
SAÚDE E SOCIEDADE: O ESTUDO DE CASO DA AIDS NA CIDADE DE ITAPETININGA (anos 1990)

HEALTH AND SOCIETY: THE SUTY OF CASE ABOUT AIDS IN ITAPETININGA CITY (years 1990)

DOI: <http://dx.doi.org/10.15448/2178-3748.2015.2.21905>

Gustavo Vargas Laprovitera Boechat
Mestrando em Medicina Preventiva – USP
E-mail: gvlboechat@gmail.com

RESUMO: Para além de um fenômeno estritamente biológico, as doenças são fenômenos históricos pois a forma que a sociedade a vivencia é demonstrada por meio de pensamentos e práticas em torno de sua definição, prevenção, transmissão e cura. No caso específico do HIV/AIDS, a historiografia vem elaborando estudos sobre a epidemia no sentido da compreensão histórica das experiências vividas pelas diferentes coletividades, com suas particularidades geográficas, bem como suas respostas, conceitos e preconceitos construídos por diferentes grupos sociais. Nesse sentido, esse estudo tem como objeto de análise a epidemia de HIV/AIDS na cidade de Itapetininga, entre os anos de 1989-1996. Busca-se a compreensão das particularidades, pelos vestígios do passado, de como foram incorporados discursos e práticas sobre a AIDS no universo sócio-político e simbólico de uma cidade do interior paulista. Por meio da leitura da produção jornalística local e do levantamento dos prontuários médicos da Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga, busca-se a reconstrução dessas vivências e de suas representações, apontando para dimensões conhecidas e desconhecidas em torno da doença e do doente.

PALAVRAS CHAVE: AIDS; Imprensa Jornalística; Prontuários Médicos.

ABSTRACT: Beyond of one strictly biological phenomenon, the diseases are historic phenomenon because the way that the society experiences is proven through of idea and practices around of your definitions, prevent, transmission and healing. In the case specific of HIV/AIDS, the historiography coming elaborating studies about the epidemic in order to understand historic the experience lived for different collectivities, with your geographic particularities, well their answer, conception and preconception built by different social groups. In this sense, this study has as goal to analyses the epidemic of HIV/AIDS in Itapetininga city, between the years of 1989-1996. Is sought the comprehension the particularities, by traces of last, how it was incorporated discourses and practices about the AIDS in the universe social-politic and symbolic of one inside city of State São Paulo. Through the read of production impress journalistic and the lifting medical records of Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga, is sought the reconstruction these lived and your representation, appointing for dimension known and a-known around the disease and the sick.

KEYWORDS: AIDS; Impress journalistic; Medical records.

A História pode ser utilizada como ferramenta para compreensão dos comportamentos em saúde individual e coletiva, pois possibilita revelar os diversos aspectos de uma sociedade em relação a uma doença, como a descrição do processo de elaboração do conhecimento sobre a enfermidade, os padrões socioculturais de uma época, as práticas de cuidado em saúde e as vulnerabilidades de certos grupos sociais em relação à doença. Este texto é uma abordagem histórica sobre como se deu a epidemia de AIDS na cidade de Itapetininga em

seus primeiros anos, buscando compreender, pelos fios dos documentos da imprensa local, o *Jornal Nossa Terra*, e dos prontuários médicos da Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga.

O *Jornal Nossa Terra* foi lançado pela Editora a Hora de São Miguel em Itapetininga pela Empresa MHM (Marcos, Hélio e Malatesta¹) e teve o período de edição entre os anos de 1989 e de 2005. Com circulação regional, tinha em suas publicações semanais ou quinzenais, notícias sobre o desenvolvimento agrícola, com o intuito de potencializar a cidade de Itapetininga como o centro agrícola regional estadual, além de outros temas como os casos de polícia, o desenvolvimento da cidade, a política, a economia e a sociedade local².

Em relação ao uso dos prontuários médicos da Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga como fonte histórica, conseguimos o seu acesso com a autorização feita pela Secretaria de Saúde Municipal de Itapetininga, que mantém os documentos arquivados no CASSI (Centro de Arquivos da Secretaria de Saúde de Itapetininga³). “O surgimento do interesse em trabalhar os prontuários médicos como uma fonte histórica é pelo potencial que o documento possui para se estudar a história das doenças” (Bertolli Filho 1996, p. 2), pois a partir da leitura histórica do documento podemos compreender o conhecimento dos pacientes, dos enfermeiros e dos médicos sobre a AIDS, além dos perfis sociais e culturais dos enfermos e como estes reagiram à moléstia e ao internamento. As suas angústias e reflexões desabafadas antes de falecer. Ou o significado do silêncio como discurso, representado no papel em branco deixado pelo médico e pelo enfermeiro em períodos próximos do óbito, ao não prescreverem os tratamentos e medicações, assim desenvolvendo-se uma “morte social⁴” do homem enfermo.

Para realizarmos uma leitura histórica dos discursos e das representações em torno da AIDS expressados por grupos sociais, que representam a sua visão sobre a realidade, devemos nos ater ao método histórico de investigação. A metodologia para realizar este trabalho é a História Social das Representações (CHARTIER, 2002), que procura estudar o discurso por

¹ A sigla da empresa citada é referente ao primeiro nome dos três fundadores do periódico: Marco Antônio Vieira de Moraes graduado em jornalismo e foi, por algum tempo, editor; Hélio Rubens de Arruda Miranda não possuía graduação e também exerceu o cargo de editor; e Malatesta, cuidava da parte financeira do jornal e deixou a empresa um pouco após a fundação e foi substituído por Messias Ferreira Lúcio, graduado em Direito, agrimensor e foi até o final do jornal o responsável pelos classificados. Segundo este, “o jornal era direcionado a elite da cidade e não era comprometido politicamente, mas sim a informação”, disse em entrevista realizada em seu escritório. Ainda afirma, que a base financeira do periódico era sustentada por anúncios de propaganda e classificados.

² Em 2005, o jornal fora vendido a outro grupo gráfico e transformou-se em outro periódico, chamado Folha de Itapetininga, sem ligações com a situação anterior.

³ Seguirá anexo à dissertação os documentos oficiais que autorizaram o acesso.

