



Sentidos Produzidos sobre e pela Mulher no Contexto Social da Aids¹

Daniela Savaget Barbosa REZENDE²
Valdir de Castro OLIVEIRA³
Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ

Resumo

Este trabalho se propõe a discutir de que maneira se dá a produção de sentidos sobre as mulheres no âmbito da feminização da epidemia de aids a partir de uma análise sobre o documentário *Positivas*, que trata deste tema. Nesta análise pretendemos mostrar os sentidos discursivos das mulheres vivendo com HIV e aids e como elas lidam com a questão em um contexto social marcado pelo preconceito e estigmas que permeiam esta doença. No caso das mulheres há um duplo preconceito - a doença em si e o fato de serem mulheres -, o que dificulta os seus processos comunicativos, tanto em relação à sociedade, quanto com seus parceiros e familiares. A nossa hipótese é a de que este tipo de situação induz estas mulheres a se silenciarem sobre os seus dramas e, simultaneamente, buscarem espaços alternativos em que possam manifestá-los e se solidarizarem com pessoas em situações semelhantes.

Palavras-chave: Comunicação; silêncio; mulheres; aids.

Introdução

Não sem motivos, o documentário *Positivas* (2009) - direção e roteiro de Susanna Lira -, aborda a temática da epidemia da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (aids) a partir das experiências de mulheres que contraíram o vírus HIV de relacionamentos estáveis. Dados do último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde (BRASIL, 2010) apontam que, embora ainda se observem mais casos notificados da aids entre indivíduos do sexo masculino, a velocidade do crescimento da epidemia entre mulheres é maior do que entre os homens.

Em 1989 haviam, no País, cerca de 6 casos de aids no sexo masculino para cada 1 caso no sexo feminino. Em 2009, a razão entre sexos chegou a 1,6 casos em homens para cada 1 em mulheres. Em mulheres de 13 anos e mais, observa-se ainda que os casos de aids estão predominantemente relacionados (91,2%) à categoria de exposição

¹ Trabalho apresentado no GP Comunicação, Ciência, Meio Ambiente e Sociedade, XI Encontro dos Grupos de Pesquisas em Comunicação, evento componente do XXXIV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação.

² Mestranda em Informação e Comunicação em Saúde pelo ICICT/FIOCRUZ, email: danisavaget@ig.com.br

³ Pesquisador do Laboratório de Comunicação e Saúde da Fiocruz (LACES/ICICT/FIOCRUZ) e Professor do Programa de Pós Graduação em Informação e Comunicação em Saúde do ICICT/FIOCRUZ, email: valdirco@yahoo.com.br



heterossexual. Essa redução da razão homens/mulheres infectadas pelo HIV vem sendo descrita como feminização e heterossexualização da aids. (BRASIL, 2010).

Positivas trata, assim, de uma questão bastante atual: a aids no universo feminino. Desde o início da epidemia, a aids se constitui como realidade para as mulheres, porém, a relação entre a população feminina e a doença, entendida como restrita às parceiras de usuários de drogas injetáveis, de hemofílicos e de homens bissexuais, ou às mulheres envolvidas com a prática da prostituição, acabou por subestimar a importância da mulher como grupo vulnerável à epidemia. A mulher não foi, por muito tempo, considerada pelo campo das Políticas Públicas de Saúde e ficou anos invisível no contexto do HIV e aids.

Para efeito de um melhor entendimento sobre o documentário, podemos dividi-lo em cinco grandes momentos, que acabam se entrelaçando e envolvendo outras temáticas, mas cuja divisão optamos por citar aqui de modo a facilitar a compreensão do leitor. O primeiro consta da apresentação de suas protagonistas: Michelle, Rosária, Silvia, Medianeira, Ana Paula, Cida e Heli. Todas foram surpreendidas pela sorologia positiva diante de um ambiente aparentemente seguro pelos laços do matrimônio ou relacionamentos estáveis. Ambiente este, entretanto, envolto por silêncios significantes da sociedade brasileira.

