos entre si, são “bons” para os da sua espécie saudável.

---

<sup>65</sup> ver Pêcheux (1975)

Tudo o que querem é a sobrevivência de todos os sãos neste meio ameaçador. Para tanto eles estão unidos, apesar de suas particularidades - como está indicado na própria instituição: Nações Unidas – que poderíamos parafrasear por “cargas genéticas da espécie humana unidas” buscando simplesmente a sobrevivência. São mais uma espécie entre outras, pressionada pela seleção natural dos melhores e mais adaptáveis, de Darwin.

Os sujeitos portadores do vírus HIV e os sujeitos com AIDS são cuidadosamente apagados da espécie (sã). Embora não seja possível que o vírus esteja funcionando como HIV (vírus de imunodeficiência humana) em um sujeito não humano, e embora esta discursividade não utilize o termo AIDS para seres que não são humanos, não existe sentido disponível para o sujeito portador do vírus - ou para o sujeito com AIDS. Sua posição-sujeito, já destituída de memória, é também destituída da formulação de sentidos. Ele é o sujeito que porta o inimigo da espécie, somente um “isso” disseminador da peste, na escala humana. Ele tem direito de ter sua materialidade corporal levada em consideração pela discursividade da medicina científica, tem direito de consumir pesquisa científica de ponta; e tem o direito de não sofrer preconceitos de instituições, na ordem do jurídico internacional. Enfim, as instituições que fundam os sentidos deste sujeito infectado devem promover um *sistema de garantias*<sup>66</sup> de sua existência – este é o direito.

Este sujeito infectado tem também o dever de proteger os sujeitos que o rodeiam do inimigo que ele porta, tem o dever de salvar a espécie sã, da qual ele não faz mais parte. Em outras palavras, este sujeito deve necessariamente coadunar sua prática política à prática política proposta na campanha de prevenção, que é evitar a todo custo que suas práticas pessoais, sua subjetividade, sua intimidade façam parte da prática política da *sociedade*. Para participar da vida social, este sujeito deve se isolar completamente – este é o dever.

O apagamento da história, da política, da memória e da materialidade é uma constante nesta FD. São todos humanos e homogêneos, simples, governados pela seleção natural das espécies... como todas as outras. Quem se adaptar melhor assegurará a sobrevivência dos mais aptos.

Além disso, percebemos um tipo de ressonância entre o espaço da constituição dos sentidos e a prática ideológica, que tem como efeito um dos funcionamentos ideológicos da discursividade de prevenção: o apagamento da diferença. Explicamo-nos, este sujeito que se

---

<sup>66</sup> Herbert (1995)

constitui imaginariamente na ameaça do outro, organiza “metaforicamente” também sua discursividade como se ela estivesse ameaçada por outras discursividades. Seus sentidos para se efetivarem silenciam sentidos outros – os sentidos dos indivíduos empiricamente infectados, e dos sujeitos que significam diferentemente da discursividade dominante . Assim, temos uma ideologia que necessariamente funcionará no que chamaremos *efeito da língua-de-espuma*<sup>67</sup>, graças a esta instância particular de sua Formação Ideológica (FI).

Para nós é necessário discorrer sobre a dominância desta ideologia no processo de globalização, a partir da noção do real do corpo, na discursividade sobre a AIDS, na medida em que com isso ganhamos instrumentos que nos permitem uma certa visibilidade a respeito desta dominância. A questão que nos toca não é ser este ou aquele o discurso dominante, mas o seu funcionamento. No caso, há um silenciamento necessário dos sentidos outros, para que possa se praticar discursivamente a Formação Ideológica (FI).

Quando o silenciamento se dá por um espaço não imediatamente visível na língua, quando a discursividade na qual trabalhamos é considerada “neutra” no imaginário, é necessário esmiuçar a relação com o político. Ao nosso ver, é justamente a dominância destes sentidos que, por seu próprio funcionamento, pouco visível, nos censura o que seria uma outra organização da história.

---

<sup>67</sup> ver Orlandi 1995

## V. Espaço tempo discursivo

Para continuar nossa análise, vamos desenvolver brevemente um espaço teórico de reflexão na AD. Para trabalhar com diferentes realidades que percebemos no discurso de prevenção à AIDS, devido à natureza específica deste trabalho, foi necessário organizar mais claramente as noções de espacialidade e temporalidade discursivas, a partir da noção de espaço tempo discursivo<sup>68</sup>. Veremos, no decorrer da reflexão, sua pertinência, e, esperamos, sua necessidade neste ponto da análise.

Consideramos aqui um tempo que se configura discursivamente em relação com o tempo real. Um posto imaginário onde o sujeito organiza passado e futuro, e esta prática é o que se chama de presente. Em suma, precisamos trabalhar com uma noção temporal discursiva, onde tempo e espaço se põem de acordo com a posição do sujeito que, sabemos, se constitui em sua unidade imaginariamente.

Ora, ao mostrarmos que a linguagem da prevenção à AIDS é “importada”, a questão pode ser trazida para o plano discursivo, onde compreendemos que a discursividade da doença AIDS só é possível quando os sentidos de saúde da FD dominante ressoam no sujeito, e esta organização de sentidos, com seus sentidos possíveis, organiza a Formação Discursiva onde AIDS e prevenção à AIDS significam. Ocorre que até agora temos falado dos sujeitos, mas diz Pêcheux<sup>69</sup>, “o que funciona nos processos discursivos é uma série de formações imaginárias que designam o lugar que A e B se atribuem cada um a *si* e ao *outro*, a imagem que eles se fazem de seu próprio lugar e do lugar do outro.”. Então é necessário falar deste lugar imaginário em que A e B se posicionam, e em que A e B posicionam o seu outro. Entendemos que à medida em que o sujeito se espacializa, no imaginário, ele se posiciona mais claramente, assim posição e espacialidade<sup>70</sup> estão em relação intrínseca. Como esta filiação a sentidos é realizada no imaginário, a relação com o real se mantém em diferentes níveis de opacidade. Ou seja a espacialidade não é da ordem do real, ele faz parte de uma realidade particular.

O transporte (Orlandi, 1998) da ideologia do sujeito biológico para todos os outros países, através da OMS é o efeito ideológico mais forte que percebemos até agora nesta campanha. Orlandi trabalha a diferença entre dois processos discursivos, que ela denomina

---

<sup>68</sup> apresentado no GEL, jun. 1998

<sup>69</sup> Pêcheux (1969:82)

<sup>70</sup> Agradecemos a sugestão da Profa. Dra. Eni Orlandi, e adotaremos “espacialidade” e “temporalidade” para o trabalho no imaginário, e “espaço” e “tempo” em relação ao real, como sugerido.

*transporte e transferência*. O primeiro, de acordo com nossa compreensão, diz respeito a um empréstimo de sentidos superficial, que não é muito administrado pelo eixo da constituição, mas fortemente utilizado na formulação dos sentidos. Por outro lado, a transferência permite que os sentidos “emprestados” signifiquem e funcionem nos dois eixos, de modo que esta passagem se inscreve plenamente na memória discursiva que efetuou o empréstimo. Este transporte de sentidos da saúde (tanto coletiva quanto individual), e não somente dos sentidos de doença - ou de doente -, intervem na constituição da identidade do sujeito como cidadão e no imaginário dos sentidos de coletividade (ou sociedade), e portanto intervém na organização do político, da prática política das nações.

Esta intervenção vai além e organiza a espacialidade administrativa e corpórea do sujeito, de forma a que outros sentidos possíveis, e até mesmo sentidos anteriores, não possam mais fazer sentido nesta realidade transportada, de acordo com o *efeito da língua-de-espuma*, de que já falamos.

Vemos, no texto de Garret um exemplo, quando o cientista americano fala da dificuldade de trabalhar na África: ““The most crucial obstacle to comprehending the African AIDS epidemic and bringing it under control is the lack of [local] training and tools of communication and analysis,” McCormick said.”(p.359). Percebemos um silenciamento da ideologia local, da materialidade africana, da memória africana. O obstáculo para compreender a epidemia na África é que os africanos não estão “treinados” para significar com os instrumentos da FD americana, para dizer a partir deles, e muito menos para realizar análises determinadas por essa interdiscursividade. O grande obstáculo é que o sujeito africano não está assujeitado a sentidos que permitem que os cientistas americanos simplesmente ordenem a prática política do africano. A materialidade do continente, e a memória destes sujeitos, desloca os sentidos da ciência, e o sentido de prática científica.

Pelo lado africano, vemos uma resistência material à nova discursividade, resistência política, que é efeito da organização dos sentidos de saúde e doença dos africanos; pelo lado dos americanos vemos um obstáculo – o “outro” ameaçador constitutivo -, efeito das condições de produção da discursividade de saúde e doença dos americanos. Trata-se de um confronto de sentidos a ser resolvido na instância do imaginário, que se organiza através da noção apolítica de pandemia e da ciência neutra; o imaginário, no caso, é o dos cientistas, de ponta, americanos.

O que se apaga aí, no *efeito da língua-de-espuma*, é a realidade africana, os sentidos que permitem que o sujeito africano, no imaginário, espacialize (e se posicione) no real da sua história. A ideologia dominante, na discursividade da AIDS, reduz grosseiramente diferentes tipos de real ao real da natureza da ciência ocidental. Então temos um sujeito e um espaço biológicos, que devem ser administrados cientificamente. Este é o efeito mais simples desta discursividade dominante, a administração da realidade biológica, do sujeito biológico e o apagamento de quaisquer sentidos e práticas históricas outros. E há muitos outros.

O tempo<sup>71</sup> não é um dado com o qual nos relacionamos; ele é um fato. Utilizamos a noção de fato para poder trabalhar os processos de produção da linguagem e não apenas seus produtos (dados). A análise de discurso se alinha no paradigma da epistemologia histórica, na descontinuidade, não na epistemologia positivista. A materialidade da linguagem tem duplo aspecto: o lingüístico e o histórico. Os dados, nesta perspectiva, são os discursos, o efeito de sentido entre locutores, objeto e teoria inseparáveis, não um objeto empírico, nos diz Orlandi(96). Para a Análise do Discurso, não existem dados enquanto tal, uma vez que eles resultam já de uma construção, de um gesto teórico. Há uma materialidade e uma discursividade historicamente constituída a respeito do tempo. A historicidade do sentido de tempo nos interessa na medida em que possibilita, para a Análise do Discurso, uma desautomatização da percepção deste.

Queremos trabalhar com a materialidade da língua na discursividade do arquivo sobre o tempo, discursivamente. Na análise da discursividade dominante do material de prevenção à AIDS através da Organização Mundial de Saúde, percebemos que sua tendência é dar conta do todo, agora como um todo material (todas as nações) e organiza o sujeito biológico e a realidade biológica como válidos internacionalmente, e não apenas circunscrito à materialidade histórica em que esta discursividade se constitui. O que nos leva a crer que esta posição sujeito, em seu imaginário, não se inscreve em uma filiação histórica, como memória constituída na contradição do real. Esta discursividade se permite significar em diferentes materialidades históricas, a partir de diferentes interdiscursividades, o que indicaria uma desnecessidade ideológica de filiação deste sujeito ao real da história.

Completamente esquecido (esquecimento necessário, segundo Pêcheux) de ser historicamente constituído pelos sentidos da competência e da qualidade, sustentado pelo imaginário da neutralidade do conhecimento científico e da universalidade da realidade, o sujeito

da discursividade científico-dominante resolve cuidar do *todo*, acabar com o equívoco internacional e com as falhas constitutivas das nações outras. Funcionando sem reflexão crítica, este sujeito “empresta” seus sentidos, sua discursividade, sua ordem para todas as nações. Em troca deste acontecimento político só se pede o posicionamento do outro sujeito nesta discursividade, nesta “nova” temporalidade, e o apagamento da sua, no caso, da outra.

Já vemos aqui uma materialidade histórica de outra ordem. E uma outra temporalidade se organizando. A história da evolução é um dos possíveis sentidos que organiza a presença do homem no mundo, para o ocidente. Isto restringe a compreensão do homem como raça, como espécie, no sentido de que mesmo um sujeito que não se filia aos sentidos da teoria evolucionista será visto como pertencente à espécie humana, nesta discursividade. No entanto, há discursivamente um espaço de memória a partir do qual é possível organizar os sentidos da teoria da evolução, este é o espaço da discursividade dominante, e reflete uma temporalidade própria. Ou melhor, para esta história da espécie, acontecimentos como a chegada dos europeus às Américas, ou a Revolução Francesa, ou a quebra da bolsa de valores em 1929, ou mesmo o surgimento de espécimes como Buda, Cristo, Maomé, etc. são praticamente irrelevantes. O que se deve aí considerar é a evolução, os mecanismos de adaptação e o desenvolvimento de aptidões do ser humano. Como ele lidou com o meio, e os agentes seletivos, e o que deve fazer agora para vencer mais este desafio que a natureza mobiliza para a espécie. Trata-se de outra temporalidade, outros tempos; na campanha de prevenção utiliza-se frequentemente a expressão “em tempos de AIDS”. Para nós é a partir desta ideologia que isto pode ser dito.

O que se apaga aí é que não estamos partindo do zero. Não estamos partindo de uma espécie biológica in-diferente à eventual constituição de uma ou outra cultura qualquer. Estamos partindo da referência de ciência bem sucedida na ideologia americana, que propõe um sucateamento de qualquer referência à memória, materialidade histórica, contradição entre real e realidade, opacidade da língua, etc. - através do imaginário da biologia, onde é organizado uma nova temporalidade e uma nova espacialidade onde há igualdade e transparência para todos.

É um outra temporalidade que apaga o que estamos acostumados a chamar de história, no ocidente.

Se entendemos a língua como um processo histórico-social, compreendemos que, ontologicamente, pensar para a língua um existir que não seja comum não é produtivo - não se

---

<sup>71</sup> Utilizamos a noção espaçotempo discursivo em relação a teoria da *Relatividade Especial* da Física, nos servindo

inscreve em nenhuma tradição. No entanto, podemos pensar a linguagem conjugada à história e a impressão de realidade pode se mostrar outra. Aí propomos trabalhar com a Análise do Discurso.

A questão fundamental aqui, ao nosso ver, é que não existe um presente comum a todos os sujeitos no espaçotempo discursivo. E isto é interessante na medida em que cada sujeito se filia e se constitui, numa memória (esquecimento) interdiscursiva, no seu presente próprio. E o tempo real? Tropeçamos no real, nos ancoramos nele para mobilizar sentidos. No entanto, o funcionamento do sujeito é discursivo, e a estrutura/acontecimento que permite que a temporalidade faça sentido é discursiva (parece tautológico, mas trata-se de um fato que devemos trazer sempre para consideração). A objetividade material contraditória entre o sentido-lá do tempo, a temporalidade, e o próprio tempo, entre a realidade do sujeito e o real da história, emergem na reflexão sobre o presente. É sobre este funcionamento discursivo, constitutivo da língua que trabalhamos. O tempo da análise do discurso, ou a filiação de um sujeito a uma temporalidade não é isenta de contradições, não é passível de simples igualdade. É a partir desta assertiva que iremos refletir.

### 1.0 *sujeito biológico espécime*

Quando a discursividade da AIDS trabalha os sentidos relacionados à origem da doença, temos um efeito político curioso para uma discursividade “politicamente neutra”. Diz Garret, “Essex told the gathering that it was reasonable to assume that AIDS started as an African monkey disease, and only recently, through an unknown means, entered the human population.” (p.353). Podemos observar novamente a organização dos sentidos na temporalidade da história científica. A AIDS começou em um macaco e entrou na população humana. A AIDS tem origem não humana, tem origem na fauna Africana, na natureza, nos macacos da África, e não se sabe como chegou nos humanos.

É uma passagem naturalizada, e o “meio desconhecido”, o sujeito, que fez esta passagem não participa plenamente da espacialidade do humano. Para nós, estamos lidando ideologicamente com a posição efetiva que o *sujeito bios* ocupa na discursividade do processo evolutivo da humanidade. Ele é humano, mas não se sabe espécie. Sem ser cidadão, ele é ao mesmo tempo o ponto de entrada e vítima do vírus na espécie. Sua única forma de sobrevivência

é ser educado e estudado (provavelmente nesta ordem), enfim administrado, pelos cientistas americanos, pela prática do *know how* americano veiculado pela OMS.

No que diz respeito à discursividade da AIDS, o *sujeito bios* é o único sentido visível no *outro* de que já falamos. O outro que ameaça. Ele é todo sujeito que tem uma memória outra, que não faz parte da FD dominante, e portanto deve ter seus sentidos combatidos e apagados para a sobrevivência da espécie. O que sobra deste apagamento é sua presença simbólica. Empiricamente, ele é um não-europeu e um não-americano típico. Estão situados neste espaço simbólico da espécie, nesta posição des-memoriados e des-providos discursivamente de diferenças políticas, por exemplo, os hispânicos, os haitianos, os latinos, os drogaditos, os mestiços, os gays, as prostitutas, as travestis, os índios, os esquimós, os asiáticos, etc. O imaginário que deve fazer par com este simbólico, caso o trabalho de prevenção à AIDS se efetue com sucesso, é o imaginário do *sujeito biológico*. Este sujeito receberá elementos de identificação para melhor administração e controle de sua “vida orgânica”, exames de saúde, e eventualmente consumirá química produzida em laboratórios que se organizam a partir desta mesma discursividade. Este sujeito sempre será outro para a discursividade dominante, e haverá um controle para “adaptação” de seu imaginário ao imaginário dominante. Este é o *sujeito biológico espécime*, com um imaginário “emprestado” e com sua memória e história silenciadas. Ele se posiciona a partir da imagem que o sujeito(digamos, A) filiado à discursividade dominante faz de seu outro constitutivo (digamos, O), ou  $I_A(O)$ . O *sujeito biológico* seria a imagem que A tem de si mesmo,  $I_A(A)$ .