⁴ Tal conceito desenvolvido por Norbet Elias, em “Solidão dos moribundos” (2001, p. 9), entende que a morte pode ser biológica e rápida, mas também gradual e lenta, em que vai excluindo o doente do ciclo social que ele habita, assim separando-os do mundo dos vivos. No caso dos prontuários médicos, quando estes eram deixados de serem preenchidos pelos médicos e pelos enfermeiros era devido ao estado patológico do doente.

meio da análise da sua produção e da sua intencionalidade do grupo social que é o seu interlocutor:

‘As percepções do social não são de forma alguma discursos neutros: produzem estratégias e práticas (sociais, escolares, políticas) que tendem a impor uma autoridade a custo de outros, por elas menosprezados, a legitimar um projecto reformador ou a justificar, para os próprios indivíduos, as suas escolhas e condutas. Por isso esta investigação sobre as representações supõe-nas como estando sempre colocadas num campo de concorrências e de competições cujos desafios se enunciam em termos de poder e de dominação. As lutas de representações têm tanta importância como as lutas económicas para compreender os mecanismos pelos quais um grupo impõe, ou tenta impor, a sua concepção do mundo social, os valores que são os seus, e o seu domínio’ (CHARTIER, 2002, p. 17).

“A doença é parte integrante da realidade empírica social do campo das produções humanas e refletem, enquanto práticas e pensadas, as ideologias e as relações de poder de uma comunidade” (QUARESMA, 2011, p. 11) e, conseqüentemente, necessitam de discurso para serem compreendidas pela sociedade. Desse modo, indagam-se em saber quais foram as representações sociais feitas pelo *Jornal Nossa Terra* e pelos prontuários médicos sobre a AIDS? Quais foram os termos para se referir à doença? Como cada personagem da História que se expressou através das fontes para explicar quais eram os fatores que causariam a doença, as suas conseqüências patológicas e a forma de transmissão do vírus HIV? Será que os discursos produzidos por esses personagens causaram impactos sociais, como preconceito, metáforas e estigmas? Se sim, quais foram? Para realizar esse ofício histórico devemos, antes, discutir sobre as doenças na História, o contexto da Saúde Pública brasileira nas duas primeiras décadas da epidemia, quais eram as condições históricas de saúde da região de Itapetininga e, assim, realizar a leitura das fontes históricas.

A doença sobre uma perspectiva histórica

Os impactos causados pelos fenômenos coletivos da saúde sobre as sociedades despertaram o interesse da perspectiva histórica em estudá-las, refletindo sobre os seus mais diversos aspectos, como os discursos produzidos por atores sociais da área, os eventos e os contextos políticos, culturais e sociais. O historiador passou a fazer a análise das reações elaboradas pela coletividade diante das doenças, que se posicionaram de acordo com os seus interesses e ideologias. Também, passou a se ter a necessidade de compreender

historicamente o desenvolvimento dos processos patológicos, das técnicas e das tecnologias de cuidado em saúde das doenças que acompanham o caminhar da sociedade:

‘A necessidade de se pautarem estudos do campo da saúde numa perspectiva histórica originou novos horizontes analíticos para as condições de emergência de saberes voltados à explicação do social na determinação de processos patológicos e das práticas de saúde. Dentro desse quadro, a história está apta a compreender contextual e sociologicamente as políticas e as práticas de saúde, confrontando novos temas, metodologias, problemas e alternativas que requalifiquem suas interpretações, conforme bem apontam pesquisadores brasileiros estudiosos do campo da História e da Sociologia das práticas médicas e de saúde’ (MOTA & SCHRAIBER, 2014, p. 86).

As doenças além de terem a sua História, elas fazem parte desta, pois ela é “uma ideia numa complexa realidade empírica e que está ligada à história profunda dos saberes e das práticas ligadas às estruturas sociais, às instituições, às representações e às mentalidades e porque ela é mortal” (LE GOFF, 1985, p. 8). A história das doenças é dramática, pois é constituída por sofrimentos físicos e psicológicos daqueles que foram atingidos de alguma forma por elas, que se expressam através “do horror dos sintomas ao pavor de um sentimento de culpabilidade individual e coletiva⁵” (Idem):

‘Desse modo, assim como a história, a doença, como fenômeno social, também é uma construção. Concorrem para a existência da doença diversos elementos científicos, sociais, políticos, temporal e espacialmente estudados. Dito de outro modo, diferentes grupos, a cada época, dão significação e sentido específicos à entidade patológica chamada doença. A história de doenças podem revelar uma enorme gama de questões’ (NASCIMENTO, 2005, p. 29).

Uma dessas questões é a culpabilização de indivíduos ou grupos sociais pela transmissão da doença feitas por outros tem a ver que, em um dado momento histórico, aqueles não estão totalmente inseridos no meio social que vivem, seja pela sua cultura, sua religião, sua etnia, seu poder econômico e sua sexualidade. Houve os casos que os judeus, os árabes, os estrangeiros e as bruxas que foram considerados culpados pelas ondas epidêmicas de febre bubônica durante a Idade Média. Há também o caso da poliomielite no EUA, no início do século XX, que se acreditava que entre os fatores causadores da doença, estava a sua

⁵ Como o caso das doenças infecto contagiosas, citadas pelo autor: a lepra, a peste, a sífilis, a tísica, o cancro e, num pequeno território fortemente simbólico, a SIDA, estão ligadas a diversas questões morais, como por exemplo, a discussão dos contextos das causas da doença ou a exclusão social do enfermo.

origem nas crianças imigrantes. A AIDS, a lepra e a sífilis foram considerados pelo Ocidente como doenças das zonas tropicais, oriundas da África, da Ásia e do Haiti, que acabou estigmatizando populações dessas localidades (NASCIMENTO & GOUVEA, 2006, p. 4-6).

As experiências históricas que as epidemias proporcionaram, como medo, dor e acontecimentos trágicos, revelaram que as relações dos homens não eram simples complacências e que a prática do ‘contágio’ ressaltou que as interações humanas, além de serem vitais e fundamentais, também eram abaladas e geradoras de sofrimentos. As teorias criadas pela cultura ocidental para explicar as epidemias assumiram valores como proteção, segurança, prudência e controle, buscando encontrar formas racionais – como as teorias científicas que tiveram papel de normatização e ordem – de lidar com as experiências causadas por ela, como o medo do contágio, até chegar à formulação do conceito de transmissão e às representações corporais construídas (CZERESNIA, 1997, p. 112).

A AIDS NA HISTÓRIA E A HISTÓRIA NA AIDS: POSSIBILIDADES DE REFLEXÕES E RESPOSTAS

De um modo geral, a historiografia elaborou estudos sobre a epidemia de HIV/AIDS que procuravam compreendê-la perante o seu impacto mórbido, mortal e social na sociedade, ou nas comparações com outras experiências epidêmicas vividas pelas diferentes comunidades, nas particularidades geográficas da infecção, na mortalidade da AIDS, nas respostas, nos preconceitos e nas metáforas construídas em torno da doença por diferentes grupos sociais.