Muitos destes silêncios são apontados como fatores responsáveis pelo crescimento do número de mulheres infectadas pelo HIV no Brasil. É sobre esses fatores que podemos fundamentar a segunda grande parte do documentário. É também sobre o silêncio que o interesse deste trabalho recai. Para tanto, analisamos a produção de sentidos sobre a doença entre e pelas mulheres no contexto do HIV e aids a partir da análise dos discursos sociais, optando por algumas possibilidades que descrevemos mais adiante. Tomamos como pressuposto teórico que os silêncios são repletos de significantes constitutivos dos discursos e correspondem a modos específicos de produção de sentidos e de ação social. No cenário social da aids, os silêncios afetam as mulheres pelos preconceitos e estigmas da doença em si e pelas relações de poder que mantêm com os parceiros.

Retornando para a divisão do vídeo, num terceiro momento observamos o aparecimento dos familiares das protagonistas e, no momento seguinte, a relação dessas mulheres com o trabalho ou participação em Organizações Não Governamentais (ONGs). Por fim, no último momento, as protagonistas nos mostram que, apesar do preconceito e estigma frente à doença, viver com HIV e aids pode significar novas



descobertas, inclusive relacionadas à sexualidade. Vejamos um pouco mais sobre essas construções apresentadas, mas primeiro é importante fazer um parêntese metodológico.

Metodologia

A metodologia de análise que adotamos foi a dos discursos sociais, com enfoque na idéia de contexto como eixo estruturante, conforme proposto por Pinto (1999) ao sistematizar o que chamou de Semiologia dos Discursos Sociais. Essa perspectiva parte do princípio de que o discurso é ao mesmo tempo processo de comunicação e prática social, ou seja, arena de embates sociais.

Já que estamos considerando os processos de produção de sentidos como práticas discursivas e sociais contextualizadas, adotamos uma perspectiva interdisciplinar relacionando pressupostos da sociologia e da ciência política. Para isso, contamos com o auxílio teórico de Araújo (2000), Bakhtin (1992), Orlandi (2007) e Verón (1980).

A análise foi direcionada no sentido de cobrir algumas possibilidades que apresentamos a seguir, relevantes para a construção do contexto em relação à análise midiática do documentário, tendo ainda como pano de fundo a temática do silêncio - eixo balizador do documentário. Na prática, entretanto, essas possibilidades não se apresentam sequencialmente.

1. *Aspectos formais* - Duração, cor e recursos utilizados.

2. *Contextos* - Segundo Araújo (2000), todos os contextos exercem coerções sobre o ato de dizer, que por sua vez constrói realidades. Há vários tipos de contextos e na análise destacamos os mais referenciados a partir dos depoimentos das mulheres, sendo eles os contextos situacional e existencial.

3. *Discursos convocados e discursos excluídos* - Discursos convocados para legitimar o documentário e a possível exclusão de discursos; e também os discursos convocados e excluídos presentes - a multiplicidade de vozes - na fala das protagonistas do filme (Conhecimento científico? Senso comum?).

4. *Operações de modalização da enunciação* - Descritas por Pinto (1994), visam criar e/ou reproduzir relações de poder entre emissor e receptor, constituindo estratégias de enunciação. Segundo o autor:

Modalização da enunciação é o nome que recebem as operações enunciativas que visam atender ao objetivo comunicacional. Por elas o



emissor utiliza seus enunciados e textos, conscientemente ou por hábito, como instrumento para realização de determinadas intenções comunicativas, fortemente ritualizadas, contratadas com o receptor (PINTO, 1994, p. 81).

Procuramos descrever as operações de modalização da enunciação a partir dos depoimentos das mulheres protagonistas do documentário.

Positivas, o documentário

Positivas é um documentário com direção e roteiro de Susanna Lira, produzido pela Modo Operante Produções em associação com Ação Comunitária do Brasil e apoio da Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, da United Nations Programme on HIV/Aids (Unaid), da Secretaria de Vigilância em Saúde e do Departamento Nacional de DST, Aids e Hepatites Virais. Colorido e com 78 minutos de duração foi eleito, dentre outros prêmios, como Melhor Documentário do Júri Popular no Festival do Rio 2010 e do FestNatal 2010.