Mas a falha desta discursividade é o apagamento da política econômica. A falha desta discursividade irrompe na falta do discurso político, prática que se dá sem visibilidade. A resistência aos sentidos, ou a dizer estes sentidos, traz como efeito a privação dos produtos gerados pela prática capitalista, privação do consumo. A filiação prática e material imposta pela FD científica tem como efeito, no imaginário, a morte: os suprimentos químicos são vitais. Mas os sentidos organizados desta vitalidade e desta morte permitem esta negociação de empréstimo e conseqüente dívida material (os remédios custam dinheiro), dívida de sentidos (entendida como falta - de treinamento, de material, etc) e dívida simbólica (estamos vivos graças a esta ciência), é o fato transformado em dado, por esta discursividade. Ou seja, o recorte do real - ao qual não temos acesso direto - nos dá pistas de um fato que demanda sentido, que será significado pelo sujeito cientista como dado da realidade.

A realidade funciona através dos dois esquecimentos que Pêcheux (69) propõe, e assim, sem o auxílio teórico do analista do discurso, ou mesmo do filósofo, o cientista cola a realidade ao real, e ordena os sentidos na ideologia, esquecendo da contradição que o constitui e que constitui o funcionamento dos sentidos na história.

Este esquecimento necessário para o dizer do cientista, deve ser lembrado pelo analista, nos diz Pêcheux, como postura ética. É este sujeito americano-científico que desconsidera o dizer de qualquer outra organização do real, que se imagina neutro (e significa neutro como virtude que compreende tudo) e original (ou originário?) destes sentidos, e tenta ordenar outras discursividades “emprestando”, ou transportando (Orlandi, 1998a), sentidos, produtos, ritos, enfim um capital de giro de sentidos, práticas, e ideologia que o constituem e constituem seu sítio de significância. No caso, a economia política da globalização.

Ele empresta o material necessário para que o outro (africano) signifique a partir desta posição - única posição possível para qualquer dizer. E pelo efeito da diferença, constitutiva do outro, este sujeito (científico-americano) se assegura de sua superioridade na FD dominante que habita, sem aceitar diferenças. É aí que o outro precisa ser ordenado pelo dominante, já que não “tem” um imaginário organizado, ou aceitável.

Para os africanos, por exemplo, que estão constituídos na falha, o tudo, ou a possibilidade de neutralidade na realidade, só acontece quando eles se dizem na filiação imposta - ou melhor: na estrutura da FD científico-dominante. Ao tomar emprestado este dizer, o africano ganha uma memória emprestada, que não o constitui, mas que o diz e de onde o africano se diz.

Assim a memória do sujeito africano, por um curioso efeito desta ideologia, para sobreviver nele, é significada como uma grande falha, um equívoco constitutivo. E surge a neutralidade, que só funciona a partir desta FD científico-americana, com suas falhas apagadas (ou transportadas para o outro?), uma vez que a falha é significada por esta FD como diferença, o outro, que ameaça. A insuportabilidade do equívoco faz da ideologia, desta FD dominante a ideologia do melhor e do acerto na esfera comunitária, e da competência e da produtividade na constituição do sujeito. O grande equívoco que se anuncia aí é o esquecimento da inacessibilidade do real, e da opacidade da língua.

Assim, a política, do sujeito norte-americano, insurge nas falhas da discursividade científica neutra, se propõe na ameaça do corte de suprimentos químicos, produtos processados

pela materialidade interpretada na formulação de sentidos de doença e saúde americana. Não basta consumir a produção material da globalização capitalista, é necessário consumir também a produção de sentidos - e talvez o sentido do consumo seja fundamentalmente este. Consumir para repetir, estabilizar, se inscrever. Uma questão de quantidade<sup>72</sup> (Orlandi, 1999a) e repetição para a constituição de um sujeito estabilizado em sua identidade, em sua prática política - um cidadão da democracia, um cidadão da globalização. É a nova ordem.

Diz Garret, “The nine [African] countries that officially attended the meeting all said, “What can we do about it? We are paralyzed. We have no infrastructure, no treatment, no education. We have nothing to give.” This had been completely overlooked from the people from the outside.” (361).

Pelo lado da discursividade dominante, temos um *efeito língua-de-espuma*. Por outro, a ideologia que pegou e já organiza o sentido dos africanos, para os africanos, como lacuna, como falta, como nada. Um sujeito que já interdita seus próprios sentidos, e o sentido de suas práticas, e se filia, para sobreviver materialmente, na significação emprestada. Os sentidos africanos, por este sujeito que se diz africano, não têm como significar este dado novo construído na FD científico-americana, a AIDS; os sentidos africanos são uma grande falha e as pessoas de fora não perceberam. Este sujeito do dizer não é mais africano, ele já se desespacializou, deixou a África para a discursividade dominante, que vê apenas os espécimes que ocupam um ambiente in-diferente.

Como um *sujeito biológico espécime*, pronto para o transporte de sentidos do cidadão saudável da discursividade científico-americana, no limite da identidade simbólica, ele vive em seu organismo. É a história e *geologia* (Foucault, 1979) do solo africano sendo apagada, no silenciamento dos sentidos deste sujeito. É um sujeito que se espacializa na ordem biológica, e habita o sangue que o constitui. Porém, não se trata de um sangue africano, é um sangue da espécie, materialidade significada pela interdiscursividade da biologia.

Este sujeito, que significa a partir da memória biológica, é sujeito de uma espécie que se historiciza na luta pela sobrevivência, e sobrevive na lei de Darwin, se for o mais apto ou o mais adaptável ao meio. Nesta nova espacialidade, os inimigos (ancestrais) da espécie se mostram como sendo os vírus, que devem ser materialmente silenciados. Uma vez que a materialidade do vírus está presente no sangue humano, espaço de habitação do *sujeito biológico espécime*, sua

---

<sup>72</sup> Escritos n1, Labeurb, Nudecri, Unicamp, 1999

presença é uma pista do cumprimento do funcionamento do processo de evolução. A presença do retrovírus é uma pista material da realidade, que significa aquele espécime sujeito: não é o mais apto ou o mais adaptável, ou seja ele é – na escala humana - a verdadeira ameaça a que o *sujeito biológico* deve sobreviver. Este sujeito não habita o sangue (fluxo de sentidos dominantes), mas o sânie (o sentido corrompido, a falha da espécie, a podridão). Neste caso, a espacialização deste sujeito no sangue contaminado o assujeita ao silêncio de sentidos, à ideologia que diz que a falha não é espaço, e que o equívoco não é histórico. Ele ocupa o lugar do outro constitutivo da discursividade dominante, e a posição do inimigo sobrepõe-se à do portador do agente da seleção natural – está posta a relação entre o sentido e sua evidência material. Filiado a sentidos tão fortes da discursividade dominante, a ideologia nega a constituição histórica deste sujeito e portanto nega sua possibilidade, assujeitando-o ao apagamento de sua memória.

O que resta é o microscópico, não humano, delimitado pela presença do vírus HIV. O sujeito soropositivo é a encarnação do outro desta nova ordem, é o *sujeito biológico espécime*, anterior ao humano, fadado à destruição se não se humaniza. É o incompetente para sobrevivência, o improdutivo, o sujeito que é parcial, filiado a sentidos caducos que morrerão junto com toda a historicidade desnecessária para a Formação Discursiva que se constitui no valor universal da ciência.

E o sujeito da ciência dominante, percebendo a dificuldade de dar conta dos sujeitos de todas as nações sem contraponto, constitui o outro em escala microscópica. Já que o espaço geográfico não pode ser utilizado como espaço de diferença, em um fenômeno que quer dar conta do mundial, muda-se a escala e a micro-biologia mostra que a presença ou ausência de um retrovírus é o que vai diferenciar a ocupação insalubre ou salubre de um espaço humano; uma nova geografia se insinua, a microgeografia. Uma espacialização interior, preenchida por sangue e/ou fluidos, habitado ou invadido, nos diz a filiação deste ser humano.

Então a escala humana passa a ser o espaço possível de universalização e exercício da neutralidade da discursividade científica dominante; o lugar de espacialização do outro, ou do *sujeito biológico espécime*, é um algo orgânico, para experiências científicas e para espacialização da contradição, da falha, do equívoco, de tudo que não cabe na posição de dominância da discursividade científica-americana. É o lugar da guerra a ser travada e o grande espaço a ser conquistado passa a ser a espacialidade do organismo humano. Todos os continentes, todas as terras já são da espécie, sabemos.

Em escala humana devemos nos unir, como espécie, para combater os retrovírus e conquistar a espacialidade constituída no sangue. Ele deve ser ocupado pelos nossos aliados, antibióticos, remédios de enésima geração (leia-se consumo), e por nossos velhos conhecidos linfócitos, glóbulos brancos (leia-se materialidade histórica significada no imaginário científico). A presença do HIV evidencia a presença do outro, da diferença, e a não aceitação desta diferença. Denuncia um território ocupado por inimigos, um sujeito rendido à alteridade, ao equívoco de sua constituição. Um organismo vencido pela alteridade é percebido, na escala humana, como sujeito de fora, incompetente, improdutivo, inaceitável. Este sujeito é significado, e impedido de se significar a partir da FD dominante. Ele é o sujeito filiado ao silêncio constitutivo, ele se filia ao não dito necessário para que todos os outros sentidos signifiquem. O *sujeito-território biológico espécime* traz em seu próprio organismo sua filiação política, e sua prática política. Ele significa a partir de seu organismo sem uma unidade imaginária que constitua um dizer possível, ele não pode se dizer, ele é dito.

Quando nos reportamos a este sujeito historicamente - e não mais no imaginário onde esta discursividade da prevenção o significa - estamos nos referindo a todos os sujeitos filiados a outros sentidos que não estes postos pela discursividade da ciência de ponta, e pela prática política globalizada. É um apagamento da política, da história, dos diferentes tipos de real em escala mundial.

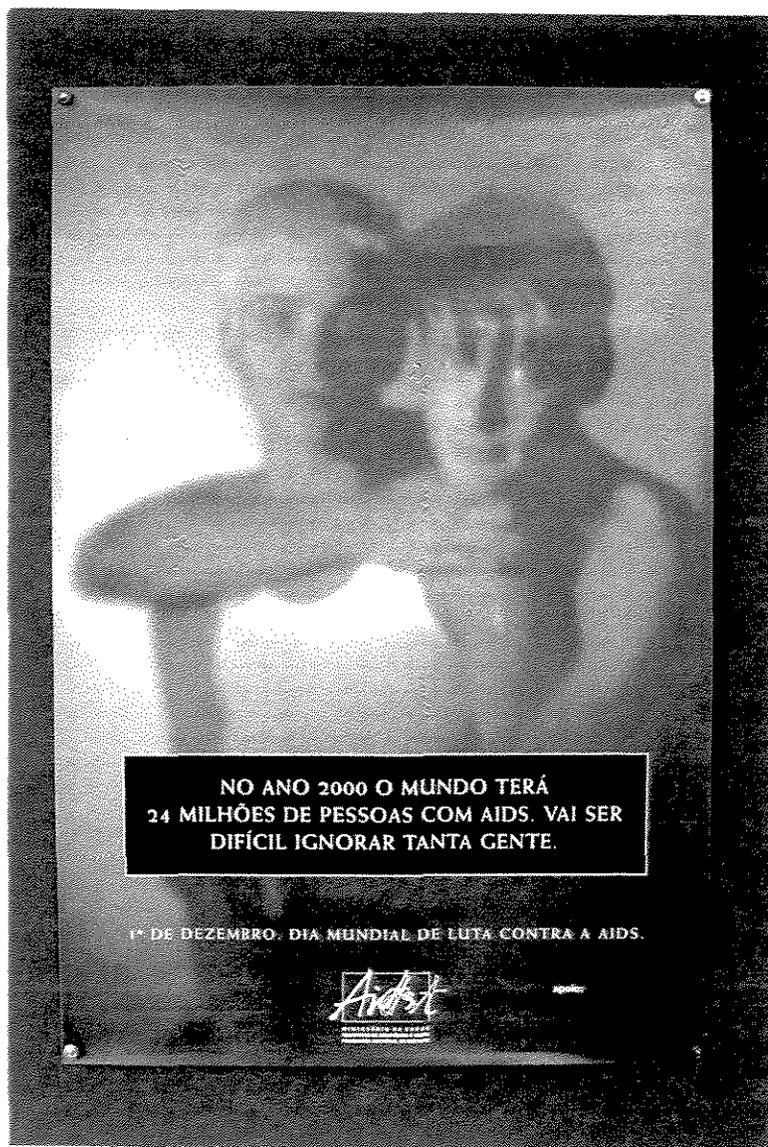


Fig.3

Neste caso, percebemos como a campanha constitui um espaço de segregação ao mesmo tempo que mobiliza uma discursividade de aceitação ambígua deste sujeito espécime. “Vai ser difícil ignorar” se relaciona tanto com o esforço necessário para ignorar tanta gente, que deve ser empreendido em nome de uma política de saúde, quanto com a necessidade desses sujeitos significarem historicamente, uma materialidade humana que não pode ser considerada simples

resíduo teórico. É uma questão real para esta discursividade da prevenção da AIDS, a ser resolvida na história: o sentido político dos sujeitos infectados com o vírus HIV.

## 2. Os sítios, os campos, o arquivo, o espaçotempo discursivo

$v=s/t$

Pensamos formações discursivas como não definidas *a priori* como evidências ou lugares estabilizados, mas como regiões de confronto de sentidos; sítios de significância - na relação com a diferença - (Orlandi 1994). É a partir dos sítios de significância, uma espacialidade de sentidos, que nos lançamos na temporalidade discursiva. Lemos em Orlandi: 1994 (p.11) “As formações estão em contínuo movimento, em constante processo de reconfiguração. Delimitam-se por aproximações e afastamentos”. Ora, movimento fundamentalmente é uma relação entre espaço e tempo; o movimento nos permite dizer que há tempo. E assim tentando evitar o risco de que a interpretação transforme o tempo novamente (como acontece na leitura positivista) em dado, trazemos a noção de funcionamento. Temporalidade é um funcionamento discursivo. Podemos dizer de outra maneira, as formações discursivas estão em funcionamento, em relação a . Ou, novamente o mesmo, os sítios de significância têm sua própria temporalidade.

Um dos funcionamentos políticos que esta discursividade mobiliza é que para combater os “micróbios”, nós da espécie, precisamos nos organizar. Planos de desenvolvimento, teoria e prática médica corretamente orientada, saúde pública consistente e ação política adequada. Os inimigos micróbios e a discursividade da biologia e da seleção das espécies permitem uma mobilização política global, que vai muito além do escopo científico, chegam a organizar uma prática política e modificar a filiação imaginária da identidade do sujeito.

O sentido de saúde pode ser substituído, sem cerimônia, por desenvolvimento, medicina científica (leia-se americana), políticas públicas que regulam as práticas dos cidadãos e ação política com visão ampla, ou global. Tudo isto, todo este bôldo de sentidos de saúde advindo da FD científica/classe média dos EUA.

Ou seja, o único trunfo contra os micróbios ameaçadores parece ser uma filiação a sentidos e a práticas políticas de globalização organizadas pela FD americana - que não são sentidos quaisquer ou práticas quaisquer: são as melhores. Assegurarão a sobrevivência do *sujeito biológico espécime*. Este, para ser saudável, precisa se filiar a estes sentidos e realizar práticas,

ancoradas nestes mesmos sentidos, que salvam os melhores (aqueles que ainda não pegaram AIDS ou os mais adaptados a esta política) da extinção eminente. A intervenção na identidade e história destes sujeitos se dá pela mudança temporal, que ressignifica também o espaço na escala humana.

A mudança é possível pelo funcionamento desta discursividade, de que já falamos. O sujeito da discursividade dominante, A, se espacializa no desenvolvimento científico, econômico, político, etc. Ele se inscreve em um real do corpo, que chamamos *sujeito bios* e em uma memória que se organiza através da discursividade científica, com a qual estamos trabalhando. Então ele se posiciona na história. No entanto, ele significa o seu outro, ameaçador, e constitutivo como sujeito com uma história apagável e o ressignifica na teoria da evolução como espécime. Este outro sujeito pertence a uma outra temporalidade. A temporalidade da teoria da evolução, que tem início nos macacos, depois os hominídeos, depois os humanos, etc. São duas temporalidades diferentes sendo trabalhadas na mesma discursividade. Uma que trabalha sua materialidade histórica, outra que apaga e transfere a história para o terreno orgânico.

Este, portanto, é o novo paradigma de saúde proposto: filiar-se aos sentidos do sujeito de classe média americana, e à discursividade científica elaborada por este mesmo sujeito.

Na alusão ao micróbio e ao humano como espécie, a complexidade que afeta o *sujeito biológico espécie* e com a qual ele deve se confrontar é a dos micróbios. Sua complexidade humana é apagada. O sentido do complexo, da multiplicidade, é silenciado neste sujeito. No espaço político das Nações, as diferenças são interpretadas como erros, equívocos, falhas, subdesenvolvimento, etc. O sentido para a discursividade dominante é homogêneo, e o que verdadeiramente afeta a espécie é a instabilidade do outro, a instabilidade do micróbio.

Não há diferentes povos, guerras, fome, violência; não há arte, filosofia, história; não há religião; não há sentidos, só realidade (uma apenas) para a espécie humana. Os *sujeitos biológicos espécie* devem se juntar aos sujeitos da discursividade dominante (os *sujeitos biológicos*), e deste jeito, combater o inimigo e sobreviver à seleção natural.

O que é completamente apagada é a questão da materialidade histórica. Ela se apresenta na perspectiva empírica do trabalho de prevenção e controle da doença, e é apagada quando tratamos de empréstimo de sentidos. As outras nações - diferentemente do sentido trazido na discursividade dos cientistas americanos - não são outras simplesmente porque são mais pobres. O outro apagado em sua história, em sua organização de sentidos, em sua materialidade também

se diferencia pela quantidade de capital e recursos (compreendidos na FD americana) de que dispõe.