No entanto, devemos procurar entender o contexto histórico que a epidemia de HIV/AIDS ganhou status e proporções globais. Para Hobsbawm (1995, p. 393), “a história dos vinte anos após 1973 é a de um mundo que perdeu suas referências e resvalou para a instabilidade”, conhecido como a “Era do Desmoronamento”. A economia entrou em recessão em várias partes do globo, como na América Latina, em que a maioria das pessoas se tornou mais pobres na década de 1980. A política econômica adotada pelos governantes destes países foi de caráter “Neoliberal”, que procurava reduzir a participação do Estado na economia, fazendo-o diminuir os gastos em questões sociais, como a educação e a saúde. A solução tomada pelos governos para atender a essas demandas seria deixar a iniciativa privada supri-la, por meio da comercialização de tais serviços básicos a população.

No caso do Brasil, durante os meados dos anos 1970, a política econômica Neoliberal, junto à crise econômica em que o país se encontrava, condicionou o governo a tomar uma

política social que compensasse os gastos públicos que haviam sido integrados no processo de desenvolvimento econômico e social. Em relação à Saúde Pública, tal política tentou estabelecer a extensão da assistência primária a toda população, baseada na necessidade de expansão do modelo de atenção à saúde de baixo custo pelo sistema brasileiro, à população rural e à residente na periferia urbana, as quais estavam à margem do modelo de assistência privada. “O discurso das políticas públicas de saúde com a disposição de baixos recursos foi uma retórica usada nesse período para justificar a falta de um sistema nacional de saúde com assistência ampla e justa” (CARVALHEIRO, MARQUES & MOTA, 2008, p. 11), o que potencializava a AIDS como um problema de Saúde Pública e revelava as barreiras e os fracassos dessa política.

Em 1980, foi notificado na cidade de São Paulo o suposto primeiro caso de AIDS/HIV no Brasil, que fez a historiadora Cristina Marques (2003, p. 15) afirmar após duas décadas, que os sentimentos de medo, pânico, negação e preconceito que acompanharam a epidemia, em seu início, pareciam se estabelecer em um passado distante, presente apenas na memória de quem conheceu o mundo sem a doença. O caso brasileiro da epidemia surgiu “como um problema de saúde que evoluiu demonstrando as contradições sociais, econômicas, culturais e a ser respondido pelo poder público e as respostas dadas à epidemia foram distantes da realidade social brasileira” (Idem).

No decorrer da década de 1980, a História no contexto de surpresa e desorientação da sociedade causada pela epidemia de HIV/AIDS procurou relacioná-la com situações epidêmicas do passado como fonte para os trabalhos, em buscas de respostas e de tentar entender o impacto social da doença em diferentes sociedades. Dessa forma, a História serviu para compreender a epidemia com as “*Lesson of History*” (BERRIDGE, 1995, p. 187), que estabeleceu paralelos com as epidemias ocorridas em séculos passados foram utilizados para discutir “a imagem da AIDS como metáfora de praga moderna, que vinha causando interferências de respostas pela sociedade e pelas políticas públicas,” (MARQUES, 2003, p. 26), o que contribui para entender como se configurou o preconceito e estigmatização contra os portadores do vírus e da doença por partes da sociedade.

Na Europa e nos EUA, o primeiro grupo a sentir na pele, tanto os efeitos da patologia, quanto a rejeição social, foi o homossexual masculino, que como sofria discriminação de grupos conservadores por suas práticas sexuais e culturais, tiveram como a sua condição sexual relacionada com a culpabilização e a transmissão, pois foi chamada pelas autoridades sanitárias americanas de “peste gay, câncer gay” (GALVÃO, 2000, p. 175) e “*Wrath of God Syndrome*” (KALICHMAN, 1993, p. 18).

Com relação à década de 1990, a historiografia elaborou estudos que deram um “tratamento mais político à doença, como as investigações sobre o desenvolvimento das políticas de Saúde Pública e dos comportamentos sociais presentes na sociedade moderna” (MARQUES, 2003, p. 29). Em todo o mundo, a velocidade das pesquisas clínicas de novos fármacos foram rápidas em razão da gravidade da infecção do HIV e da emergência da AIDS, e como a inexistência da cura para a doença fez com que diversos setores da sociedade se mobilizassem, às vezes com conflitos de interesses, o acesso, a produção e a pesquisa dos medicamentos: a indústria farmacêutica, os cientistas, os médicos, o Estado, as ONGs-AIDS, e os portadores do vírus. No Brasil, a partir de 1996, com a Lei nº9.313, que obrigou o SUS a fornecer os antirretrovirais aos usuários portadores do vírus, para que fizessem o tratamento – o que significou uma melhora considerável de vida dessas pessoas – e com a regulamentação ética de experimentos em seres humanos, o país se tornou atrativo para as empresas farmacêuticas multinacionais (SCHEFFER, 2012, p. 75-76).

A EPIDEMIA DE HIV/AIDS NO ESTADO DE SÃO PAULO: A INTERIORIZAÇÃO DA DOENÇA RUMO A ITAPETININGA

No Estado de São Paulo, a epidemia de HIV/AIDS concentrou-se nas áreas metropolitanas até o ano de 1988. A interiorização da doença no estado ocorreu entre os anos de 1987 e 1996, através de rotas de comunicação e transporte. Em 1997, pode-se notar o processo de interiorização da epidemia, quando se observa que dos 5.532 óbitos pela doença registrados no Estado, 2.044 (44%) ocorreram entre residentes da capital, e 3.488 (63%) entre residentes do interior (CASTILHO & PRADO, 2009, p. 541).

Seguindo o curso da interiorização da epidemia de HIV/AIDS pelo Estado de São Paulo, chegamos à região de Sorocaba, a qual nos interessa, pois abrange a área deste estudo. A Diretoria Regional de Saúde de Sorocaba (DIR-XXIII) engloba também as sub-regiões de Itapetininga, Tatuí, Itapeva e Capão Bonito. Esta região localiza-se no Sul do Estado e sempre foi conhecida por ter problemas de desenvolvimento socioeconômico e cultural, onde os municípios possuem grande extensão territorial, com um enorme contingente populacional concentrado na área rural e disperso, com difíceis acessos e locais carentes em recursos humanos especializados em todos os setores (ANJOS, 2000, p. 27). O primeiro caso de AIDS descrito na cidade de Sorocaba ocorreu em 1985, mostrando um início tardio em comparação com os padrões de transmissões da América. Porém, a partir de 1987, os números de casos notificados acentuam e o município paulista chega a estar, em 1993, entre as dez cidades mais

acometidas pela epidemia no país, com predominância de transmissão em duas categorias: usuários de drogas injetáveis e heterossexuais (ANJOS, 2000, p. 31).