Há um crescente número de mulheres infectadas pelo HIV e aids (condição de produção) e o documentário é uma resposta a esse crescimento, pois demonstra as experiências de sete mulheres inseridas nesse cenário: como elas se infectaram, dificuldades e fortalecimento frente ao preconceito e estigmas em torno da doença. É assim que *Positivas* invade o espaço social com os sentidos produzidos pelos depoimentos de suas protagonistas e disputa com os outros atores o lugar de fala autorizada sobre a temática mulheres e aids.

Por se tratar de um documentário, guarda relação estreita com a memória. A memória se dá pelo discurso, e é justamente o que fazem as mulheres do filme, tomam a decisão de narrar suas histórias e, através da memória, o saber discursivo que torna possível todo dizer, nos remetem ao contexto político, econômico e social da aids e do crescimento da epidemia entre mulheres.

Essas memórias são reforçadas pelo uso recorrente que o documentário faz de fotografias e pela inserção de um vídeo em preto e branco de suas protagonistas, o que confere aos relatos uma idéia de retorno no tempo: a presença daquele tempo que já aconteceu se dá pelo reforço de sua aparência física pelos documentos de época. As imagens são sempre acompanhadas de uma música instrumental ao fundo e são, em grande maioria, alegres: retratam os casamentos e relacionamentos das protagonistas. A música, neste caso, funciona como um marcador em momentos específicos da narrativa.



As imagens antecipam e/ou permeiam as falas das personagens, retratando um pouco mais sobre quem são essas mulheres.

Ainda sobre “quem são” as mulheres de *Positivas*, a temática se mostra através de diferentes formas. Podemos pensá-la a partir da idéia de contextos, principalmente os contextos situacional e existencial. Todos eles exercem coerções sobre o ato de dizer, que constrói realidades. Os contextos são dinâmicos, moldam a fala e são por ela moldados (ARAÚJO, 2000).

De acordo com Araújo (2000), o contexto existencial diz respeito à posição dos interlocutores como pessoas no mundo, situados num tempo e num espaço: sua história de vida, onde mora, geração a que pertence, sua história de relações com ONGs e/ou instituições governamentais, entre outros. Trata-se de um contexto anunciado no vídeo de várias formas, a começar pelos créditos, que enunciam o nome, a idade (geração a que pertence) e o tempo de soropositividade para o HIV das mulheres protagonistas do documentário.

Todas elas narram suas profissões e deixam nítido ao longo do filme relações ou não com ONGs, cenário peculiar no contexto do HIV e aids. A partir das ONGs/aids um novo capítulo da história da doença foi escrito, já que as pessoas vivendo com HIV e aids tornaram-se protagonistas de suas histórias através da militância social e passaram a atores principais na luta pelas políticas públicas no âmbito da epidemia. Essas organizações pressionaram, inclusive, em relação às políticas dos medicamentos usados no tratamento da doença, os antirretrovirais. Temática esta central na vocalização de demandas desses grupos e foco em diferentes estratégias de comunicação.

As imagens também reiteram sentidos sobre os contextos existenciais. No primeiro depoimento de Cida, por exemplo, temos a imagem ao fundo da sala de sua casa, com flores, telefone, armário e enfeite de coruja aparecendo (símbolo da inteligência e educação) que faz relação direta com sua profissão: a de professora e diretora de escola.

Importante ressaltar que, neste contexto, o vestir também representa uma forma de linguagem já que, conforme define Bakhtin (1992), a linguagem como território de conflito é ambígua, nunca estável. Ela é resultante da disputa de sentidos entre atores sociais e também condiciona a visão do mundo (não somente o expressa). Logo, a linguagem constitui a sociedade e é constituída por ela, representa a arena de confrontos sociais e as relações de sentidos constituem parte das relações de poder. Assim, quando a personagem Cida aparece pela primeira vez no documentário com óculos escuros, esta



representa uma linguagem, que evoca sentidos sobre a protagonista. Cida é cega, por isso usa óculos escuros, que remetem a sua própria história de vida.