A questão importante - na discussão entre povos, ou entre a comunidade científica americana e as outras comunidades - no que diz respeito ao controle e prevenção da AIDS não se restringe apenas à questão econômica, que tem uma certa visibilidade histórica, embora tenha seus sentidos apagados na discursividade da prevenção.

A questão séria que se coloca é o empréstimo de sentidos que através de sua ideologia legitimam ou não (permitem ou não) a elaboração de soluções, de planejamentos e práticas políticas para as *outras* comunidades. É como o *sujeito biológico* é capaz de deliberar as políticas e as práticas que devem ser cumpridas pelo *sujeito biológico espécie*. Ou como a administração, a ciência, o jurídico, a política, o sistema econômico e a visão de mundo do sujeito norte-americano são difundidos como uma tecnologia “neutra” de sucesso e sobrevivência universais, sem mediação crítica alguma.

O que nos ocupa é o transporte(cf. Orlandi) do efeito de uma ideologia - apagada - que determina a organização dos sentidos, a possibilidade de filiação dos sujeitos aos sentidos de saúde e doença, na prática diária do cidadão em sua microfísica (Foucault) de poder. Os deslocamentos das noções de humano, de saudável, de doente, de prática política, etc, na comunidade brasileira, por exemplo, provocam deslizamentos dos sentidos na direção da FD científica americana.

Trata-se de uma prática política apagada na “neutralidade” dos sentidos da “ciência”. Ao nosso ver, o apagamento do político e da memória que o organiza, já é uma questão para reflexão. Mais ainda no caso da saúde, o transporte desta prática, junto com o apagamento do político nela, é muito pior do que a transmissão da AIDS. O que está em questão, ao nosso ver, é a identidade, a memória, a história, não a vida biológica. Com a política de prevenção a AIDS, no limite, assegura-se a sobrevivência da espécie humana só.

Para sobreviver, é necessário se filiar aos sentidos que permitem esta manobra. Assim, em simples silogismo, sobreviver pode significar silenciar sua própria memória, história, apagar sua materialidade. A FD que permite a organização do sentido de retrovírus e de AIDS - que ameaçam a espécie humana em todo o planeta (como *sujeito bios e biológico*, não como sociedade) - propõe uma solução.

Filiar-se à ameaça e conseqüentemente à solução proposta, colocar em funcionamento esta prática, que é política, traz como efeito mais do que a simples importação de remédios, manuais e técnicas. Ao se filiar ao sentido da ameaça já que o sujeito se percebe como espécie, a partir do espaço de sentidos das “ciências da vida”<sup>73</sup>, o sujeito já está se posicionando a partir de uma memória, de uma tradição de conhecimento legitimada e formalizada no ocidente. Assim, dá-se a filiação a um dos inúmeros gestos possíveis de interpretação do real, e de si mesmo. Ao se assujeitar aos sentidos da seleção natural, o sujeito se filia a uma organização de sentidos e de práticas políticas (inscritas na interpretação do biológico) sem colocá-las em questão. E assim, quem sobrevive, o animal mais adaptável - ou o melhor da espécie - certamente não é o *sujeito biológico espécie*, mas o sujeito biológico – o sujeito americano típico e seu estilo de vida, ou o sujeito francês.

O *sujeito biológico espécie*, que inclui todos os que não se inscrevem na discursividade dominante, está filiado à ideologia que funciona a partir do sentido das práticas de todos os seres, de acordo com a ciência da biologia: os melhores, ou os mais adaptáveis, sobreviverão. Um sentido que homogeneiza todos estes *outros* com as outras espécies de animais (uma diferenciação genética, no máximo) que apaga diferenças sociais, históricas e políticas na história. Isto se dá pelo silenciamento da memória destes povos. Não vemos mais o sujeito na história, mas o humano no ecossistema, tentando sobreviver.

Insistimos, este funcionamento é efeito de uma FD que se organiza a partir de sentidos da ciência e de sentidos da classe média americana. E, pensando a globalização, podemos dizer que o humano, no ecossistema econômico e intelectual, está sofrendo a pressão da lei natural de seleção. Se ele for apto ou adaptável, sobreviverá. É uma metáfora bem sucedida do conhecimento e do capital americanos que se propõem a ser os melhores. A organização dos sentidos desta discursividade indica que os americanos têm a melhor prática política para dar conta deste novo ecossistema, que é a globalização - e portanto grande chance de sobreviver. Ao passo que os outros são falhos, pobres, podem no máximo adaptar-se à ideologia dominante.

Então podemos dizer da lei de Darwin, politicamente utilizada para encobrir uma forte campanha de intervenção no imaginário de diferentes povos (graças ao real do corpo), que a evolução se dá através da seleção dos mais aptos, que ao que parece, já se autoselecionaram na discursividade dominante. E a sobrevivência é possível para os que têm capacidade de adaptação,

---

<sup>73</sup> Ver Charles Darwin in *Seleção natural das espécies*

os outros constitutivos da discursividade dominante, quando silenciam sua posição ao se filiar a esta língua-de-espuma. É aí que de humanos, passamos a quase-americanos, espécie inscrita na história da ciência americana e européia. Um grande “pacote” ideológico, onde economia, prática política e aceitação ou não do indivíduo como cidadão, ou como “apto”, são transportados livremente, sem taxa alfandegária, sem fiscalização.

Os vírus não respeitam barreiras entre Nações, a cura não pode respeitar este limite também - é o que ouvimos dizerem os caubóis da doença. No entanto, os sentidos, e a falta de sentido, da palavra “vírus” respeitam fortemente estas barreiras, na medida em que se organizam a partir da memória e da materialidade de cada Nação.

Ainda no processo de substituição de sentidos, poderíamos dizer que lacunas de sentido e equívocos, que não respeitam barreiras entre Nações, desestabilizam a implantação globalizada dos sentidos de democracia, de capitalismo, de liberdade, de cidadania, etc. Este processo - da seleção natural dos sentidos e das práticas da classe média americana estarem entre as mais aptas à sobrevivência, através do discurso científico - deve, neste imaginário, ter liberdade política para promover uma homogeneização dos seres humanos do planeta, inscrevendo-os na história biológica de Darwin, desrespeitando as barreiras entre nações, e o próprio sentido de nação. Daí toda a discursividade que se ancora nos sentidos de melhor qualidade de vida...de qualidade, e de adaptabilidade.

Assim, *sujeitos biológicos espécie*, com memória silenciada, agora se filiam à neutralidade da ciência e à prática capitalista, à política de igualdade de oportunidades (leia-se melhor vida) para todos. E a ideologia nos interpela: “Estão vivos, graças a nós - os melhores - americanos. Adaptem-se ao nosso estilo e continuarão vivos.”. Estes sujeitos jamais terão uma história diferente da biológica, jamais poderão reivindicar direitos que não sejam da ordem do humano, perderam sua posição histórica, estão em outro espaçotempo discursivo.

É importante que possamos refletir a partir dos sentidos inscritos na realidade constituída por esta discursividade e não praticar uma repetição empírica emprestada. É importante dar sentido político ao fato da descoberta do vírus pelos americanos (e franceses, apagados) e ao fato de haver hoje uma proposta de ação dos mesmos para todo o planeta.

Voltamos a referência do espaçotempo discursivo em virtude de considerarmos que não se pode efetivamente separar um sítio de significância de seu funcionamento. Uma formação discursiva é o seu funcionamento. Os sentidos, também definidos como relação a, têm sua

temporalidade própria. Cremos que seja pertinente observar que tratamos de um complexo espaçotemporal discursivo, onde, na medida em que sítios se apresentam numa temporalidade própria, o presente não é o mesmo para sujeitos filiados a diferentes formações discursivas.

Voltamos aos sítios de significância. Em Pêcheux, podemos ler “... há, entretanto, fortes razões para se pensar que os conflitos explícitos remetem em surdina a clivagens subterrâneas entre maneiras diferentes, ou mesmo contraditórias de *ler o arquivo* (entendido no sentido amplo de “campo de documentos pertinentes e disponíveis sobre uma questão”)”. (p.57). Então, passamos aqui da noção de sítio para a de campo. Ora, nada mais inadequado do que imaginar uma gradação espacial aqui. Este campo é atravessado por vários sítios de significância, donde decorre que é necessariamente atravessado por diferentes presentes no agora do real. Logo a passagem de um sítio a outro implica um deslocamento do sujeito no espaçotempo. Daí, por exemplo, o fato lingüístico do equívoco ser estruturante e incontornável. Os princípios da lógica, ou os da busca da univocidade do sentido, contam com um lugar comum para estabelecer proposições e conclusões; o funcionamento discursivo implica em espaçotempos diferentes, e em relação a, historicamente constituídos (constituídos na contradição).

Assim, deslizar do dispositivo de análise discursivo para o lingüístico não é um processo que se faz impunemente<sup>74</sup>. A realidade muda, na medida em que o sujeito se move. No caso do analista do discurso, a posição de entremeio permite considerar uma opacidade e uma reflexão que se perdem nas ciências positivas.

Por exemplo, quando os cientistas americanos compreendem que a AIDS pode chegar ao americano típico, ao cidadão politicamente filiado aos sentidos com poder, ocorre uma mudança política, a mudança do nome da doença<sup>75</sup>. A mudança do nome é uma mudança política, que tem como efeito a presença do Estado, e o trabalho dos profissionais de saúde para, então, proteger o americano (*sujeito biológico* nesta discursividade que analisamos) da epidemia. Antes, com os gays (*sujeito biológico espécie* de acordo com nossa análise), um trabalho de interesse científico, agora com o cidadão americano, uma questão da medicina científica. São sítios diferentes de significação do mesmo fenômeno. No entanto, são diferentes temporalidades, diferentes espacialidades e diferentes sujeitos significados a partir da mesma materialidade, e curiosamente organizados pela mesma discursividade.

---

<sup>74</sup> Auroux ao tratar da hiperlíngua, por exemplo, nos adverte: “Há então forçosamente perda de informação quando se estuda um fenômeno deste tipo sobre sub-espacos de dimensão inferior, mesmo se se ajustam os resultados obtidos sobre cada sub-espaco.”(p.244).

Os sujeitos gays, não podendo se confundir nesta discursividade com os sujeitos americanos típicos, são cientificamente deslocados para posição de *sujeito biológico espécie*, de que já falamos anteriormente. Onde sua memória e história são apagadas e naturalizadas a partir da discursividade da biologia, e a seleção natural entra em jogo. O sujeito gay se apaga para o *sujeito biológico espécie* receber o tratamento dos médicos-cientistas, politicamente corretos. No caso do americano típico, não há esta passagem, ele se mantém filiado a sua história.

### 3. Um sujeito filiado a uma formação discursiva.

A posição do sujeito, no presente, tem a ver com sua velocidade, sua possibilidade de deslize, de diferença, de alteridade, de equívoco, sua possibilidade de “heterogênese” (ROLNIK, S.), algo como um fluir por FDs atento às linhas de virtualidade de sua experiência e organizando sua existência a partir de escolhas que sejam viabilizadoras destas linhas.

No caso dos sentidos da medicina, que historicamente se constituem a partir de diferentes sítios de significância – constituindo portanto diferentes posições sujeito e diferentes práticas discursivas - podemos identificar, com o auxílio de Lewinsohn (1988), algumas diferentes maneiras, na história do ocidente, de considerar a medicina: 1) a medicina ligada ao sobrenatural e aos sacerdotes, na Grécia; 2) a medicina ligada à teoria dos humores, na Grécia; 3) a medicina ligada ao conhecimento hipocrático, na Grécia; 4) a medicina associada à leitura de Galeno, em Roma; 5) a medicina incorporada ao dogma da Igreja, sem ser questionada; 6) a medicina ligada à filosofia de Descartes, que separou o corpo da alma; 7) a medicina ligada ao aparecimento da Biologia, que distingue matéria dotada de vida de matéria sem vida; 8) a medicina ligada a terapêutica científica (1930, com a introdução da sulfa na prática clínica). Aí muitas das práticas médicas como os sujeitos saudáveis ou doentes eram constituídos diferentemente dos sentidos que analisamos neste trabalho, se lembrarmos que sujeito e sentido se constituem discursivamente no efeito desta relação material e histórica com o real.

Lewinsohn nos auxilia ao explicitar: “Nevertheless, modern medicine has not supplanted any other system, present or past; and neither it nor any other system holds the monopoly of truth. The point that cannot be emphasized enough is that *medical science is not synonymous with medicine*. Albeit successful beyond belief, it is but one system, to gain insight into the problems of health and disease: just as science is *one* road, though by no means the only one, to knowledge

---

<sup>75</sup> Passa de GRID (gay related imuno deficiency) para AIDS (Acquired Immune Deficiency Syndrome)

and insight; *one* window, among many, open upon the endless variety of phenomena that make up reality and the natural world.”(1988:1265).

Então, procuramos mostrar que embora o sentido da AIDS só seja possível na época da medicina moderna<sup>76</sup> e do desenvolvimento da micro-biologia, a prática médica e os sentidos de doença e saúde não acompanham discursivamente esta temporalidade cronológica, sendo possível perceber diferentes espaçotempos discursivos mesmo na discursividade da AIDS.

É aí o lugar da falha e do equívoco da campanha de prevenção, como proposta de prevenção real à AIDS. O esquecimento de que é necessário que se estabeleçam relações do sentido de AIDS com a memória e a com a materialidade, para que *AIDS* faça sentido. Quando o sentido sai do âmbito da pesquisa científica, e torna-se materialmente importante mobilizar uma prática social, sua campanha deve mobilizar este lugar social. No caso da AIDS, o lugar social que significa esta prática é o norte-americano (médio). E não estamos nos referindo a um lugar pragmático.

Por exemplo, sabemos que a AIDS no Brasil, recebeu o acrônimo *A Ira Do Senhor* de uma igreja emergente. A superposição dos sentidos do demônio<sup>77</sup> aos da doença, e da intervenção divina, só se dá em doenças muito fortes, provavelmente sem explicação científica. Este evento, ao nosso ver, se situa no limite do campo discursivo do saber médico dominante hoje, e joga com seus sentidos de um outro espaçotempo discursivo.

No caso, podemos compreender que a FD científica organiza a discursividade da saúde através do efeito de conhecimento ideológico “A”, que trabalha a “função do real”, ao passo que a FD religiosa mobiliza mais fortemente relações de sentido entre saúde e doença no efeito de conhecimento ideológico “B”, na “função do reconhecimento” (Herbert).

Rapidamente nos explicamos, através de Herbert: “Admite-se facilmente que encontramos o “religioso”, o “técnico”, o “jurídico” em “A” como em “B”, e que a diferença não repousa tanto sobre os *elementos* colocados em jogo quanto sobre a *forma de seu agenciamento*. (...) O efeito de conhecimento ideológico “A” remete à *forma empirista* da ideologia, cujo ponto central é a produção de um ajuste entre uma “significação” e a “realidade” que lhe “corresponde”. (...) O efeito de conhecimento ideológico “B” remete à *forma especulativa-fraseológica*, cujo ponto

---

<sup>76</sup> Embora estejamos pesquisando a possibilidade de considerar a leucopenia como uma formulação possível da AIDS - em uma outra discursividade medica: sem tantos recursos tecnológicos.

<sup>77</sup> Sontag 1990

central é a coerência das relações sociais de produção no modelo de um discurso articulado que detém em transparência a lei de ajuste dos sujeitos entre si.”<sup>78</sup>.

Neste caso da inscrição da AIDS em um imaginário religioso (trabalhando os sentidos da doença através do dogma de um deus irado), vemos que como inevitavelmente o sujeito está inscrito em uma realidade, a discursividade religiosa organiza sentidos desta realidade no sujeito. Um espaçotempo onde quem se espacializa é o sujeito como sentido dominante, e assim ele sente, e ele se faz ponte - pontífice - entre a sua semelhança a deus e o deus semelhante. O mundo, nesta discursividade, é um desafio, um perigo, que dispersa a unidade deste sujeito religioso. A relação com a ira divina, ou com o demônio, pode se inscrever, na medida em que “o encontro com o outro se dá” (Rolnik, 95). O sujeito da saúde, portanto, é organizado pela ideologia do *sujeito moderno*, pela experiência inelutável do “estranho em nós” (idem). Aqui percebemos o funcionamento da ideologia tipo B, que é capaz de ajustar sujeitos entre si, estabelecer relações sociais, sendo – neste caso - trabalhada através de uma relação histórica com a discursividade da medicina – uma memória outra.

Por outro lado a realidade - o que estamos chamando precariamente de “objetividade” externa - também constitui um sujeito. Neste espaçotempo científico que espacializa sentidos, o funcionamento que organiza esta realidade tem como um de seus efeitos um sujeito, um sujeito pensado como objeto da ciência. A dominância é a da realidade científica, no nosso caso biológica, e o sujeito é mais um objeto de estudo. Nesta FD, não há possibilidade do encontro com o outro - como diferença - porque tudo pode ser organizado como objeto sujeito à pesquisa. Ordem e equilíbrio são sinônimos nesta discursividade do modelo mecanicista (Rolnik 95) que organiza o espaço da saúde e seu sujeito-objeto, ou como já definimos anteriormente: o *sujeito objeto biológico*.

Assim, temos uma multiplicidade de espaços, tempos e sujeitos que se tocam em diferentes instâncias do discurso, se com-fundem a partir do sítio discursivo de onde o sujeito se diz e diz o outro. Existe um jogo de discursividades aí, cujos vestígios nos dão alguma visibilidade das relações de sentidos colocadas em movimento.

Rolnik<sup>79</sup> nos diz, pensando a subjetividade na história, que “A correspondência na subjetividade do modelo mecanicista, é um sujeito que se vê como uma essência identitária, uma ordem estável, sempre igual a si mesma, inafetável pelo outro, igualmente entendido como tendo

---

<sup>78</sup> Herbert (1995: 68-69)

uma essência identitária. Ou seja, para o sujeito do mundo mecânico, o outro é neutro.”(p.51). Este é o sujeito que organiza os sentidos da AIDS, e através da metáfora da evolução das espécies estabelece o lugar do outro neutro, ou in-diferente, entendido aí como o que não está filiado à discursividade dominante que dá sentido à AIDS.