A epidemia de HIV/AIDS em Sorocaba atingiu de uma forma considerável este estudo de caso, pois abrange a região de Itapetininga e a rota de comunicação entre as duas cidades se encontram muito próximas, podendo afetá-la diretamente ou indiretamente na questão da disseminação do vírus HIV e do tratamento da doença. Entretanto, antes de apresentarmos a epidemia em Itapetininga, mostraremos quais eram os ares socioeconômicos que permeavam o município em que se encontrara com a realidade da doença.

A IMPRENSA COMO FONTE HISTÓRICA: O CASO DO *JORNAL NOSSA TERRA*

A imprensa deve ser compreendida como “um veículo de comunicação que possui uma sua trajetória política, cultural e econômica, pois ela testemunhou, escreveu, registrou e veiculou a história do país, compondo personagens em quadros políticos e das instituições” (MARTINS & DE LUCA, 2008, p. 2). Desse modo, devemos compreender o *Nossa Terra* como um meio de comunicação que registrou o quadro da saúde, político e social da cidade de Itapetininga, buscando reestabelecer antigos mitos municipais, como a “*Atenas do Sul Paulista*” e rever ou reverter certas imagens que a descreviam como o “*Ramal da fome*”, como ver-se-á a seguir.

Ao considerar o material jornalístico como fonte histórica, o historiador deve-se ater em procedimentos de análise que não se baseiam na compreensão da imprensa como veículo de informação imparcial, ou seja, necessita em compreender como “os discursos adquirem significados de muitas formas, inclusive pelos procedimentos tipográficos e de ilustração que os cercam” (DALLA’AVA, 2012, p. 92). A ênfase em certos temas, a linguagem e a natureza do conteúdo tampouco se dissociam do público que o jornal ou revista pretende atingir.

Pautados por tal concepção histórica, analisaremos o *Nossa Terra* como expressão das forças locais e de seus representantes sociais, muitos deles responsáveis em expressar determinadas opiniões sobre a epidemia de HIV/AIDS por meio de manchetes, dados estatísticos e depoimentos pautados em informações médicos e científicos, que eram modeladas por suas concepções socioculturais.

O DEBATE DA MODERNIDADE EM ITAPETININGA PELO *NOSSA TERRA*

O *Jornal Nossa Terra* publicou na segunda quinzena de julho de 1989, a sua primeira edição em suas manchetes assuntos sobre agricultura, como geadas, uva, cultura tropeirista e ecologia. Contudo, havia uma manchete que se destaca no canto alto e esquerdo da capa e em maior letra que noticiou sobre a expectativa do desenvolvimento socioeconômico do município de Itapetininga e região: “*Região respira ares desenvolvimentistas: Nem só a uva e a laranja colaboram para o desenvolvimento da nossa região. Conheça mais sobre o despertar do progresso, lendo a matéria publicada na página 2*”. O texto da reportagem é sobre a atmosfera de progresso em que a região de Itapetininga se encontraria com o desenvolvimento socioeconômico que seria trazido por um investimento feito pelo Grupo Votorantim na cultura de laranja em fazendas:

‘A Região de Itapetininga finalmente vê delinear-se no horizonte o amanhecer de um novo tempo. Um tempo do desenvolvimento no qual muitos não acreditavam, porém pelo qual todos ansiavam. É a hora do progresso. A hora da verdade’ (Região respira ares desenvolvimentistas. *Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de julho de 1989, p. 2).

Porém, esse clima de modernidade socioeconômica da região de Itapetininga contrapunha-se à imagem negativa que ela possuía, ou seja, de uma região subdesenvolvida e pobre em relação às outras do Estado de São Paulo:

‘Por muitos e muitos anos ouviu-se dizer que a nossa Região era o ‘Ramal da Fome’, uma região pobre, subdesenvolvida, esquecida pelos governos e não atrativa pelos investimentos de capital. Nós, que nascemos e vivemos aqui, sabemos o quanto esta imagem contém de inverdade e preconceito. Esta área do Estado já foi um importante centro financeiro e difusor cultural até meados da década de 30 e é, atualmente, inversamente ao que se diz um ‘Eldorado’ para investidores’. (EDITORIAL. Região respira ares desenvolvimentistas. *Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de julho de 1989, p. 2).

Reafirmava-se tal imagem com as condições de saneamento básico de Itapetininga, no final da década de 1980 e início de 1990, que refletia sobre o estado de saúde da população. O precário tratamento de esgotos, a falta de disposição de água encanada para todos os habitantes, a ineficiência no tratamento do lixo e dos resíduos humanos e industriais davam mostras das contradições vividas pela cidade naquele momento. Além disso, os esgotos captados nas casas, indústrias, comércios e repartições públicas não recebiam tratamento e

eram lançados em dois rios que cortam o município: o Ribeirão do Chá e o Ribeirão dos Cavalos (FERNANDEZ, 1993, p. 37).

Outra questão preocupante naquele período era a coleta de resíduos sólidos, a qual era responsabilidade da Prefeitura Municipal. A coleta seletiva de lixo hospitalar era realizada até 1992, porém, a partir de 1993, não havia mais essa diferenciação entre o lixo doméstico e hospitalar, passando a ser destinado ambos ao mesmo local do lixo comum. Como não havia drenagem, o chorume corria a céu aberto, o destino deste lixo era o “lixão”, que se encontrava aproximadamente a 12 km do centro da cidade, convivendo com seis ou sete famílias que viviam no local e que tiravam o seu sustento a partir da comercialização de lixo reciclável (Idem, p. 39).