Quanto ao contexto situacional, Araújo (2000) define que ele referencia o lugar de interlocução que cada pessoa ocupa na sociedade (cada pessoa ocupa muitas posições, com diferentes “cotas de poder”, dependendo do contexto situacional). Tal contexto aparece na fala de todas as personagens, mas fica mais evidente nos depoimentos de Ana Paula. Apesar de Ana Paula reforçar a perspectiva de que o discurso está ligado a um grupo, a uma instituição (os discursos são mediados por instituições), colocando em cena o lugar social por ela ocupado - de quem possui um cargo no Ministério da Saúde -, a partir de sua fala podemos observar que ela ocupa o lugar de paciente de uma unidade de saúde, de mãe, de profissional da saúde, de ativista, dentre outros; conforme demonstra o trecho a seguir:

Eu descobro a minha sorologia com seis meses de gestação. Foi uma experiência bem delicada, pois eu já tinha um cargo importante na época no Governo Federal e eu fazia o pré-natal numa unidade ao lado do local onde eu trabalhava. Quando eu fui pegar o resultado, além dessa bomba, eu recebi meu prontuário que a unidade de saúde já me dispensou dizendo que não tinha capacidade de estar me atendendo (00:14:10 a 00:14:40).

O lugar de interlocução mãe e pessoa vivendo com HIV/aids aparece no trecho “Eu descobro a minha sorologia com seis meses de gestação”, já o lugar de interlocução profissional da saúde na frase “eu já tinha um cargo importante na época no Governo Federal” e o de paciente de uma unidade de saúde no trecho: “eu fazia o pré-natal numa unidade ao lado do local onde eu trabalhava”.

Em outro trecho do vídeo Ana Paula demonstra mais um lugar de interlocução, o de ativista: “E foi um grande baque e talvez a grande força que tenha me dado a oportunidade de ter me tornado ativista. Porque foi quando eu vivenciei a dor que a aids pode causar em uma pessoa” (00:15:36). Importante destacar que, durante todo o filme, todas as mulheres ocupam ainda o lugar de interlocução de entrevistadas, de mulheres vivendo com HIV e aids narrando suas histórias de vida para uma outra mulher, no caso, a diretora Susanna Lira.

O término do depoimento da personagem Ana Paula dialoga com a imagem que segue: a imagem da personagem Cida. Após narrar a perda do filho, que faleceu enrolado no cordão umbilical - Ana Paula passou cinco dias percorrendo dois hospitais, mas os médicos recusaram-se a fazer uma cesárea devido a sua condição sorológica - Ana Paula afirma que vivenciou “a dor que a aids pode causar em uma pessoa”



(00:15:46) e Cida expressa isso fisicamente, já que devido a uma doença oportunista, ficou cega. Cida relata que essa foi sua maior dor, maior que a aids propriamente dita.

Não se trata de um sentido que fica explicitamente claro em sua próxima fala, mas sim mais adiante. Isso nos demonstra que um sentido é um processo de semiose infinito, um sentido puxa o outro, que puxa o outro, e o outro (VERÓN, 1980). No caso do documentário, esse processo de semiose infinito pode vir pelos discursos e/ou pelas imagens.

Discurso e poder

Uma questão muito específica com relação ao binômio discurso e poder diz respeito às taxonomias, tão caras quando o assunto é HIV e aids. As taxonomias são formas de classificação, logo exercícios de poder. Elas não só associaram a aids a um caráter irreversível (câncer, peste, síndrome), como também relacionaram a doença a um público muito específico: os homossexuais. O momento inicial da construção de sentidos sobre a aids realizou-se à medida que ela foi sendo publicizada, introduzindo na sociedade noções discriminatórias, estigmatizantes, como os termos “peste gay”, “câncer gay” e “peste rosa”, expressões que, por vezes, foram utilizadas pelos principais veículos de comunicação do País para se referirem à aids (FAUSTO NETO, 1999).

Isso nos remete para uma cultura e imaginário que afetam os discursos sobre a aids. O campo dos mídias, como um campo de mediação que envolve todos os dispositivos que buscam compor os valores dos diversos outros campos sociais e o direito a mobilizar o espaço público (RODRIGUES, 1999), alimentado muitas vezes por fontes do campo das ciências, foi responsável por construir um imaginário sobre a aids em que as informações difundidas reforçavam alguns de seus aspectos relacionadas a determinados grupos de risco.