Assim como vimos antes, o *sujeito bios* está na instância do simbólico, o *sujeito biológico* está na instância do imaginário filiado à sua historicidade, e o *sujeito biológico espécime* tem sua memória apagada e é inscrito no imaginário “neutro” da evolução das espécies. Temos só aí três espacializações do sujeito, que historicamente, segundo Rolnik, tem seu funcionamento estabelecido como anterior ao séc. XIX. Em uma discursividade completamente contemporânea, a discursividade da AIDS (descoberta em 1981), percebemos três temporalidades que se inscrevem em uma organização ideológica, que se dá historicamente antes do séc. XIX.

Ainda com Rolnik, vemos que o funcionamento ideológico tipo “B”, que percebemos na relação de AIDS com a ira divina, se organiza historicamente na subjetividade que Rolnik chama de moderna: “(...) o sujeito moderno é tutelado pelo terror do estranho-em-nós, terror a esta ruptura de sentido da língua oficial de sua suposta identidade. Em outras palavras trata-se de um racismo contra o estranho, um racismo contra tudo aquilo que não repõe um idêntico a si mesmo”(p.53). Curiosamente vemos aí um funcionamento histórico da subjetividade constituído recentemente, que se dá através da discursividade religiosa. Sem estabelecer fortemente relações entre “significação” e “realidade”, este tipo de ideologia significa a realidade e suas relações. Então não é que a discursividade religiosa funcione desta maneira. Especificamente esta inscrição de sentidos da AIDS, em uma FD religiosa específica, funciona em batimento com a da biologia, que já mencionamos.

Sobre a formulação do sentido da AIDS, esta discursividade atualiza os sentidos postos na organização fundadora dos sentidos da síndrome: um dizer possível de ser ancorado na discursividade científica, e um dizer em seu próprio campo de sentidos. A discursividade religiosa, com um tempo des-ancorado da materialidade histórica – e fortemente presente na história do ocidente - organiza um sujeito neste sítio de sentidos, em um funcionamento que organiza sujeito e mundo, que é contemporâneo, segundo Rolnik.

---

<sup>79</sup> Rolnik, 1995

Na verdade, não afirmamos que o discurso seja  $x$  dimensional. Se é possível falar em dimensões para o discurso, visualizamos a possibilidade de um discurso  $n$ -dimensional, que suporte e fundamente vários outros níveis de compreensão da constituição de sentidos na história, e a compreensão de diferentes níveis de opacidade na linguagem. Experimentamos hoje a possibilidade de ver o movimento dos sentidos com o auxílio da noção espaçotempo. E isso claramente nos diferencia da necessidade de linearidade da sintaxe, da necessidade de um espaço (contexto) da pragmática, da recorrência à noção de “cadeia” enunciativa, etc., que se misturam a um tipo de percepção, diríamos newtoniana, de mundo. Não é o caso, no entanto, de desautorizar esta visão. Ao contrário, é justamente por haver uma prática em três dimensões, por exemplo, que podemos refletir sobre a quarta.

## VI. Tempo e história

O sujeito se filia a uma FD também temporalmente, e aí temos uma pista. A materialidade histórica promove um deslize de sentidos, promove sua própria interdiscursividade. As relações entre FDs são a materialização possível do devir na história e este funcionamento se dá no presente do real. E “reencontramos este “movimento da História” de que falava Foucault, movimento que não convém tanto relacionar a potencialidades, a um sentido, uma direção, mas assim como Marx já o havia discernido, à existência de contradições.” (Henry, 1984). O tempo da análise do discurso, ou a filiação de um sujeito a uma temporalidade não é isenta de contradições.

Queremos ressaltar que a determinação histórica e a multiplicidade de regiões espaçotemporais de significação historicamente constituídas são fatos discursivos, que rompem com o gesto interpretativo da física newtoniana<sup>80</sup> e que, simultaneamente, estão ancorados no real do tempo através do processo enunciativo. Ou melhor, podemos perceber o efeito de sentido entre locutores como um presente, constituído de um agora que se mistura com o agora do real, em que futuro e passado estão constantemente sendo re-significados pelo sujeito. Esta prática de re-significação é o vértice constitutivo da enunciação; isso não é estático, mas sim um processo, um movimento, uma “mexida” na rede de significações, como diz M.Pêcheux<sup>81</sup>.

Em 1983, a discursividade da AIDS foi “higienizada” de seus sentidos iniciais, que passavam fortemente pela segregação social, através do discurso científico. Aí surge a referência ao politicamente correto – quando os preconceitos são apagados da formulação dos sentidos, mas permanecem em sua constituição na discursividade científica. Assim, o politicamente correto surge como efeito do grupo dos hemofílicos. Diz Garret, sobre [1983] “The researchers concluded that “chronic infection with a blood product-transmissible agent is the most likely source of the abnormalities noted. As hemophiliac patients are not generally exposed to other risk factor previously implicated, future studies... as to the cause” of AIDS ought not to focus solely on “persons with nontraditional lifestyles.”(p.323). Este tipo de enfoque ocorre depois de dois anos de trabalhos e pesquisas, e vai incidir mais fortemente sobre os sentidos ligados à *sociedade*. No entanto, o sentido de preconceito social da AIDS, já inscrito em uma memória que incide sobre os sentidos de *comunidades* e *povos*, não cessa de fazer sentido.

---

<sup>80</sup> A interpretação newtoniana está presente, por exemplo, quando nos situamos no tempo através da linearidade do calendário e da regularidade do relógio ou no espaço através do mapa, da régua ou observando o odômetro do carro.

<sup>81</sup> Pêcheux, 1983

Queremos mostrar que os sentidos têm uma história, uma memória, e que em um dado momento histórico estabelecer-se que: dizer *isto* não significa mais *isto*, significa *aquilo*, simplesmente organiza um espaço burocrático e administrativo, mas não modifica o interdiscurso. Os sentidos continuam a fazer sentido, sejam eles dizíveis, visíveis, ou não. Esta discursividade dizível sócio-historicamente sofreu uma “intervenção de relações de força nas circunstâncias da enunciação: não se pode dizer aquilo que (se poderia dizer mas) foi proibido.”<sup>82</sup>. Estamos nos referindo a uma censura no eixo da formulação, no intradiscurso, e não no eixo vertical, do interdiscurso.

Então o sentido está lá, e não pode ser dito. Nos diz Orlandi, que “Uma vez estancado um processo de sentidos, numa posição em sua relação com as formações discursivas, o sentido emigra (e se desloca) para qualquer outro objeto simbólico possível.”<sup>83</sup>. Como os sentidos são históricos, fazem parte do real da história, eles estão lá. Veremos algumas passagens do que Pêcheux chama de efeito metafórico, como migrações de sentido, efeitos do processo de censura de que falamos, organizadas historicamente. Pêcheux usa a relação de uma letra para cada uma das palavras que compõem os discursos considerados. Nós utilizaremos esta mesma estrutura de funcionamento, que é “(...) exemplo, puramente fictício, a aliás totalmente impossível, tem por única função colocar em evidência o que entendemos por conservação da invariante através da variação morfemática(...)”<sup>84</sup>, como diz o autor, para ilustrar alguns sentidos que se inscrevem na discursividade da AIDS em tempo histórico, que mais tarde tentarão ser apagadas pela discursividade científica, político-administrativa e econômica.

Eis o esquema de Pêcheux (p.97):

D <sub>x1</sub>	a	g	d	b	h.....y
D <sub>x2</sub>	j	g	d	b	h.....y
D <sub>x3</sub>	j	k	d	b	h.....y
D <sub>x4</sub>	j	k	m	b	h.....y
D <sub>x5</sub>	j	k	m	x	h.....y
D <sub>x6</sub>	j	k	m	x	w.....y
•					

<sup>82</sup> Orlandi (1995:108)

<sup>83</sup> Orlandi (1995:127)

<sup>84</sup> Pêcheux (1969:97)

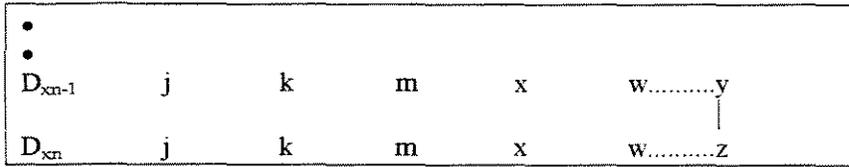


Fig.4

Nesta representação, D é discurso, e  $D_{x1}, \dots, D_{xn}$  é a “série das *superfícies* discursivas: que constitui um *vestígio* do processo de produção” (p.94).

Pechêux diz: “Temos pois, uma *série de efeitos metafóricos* (a/j, g/k, d/m, etc.) cujo efeito é manter uma ancoragem semântica através de uma variação da superfície do texto, pois, no limite,  $D_{xn}$  não contém mais *nenhum* dos termos que pertencem a  $D_{x1}$ , e lhe é, no entanto, por definição, semanticamente equivalente.”(p.97).

Como o efeito metafórico é o funcionamento por excelência do discurso, vamos dar uma certa visibilidade para a constituição de alguns sentidos relacionados a AIDS no tempo e sua interdição, em um período de dois anos, aproximadamente entre 1981 e 1983. Ou seja, estamos pensando efeito metafórico no interdiscurso, como mudança entre relações de sentido, e não no intradiscurso, como o exemplo de funcionamento de Pêcheux, como uma mudança de relações entre termos. Nossa atenção é sobre o funcionamento do eixo vertical do discurso, o de sua constituição (Courtine, 1984).

Assim, se pensarmos  $D_{x1}$  como a primeira formulação do sentido do que chamamos AIDS hoje, e desenvolvermos a seqüência dos sentidos que estão postos, pelo efeito de evidência da discursividade histórica (livro de Grmek) e da discursividade jornalística (livro de Garret), teremos,

1.  $D_{x1}$ : a peste gay

como uma discursividade dos americanos cientistas, que organizam fatos de acordo com sua ideologia .

Diz Garret sobre o que ela chama de primeiro sinal: “The similarities were striking: all five men were Caucasian, gay, aged between twenty-nine and thirty-six years at the time of PCP[*Pneumocystis carinii* pneumonia] diagnosis, suffered PCP along with *Candida* and cytomegalovirus infections, had abnormal immune responses, reported multiple sex partners, and occasionally used amyl nitrite “poppers” as sexual stimulants.” (285).

A primeira coisa que nos chama a atenção são os sentidos que identificam as pessoas como semelhantes. Na seqüência do texto, os elementos são organizados como: etnia, orientação sexual, idade, diagnóstico, resposta imunológica, quantidade de parceiros referentes a prática sexual, uso de estimulantes na prática sexual.

Os sentidos parecem fortemente inscritos em um estranhamento da prática do sujeito homossexual. Uma posição que desliza da referência “neutra” que identifica o sujeito - como idade, etnia, etc.(que sabemos também fruto de uma ideologia) -, para a referência patológica que identifica a doença. Ou seja, gay é elemento de identificação do sujeito, mas quantidade de parceiros sexuais e uso de estimulantes se organizam junto aos sentidos de patologia.

Esta é a formação discursiva dos cientistas americanos, construída sobre uma referência “politicamente correta” que falha, irrompe no discurso como sanção moral.

Então em D<sub>x1</sub> temos o que equivaleria a *a, g, d, b*, no esquema de Pêcheux, um sujeito gay, promiscuo, que utiliza drogas, com os dados que identificam o *sujeito biológico espécime* (idade, etnia), e o aspecto estritamente técnico da doença (baixa resposta imunológica).

Esta organização de sentidos da AIDS, que decidimos metodologicamente considerar como primeira, neste trabalho, vai sofrer deslizos a partir de diferentes ancoragens de sentido, que veremos na seqüência. O esquema de Pêcheux nos ajuda a pensar os deslizos de sentido, sem propor uma univocidade entre representação e acontecimento, justamente porque pensamos a história aberta e o sujeito descentrado. E a contradição com que lidamos no discurso, sabemos, é um desorganizador de modelos fechados e resultados exatos.

## 2.D<sub>x2</sub>: a peste da promiscuidade

A discursividade científica se mobiliza em relação com o sentido da promiscuidade. Os testes dos cientistas americanos<sup>85</sup> vão buscar uma prova científica de que promiscuidade causa doença. Comportamento imoral pode matar. É a discursividade científica ancorando a regulamentação de práticas sociais, fundamentando biologicamente a moral - possivelmente de uma FD americana e cristã. A neutralidade do conhecimento científico e o empréstimo do sentido de promiscuidade, para a discursividade científica, silencia a discussão do sexo como prática política. Apaga a diferença através da censura.

---

<sup>85</sup> “To test the hypothesis, Sonnabend divided his gay patients according to three tiers of relative promiscuity: monogamy, fewer than fifty partners a year, and men who, like Callen, had hundreds of social encounters a year.” Garret (1995a:292)

Garret, nos fala da conclusão do trabalho: “The finding prompted Sonnabend and Callen to speak out to New York’s gay community, warning that continued promiscuity could be lethal. (...) “You’re fucking yourself to death”” (292). Percebemos que a ideologia coloca a noção de promiscuidade junto a baixa resposta imunológica, etc. Estes cientistas, em momento algum, dizem que ocorre uma contaminação em práticas sexuais, e que para evitá-la devem-se tomar certos cuidados. A promiscuidade não é um direito do cidadão americano. A promiscuidade não faz parte da prática do *sujeito biológico*, de que falamos anteriormente. Ela é nociva a este sujeito, e pode ser letal, pode significar a morte. O *sujeito biológico* não é promíscuo. Ele é vida e não doença. O *sujeito biológico* é o melhor da espécie, e o melhor que há na espécie não é promíscuo. Assim, logicamente pela lei da evolução, os sujeitos promíscuos serão dizimados pelo agente seletivo, se não se adaptarem rapidamente.

Em  $D_{x2}$ , a promiscuidade desliza para significar cientificamente o fator fundamental da patologia. Uma prática política, e não uma exposição física a um agente biológico, é o que causa a doença.

Percebemos ainda uma deriva de sentidos, quando, no caso da comunidade gay<sup>86</sup>, como já vimos anteriormente, não sendo constituída dos melhores sujeitos, e não adaptada à política dos melhores, não está apta a ser selecionada. Não vai sobreviver. Seu fim é praticamente certo, e a exposição aos vários micróbios (agentes últimos da seleção de nossa espécie) é uma pista, eventualmente uma prova científica disto.

Enfim, vemos praticamente a teoria de uma divisão social da exposição aos micróbios, que nesta mesma discursividade não respeita fronteiras entre Nações. Compreendemos que os micróbios não respeitarem fronteiras entre nações significa não respeitarem divisões políticas entre os animais que estão no páreo da seleção natural, ou os *sujeito biológico espécimes* – aquele “outro” da discursividade dominante.

### 3. (Falha em $D_{x2}$ ) mas alguns não são promíscuos

Diz Garret, “Frederick Siegal determined from a review of his medical records that his first Mount Sinai GRID patient was a thirty-year-old black woman from the Dominican Republic who died of profound immunodeficiency and related pneumonia in 1979. She, clearly, was not a gay man, nor apparently was her husband. She seemed to be a poor housewife with two children

---

<sup>86</sup> “Some theorized that gay men had simply been exposed to too many microbes, of all kinds.” Garret (1995a:295)

and no history of prostitution, drug abuse, or anything else to explain the lethal chaos of her T-cells.” (296/297).

Vemos que a organização dos sentidos para explicar a AIDS, neste sujeito, passa por todas as pistas que poderiam indicar uma falha na adaptação ao melhor estilo de vida para a espécie, sem filiação aparente a nenhum dos “desvios”. Culmina na dificuldade de interpretação da pouca quantidade de células T, medida científica de grau de moralidade na discursividade americana. É medida que permite um palpite sobre a chance deste sujeito no processo de seleção natural da espécie, já que permite avaliar quão filiado ele está à melhor política da espécie.

#### 4.D<sub>3</sub>, a peste dos viciados fora da lei

A identificação social “direta” do sujeito aidético se desorganiza a partir da inclusão do usuário de drogas injetáveis no quadro dos grupos de risco. A formulação da drogadição na circunscrição da prática do sujeito drogadito<sup>87</sup> rompe com o funcionamento dos estereótipos sociais, étnicos(?) ou médicos (gay, haitiano, prostituta, africano, hemofílico, transplantado, etc.) e permite que qualquer sujeito possa significar AIDS. Qualquer *sujeito biológico espécime*, em qualquer tipo de prática, pode ser drogadito e conseqüentemente estar infectado e representar perigo para todos os *sujeitos biológicos*. Ou seja, o sujeito drogadito não tem visibilidade social, como todos os outros sujeitos partícipes do antigo “grupo de risco”, esterotipados. É aí que os sentidos da síndrome de imunodeficiência adquirida passam para um espaço de invisibilidade administrativa. É aí que o trabalho de prevenção passa a ser fundamental, por falta de instrumentos imediatos de identificação e controle<sup>88</sup> destes sujeitos. Não é sem razão a resistência do Estado americano para lidar com a questão da AIDS. Voltamos à afirmação de que o reconhecimento da diferença não implica na sua aceitação. No caso dos americanos, o efeito é muito claramente de segregação.

Provavelmente, exatamente por causa desta lacuna da administração do Estado, diz Garret, “But under the Reagan administration, NIDA was far more concerned with eliminating drugs than with keeping users alive.” (327). A prática do *sujeito biológico* em sua história é a de silenciar as falhas de sua discursividade, inclusive dos sujeitos filiados a estes espaços de

---

<sup>87</sup> “It was naïve in the extreme, the CDC scientists learned, to build stereotypes around junkies, or to assume that any single behavior explained the skyrocketing increase in AIDS among users. The array of individual drug-use patterns could range from lethargy to hyperactivity. These people were neither easy to study nor easy to educate.” Garret (1995a:327)

<sup>88</sup> Foucault, Vigiar e Punir

resistência. Silenciamento que entra em confronto com a organização de sentidos da ciência, que precisa de *sujeitos biológicos espécime* para sustentar suas pesquisas e seu dizer. São estes sujeitos que permitem o experimento, o conhecimento, e eventualmente a cura; em última instância: a prática da medicina científica. Daí a necessidade de estudá-los, educá-los.