Passados alguns anos do discurso apologético do “futuro promissor”, o próprio jornal *Nossa Terra* publicou, em 1994, uma reportagem sobre o estado da Saúde Pública brasileira, com ênfase em Itapetininga, o qual se encontraria em uma crise, à “beira de um colapso” na questão ao atendimento à população:

Hospitais prejudicados: Os Hospitais da região também são muito prejudicados com a crise na Saúde: ‘a Santa Casa de Itapetininga está morrendo de inalação’, afirmou o administrador desse hospital, José Roberto Rocha. Apesar de quase os seus cem anos, a Santa Casa está pagando os salários de seus funcionários em duas vezes – uma no começo e outra, corrigida no fim do período, esclarece Rocha, que ameaça: ‘A Santa Casa vai desativar o Hospital Infantil’. O médico Mário Carneiro, que responde também pela direção da Santa Casa, concorda e enfatiza: ‘antes a Santa Casa operava tudo, agora só faz operação eletivas e, daqui a pouco, nem isso’ (ANTONIO, Marco. Crise na Saúde pode levar o sistema ao colapso. Jornal *Nossa Terra*, Itapetininga, de 30/04/1994 a 06/05/1994, p. 3).

Nesse sentido, as questões abordadas sobre as condições de saúde da população contradizem com as expectativas de um “futuro promissor do desenvolvimento socioeconômico” de Itapetininga pensado pelo *Nossa Terra* e o clima de prosperidade não foi o suficiente para superar os problemas na saúde pública e nem as suas consequências. É nesse quadro irregular que a epidemia de HIV/AIDS foi sendo notificada entre os habitantes do município e da região. E com agravantes de uma economia global de tendência Neoliberal, em que os governos dos países, como o Brasil, diminuíram os investimentos em direitos sociais, o que provocou um “abandono” parcial da saúde pública e dificultou para população o acesso ao tratamento e a prevenção da doença.

Uma experiência histórica em um momento de transformações sociais, econômicas, políticas e tecnológicas de uma região, como Itapetininga, devem ser contextualizadas ao estudar as novas enfermidades, pois as epidemias acompanhariam cronologicamente “as mudanças profundas e rápidas da sociedade, das relações sociais e de modos de vida, o que favorece a uma ressignificação da vida coletiva e do futuro humano, ganhando evidências no território da cultura” (BERTOLLI, 2013, p. 16).

“ALERTA VERMELHO: A AIDS BATE A NOSSA PORTA”

Esse é o título da reportagem que o *Jornal Nossa Terra* publicara em janeiro de 1991 que a epidemia de HIV/AIDS chegara a Itapetininga e que havia indivíduos do município diagnosticados com o vírus ou com as consequências da imunodeficiência. O título tenta despertar a atenção dos leitores para o “novo mal” que assolaria a população de Itapetininga:

Com mais de mil infectados transmitindo o Vírus da Síndrome Imunodeficiência Adquirida (AIDS) e cerca de 60 doentes confirmados, Itapetininga figura no triste quadro das cidades com maior incidência da doença. Por causa desses dados, as autoridades de saúde locais desencadearam uma mega campanha de alerta à população. A informação é a melhor arma e o preconceito, o pior inimigo. Todos são suspeitos de possuírem o vírus (EDITORIAL, Alerta Vermelho: a AIDS bate a nossa porta. *Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 1).

As informações publicadas na imprensa são o produto do cruzamento das informações médicas e das suas percepções sociopolíticas e culturais. No caso do *Nossa Terra*, há a concepção de que uma cidade do interior com uma perspectiva de progresso socioeconômico foi abatida por um “mal”, no caso a epidemia de HIV/AIDS, culpando, inclusive, as grandes cidades. Exemplarmente, as primeiras construções de vulnerabilidade da epidemia estavam sendo construídas pela observação de uma série limitada de casos, como se segue a entrevista concedida pelo médico infectologista José Maria Gonçalves Bastos:

Viciados em drogas injetáveis são, em Itapetininga, as principais vítimas da doença. Também são consideráveis os casos confirmados entre bissexuais e mesmo em homossexuais. ‘O que domina no momento é a promiscuidade sexual; pessoas com muitos parceiros, principalmente os jovens, são o público preferencial da AIDS’. De acordo com o médico, a reversão do quadro estaria numa volta dos padrões de sexualidade e comportamento considerados normais. ‘Sem falso moralismo, é preciso rever costumes. Não

diminuiremos o ritmo da epidemia com promiscuidade, com troca de seringa entre os drogados' (EDITORIAL. Um poderoso inimigo. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 4).

Notemos, ainda, na reportagem citada acima, que a maneira como a AIDS foi tornada pública e as primeiras medidas preconizadas para o seu enfrentamento não estavam baseadas somente em prescrições médicas que visavam ao controle de uma nova enfermidade, mas também elencaram o fator sociocultural de certos grupos sociais como a serem considerados como fator para a transmissão, já que possuíam comportamentos sociais, “a priori, diferentes do normal, relacionados à opção sexual e pelo ilícito da droga” (KALICHMAN, 1993: 41). No caso do médico em questão, a poligamia conotada com um sentido moralista e negativo, foi chamada perjorativamente por “promiscuidade” e a transmissão seria evitada não pelo uso do preservativo, mas pelo retorno dos costumes tradicionais estabelecidos por setores da sociedade, o que contribuíram para estigmatizar os portadores do HIV na cidade.

A mídia, nos anos iniciais da epidemia, foi fundamental ao apresentar para a opinião pública a AIDS e, no caso brasileiro, o qual importou o modelo norte-americano de explicação, que era a transmissão sexual do vírus. Essa forma de explicar, procurando os “culpados” que infectaram as vítimas fez surgir o “pânico moral”, que contribuiu para construir o preconceito e a discriminação às pessoas afetadas pela epidemia (GALVÃO, 2000: 173-174). “As enfermidades do final do século XX foram apresentadas pela mídia como o fim apocalíptico da sociedade impura, o que criou os medos em torno das doenças e revelou o despreparo das instituições de saúde para lidar com o problema” (BERTOLLI FILHO, 2013, p. 29).

Em relação às metáforas formuladas por diversos grupos de uma sociedade em torno de uma doença, Sontang (1984, p. 07) afirma que elas serviam “para exprimir preocupação com a ordem social, e a saúde”. No caso da AIDS, como a doença atinge o sistema imunológico do doente, as metáforas construídas por grupos sociais utilizaram conceitos militares, como “sistema de defesa, invasores, atacam” (SONTANG, 2007, p. 90) e entre outros, para explicar o processo patológico. No caso do *Nossa Terra*, o periódico assim discursou sobre a doença: “*A guerra também é aqui! A AIDS é o nosso Hussein*” (*Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 4):

Por muito pouco Itapetininga não passou a figurar no *Guinness Book of Records*, aquele livrinho que registra o que há de mais-mais em todo o mundo. Aqui, segundo notícias publicadas em vários jornais honorável

Estado de São Paulo, havia nada mais nada menos que 8 mil pessoas infectadas pelo vírus da AIDS, o famigerado mal do século. A confirmar-se esse número, mais de 10% da população urbana da Cidade estaria com a doença. Em suma, Itapetininga seria a Sodoma dos anos 90.