Essas idéias ainda se mostram muito presentes no vídeo, pois temos duas personagens que contraíram o vírus HIV por meio de parceiros usuários de drogas injetáveis (Rosária e Ana Paula) e uma que contraiu o vírus do marido homossexual (Medianeira). No discurso desta ainda podemos observar o senso comum e o imaginário sobre a construção do heterossexual X homossexual:

Eu descobri que meu marido era homossexual. Era um baita de um homem forte, negro, bonito, gostoso, tudo aquilo que a mulher quer, tudo... Não dizia que virava para o outro lado, né?! Nem... [...] Mas aí eu comecei a desconfiar, por pequenas coisas eu comecei a notar a diferença (00:11:10 a 00:11:33).



Tudo que já se disse sobre a epidemia possibilitou a apresentação da imagem que hoje temos sobre a doença. Esses dizeres retornam em nossa memória de telespectadores pelas falas das personagens. Por exemplo, quando Ana Paula afirma que “[...] descobri que ele era usuário de droga injetável, e descobrindo isso, descobri uma série de vulnerabilidades, mas não consegui ter uma dimensão ou uma coragem para poder dar um passo a frente ou romper o relacionamento” (00:13:25 a 00:13:52), nos remetemos novamente para o contexto do discurso científico sobre os grupos de risco presentes no início da epidemia e ainda fortemente marcados nos discursos referentes à aids. Ela ainda afirma que era difícil lidar com essa questão nova do que era a aids: “Eu tinha muita vergonha do que era o HIV. Eu me associava aos grupos” (00:14:59 a 00:15:01).

Cida também refere a essa memória sobre os grupos de risco:

Eu sempre achei que nunca fizesse parte dos grupos de risco do início da epidemia, porque sempre se falava que quem era vulnerável eram as pessoas que tinham muitos parceiros, que usavam drogas, que tinham feito transfusão, e nada disso era meu caso (00:17:05 a 00:17:30).

Temos ainda, neste cenário, uma nomeação que estabelece correlação entre positivo diretamente relacionado ao soropositivo para o HIV e o positivo antônimo de negativo, neste caso referenciado às mulheres: *Positivas*. Encontramos aí, também, a relação entre o nome do documentário e o Movimento Nacional das Cidadãs *Positivas* (MNCP), citado no próprio vídeo.

Os grupos de luta contra a aids reclamam, ao longo dos anos, para além de condições materiais, por transformações subjetivas individuais e coletivas que pressupõem sociabilidades perdidas em função do preconceito (fatores sociais, culturais, econômicos e jurídicos). Nesse sentido, estabeleceu-se a construção de uma luta contra a chamada “morte civil” da aids. Essa morte se dava pela negação dos direitos de cidadania das pessoas com HIV e aids, como ocorreu com a protagonista do documentário Michelle, que foi demitida do emprego por ser uma pessoa vivendo com HIV e aids.

Assim, observa-se a presença da palavra cidadania basicamente relacionada ao contexto de conscientização e cumprimento dos direitos das mulheres vivendo com HIV e aids. É sobre este discurso que se fundamenta o MNCP e também, em parte, o próprio nome do documentário: *Positivas*. Interessante destacar que, no momento em que o vídeo cita o MNCP, as fotografias das personagens, mais recentes, aparecem coloridas e



não mais em preto e branco. É o único momento no qual essa iniciativa ocorre, estabelecendo uma relação direta com as idéias apresentadas sobre cidadania e resgate dos direitos das mulheres vivendo com HIV e aids, como se a cor passasse a indicar a vida, o fortalecimento e a visibilidade dessas mulheres.

As relações evidenciadas pelas nomeações colocam em cena, ainda, outros discursos convocados pelo documentário. Os relatos do documentário se dão, conforme já citado, por mulheres vivendo com HIV e aids e, em determinados trechos, por seus familiares. Especialistas e médicos (saber científico), entretanto, não são convocados a dar seus depoimentos sobre o contexto em questão, mas seus discursos aparecem através da fala das personagens.