Estes sujeitos, significados pela falta da aceitação social, são entretanto “portadores” de um elemento de grande interesse para o conhecimento, para a discursividade científica - o retrovírus HIV - que ameaça materialmente a constituição dos sujeitos filiados à ideologia dominante. Para que a pesquisa científica se viabilize, é necessário aceitá-los ao menos no âmbito da FD científica. Assim, é, ao nosso ver, que se dá a necessidade de (re?)significá-los a partir daí.

Lembramos que o tráfico de drogas ilegais, muitas delas de uso intravenoso, mobilizam grande parte da economia informal, hoje, no mundo. A incidência da campanha de prevenção sobre os sujeitos que fazem parte deste comércio é economicamente interessante, na medida em que permite inclusive um rastreamento dos espaços de distribuição de drogas ilegais, através de um controle do número de seringas descartáveis distribuídas gratuitamente em cada região<sup>89</sup>. É um combate e também mapeamento da economia ilegal.

#### 5.D<sub>x4</sub>, doença de cidadãos

Graças à constatação de que AIDS pode contaminar heterossexuais e pessoas que não são usuárias de drogas injetáveis, enfim quem não tem um estilo de vida reprovável, a discursividade entra no espaço público, dos cidadãos. E vai funcionar, já a partir desta memória que organiza práticas políticas no espaço do Estado, como patologia. Assim, o pânico se instala na sociedade, porque é o sentido de prática social e não de agente infeccioso que está sendo mobilizado socialmente como sentidos de AIDS. “Also in New York the city’s Health Department was swamped with calls from fearfull citizens asking whether it was safe to share laundry facilities with gay men, whether the virus could be passed via seats of handrails on the subways, or on public toilet seats.”(Garret, 328).

6.(Falha de D<sub>x4</sub>) o cidadão é da ordem do político, não do biológico, mas aqui estas discursividades se com-fundem

---

<sup>89</sup> O projeto de distribuição de agulhas descartáveis, no Brasil, não foi aprovado.

Ao nosso ver, o pânico que a AIDS gerou pode vir deste fato de que uma prática política, e não um agente infeccioso, vai ser significadamente mais fortemente como nociva à saúde. Assim, a campanha pode inclusive se organizar para prevenir práticas políticas e não para inibir a ação de um agente biológico. E a transmissão aí também se dá pelo estilo de vida, pelo contato com este estilo de vida - tão inidentificável quanto o sujeito drogadito-, e não por um evento da ordem biológica. Ao nosso ver este é o principal equívoco do trabalho de prevenção inicial, que vai ser lentamente reorganizado - no Brasil por exemplo - pelo trabalho das ONGS. No entanto este equívoco é histórico, ainda faz sentido hoje. Trata-se de uma discursividade que se inscreve historicamente nesta direção da prática política, sob a textualidade da ciência médica e biológica<sup>90</sup>.

#### 7.D<sub>x5</sub> , peste dos povos

Outro percurso de sentidos que se organiza é a relação dos sentidos dos haitianos e dos africanos de forma parafrástica. Como já vimos, o funcionamento da discursividade da AIDS, que interpela etnias, ou continentes, ou nações, ou mesmo estilos de vida, permite avaliar quão o sujeito está filiado, ou quão pouco filiado, à melhor política da espécie. Haitianos e africanos perdem sua identidade geográfica, histórica e política e são significados como *sujeitos biológicos espécie* na discursividade que já analisamos anteriormente. Daí sua ligação, a possibilidade da paráfrase. Daí sua “doença” política: a filiação à falha, ao equívoco, ao silêncio nesta discursividade que significa AIDS. Este é o trabalho ideológico mais forte que a discursividade da campanha de prevenção promove: a diferença social equalizada e assim significada pela discursividade dominante em uma posição de desvantagem política.

#### 8.D<sub>x6</sub>, construir o passado a partir do presente

De fato, a participação mais forte dos cientistas americanos, na discursividade que significa AIDS, é organizar uma história natural para ela. A filiação ao natural, ou ao cientificamente naturalizado, silencia outros possíveis gestos de interpretação políticos, críticos, simbólicos, que não inscritos neste saber científico do natural e de sua história. Citando Paul Henry, “(...) não há “fato” ou “evento” histórico que não faça sentido, que não peça interpretação, que não reclame que lhe achemos causas e conseqüências. É nisso que consiste para nós a

---

<sup>90</sup> Orlandi, 1999, ao tratar da relação entre discurso e textualização.

história, neste fazer sentido, mesmo que possamos divergir sobre esse sentido em cada caso.”<sup>91</sup>. Assim, à medida que cria um efeito de evidência dos dados, porque percebemos o “desenrolar” da questão através de uma organização específica de sentidos, esta construção da história nos inviabiliza suavemente um dizer que não o filiado a esta discursividade.

Esta inscrição, do sentido da AIDS e do vírus HIV em uma memória, ao mesmo tempo que possibilita, limita a reflexão a respeito dos sentidos da AIDS, limitam as soluções possíveis para lidar com a questão - uma *repetição empírica*<sup>92</sup> - dizível a partir da FD americana e científica, que, em seu imaginário, se constitui como unidade homogênea e sem falhas. Esta característica da, digamos, solidez epistemológica das discursividades científicas construídas sobre a égide de Cartesius, em relação com um valor e alcance objetivo destes dados tendendo “corretamente” ao infinito, no imaginário americano, faz desta história natural da doença uma questão a ser necessariamente discutida na esfera do político. Voltando à referência de Paul Henry, deve ser possível divergir sobre o sentido em qualquer caso. É esta a discussão que gostaríamos de iniciar com este trabalho.

Inclusive, mesmo os sentidos que conferem um papel ao vírus HIV<sup>93</sup> na Síndrome de Imunodeficiência Adquirida não são unânimes na própria comunidade científica. Outros sentidos históricos<sup>94</sup> para a origem do que será chamado futuramente de AIDS e HIV, são silenciados pela

---

<sup>91</sup> Paul Henry, 1984. (Br1994)

<sup>92</sup> Orlandi, 1996

<sup>93</sup> Temos no Brasil o NEPAIDS, que dá outro sentido à AIDS e ao vírus HIV. Há cientistas e médicos por todo o mundo que não concordam com a “interpretação” dada ao papel do vírus e à consideração de AIDS como doença. Diz Garret, ““One possibility that I should underline is that HTLV has nothing to do with this disease, and the HTLV is opportunistically infecting some of the patients with AIDS, but not all of them.” Essex hastily added.”(Garret, 324)

<sup>94</sup> Trazemos a seguir algumas outras interpretações que tentam dar conta de inscrever a AIDS e o vírus HIV em uma história. O porquê de esta discursividade que conhecemos ser a que “pegou” (Orlandi, 1993, in Discurso fundador) e não qualquer uma outra destas é certamente uma questão ideológica :

“Nevertheless, a retired physician living in London, Dr. John Seale, asserted in 1985 that the AIDS virus was absolutely the result of genetic engineering - the deliberate outcome of biological weaponry experiments conducted at Fort Detrick, Maryland, by the U.S. Army.”(381)

“A Vietnam War veteran living in St. Cloud, Minnesota, devoted years of his life to dispersing letters and pamphlets naming dioxin chemicals as the cause of AIDS: again, a conspiracy was afoot, involving a massive cover-up of the worldwide use of Agent Orange and the poisoning of the planet by petrochemical industry that was destroying humanity’s white blood cells.”(383)

“In 1986 the North Koreans government charged that AIDS was created in a South Korean laboratory by, of course, the CIA with the goal of wiping out the North Koreans. The fact that virtually no Koreans had AIDS in 1986 was ignored.”(383)

“Sir Fred Hoyle and Chandra Wickramasinghe, British astronomers, announced in 1986 that the AIDS virus came from outer space.” (383)

“The virus has nothing to do with AIDS, he said. Duesberg claimed that AIDS was not an infectious disease and had no association with any virus: the disease commonly called AIDS had existed since the beginning of time, but seemed “epidemic” in the 1980s because people were injecting narcotics, snorting nitrites, taking amphetamines,

discursividade de Robert Gallo e Luc Montaigner, e permanecem entre alguns cientistas ainda hoje.

9. (Falha em  $D_{x6}$ ), uma história com forte prática na economia de mercado.

Como já vimos anteriormente, esta constituição de um novo espaço histórico, onde o *sujeito biológico* é organizado por um mundo politicamente opaco, apaga alguns elementos bastante interessantes para quem se filia ao real da história, pensando a memória, a economia e a política como elementos pertinentes para a compreensão da realidade.

Rapidamente, falemos em números. Em junho de 1983, diz Grmek (p.72-73), a equipe de cientistas franceses, liderada por Luc Montaigner, criou um reagente que reconheceria a presença de anticorpos específicos no soro de uma pessoa infectada, um teste chamado ELISA (Enzyme-Linked Immuno-Sorbent Assay). Um detalhe interessante para nós é que o instituto Pasteur (onde se desenvolveram as pesquisas sobre o LAV, que mais tarde se chamaria HIV) é uma instituição particular. Em outubro do mesmo ano, conta o historiador, Montaigner avisa que disponibilizará comercialmente o teste ELISA; em dezembro tentam patentear nos EUA o kit de diagnóstico – sem resultados. Em abril de 1984 o kit de diagnóstico de Gallo, que trabalha em uma instituição do governo americano (National Institute of Health- NIH), foi patenteado nos EUA por US \$ 4.520.113, obtendo direitos sobre uma renda que viesse da venda de kits de diagnóstico no mercado americano. Os *royalties* anuais rapidamente chegaram a oito milhões

---

getting parasitic diseases tha scientists labeled “AIDS,” and leading what he called “a self-destructive gay lifestyle.” (383)

“Among 999 surveyed members of church congregations, 65 percent either agreed with or were unsure about the statement: “I believe AIDS is a form of genocide against the black race.” Nearly 40 percent of African-American Washington, D.C., college students agreed with the statement; “I believe there is some truth in reports that the AIDS virus was produced in a germ-warfare laboratory.” (384)

“Lentivirus expert Dr. Matthew Gonda, of the National Cancer Institute, argued that biology played no substantial role in the sudden explosion of HIV, wich, he said, “has been around for thousands of years.” Rather, “the key lies with the demographics of Africa.”(385)

“Abraham Karpas, of Cambridge University, felt that human behavior was the key, but put primary blame on widespread use of nonsterile syringes in Africa, wich “arrived together with antibiotics. As the early generation of antibiotics came only as injectable medicines, the needle and syringe became inseparable from their therapeutic effect. Even now, injectable medication is the treatment of choice in Africa and in other countries.” (385)

“Of note, however, was the fact that gay men of the 1970s were very actively interacting with the U.S. and European medical systems due to their high rates of STDs and comparatively goog incomes, wich allowed them full access to health care. Several national and local health surveys were underway in the U.S. gay population in 1970s. And many of the American’s prominent physitians and nurses were themselves gay. Yet, the HIV epidemic wasn’t detected in that population until 1981.”(387)

anuais [na época] e continuaram a crescer. A patente do kit francês só foi aprovada nos EUA em 1986. E não estamos falando dos remédios.

Assim, curiosamente, os sentidos do ELISA são dados como pertencentes a Abbot e não à França. A FD capitalista/democrática/americana apaga outra nacionalidade, deslizando o pertencimento do teste da França para uma multinacional. E assim, o capitalismo precede, na prática política americana, a saúde de seu cidadão. O capital vem antes do indivíduo, nesta organização de sentidos.

Aí percebemos um deslocamento da posição de responsabilidade dos Estados francês e americano para as suas indústrias e a ordem econômica organiza claramente a discursividade da ciência que significa AIDS. E uma questão que seria de saúde pública pelo discurso do *sujeito biológico*, é *a priori* vista e tratada como questão de ordem econômica internacional.

É justamente nesta formação ideológica que privilegia o capital, e como procuramos mostrar, sustenta a discursividade da biologia que organiza os sentidos da AIDS, que é possível dizer que detectar toda uma reserva de sangue contaminado resulte em vendê-la, independentemente das conseqüências para a saúde dos consumidores. Aí, nesta discursividade, quem deve responder não são mais os governos - que são completamente comprometidos com a saúde pública, no imaginário político, e que permitem na prática este tipo de contaminação em massa - mas as indústrias que mais diretamente fazem com que este sangue circule no mercado.

Esta discursividade apaga o descaso com o sangue contaminado da política de Reagan, e o conveniente crescimento da indústria do sangue, junto à diminuição do controle de qualidade governamental dos EUA, na época. Apaga o fato de que, na época, só cientistas americanos e franceses têm acesso às informações, material e prática científica que permitem a organização de sentido do retrovírus HIV, e à identificação de sua presença no sangue humano. Apaga a censura de informações feita através da diferença tecnológica, que impede qualquer outro país de perceber o que está sendo importado junto com o sangue manufaturado da França e dos EUA, durante anos. Apaga a perseguição à economia informal internacional que pode se dar através do “combate às drogas”, mobilizado pela OMS.

OMS

Já mais situados em nossa materialidade histórica, há também a questão de quem financia os trabalhos da Organização Mundial de Saúde e suas campanhas. Em um artigo de abril

de 1998, da revista *Le point*, com a seguinte manchete: “Organisation mondiale de la santé – scandales et gabegie”, ficamos sabendo que 65% da verba da OMS é utilizada para administração, 35% com salários e 5% para atividades operacionais. As duas jornalistas, responsáveis pela matéria, apontam: “Voilà une des perversions fondamentales de cette institution, porteuse de tous les vices et tous les scandales potentiels. Le manque d’argent conduit chaque responsable de programme à se transformer en collecteur de fonds.”(p.84).

Ficamos sabendo por este artigo, também, que os financiamentos não são neutros, e que os EUA, por exemplo, submetem suas contribuições a condições político-financeiras.

Diz o Doutor Fernando Antezana, segundo o artigo um dos chefes da OMS na época, “Notre service juridique est très vigilant, nous refusons les dons dès qu’il peut y avoir conflit d’intérêts. Mais il est vrai qu’un pays qui veut allouer des fonds extrabudgétaires essaie d’obtenir une contrepartie. Pour schématiser, un pays riche financera une action sur la malaria dans un pays pauvre à condition de fournir les moustiquaires. C’est un dialogue un peu... unilatéral.”(p.86).

Este tipo de diálogo fica pouco visível, na discursividade da AIDS, graças ao deslocamento do tempo histórico para a temporalidade da história da biologia, como já mostramos. E além, da questão das importações dos medicamentos, mais a do preço da tecnologia importada e da dependência científica dos dados de pesquisas vindos do exterior, ou o assujeitamento a uma tradição de pesquisa realizada com instrumentos aos quais não temos acesso no Brasil, temos a organização política dos sentidos, das práticas e dos sujeitos na sociedade que são menos visíveis e menos óbvias e justamente por isso intervêm mais fortemente em nossa realidade. Este é o motivo da análise que realizamos.

A OMS, pela sua própria natureza de “ser mundial”, posiciona-se como referência “neutra” para os demais países. Ela trabalha na Europa, no que diz respeito à AIDS, como um centro avançado do CDC americano, e aqui encerra seu trabalho no mundo dos *sujeitos biológicos*. A OMS também interpela os outros países sobre suas práticas, os *sujeitos biológicos espécimes*, e monitora a passagem para os novos sentidos, em tempos de AIDS. Ou monitora o transporte (Orlandi, 1998) de sentidos, e eventualmente de campos de formulação, inscritos na ideologia da discursividade dominante (leia-se classe média americana) para mundo do “outro” desta discursividade, o i-mundo.

10.Dx7, como a primeira pessoa “pegou” o vírus HIV?

Outra discursividade interessante é a da origem da AIDS. Oficialmente não se sabe geograficamente onde ou como ela chegou até um humano. No entanto, a existência do vírus em espécies de macaco<sup>95</sup> é comumente aceita, e de alguma maneira este vírus chegou recentemente a alguém da espécie; eis a versão que conhecemos. Lembramos que trabalhamos com a discursividade da formulação da hipótese e não com suas evidências empíricas, embora saibamos dos limites da pesquisa científica e da neutralidade do conhecimento.

A formulação começou efetivamente em dois diferentes lugares. Um da história da biologia, que diz que a África é o berço dos micróbios – que situa geograficamente e politicamente o vírus -, e outro que localiza a passagem do macaco para o humano pela via sexual no território africano – que identifica o sujeito e a prática (políticos) que permitiram a entrada do vírus na *espécie* (lembrete ideológico (cf.Orlandi) de neutralidade científica). Assim, os africanos são interpelados sobre suas práticas sexuais e culturais. Este sentido da doença desliza para a própria prática, e para o grupo que a realiza. A doença passa a significar o grupo. Ou o grupo passa a ser uma doença. E os líderes africanos se recusam a ir a encontros para tratar de questões de saúde, caso a culpa da pandemia continuasse a recair sobre a África<sup>96</sup>.

Zoolagnia (sexo entre humanos e animais) significará daí em diante, nesta discursividade, a responsabilidade política de ter trazido o vírus para a espécie. Se qualquer sociedade assume tal prática internacionalmente, assume as conseqüências políticas de ter trazido a AIDS para a espécie humana. Zoolagnia cientificamente significa como “tabu” político para a África e se silencia em toda a discursividade da AIDS e inclusive na campanha de prevenção e no material de formação do MS.