Felizmente, a notícia é falsa. Mas ainda é bastante preocupante a situação da Aids por aqui. De acordo com órgãos da Saúde, há 59 casos comprovados da doença na região de Itapetininga e, talvez uns mil indivíduos portadores do vírus. Apesar de muito inferiores aos apontados erroneamente pela imprensa diária, são número preocupantes. E baseado nele foi lançado a campanha ‘A Guerra também é aqui: Itapetininga x Aids’.

Acredita-se que a arma mais eficaz para combater a doença é a informação. E baseado nisso, os coordenadores da campanha têm dado entrevistas, divulgando informações e lançado cartazes e folhetos explicativos. A intenção é esclarecer de verdade, jogando abertamente e usando palavras que todos entendem. O uso de metáforas é proibido. Agora, fazer amor só com camisinha (Editorial, A Guerra também é aqui! A aids é o nosso Hussein. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 5, grifo nosso).

Ao fazer a leitura do documento histórico acima, podemos notar que o *Nossa Terra* produziu as metáforas em torno da AIDS, comparando-a com o líder político iraquiano Saddam Hussein, considerado um importante inimigo dos EUA naquele momento da história, pois os países encontravam-se em conflito bélico. Entretanto, não para por aí as metáforas militares produzidas pelo periódico, pois tratou a AIDS como um “poderoso inimigo”, e utilizou conceitos de “combate” e “guerra” para discutir as campanhas de prevenção, o que concebia um clima misto de tensão e de preconceito em torno da doença.

Observa-se que o *Jornal* ao afirmar que era proibido criar metáforas para se referir a AIDS, ele próprio utiliza-as para descrevê-la, como por exemplo, ao denominá-la como o “famigerado mal do século”, ou ao decretar a cidade de Itapetininga como a “Sodoma dos anos 90”. Além de criar as suas metáforas, o *Jornal* procurou persuadir o comportamento sexual dos seus leitores por meio da generalização do uso dos preservativos, orientando-os que deveriam praticar as suas relações sexuais “só com camisinhas” sem levar em consideração quais eram as suas práticas, o que transparece que o periódico deixou de levar as particularidades individuais das pessoas e colocando-os na mesma situação de vulnerabilidade, o que contribuiu para espalhar o “pânico moral” entre os leitores.

A história do medo acompanha as novas epidemias e havia um pânico em torno da epidemia de HIV/AIDS em que revelara que as práticas sexuais que possibilitaram a transmissão, eram vistas de formas pejorativas e rompiam com comportamentos tradicionais. Como o religioso, sobre um ponto de vista bíblico, em que via a AIDS como uma punição por

violação dos códigos divinos, segundo o pastor da Igreja Presbiteriana de Itapetininga Moacyr Cardoso da Silva ao *Nossa Terra*:

“Para o pastor, a AIDS é o “castigo merecido pelo homem por ter rejeitado a Deus e entregue a paixões infames, contrárias à própria natureza”, mas ele fez questão de esclarecer que não é um Deus ‘ruim’, que tipo que castiga. Ele é bom santo e justo e estabelece leis para o bem, a integridade e a salvação do homem. Violá-las significa consequências funestas, e uma delas é a AIDS. Silvia disse também que ‘Deus não é contrário ao sexo, mas apenas o ordenou para o bem e a felicidade do homem dentro do plano Dele’” (EDITORIAL. A opinião da Igreja Presbiteriana. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 4).

Já o padre Giuseppe Sometti ao ser questionado pelo *Nossa Terra*, sobre como entendia o que a AIDS era “uma condenação pela prática de atitudes contrárias à Natureza”, pois ela é “fruto do desligamento do homem do sentido intuitivo – ‘sagrado’ – da vida” (EDITORIAL. A AIDS vista pela Fé. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 4). Para o religioso, a forma de se prevenir da doença é:

‘Devemos voltar ao ciclo da natureza, à prática de atos naturais, em todos os aspectos’, explica para concluir: ‘Tão importante como cuidar da conservação dos rios, do meio ambiente, é restaurar a questão humana, os relacionamentos saudáveis’. ‘O aidético precisa descobrir que seus dias são importantes, mesmo sendo poucos’ (Idem).

Além de o clérigo declarar que a causa da AIDS seria a recusa do homem em seguir o que a natureza propõe e mesmo encorajando o portador do HIV em descobrir a sua importância no mundo, ele declara que a morte é próxima para este, decretando a sua “morte social”. Após fazer a leitura das representações, passamos a nos deter as informações sobre os prontuários médicos.

EM FUNÇÃO DA VIDA QUE A HISTÓRIA INTERROGA A MORTE: O CASO DOS PRONTUÁRIOS MÉDICOS DE AIDS DA SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DE ITAPETININGA

Numa das pontas das representações das doenças no meio social está o homem enfermo, que em toda parte e em cada época, é o doente aos olhos da sociedade, segundo as

modalidades por ela fixadas. O doente percebe o seu estado por meio da expressão e da organização ao dar um sentido ao mal biológico que o atinge, por meio de uma interação com as concepções ideológicas da sociedade em que vive, sendo constantemente, um processo modelador e mutuante as percepções do fenômeno patológico. Sobre o olhar dos enfermos, podem-se utilizar os prontuários médicos como fonte histórica para a questão, já que representam a visão dos médicos e dos enfermeiros sobre eles. A representação social da doença é a elaboração do discurso biomédico, que está atrelado historicamente como uma via de mão dupla com o senso comum presente em questões do social, do cultural, da ética, do conhecimento científico, da biologia no saber e na prática médica (NASCIMENTO, 2005, p. 14). Realizar a leitura dos prontuários médicos nos possibilita em podermos compreender historicamente como se dá a relação do médico com o corpo e a doença, pois:

“Tratar o corpo como objeto e, portanto, liberado da sua história particular, leva o médico a se relacionar com a doença e não com um doente – o corpo passa a ser contabilizado epidemiológica e demograficamente” (NASCIMENTO, 2005, P. 31).