Há resistência política ao sentido da discursividade científica, sentido “neutro”, sobre a “origem” da doença. Resistência ao sentido pelo silêncio material (ausência) dos cientistas africanos nos trabalhos europeus. Curiosamente, a AIDS é identificada nos EUA em 1981, e só em 1985 vamos ter uma referência de AIDS na Tanzânia, por exemplo: “And that was the day that we knew, oh! In the world there’s a new disease called AIDS. I thought surely this will be

---

<sup>95</sup> E mesmo estas conclusões têm limites visíveis: “The scientific community recognized that they had a problem on their hands as long as emphasis remained on analysis of monkeys raised or studied in captivity, because the animals were in unnaturally close contact with species of simians they would never see in the wild. Under such conditions disease and contamination were commonplace.” Garret (1995a:374)

<sup>96</sup> Garret (1995a:344-345)

the greatest war we have ever fought. Surely many will die. And surely we will be frustrated, unable to help. But I also thought the Americans will find a treatment soon. This will not be forever. Dr. Jayo Kidenya, Bukoba, Tanzania, 1985”(Garret, p.281)

Como vemos a história se faz independentemente da cronologia. O discurso tem uma temporalidade própria, comporta uma simultaneidade de temporalidades e espacialidades constituídos historicamente. O mecanismo discursivo rompe com a interpretação newtoniana na medida em que passado, presente e futuro são sentidos construídos historicamente e organizados ideologicamente.

A posição do sujeito africano de impotência e resignação, e a confiança de que americanos terão uma solução em breve é a fala do “outro” da ideologia dominante. Os americanos têm meios, conhecimentos, técnicas, planos para resolver o que aflige os *sujeitos biológicos espécimes*. Considerá-los como os melhores sujeitos para estar no controle da situação é a melhor solução. Entregar-lhes os fatos, para que eles mobilizem os sentidos, resolverá a questão rapidamente. Apagar sua realidade, e pedir pelos sentidos desta FD americana-científica, emprestados, apagando a materialidade histórica é a grande proposta política que a AIDS mobiliza. É dela que estamos tratando neste trabalho.

## VII. Conclusão: o Brasil

*“O trabalho do analista do discurso em sua escuta é explicitar os gestos de interpretação que se ligam aos processos de identificação dos sujeitos, suas filiações de sentidos: descrever a relação do sujeito com sua memória.”*

(Eni Orlandi, 97)

As questões a seguir advêm de dois elementos que se entrelaçam e nos permitem compreender um pouco melhor a organização dos sentidos do material de prevenção à AIDS. Olharemos esses materiais enquanto discursos e, por conseguinte, analisaremos o funcionamento da linguagem, mais especificamente, o silêncio e o espaçotempo que aí trabalham.

Lembramos que uma campanha realizada no Brasil não é necessariamente uma campanha brasileira. Mesmo quando é levada a termo por brasileiros e em português do Brasil, no território nacional. A espaçotemporalidade desta campanha, ao nosso ver, é curiosa, na medida em que coloca o sujeito brasileiro na tradição de uma discursividade da medicina científica, mais especialmente da ordem da micro-biologia, junto a uma organização de sentidos neo-liberal.

De acordo com nossa análise, a organização dos sentidos da campanha de prevenção à AIDS, veiculada pelo Ministério da Saúde do Brasil, *não pega*, ou melhor, não se constitui, ideologicamente, em instrumento eficaz para a prática da prevenção. No entanto, a ideologia que a organiza tem fortes efeitos no espaço político brasileiro, como tratamos na análise já exposta neste trabalho.

Por outro lado, a prática efetiva da prevenção à AIDS realizada no Brasil é considerada modelar pela Organização Mundial de Saúde<sup>97</sup>, e as taxas de contágio são das mais baixas do continente, com os melhores resultados entre os países emergentes. Temos uma hipótese que compreende as razões disso neste capítulo.

Como dissemos no início, temos uma aparente contradição entre os resultados da análise, que realizamos com o material do Ministério da Saúde, e os resultados efetivos no que diz respeito à prevenção da AIDS no Brasil. Como podemos explicar isto?

Entendemos que o sentido da campanha viabiliza e realiza uma prática econômica internacional através desta discursividade, que espacializa e temporaliza uma prática política e

um sujeito que chamamos de *sujeito biológico* e seu outro, o *sujeito biológico espécime*, cujo real histórico resiste favoravelmente no Brasil, em termos percentuais – que é o que nos interessa.

O trabalho de prevenção a AIDS no Brasil, realizado pelo MS em parceria com as ONGs, é modelar entre os países emergentes, segundo a OMS, e “segundo dados do antigo Programa Global de AIDS (GPA/OMS), o Brasil situa-se entre os quatro primeiros países do mundo em maior número de casos notificados; entretanto quando são consideradas as incidências relativas (casos x população), o Brasil passa a situar-se entre o 40º e 50º posto no *ranking* mundial”(Castilho e Chequer, 1997:18).

Isto produz efeitos de sentido inusitados, como por exemplo o assujeitamento a uma noção de cidadania, ao consumo da medicina científica e seus produtos, por exemplo. Entretanto, a relação entre o silêncio e estes sentidos são aproveitados positivamente, em uma prática discursiva de modo que esta prática vai funcionar como um outro elemento em jogo aí, para que o *sujeito biológico* (do) brasileiro – em taxas percentuais – seja o menos infectado entre os sujeitos biológicos com semelhantes condições econômicas.

Então, nossa pergunta é: como é possível esta situação que conjuga ineficiência e eficiência? De fato, o que pode parecer à primeira vista um elemento de análise apenas ( a campanha de prevenção à AIDS do MS), desdobra-se em pelo menos quatro elementos a medida que trabalhamos o material de prevenção.

Procuramos nossa resposta em duas direções de investigação:

- 1) o que está sendo dito na campanha do MS? e
- 2) qual estratégia é utilizada pelo brasileiro, para conseguir o melhor resultado entre países com semelhantes recursos, no esforço de prevenção da AIDS, já que todos dispõem dos mesmos dados para o trabalho.

Percebemos então que, de fato, a campanha de prevenção à AIDS se produz em uma prática política que não se relaciona diretamente com a prevenção à AIDS em si. É que a eficácia da prática da prevenção trabalha através de sentidos que não encontramos diretamente “veiculados” pelo Ministério da Saúde do Brasil. Assim, temos dois trabalhos ideológicos distintos e duas práticas políticas distintas e eficazes, que se dão, um através da prática da prevenção, outro através da discursividade. Duas discursividades e duas práticas diversas, que parecem um só elemento, e que consideramos separadamente.

---

<sup>97</sup> Declaração pública realizada em 1998, pelo presidente da Organização Mundial de Saúde.

Então, a análise do material de prevenção se duplica em um discurso visível (o da prevenção, amplamente veiculado) com uma prática política invisível, e em um resultado prático e visível (o da prevenção, estatisticamente comprovado) efeito de um discurso invisível.

Aproveitando a questão da discursividade da campanha que já foi trabalhada, em outra ocasião, desenvolveremos aqui algumas noções que auxiliarão na compreensão de como se organizam os sentidos em um discurso “invisível”, e de como é possível que eles funcionem e dêem visibilidade à prática que os sustenta, e que é sustentada por eles.

Formulamos uma hipótese para iniciar um trabalho de compreensão desta questão. Embora saibamos da necessidade de um trabalho aprofundado junto às instituições governamentais e não-governamentais brasileiras, que trabalham com prevenção à AIDS para nos situar a respeito desta questão. E propomos uma compreensão discursiva de onde e quando o brasileiro se posiciona.

Trataremos esta questão do espaçotempo, como já dissemos, como um funcionamento que organiza, no imaginário, presente, passado e futuro assim como significa um sujeito presente, passado e futuro. Não entraremos na organização simbólica do tempo, um trabalho de reflexão que ainda necessita ser realizado. Nossa questão aqui é perceber como se espacializa e se temporaliza a propaganda de prevenção à AIDS no Brasil, e quais seus efeitos visíveis.

O sujeito brasileiro organiza seu dizer a partir de uma memória do dizível. No entanto, pensamos que as pistas de sua prática política não se encontram diretamente no que é enunciado. A prática política se “espaçotemporaliza”, ou seja, ela se realiza, no invisível, no não-dito, no silêncio. Esta organização de sentidos (que são históricos) no silêncio é possível devido a história de migração/colonização e ao jogo de apagamento da “dizibilidade” dos sentidos que são anteriores à época de chegada dos europeus, dos sentidos que aportaram do continente africano, durante todo processo de colonização desta terra<sup>98</sup>, e das várias interdições de sentidos feitas ao longo do processo de constituição do Estado brasileiro. Ou seja, falamos de um processo discursivo que é a censura<sup>99</sup> constituída no processo de colonização, que interdita a constituição de formações discursivas que permitiriam um *dizer* do brasileiro sobre sua identidade biológica, sobre sua unidade material. Censura esta que silencia um *dizer* da posição brasileira sobre suas práticas, e, historicamente, faz os sentidos da identidade brasileira significarem no silêncio.

---

<sup>98</sup> Cremos também haver uma forte influência da organização política de Portugal na história – efeito que pretendemos desenvolver futuramente.

<sup>99</sup> Orlandi 1995

Assim, os sentidos e as práticas estão historicamente em funcionamento, no sujeito brasileiro, que embora não sejam *dizíveis* apresentam resultados materiais – ao nosso ver, efeitos desta prática silenciosa - que sustentam a discursividade da campanha de prevenção. Uma curiosa simbiose de forças, onde a discursividade dominante tem como efeito um assujeitamento do brasileiro em uma espacialidade invisível do político; e onde a prática do sujeito brasileiro ao mesmo tempo que sustenta e mantém o trabalho ideológico da discursividade dominante, se afirma própria sem passar pela língua, mas significando pela materialidade do silêncio. Um efeito da dominação política, ao nosso ver.

Como diz Orlandi, “Alguns séculos na história, tal como a entendemos na linguagem, podem distanciar pouco os sentidos.”<sup>100</sup>. Esta censura histórica é fortemente presente no material de prevenção à AIDS. Nos debruçamos, portanto, sobre estes sentidos invisíveis na materialidade da língua, porque eles transpiram uma prática, uma prática discursiva feita de silêncios, e os seus efeitos têm visibilidade. Neste jogo de relações, lembramos que é esta visibilidade que cria um efeito de eficiência da campanha de prevenção, que manterá o sujeito brasileiro trabalhando para sustentar o trabalho ideológico realizado pelo discurso dominante. Esta “simbiose” de dominação política funciona em um sistema histórico de retro-alimentação para o brasileiro.

É possível, porém, encontrar alguns lugares de resistência do dizer do brasileiro sobre o brasileiro, que organizam sua identidade. Neste trabalho, não contemplaremos estes diferentes lugares (em uma espacialidade dizível), uma vez que, em nosso caso, seria necessário um trabalho mais extenso devido à natureza dos textos utilizados para análise.

Veremos como funciona a prática política e a discursividade silenciosa do sujeito brasileiro, no espaço da saúde, para eficácia da campanha de prevenção a AIDS no Brasil.

## 1. Pistas de uma posição brasileira

*“Mas já que se há de escrever, que ao menos não se esmaguem com palavras as entrelinhas.”*

(Clarice Lispector, 1979)

---

<sup>100</sup> Orlandi (1990: 235)

Falar de uma prática política que se dá em silêncio, sem esvaziar a capacidade de compreensão da mesma com palavras é um forte exercício. De fato, não há nada a se dizer, mas há uma necessidade de compreensão da relação do brasileiro com sua memória. Memória esta que sabemos em grande parte feita de sentidos em silêncio, seja sob silenciamento seja em resistências silenciosas.

A prática da Análise do Discurso sobretudo quando incluímos a reflexão sobre o sujeito de linguagem se destaca da Linguística; em nosso trabalho, isto se dá no próprio do sujeito brasileiro. Não é que a língua deixe de ser um dos pontos de referência para a reflexão sobre o discurso. Apenas compreendemos que a não-transparência da linguagem funciona, assim como a língua, em *autonomia relativa (pensando a materialidade histórica)*<sup>101</sup>, o que define uma relação entre língua e discurso em que este tem sua especificidade que não pode se ater ao que é “essencialmente” lingüístico.

A prática política do sujeito brasileiro, neste caso que nos interessa, é opaca, no entanto, certa. Não está acessível diretamente no texto, a olhos nus, no que está dito. Neste sentido, a partir do método proposto fundamentalmente por Michel Pêcheux na França e trabalhado de forma específica por Eni Orlandi, no Brasil, somos instigados a pensar o discurso e o silêncio: “o fora da linguagem não é o nada mas ainda sentido”(Orlandi 95, p.13). E, para nós, não é por acaso que uma autora brasileira se apropria de um método como o da análise do discurso, proposto por franceses, e é ela quem formula que há silêncio. O que há de mais nosso? O silêncio de que tratamos é um lugar, uma região, um campo de sentidos, sítio de significância, relação de sentidos em que o sujeito se dá sem “dicibilidade” e significa<sup>102</sup>.

Este fenômeno, que procuramos apontar, ocorre graças a um funcionamento do *dizer* que administra a memória do ocidente, de modo a que o sentido de língua se constitua como um elemento de unidade e instrumento de “coesão” política, quando pensamos os reinos europeus. Diferentemente, nas colônias, a língua funciona como instrumento de dominação. Aí o esforço pela unidade e coesão tanto lingüística quanto política é com a “metrópole”, não uma unidade *per se*, e nos dá pistas de uma língua que funciona em outra ordem.

A ilusão da comunicação (do livre *intercâmbio* de sentidos, que seriam comuns) sustenta a instauração da discursividade jurídico-política, onde o que ocorre é o *câmbio* dos sentidos possíveis dos sujeitos que estão aqui pelos sentidos do reino português. Diz Orlandi, sobre a

---

<sup>101</sup> Orlandi (1995:17)

<sup>102</sup> Orlandi 1995

colonização do Brasil, “...o Velho Mundo tem a seu favor o fato de ser distribuidor do sentido (“universal”) nessa relação”<sup>103</sup>[de colonização do Brasil]. Atualmente, podemos também considerar a força da distribuição de sentidos realizada pelos americanos dos EUA (também no Brasil), através da discursividade científico-tecnológica, que permite, sustenta e divulga o fenômeno da globalização.

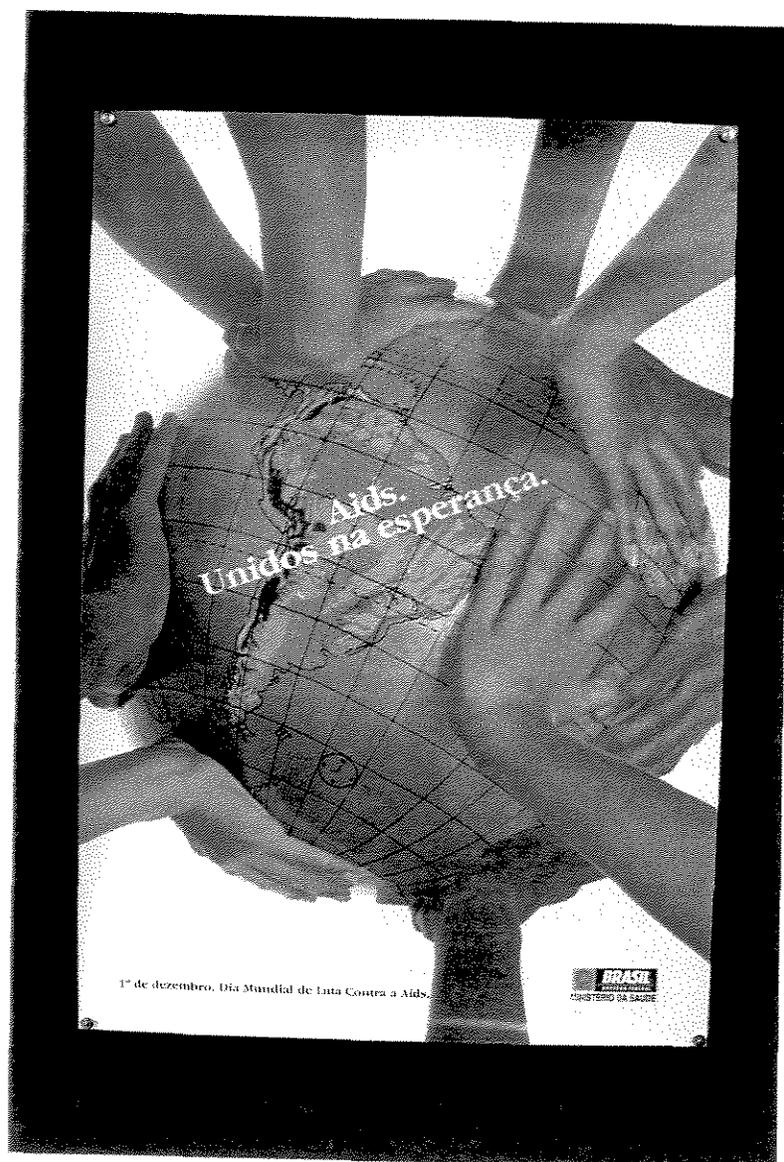


Fig 5

<sup>103</sup> Orlandi (1990: 249)

A questão de um sujeito se reconhecer, ou não, no imaginário da campanha de prevenção, joga com a memória e o inconsciente do indivíduo. No nosso caso, brasileiro, é difícil reconhecer essas mãos brancas, limpas, segurando um globo sem indício de movimento, sobre um branco “absoluto”, como nossas. A memória de com-fusão das cores, das origens, e a ginga que esta dispersão permite ao brasileiro, não estão aí. Este “mundial” des-historiciza, como já vimos. Há também uma desidentificação social e cultural presente, por exemplo em “1º de dezembro”, quando pensamos que diferentes sociedades, hoje, se posicionam no tempo através de diferentes calendários.

É necessário pensar sobre que mundo é este afinal. Fazer parte desta *União* específica, *na esperança* de uma sobrevivência em um mundo que tem como futuro certo a doença é uma filiação possível. Ao nosso ver não é a prática discursiva do sujeito brasileiro que mobiliza nossa saúde em relação à AIDS.

É bom lembrar que a distribuição de sentidos ocorre graças à universalidade, que se imputa ao fato que é o de haver linguagem em todos os povos. A premissa de que a língua é um fenômeno “universal”, porque é perceptível em diferentes comunidades políticas, não implica que estejamos frente a um mesmo fenômeno. Universalidade e igualdade, quando tratamos de sujeitos na história, e em diferentes histórias que constituem diferentes realidades, são irreduzíveis entre si (fig.3). O funcionamento da dominação se dá justamente quando o que é universal passa a ser o que é um.

Aí a questão da união merece reflexão, na medida em que não se trata de uma soma, que dá um resultado  $x$ , mas de uma tentativa de homogeneização que reduz qualquer soma a um.

Sabemos que o acontecimento da doença é um fato. A significação de um fato como doença, no discurso, funciona certamente através de um efeito metafórico. Afinal, no discurso, significamos o real em uma realidade; um acontecimento real ganha sentido através de uma realidade. “O homem é, nessa perspectiva, o *animal ecológico* que organiza seu meio, etiquetando-o com a ajuda de significações(...)” (Herbert, 1967). Isto é a primeira substituição que se dá, na necessidade de significar a relação do indivíduo com o real. Então sujeito e realidade são, de certa forma, uma deriva desta situação do homem no mundo, já que não temos acesso direto ao real ou ao próprio homem, nós mesmos. Assim temos um funcionamento, que também é - per si - fato, que Thomas Herbert chama de *ideologia empírica*. Fato no real da

história e na opacidade da língua, um funcionamento metafórico que realiza, pela necessidade do sentido, a inscrição do sujeito em uma realidade.

Thomas Herbert faz uma “(...) distinção entre as ideologias de tipo “A”, a propósito das quais se exerce uma resistência local (uma ideologia tenta se passar por uma ciência, produzir os efeitos dela e recolher seus benefícios), e as ideologias de tipo “B”, cuja resistência está estruturalmente ligada à estrutura da sociedade como tal, onde elas desempenham o papel de cimento.”<sup>104</sup> . No caso do estudo da linguagem, o estudo sobre a língua organiza-se como uma ideologia de tipo “B”, ou seja “uma ideologia cuja resistência está estruturalmente ligada à estrutura da sociedade como tal, onde ela desempenha papel de cimento”. É importante perceber que este funcionamento não faz parte da “natureza” da língua. Se fosse este o caso, a importação tanto de uma língua, quanto do conhecimento sobre a mesma, sem um espaço mediador de reflexão, seria uma prática sem grandes conseqüências para a sociedade. Se fosse assim, o funcionamento da língua portuguesa seria igual tanto no Brasil quanto em Portugal, ou em qualquer outro lugar.

O conceito de *ideologia especulativa* (tipo A) que “concerne a articulação de significações entre si, sob a forma geral do discurso”(idem), também é um funcionamento metafórico. A dificuldade, nos aponta Herbert, está na análise conjunta dos dois efeitos que coexistem, um apontando para um “efeito de sociedade” e outro para um “efeito de linguagem”. Portanto uma substituição na língua, nos favorecerá com pistas de um funcionamento discursivo que joga com relações de sentido, derivas, substituições, enfim que joga com efeitos do funcionamento metafórico.

Logo podemos compreender porque a pesquisa sobre o discurso da colonização, sobre o português do Brasil, e sobre instrumentos de normatização (como as gramáticas, ou os dicionários), instrumentos de formação (como os livros didáticos), a compreensão do funcionamento da leitura e de como se dá constituição de um sujeito leitor brasileiro, são reflexões tão importantes para podermos pensar e praticar uma posição brasileira no mundo – e aqui vale lembrarmos que uma tomada de posição é sempre uma ação política. Não é por acaso que muitos brasileiros *acham* que não sabem falar português, que é uma língua de difícil domínio, que a leitura é uma prática penosa, embora sejam falantes nativos.

---

<sup>104</sup> Herbert (1967: 65)

Retomando Herbert, poderíamos dizer que, no caso da estrutura da sociedade que constitui e é constituída pelo sujeito brasileiro, o cimento vem de fora (assim como a compreensão e organização do fato, que é o cimento). Ganhamos de pronto o cimento e uma tradição para lhe dar sentido. Então empiricamente temos a língua. A forma histórica, do conhecimento ocidental em lidar com ela é que transforma a língua em dado, em uma ideologia de tipo “B”. A forma histórica dos colonizadores utilizarem-na como instrumento de domesticação de outro real, transforma a língua em outro tipo de dado, em uma ideologia que também é de tipo “B”, que se confunde facilmente com a primeira quando silenciemos o aspecto político e neutralizamos a relação com a memória.

A questão do brasileiro com a língua passa a ser assim uma questão da ordem da constituição do sentido, da ordem do cimento (ideologia tipo “B”, como diz Herbert), e não da sua formulação. Desse modo, um trabalho “direto” na materialidade da língua, mostrará efeitos deste deslocamento constitutivo e histórico da relação do sujeito brasileiro com a língua, mas não chegará ao seu funcionamento. Porque este funcionamento se dá sobre o *dizível*, sobre a materialidade da língua e não simplesmente nela.

2.... e no Brasil:

Para o lugar de *dizer*, Orlandi (1990) nos dá uma pista valiosa: “(...) encontrar a voz do brasileiro é encontrar a voz capaz de trans-figurar em “outro” o que encontra em seu contato com a cultura colonizadora, com a língua que domestica(p.252). Talvez a partir daí possamos tentar compreender a organização de sentidos que funda a identidade brasileira, e poder trabalhar com e nela, apesar e dentro da língua, a partir do discurso. Ora, o sujeito brasileiro, de que Orlandi nos fala, não está exclusivamente filiado a uma formação discursiva, não organiza sua identidade somente a partir de sentidos dizíveis. O sujeito brasileiro de fato está filiado ao funcionamento discursivo que Eni Orlandi nos aponta: o deslize de sentido, o efeito metafórico (Pêcheux, 1969).

Daí a dificuldade de descrição, ou mesmo elaboração deste sujeito, que compreendemos, sem no entanto conseguir exatamente dizer o que é. Todos nós brasileiros “sabemos” o que é ser um brasileiro, porque o vivemos. É uma prática. No entanto um dizer sobre a brasilidade é uma tarefa difícilíssima, uma vez que sofremos as resistências da língua, através de silenciamentos históricos deste dizer. A tarefa do analista do discurso, nesta reflexão sobre a língua brasileira, é

mais leve, por poder contar com uma autoria que constrói um campo de conhecimento, no Brasil, que permite o trabalho teórico sobre a “respiração” (o fôlego) da significação; um lugar de recuo necessário para que se possa significar, para que o sentido faça sentido.”(Orlandi 1995:13). Enfim é um pouco menos difícil porque temos o silêncio. E um pouco mais, porque estamos na língua portuguesa para realizar esta reflexão.

Estamos, portanto, nesta empreitada graças a um efeito histórico constituído na língua portuguesa, que gerou uma resposta contraditória material, que é a forte marca da brasilidade com a qual trabalhamos: o processo de subjetivação do sujeito brasileiro filiada a um funcionamento discursivo. Partimos pois de uma formação discursiva mas consideramos teoricamente importante buscar compreender funcionamentos constitutivos (no domínio do imaginário) da prática discursiva do sujeito brasileiro, no material de prevenção a AIDS veiculado pelo Ministério da Saúde do Brasil. Utilizamos a noção de “voz capaz de trans-figurar em “outro” o que encontra em seu contato com a cultura colonizadora, com a língua que domestica...” de Orlandi como pista do funcionamento da discursividade brasileira nesta campanha.

Este sujeito capaz de deslocar sentidos e, por efeito, se deslocar (ou o contrário), ocupa que tipo de posição sujeito? Onde está o sujeito brasileiro quando podemos perceber seu dizer? A que condições de produção responde este funcionamento discursivo? Justamente à falta delas mesmas. Entendemos que existe, no Brasil, a construção histórica, durante o processo de colonização, de uma falta de condições de produção de um dizer sobre o que é próprio do sujeito brasileiro, ou melhor o apagamento histórico de uma memória do dizer da identidade brasileira, que tem como efeito este funcionamento ambíguo (equivoco) que percebemos na campanha de prevenção à AIDS.

Para compreender melhor isso devemos pensar este “recuo”(Orlandi, 1995) junto à noção de espaçotempo discursivo, que desenvolvi anteriormente, onde pensamos tornar possível compreender que a discursividade dá conta de diferentes níveis de funcionamento ideologicamente organizados. Assim estabelece-se um jogo de sentidos entre sentidos, para dar conta da falha, para desorganizar a censura e sugerir o real concreto da história. Já que não há espacialidade ou temporalidade para o sujeito brasileiro se *dizer*, ele recua e trabalha sobre o espaçotempo discursivo, jogo da língua sobre a língua.

O dizer aí torna-se uma prática predominantemente opaca, uma vez que o que está mais fortemente em jogo é um funcionamento discursivo. Ou melhor, o sujeito brasileiro se posiciona politicamente em maneiras de organizar relações de sentidos, mais do que inserido diretamente em formações discursivas – embora estes elementos estejam intrinsecamente em relação. Um feixe de sentidos, uma posição sujeito, que se dá em um “sítio” de funcionamento tem como efeito práticas que se mostram bem diversas de uma posição sujeito filiada estritamente a uma formação discursiva. É a diferença entre a constituição de um sujeito português na língua portuguesa e a de um sujeito brasileiro na língua portuguesa do Brasil, e de como a filiação sujeito vai funcionar nestas diferentes línguas.

Para compreender um pouco melhor, poderíamos dizer que as formações imaginárias que organizam o “lugar de A para o sujeito colocado em A” (Pêcheux, 1969), ou ainda na expressão  $I_A(A)$  (idem), A – compreendido aqui como sujeito brasileiro - não possui “um lugar determinado na estrutura de uma formação social, lugar do qual a sociologia pode descrever o feixe de traços objetivos característicos”<sup>105</sup>.

Parece óbvio que temos os mesmos papéis no interior da esfera de produção econômica, como exemplifica Pêcheux: os “lugares” do patrão, do funcionário de repartição, do operário, etc.; eles estão presentes em nossa sociedade assim como na francesa, ou na americana, por exemplo – e é bom lembrar que esta “universalidade” (ou semelhança) das posições sujeito não se dá por acaso. Há muitas diferenças aí entre patrão e brasileiro patrão, operário e brasileiro operário. Diferenças reais. Trata-se de outra materialidade, outra memória, outra possibilidade do dizer, outros limites de sentido, outras relações de força.

Assim se a sociologia é pertinente na prática de Análise do Discurso não a aplicamos diretamente, como já aponta Orlandi. Discursivamente, o que é relevante são as várias diferenças entre as condições de produção da reflexão francesa e da reflexão brasileira, diferenças históricas entre o dizer possível sobre a França, ou mesmo os EUA, e o dizer possível sobre o Brasil na história das ciências humanas. Estas questões estão presentes e em movimento na reflexão brasileira sobre os sentidos.

Para compreender melhor a discursividade do Brasil e o dizer sobre o Brasil, além da relação entre diferentes aportes disciplinares – como o da antropologia, da história – vemos a necessidade de explicitar a questão do silêncio, da falta do dizer e da *movência* dos sentidos

---

<sup>105</sup> Pêcheux (1969: 82)

(Orlandi, 1995) que constituem historicamente a identidade do sujeito brasileiro e organizam sua prática, e de como isto mobiliza sentidos e relações, a princípio, invisíveis.

Durante o período de elaboração desta tese, buscamos contato com as ONGs (253 ao todo), que trabalham com prevenção à AIDS no Brasil, catalogadas pelo Ministério da Saúde em 1997. Na época, mandei uma carta a cada uma das Organizações Não-Governamentais, onde perguntava se elas utilizavam o material de prevenção do Ministério da Saúde, ou se elas elaboravam seu próprio instrumento de trabalho. Muitas cartas retornaram ao remetente, indicando a instabilidade destas organizações, mas as respostas que obtive foram riquíssimas, em termos de elaboração, reflexão, e resultados de trabalho, já que a maioria trabalha com o material do MS e com alguns instrumentos elaborados especificamente para seu trabalho. Esperamos poder trabalhar a análise deste material futuramente<sup>106</sup>, junto com uma pesquisa histórica do sentido de saúde, no Brasil.

Em nosso *corpus* de análise, que se constitui do material veiculado pelo MS, encontramos mais fortemente a discursividade da biologia, que analisamos nesse mesmo estudo. No entanto, em dois momentos, percebemos a voz do brasileiro, “voz capaz de trans-figurar em “outro” o que encontra em seu contato com a cultura colonizadora, com a língua que domestica...”(idem) na campanha de prevenção à AIDS realizada pelos índios Ticuna bilíngües e na campanha de carnaval de 1999. Infelizmente o primeiro não circula nacionalmente e o segundo é um trabalho de prevenção periódico (ocorre apenas na época do carnaval) - figs. 6 e 7.

---

<sup>106</sup> projeto de pesquisa para o curso de Doutorado

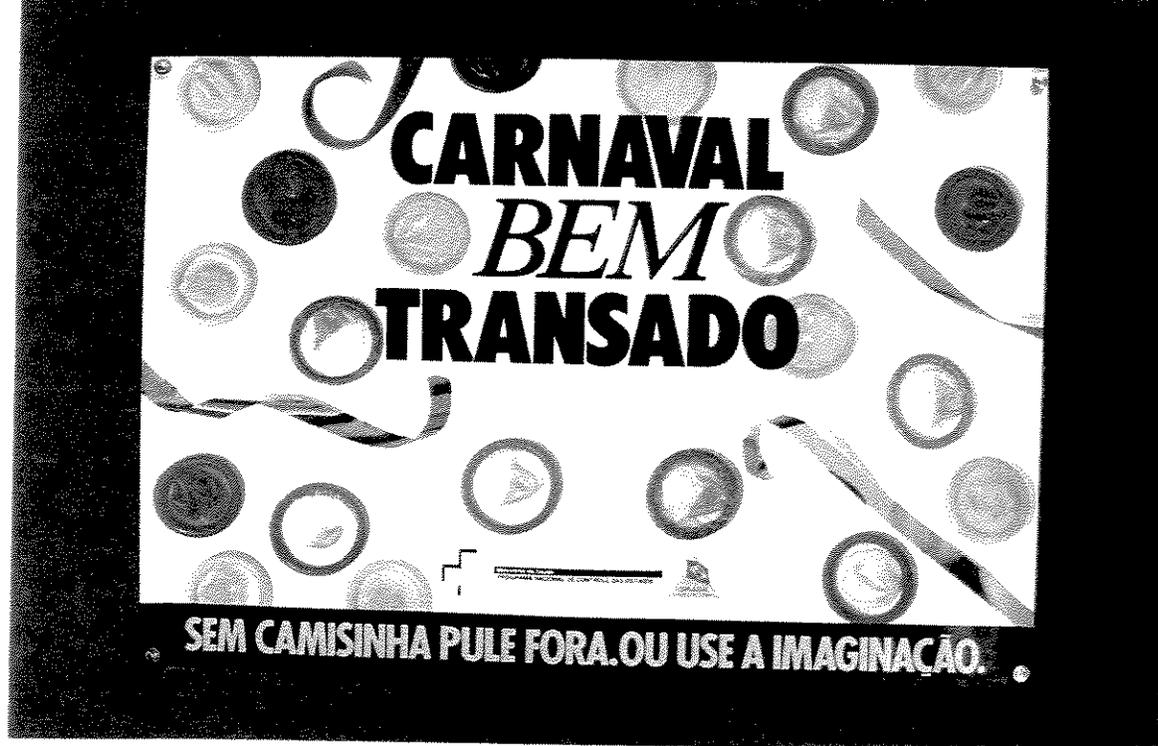


Fig.6

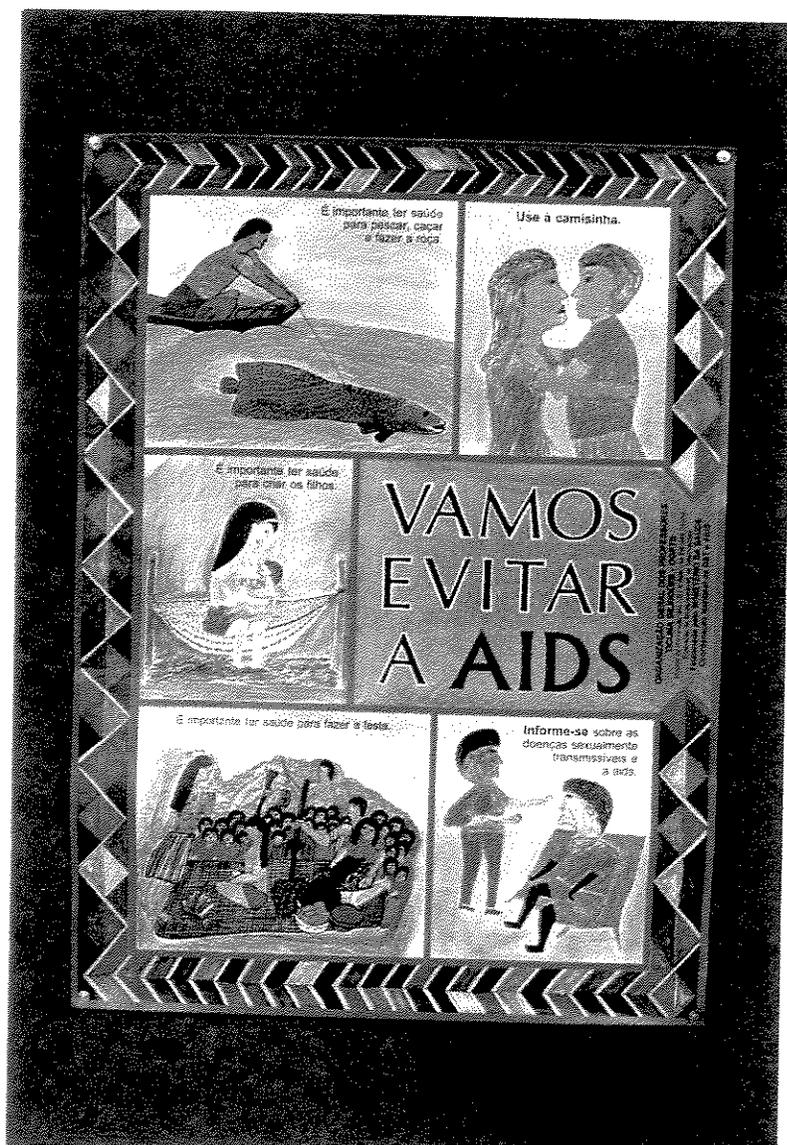


Fig.7

O que conseguimos perceber de interessante no cartaz do carnaval é uma discursividade que está em relação com os sentidos da festa, onde “carnaval transado”, “pular” e “usar” vão significar no espaço lúdico do carnaval, assim como na proposta de prevenção. Outra novidade é a opção de uma transa “sem camisinha”, e “com imaginação”. É o primeiro discurso de prevenção que pode ser lido como uma afirmação positiva sobre a prática sexual, que incentiva o sujeito da prevenção a “criar” sua forma de se prevenir da AIDS, sem abrir mão de seus desejos. Isto, ao nosso ver, é novo. Lembramos que uma leitura restritiva também é possível. O sentido aí se resolve no espaço histórico da interpretação.