Podemos analisar além da experiência clínica durante a passagem do enfermo no hospital, mas também interpretar as descrições feitas do personagem social, que o apresenta por um conjunto de dados, que o torna esterilizado pela abordagem individualizante da clínica médica, pois trata o “indivíduo e seu comportamento não como evento singular, portador e fruto de uma experiência concreta e particular de vida corporal e social, mas sim como um evento de base probabilística” (KALICHMAN, 1993, p. 91). O uso desse “operativo do risco” (Idem) possibilita a geração de novos significados sociais, às vezes negativos, que são atribuídos a pessoas já socialmente marginalizadas ou desqualificadas pelos seus comportamentos. Tomemos o documento a seguir como exemplo:

“Paciente refere emagrecimento (22 kg em 8 meses) e em uma semana perdeu 2 kg, refere diarreias há 15 dias. Fezes líquidas amareladas sem produtos pchol, nega vômito, refere anorexia há três meses, pteetelista crônico, refere abstinência alcóolica há 8 meses. Fumante há 12 anos, 11 maços/dia. Paciente refere ter usado drogas injetáveis há 02 anos, nega transfusão” (B. H. de M. Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga, março de 1990).

Observamos ao realizar a leitura do documento, que o enfermo foi descrito de uma forma impessoal, apenas por uma sequência de estados patológicos, como “vômito, anorexia,

fezes líquidas”. Os comportamentos de “fumar”, de “usar drogas injetáveis e de ser “pcteeetelista crônico” tornam-se como parte constituinte da patologia ou da vulnerabilidade.

Tal concepção de Kalichman sobre o “operativo de risco” nos faz cruzar com a ideia de Gil Sevalho (1993) em que aborda a História das Representações Sociais da Saúde e da Doença e afirma que há uma ordem simbólica, que dá vida à realidade, que forja uma cultura de saúde e doença, representada pelos movimentos dos corpos e das imagens, onde se expressam as ambiguidades humanas, os pensamentos, as sensações, as ações e as atitudes que refletem as representações coletivas. Assim, o texto produzido é constituído em sua elaboração por elementos culturais que extrapolam o próprio campo da medicina, portador de uma configuração histórica e ideológica.

Outra dimensão a ser contemplada, que diz respeito aos prontuários médicos é a “experiência clínica” (FOUCAULT, 1977. p. 13), na qual deveria acontecer com um posicionamento tido como racional, neutro, formal, técnico e científico do médico perante o homem enfermo, o que resultaria em um discurso constituído por questões referentes ao fenômeno patológico, a definição de séries lineares de acontecimentos mórbidos e a articulação da doença com o organismo, porém nem sempre acontecem:

‘Ligado para o Dr. I. p/ autorização de Dissecção de veia, o qual autorizou, sendo assim o Dr J.A.C. se prontificou a fazer, já que o plantonista cirurgião não faz dissecação em HIV’ (J. C. Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga, julho de 1995).

Ao lermos a citação acima, nos instigamos em saber quais seriam as representações sobre a doença que levariam à recusa do plantonista em realizar a dissecação da veia do paciente com HIV e a fria, impessoal e normatizada forma como foi descrita pelo relatório de enfermagem. Tal postura nos remete à que Czeresnia (1995, p. 73) afirma que o discurso da ciência é dotado de posturas civilizatórias e racionais, procurando superar a existência de preconceitos e atitudes sociais irracionais obscurantistas, mas permeados pelo imaginário social e representações culturais, que classificaria a AIDS como “peste”.

CONCLUSÃO

O ofício do historiador consiste em contar uma experiência histórica que possibilite compreender o presente, as continuidades e as rupturas históricas nas sociedades, o que pode

contribuir para o esclarecimento de certos fatos a ela mesma. No caso do objeto de pesquisa em questão, analisamos as representações em torno da epidemia de HIV/AIDS em Itapetininga, pensando em contar um passado que ainda não acabou, pois quando realizarmos leituras de documentos históricos produzidos na época, como a imprensa e os prontuários médicos, podemos notar como os seus membros pensavam sobre si, a cidade e a doença.

Nesse sentido, o horizonte em que fora se desenvolvendo e representando a epidemia de HIV/AIDS em Itapetininga, junto à precariedade do serviço de saúde e à situação socioeconômica regional tem como potencial para uma grande evolução epidêmica no local, pois há uma conexão entre o subdesenvolvimento econômico e a vulnerabilidade ao HIV/AIDS:

‘De modo mais amplo, políticas internacionais e intergovernamentais de desenvolvimento têm sido associadas à desintegração de estruturas tradicionais e à acentuação de desigualdades sócio-econômicas, o que, por sua vez, têm contribuído de forma significativa para a severidade da epidemia em todos os países em desenvolvimento. Com efeito, a própria pobreza tem sido identificada como, possivelmente, a força sócio-econômica central na determinação da epidemia, e, virtualmente, toda a literatura estrutural e ambiental tem enfatizado a poderosa interação entre a pobreza e outras formas de desigualdade, instabilidade e discriminação social na produção da disseminação do HIV’ (CAMARGO JR. & PARKER, 2000, p. 94).

Ao refletir sobre a análise sobre a potencialização da disseminação do HIV causada por diversas formas de desigualdade sociais, históricas, econômicas, políticas e culturais, pensamos como a epidemia de HIV/AIDS disseminou-se relacionada e potencializada pelas formas de desigualdade características da região de Itapetininga, conhecida como o “Ramal da Fome” ou a “Eldorado dos investimentos”, como afirmara anteriormente o *Nossa Terra*.

As respostas dadas pelos médicos e enfermeiros por meio não se pautaram apenas no conhecimento científico e biomédico, mas também em suas concepções socioculturais permeadas por metáforas, como foi observado no caso apresentado na recusa do médico em realizar o procedimento da dissecação de “veia em HIV” e na entrevista do infectologista Bastos que entendeu a AIDS a partir do comportamento sexual promíscuo do indivíduo. Os enfermos foram representados nos prontuários como uma sequência de estados patológicos e por seu hábitos de vida, o que fazia perder a sua identidade pessoal, gerando uma impessoalidade do paciente e taxava os seus comportamentos como vulneráveis à doença.

O *Nossa Terra* apresentou a AIDS como um mal oriundo das grandes cidades ou de indivíduos que fugiam dos padrões comportamentais ditos “normais ou naturais” da época e que atrapalhariam o despertar do progresso socioeconômico de Itapetininga. O periódico também deu vozes a diversos membros sociais que opinaram a partir de seus pontos de vista o que causava a doença, como os religiosos, o jornalista e o médico que consideraram os comportamentos sexuais como desvio de conduta dos padrões estabelecidos pela sociedade o principal motivo pela transmissão do vírus HIV, o que ajudou a propagar o preconceito contra aqueles que foram atingidos pela doença. Como em outros planos políticos e espacial, a permanência das metáforas militares não fugiu do discurso do jornal quando utilizou os conceitos como o de “guerra, combater e inimigo” sobre a forma de informar prevenção da doença.