No cartaz dos Ticuna bilingües, a presença do “vamos”, como uma mobilização coletiva e a repetição do “É importante ter saúde...” muda completamente o foco da campanha. Diferentemente de sujeitos universais, e sem especificidade, ameaçados por um futuro também universal e doentio, temos um sujeito que pesca, caça e faz a roça, um sujeito que cria os filhos, **um sujeito que faz festa**. Este é o espaço da saúde, um espaço social significado na discursividade da prevenção. Este é um sentido que pode, ao nosso ver, mobilizar a discursividade da campanha de prevenção em uma real prática social.

De acordo com nossa hipótese, já há uma mobilização do brasileiro com relação a AIDS, que tem como um de seus efeitos os bons resultados, relativos ao índice de contaminação dos brasileiros. Seria interessante fazer um esforço para formular quais são os sentidos que realmente mobilizam o sujeito brasileiro para a prática de prevenção. Dar maior visibilidade (lisibilidade) à esta prática discursiva, que significa fortemente em nossa realidade e que – nas condições atuais que tentamos mostrar neste trabalho – mantém um equívoco de eficiência da linguagem e da técnica do sujeito que vem de fora, que não precisamos mais historicamente manter.

### 3.Considerações conclusivas

Tentamos mostrar como se dá a produção dos sentidos da AIDS, e quais alguns de seus efeitos. A tentativa inicial de trabalhar sentidos da saúde no Brasil é um objetivo que continuaremos perseguindo. O que pudemos perceber neste trabalho é a mobilização, pela discursividade da prevenção, de um sujeito que não está inscrito – em seu imaginário – na ordem do político, o sujeito biológico, e de seu outro constitutivo, o sujeito que chamamos de biológico espécime. Vimos também que apesar deste imaginário desconsiderar o real da história, ele existe, e irrompe nas práticas dos sujeitos e na sua discursividade. Através da noção de espaçotempo

discursivo, vimos como é possível que uma discursividade apague a memória e a materialidade histórica de um sujeito, um efeito da língua-de-espuma. E dispersamos a referência do sujeito da ciência e seu objeto-sujeito, com o auxílio do sujeito bios, no simbólico.

A eventual complexidade desta dissertação pode ser comparada à complexidade do contato do brasileiro com sua memória, sua história, sua relação com o que “não pode ser de outra maneira”<sup>107</sup> no Brasil. Esta relação está ainda sem palavras que a possam **contar do nosso jeito (e para nós)** a história brasileira, a língua brasileira, a saúde brasileira, a gente. Por hora, ela significa no silêncio, como diz Orlandi. Nosso esforço aqui é mostrar que o brasileiro realiza uma prática discursiva forte, real, nem sempre visível, mas historicamente lá.

Temos, é certo, um belíssimo começo, que não prescinde das palavras porque as atravessa: um silêncio próprio.

---

<sup>107</sup> cf. Pêcheux, sobre o simbólico.

## Résumé

L'épidémie du Syndrome de l'Immuno Déficience Acquis (SIDA) est une question de santé publique qui se présente pour plusieurs pays à l'heure actuelle. Une des façons de le combattre est de réaliser des campagnes par lesquelles la population apprendrait à se prévenir de la contamination. Au Brésil, cette mobilisation publique est réalisée par le Ministère de la Santé et ses secrétariats et par le travail des organisations Non-Gouvernementales.

La méthodologie de l'Analyse du Discours pensée fondamentalement par Michel Pêcheux et Eni Orlandi est prise en compte par cette dissertation qui essaye de comprendre les filiations de sens qui, à leur tour, permettent la formulation de la campagne de prévention au SIDA, entre 1997 et 1999, par le Programme National de prévention aux DST\*/SIDA.

Selon notre lecture le discours de la campagne analysée est inefficace et ne rend pas possible la prévention, bien qu'elle constitue efficacement d'autres genres de pratique. Nous sommes devant un paradoxe, lorsque le Brésil, en pourcentage, détient des faibles taux d'infection par le HIV (des bons résultats statistiques) et possède un travail de prévention considéré exemplaire par l'UNAIDS, reconnu mondialement par son efficacité.

A fin de comprendre le fonctionnement de ce paradoxe historiquement constitué au Brésil, nous proposons théoriquement la notion de *espace-temps -discursif*, la constitution d'un *sujet bio* et d'une *subjectivité biologique*. La discursivité/discours de la campagne, à notre avis, "prend son sens" à partir de l'insertion historique du sujet brésilien dans une pratique discursive silencieuse. Une politique du silence (cf. Orlandi) passible d'être formulée méthodologiquement, à l'heure actuelle.

Mots clés: 1.Linguistique. 2.Santé publique. 3.AIDS (maladie). 4.Analyse de Discours. 5.Politique de la santé.

\*DST, en portugais: Doenças Sexualmente Transmissíveis: Maladies Sexuellement Transmises

## VIII. Bibliografia

### 1. Referências bibliográficas

CASTILHO, Euclides, CHEQUER, Pedro. Epidemiologia do HIV/AIDS no Brasil. In org. PARKER, Richard. Políticas, instituições e AIDS: Enfrentando a epidemia no Brasil. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed. ABIA, 1997. 183p. p.17-42. ISBN 85-7110-430-1

COIGNARD, Sophie, JEANBLANC, Anne. Organisation Mondiale de la Santé – scandales et gabegie. Le point, França, n. 1334, p.82-89, 11 abr. 1998

COURTINE, Jean-Jacques. “Définitions d’Orientations Théoriques et Méthodologiques en Analyse de Discours”, in Philosophiques, vol. IX, n.2, Paris, 1984

DARWIN, Charles, M.A., F.R.S., etc. La descendance de l’homme et la selection sexuelle. Édition définitive, Paris, Librairie C. Reinwald, Schleicher frères, éditeurs, 1874.

\_\_\_\_\_. The origin of species by means of natural selection. first ed. published in 1859 under title: On the origin of species. Ohio State University Libraries, 1972, USA, New York D. Appleton and company, 1897, (p.160)

DAWKINS, Richard. O gene egoísta. Belo Horizonte: Ed. Itatiaia; São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo, 1979. 230p. ISBN 79-1159 0586

FOUCAULT, Michel. Vigiar e Punir: \_\_\_\_\_

GARRET, Laurie. The coming plague: newly emerging diseases in a world out of balance. Nova York: Penguin Books, 1995. 750p. ISBN. 0 14 02.5091 3 (a)

\_\_\_\_\_. A próxima peste: as novas doenças de um mundo em desequilíbrio. Rio de Janeiro:

Nova Fronteira, 1995. 708p. ISBN. 85-209-0692-3 (b)

GRMEK, Mirko. History of AIDS: emergence and origin of a modern pandemic. Princeton: Ed. da Universidade de Princeton, 1990.279p. ISBN 0-691-08552-8

HENRY, Paul. A história não existe?. In: ORLANDI, Eni (org.). Gestos de leitura: da história no discurso. Campinas:Ed. da Unicamp, 1994. 277p.p.29-54.ISBN 85-268-0312-3

HENRY, Paul.Os fundamentos teóricos da “Análise automática do discurso”de Michel Pêcheux (1969). In F.Gadet e T. Hak (orgs.). Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. Campinas: Unicamp, 1993. 319p. p.61-162. ISBN. 85-268-0160-0

HERBERT, Thomas. Observações para uma teoria geral das ideologias. Rua: Revista do Núcleo de Desenvolvimento da Criatividade – Unicamp, Campinas, n 1, p.63-90, mar.1995

ISIDRO PEREIRA, S. J.Dicionário grego-português e português-grego. 6.ed.Porto: Ed. Livraria Apostolado da Imprensa, 1984. 1054p.

LEWINSOHN, Rachel. Medical theories, science, and the practice of medicine. In Soc.SicMed. Vol. 46, Grã-Bretanha: Elsevier Science Ltda, p1261-1270, 1988. ISBN 0277-9536 98

LISPECTOR, Clarice.Para não esquecer: crônicas. 2.ed. São Paulo: Ática, 1979.103p. ISBN 79-1065

MAINGUENAU, Dominique. L'analyse du discours. Paris:Hachette Supérieur, 1991. 268p. p.18. ISBN. 2.01.016907.7

ORLANDI, Eni. As formas do silêncio: no movimento dos sentidos. 3.ed. Campinas: Ed. da

Unicamp, 1995. 189p. ISBN 85-268-0221-6

\_\_\_\_\_. Discurso fundador. Campinas: Pontes, Campinas, 1993.

\_\_\_\_\_. Interpretação: autoria, leitura e efeitos do trabalho simbólico. Petrópolis: Vozes, 1996. 150p. ISBN 85-326-1606-2

\_\_\_\_\_. Paráfrase e polissemia: a fluidez nos limites do simbólico. In encontro “Semiótica, Ensino, Aprendizagem”, mai, 1997. D1/Iel - Labeurb/Nudecri.

\_\_\_\_\_. Terra à vista discurso do confronto: velho e novo mundo. São Paulo: Cortez, 1990. 260p. ISBN 85-249-0275-2

\_\_\_\_\_. Uma amizade firme, uma relação de solidariedade e uma afinidade teórica. In: ORLANDI, Eni (org.). Gestos de leitura: da história no discurso. Campinas:Ed. da Unicamp, 1994. 277p.p.7-14.ISBN 85-268-0312-3

\_\_\_\_\_. Análise do Discurso Princípios e Procedimentos. Campinas.SP: Pontes, 1999, 100p.

\_\_\_\_\_. “O saber, a língua, a história” in Ensino e Linguística, Florianópolis,1988

ORLANDI, Eni (org.). Gestos de leitura: da história no discurso. Campinas:Ed. da Unicamp, 1994. 277p. ISBN 85-268-0312-3

ORLANDI & SOUZA. “A língua imaginária e a língua fluida: dois métodos de trabalho com a linguagem” in *Política Linguística na América Latina*/ Eni Pulcinelli Orlandi(org.) Campinas, SP; Pontes, 1988)

PÊCHEUX, Michel. Estrutura ou acontecimento, 1983 \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_. Ler o arquivo hoje. In: ORLANDI, Eni (org.). Gestos de leitura: da história no discurso. Campinas:Ed. da Unicamp, 1994. 277p.p.55-66. ISBN 85-268-0312-3

\_\_\_\_\_. Análise Automática do Discurso (AAD-69). In F.Gadet e T. Hak (orgs.).Por uma análise automática do discurso: uma introdução à obra de Michel Pêcheux. Campinas: Unicamp, 1993. 319p. p.61-162. ISBN. 85-268-0160-0

PÊCHEUX, Michel. Semântica e discurso: uma crítica à afirmação do óbvio. 2.ed. Campinas: Ed. da Unicamp,1995.317p. ISBN 85-268-0125-2

ROLNIK, Suely. Subjetividade e história. Rua: Revista do Núcleo de Desenvolvimento da Criatividade – Unicamp, Campinas, n 1, p.46-61, mar.1995

SONTAG, Susan. Illness as metaphor and AIDS and its Metaphors. 1.ed. Nova Iorque: Ed. Anchor Book. 1990. 183p. ISBN 0-385-26705-3

TAVARES, Maria da Conceição. A retomada da hegemonia norte-americana. In: TAVARES, Maria da Conceição, FIORI, José Luís (orgs.). Poder e dinheiro: uma economia política da globalização. Petrópolis: Vozes, 1997. 411p. p.27-54. ISBN 85.326.1893-6

World Aids Conference- Aids in Brazil: a joint government and society endeavour, Genebra, 12, jun. 1998, 95p./ Programa Nacional para DST/AIDS, Brasília: Ministério da Saúde, 1998

## 2. Bibliografia consultada

A AIDS no Brasil (1982-1992). (org. Richard Parker et al.). 2.ed. Rio de Janeiro: Ed. Relume-Dumará; ABIA: IMS, UERJ, 1994 (História social da AIDS; n 2). 360p. ISBN 85-85427-54

Atividades dos alunos. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis, 1995. 84p.

ATWATER, Havry Albert, 1921. *Introduction to general relativity*. Pergamon Press - Oxford, GB, 1974

AUROUX, S. A hiperlíngua e a externalidade da referência. In: ORLANDI, Eni (org.). Gestos de leitura: da história no discurso. Campinas: Ed. da Unicamp, 1994. 277p.p.241-252. ISBN 85-268-0312-3

AUTHIER-RÉVUZ, Jacqueline. Palavras incertas: as não-coincidências do dizer. Campinas: Ed. da Unicamp, 1998. 200p. ISBN 85-268-0429-4

BUCHER, R. Prevenindo contra as drogas e DST/AIDS: populações em situação de risco. Ministério da Saúde. Programa Nacional de DST/AIDS. Brasília, out. 1995. 28p.

Catálogo de organização não-governamentais. Coordenação Nacional DST/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 157p. ISBN 85-334-0169-8

FOUCAULT, Michel. L'archéologie du savoir. Paris: Ed. Gallimard, 1997. 279p. ISBN 2-07-026999-X

\_\_\_\_\_. Não ao sexo rei. in Microfísica do poder. 7.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988. 296p. p.229-242. ISBN 79-0645

Guia do professor. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Programa Nacional de Doenças sexualmente Transmissíveis, 1995. 124p.

HIV/AIDS: perguntas e respostas. São Paulo: Editora Atheneu, 1996. Vários editores, vários colaboradores. ISBN 96-4860

Le Robert micro: dictionnaire d'apprentissage de la langue française. (rédaction dirigée par Alain Rey). 2.ed. Paris: Dictionnaires le Robert, 1995. 1430p. ISBN 2 85036 404-5

Manual do Multiplicador: Adolescente. Coordenação Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis e AIDS. Brasília: Ministério da Saúde, 1997. 160p.

Manual do Multiplicador: Ambiente Prisional. Brasília: Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS, abr. 1996. 42p.

Manual do Multiplicador: Homossexual. Brasília: Ministério da Saúde, 1996, 61p.

Manual do Multiplicador: Profissional do Sexo. Brasília: Ministério da Saúde, 1996. 37p.

MONTAGNIER, Luc. Vírus e homens: AIDS: seus mecanismos e tratamentos. Rio de Janeiro: Ed. Jorge Zahar, 1995. 239p. ISBN 85-7110-324-0

Mulher e AIDS: sexo e prazer sem medo. Regina Maria Barbosa et al. 3.ed. São Paulo: S. Afram, 1996 (Programa Nacional de DST/AIDS)

Onde mora o perigo. Circulação dirigida – material dirigido à população adulta, com utilização sob orientação. Programa Nacional DST/AIDS. 32p.

O que são drogas psicotrópicas. CEBRID Centro Brasileiro de Informações Sobre Drogas Psicotrópicas, Departamento de Psicobiologia UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo. (14 folders)

Oxford dictionary of current English. 7.ed.Nova Iorque: ed. Oxford University, 1988.894p.  
ISBN 0-19-281919-4

Prevenção da AIDS: diretrizes para administradores de programas de saúde materno-infantil e planejamento familiar (SMI/PF). Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde, out. 1990. 77p.

Prevenção do abuso de drogas com ênfase especial à prevenção do HIV entre UDIs no Brasil: projeto Brasil 1996 (consultor Dr. Heráclito Barbosa de Carvalho) NUPAIDS – FMUSP, Ministério da Saúde, Programa Nacional DST/AIDS, jul 1997, 131p.

Projeto de drogas e AIDS: ad-bra-94-851 documento referencial. Programa das Nações Unidas para Controle Internacional de Drogas. Coordenação Nacional de DST e AIDS, Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde.30p.

Revista USP: Dossiê Aids. Coordenadoria de Comunicação Social, Universidade de São Paulo.n 33, mar/mai 1997. ISSN 0103-9989

Rua: Revista do Núcleo de Desenvolvimento da Criatividade – Unicamp, Campinas, n 1, mar.1995

TAVARES, Maria da Conceição, FIORI, José Luís (orgs.). Poder e dinheiro: uma economia política da globalização. Petrópolis: Vozes, 1997. 411p. ISBN 85.326.1893-6

The concepts of space and time. (Boston studies in the philosophy of science: vol XXII)  
Edited by Robert S. Cohen and Marx W. Wartofsky, D.Reidel - Boston. USA

WALDYR A . RODRIGUES Jr..A Física Moderna e o novo paradigma. In: palestra apresentada no Congresso “A Visão Integral do Homem”(artigo) Instituto de Matemática, Estatística e Ciência da Computação IMECC - UNICAMP; CP 6065; Campinas, SP; Brasil