FONTES:

EDITORIAL. A AIDS vista pela Fé. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 4

EDITORIAL. A guerra também é aqui! A AIDS é o nosso Hussein. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, janeiro de 1991, p. 4 e 5.

EDITORIAL. A Saúde em cheque. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, de 30/04/1994 a 06/05/1994, p.3.

EDITORIAL. A opinião da Igreja Presbiteriana. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991, p. 4

EDITORIAL. Alerta Vermelho: a AIDS. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, janeiro de 1991, p. 1.

EDITORIAL. Um poderoso inimigo. *Jornal Nossa Terra*, Itapetininga, 2ª quinzena de janeiro de 1991: 4.

PRONTUÁRIOS MÉDICOS:

B. H. de M. *Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga*, Itapetininga, março de 1990.

J. C. *Santa Casa de Misericórdia de Itapetininga*, Itapetininga, julho de 1995.

REFERÊNCIAS

ANJOS, Rosana Maria Paiva dos. *Sobrevida dos pacientes com AIDS na região de Sorocaba – SP. 1985-1997*. Tese apresentada ao Curso de Pós-Graduação dos Institutos de Pesquisa - SES Instituto de Infectologia Emílio Ribas para obtenção do título de Doutor em Ciências. São Paulo: 2000.

BERRIDGE, Virginia. AIDS, Drugs, and History. Org: PORTER, Roy; TEICH MIKULÁS. In: *Drugs and Narcotics in History*. Inglaterra: Cambridge University Press, 1995. p. 187-198.

BERTOLLI FILHO, Claudio. *Prontuários médicos: fonte para o estudo da história social da Medicina e da enfermidade*. Rio de Janeiro: Manguinhos, 1996.

_____. *Novas Doenças, Velhos Medos: A Mídia e as Projeções de um Futuro Apocalíptico*. MONTEIRO, Yara Nogueira & CARNEIRO, Maria Luiza Tucci. In: *As doenças e os medos sociais*. São Paulo: FAP - UNIFESP EDITORA, 2013.

CARVALHEIRO, José da Rocha; MARQUES, Maria C. Costa; MOTA, André. A Construção da Saúde Pública no Brasil do século XX. ROCHA, Aristide Almeida; CESAR, Chester L. Galvão. In: *Saúde Pública: Bases Conceituais*. São Paulo: Atheneu, 2008.

CHARTIER, Roger. *A História Cultural: entre práticas e representações*. Tradução Maria Manuela Galhardo. 2ª Edição. Rio de Janeiro: Editora Difusão Editorial S.A., 2002.

CZERESNIA, Dina. *Do contágio à transmissão: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1997.

DALL'AVA, João. A imprensa jornalística como fonte documental para a História das Doenças: as epidemias de febre amarela e de gripe espanhola em Sorocaba. In: *Instituto Butantan*. São Paulo: Instituto Butantan, Laboratório de História da Ciência, v.8, n 1 jan/jun 2012.

FERNANDEZ, Roberto A. Castellanos (Org.). *Considerações acerca do Sistema de Saúde do Município de Itapetininga-SP. Análise da proposta de cobertura assistencial no meio rural, através do trabalho dos Agentes de Saúde*. Trabalho de Campo Multiprofissional – curso de Especialização em Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1993.

FOUCAULT, Michel. *O nascimento da clínica*. Tradução de ROBERTO MACHADO. Rio de Janeiro: Forense-Universitária, 1977.

GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 2000.

HOBBSBAWM, Eric. *Era dos Extremos: O breve século XX (1914-1991)*. Tradução Marcos Santarrita; revisão técnica Maria Célia Paoli. São Paulo: Companhia das Letras, 1995.

KALICHAMN, Artur Olhovetchi. *Vigilância Epidemiológica de AIDS: recuperação histórica de conceitos e práticas*. Dissertação apresentada à Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo, 1993.

LE GOFF, Jacques. *História e Memória*. Tradução Bernardo Leitão. 5ª Edição. Campinas, SP: Editora Unicamp, 2003.

_____. Uma história dramática In: LE GOFF, Jacques (org.). *As doenças tem História*. Tradução de Laurinda Bom. Lisboa, Editora TERRAMAR, 1985.

MARQUES, Maria Cristina da Costa. *A História de uma epidemia moderna: a emergência política da AIDS/HIV no Brasil*. São Carlos: RiMa, 2003; Maringá: EDUEM, 2003.

MARTINS, Ana Luiza; DE LUCA, Tânia Regina. *A História da Imprensa no Brasil*. São Paulo, Editora Contexto, 2008.

MOTA, André. SCHRAIBER, Lilia Blima. Medicina sob as lentes da História: reflexões teórico-metodológicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4):1085-1094, 2014.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. GOUVEA, George. *O Signo da Culpa na História das Doenças*. XII Encontro Regional de História ANPUH-Rio ST. 14 – Ciências biomédicas, saúde e enfermidades em perspectiva histórica, 2006.

_____. *As pestes do século XX: tuberculose e AIDS no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

PARKER, Richard; CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. *Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 16(Sup. 1):89-102, 2000

PRADO, Rogério Ruscitto do; DE CASTILHO, Euclides Ayres. A epidemia de AIDS no Estado de São Paulo: uma aplicação do modelo espaço-temporal bayesiano completo. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, setembro-outubro, 2009, p. 537-542.

QUARESMA, Paulo Sergio Andrade. As doenças e a história do homem: um itinerário em comum. Anais do XXVI Simpósio Nacional de História – ANPUH. São Paulo, julho 2011.

SCHEFFER, Mário. *Coquetel: a incrível história dos antirretrovirais e do tratamento da aids no Brasil*. São Paulo: Hucitec: Sobravime, 2012.

SEVALHO, Gil. *Uma Abordagem Histórica das Representações Sociais de Saúde e Doença*. Caderno de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 9 (3): 349-363, jul/set, 1993.

SONTAG, Susan. A doença como metáfora. Tradução de Márcio Ramalho. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1984.

_____. Doença como metáfora. AIDS e suas metáforas. Tradução Rubens Figueiredo e Paulo Henriques Britto. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

ARTIGO ENVIADO EM: 18/09/2015
ACEITO PARA PUBLICAÇÃO EM: 18/11/2015