Em certos casos, esse aparecimento se dá por uma abordagem direta, quando as mulheres narram sobre o recebimento do diagnóstico, conforme apresenta a fala de Heli:

Eu perguntei para o plantonista o que é que ele [o marido] tem? E o plantonista disse para mim assim: A senhora vem aqui amanhã que nós vamos fazer uns exames, e amanhã a gente conversa. E depois ele veio. E como se ele tivesse dizendo assim, é gripe, ele disse assim, é aids. [...] Ele disse para mim assim: Quantos parceiros a senhora tem? Eu disse: Eu só tenho um. Sua vida é promiscua? Não. E a dele? A dele eu não sei (00:20:41 a 00:21:21).

Em outros casos, há a utilização das vozes desses especialistas indiretamente, procurando evocar as pessoas para um combate a feminização, sempre no contexto da prevenção. A própria Heli reforça muito essa perspectiva: “Tem que ficar falando a mesma coisa sempre, não transa sem camisinha” (00:21:25).

A construção do silêncio

O documentário nos mostra ainda a presença do silêncio como uma marca estruturante dos sentidos das mulheres vivendo com HIV e aids. Essa marca aparece de diferentes formas ao longo do documentário, mas principalmente diz respeito a uma relação patriarcal ainda estruturante da sociedade brasileira. Heli demonstra essa relação. Nas palavras de Heli:

Eu fiquei casada 31 anos. Eu não tinha nenhuma regalia para nada. Eu não saía, não íamos ao cinema, a festas, a lugar nenhum. Quando ele adoeceu, que morreu, eu pensei assim, bom, agora eu estou livre. Mas aí, eu não fiquei livre. Porque 31 anos sem usar camisinha não ia dar outro resultado que não esse. (00:18:54 a 00:19:26).



O silêncio, ao contrário do que aparentemente apresenta ser, não é o oposto da comunicação, já que os silêncios também exprimem sentidos. A dor, por exemplo, pode ser expressa pelo grito, ou silêncio. Assim, pensamos o silêncio a partir da sua relação com o dizível e o indizível, sendo importante entender que:

Há um modo de estar em silêncio que corresponde a um modo de estar em sentido e, de certa maneira, as próprias palavras transpiram silêncio. [...] O estudo do silenciamento (que já não é o silêncio, mas “por em silêncio”) nos mostra que há um processo de produção de sentidos silenciados que nos faz entender uma dimensão do não dito absolutamente distinta da que se tem estudado sob a rubrica do “implícito” (ORLANDI, 2007, p. 12).

Orlandi (2007) defende que estar em silêncio corresponde a um modo de estar em sentido e que ao estudar o silenciamento observamos o processo de produção dos sentidos silenciados, entendendo uma dimensão específica do não dito. Araújo (2000) reforça o pensamento: “Os discursos estão plenos de silêncios significantes. Mais do que isso, o silêncio é constitutivo dos discursos, na medida em que todo dizer é também um silenciar. Quando se fala algo, deixa-se outro algo de fora, na periferia dos sentidos” (ARAÚJO, 2000, p.162).

Há uma série de fatores cultural e historicamente convergentes que envolvem o universo do silêncio e silenciamento. Podemos dizer que as mulheres foram (e de certa maneira continuam) silenciadas pela relação patriarcal brasileira, na qual componentes socioeconômicos e culturais estruturam as desigualdades entre homens e mulheres. Referindo-se ao cenário da relação da aids com este universo, Guimarães (2001) lembra que grande parte dos diagnósticos positivos para o HIV relativos às mulheres brasileiras, por exemplo, está diretamente relacionada ao parceiro e que não existem muitos dados sociodemográficos referentes a essas mulheres. Segundo a autora: “[...] elas permanecem sem história e socialmente anônimas” (Guimarães, 2001, p. 29).

Cida reforça a perspectiva que envolve o silêncio no matrimônio:

Nós mulheres fomos educadas para não discutirmos relação, aceitamos a relação. Se a mulher tem algum tempo de casada então, muito menos. Como ela vai pedir para o marido usar preservativo? E ainda existe aquela coisa de que o casamento imuniza (00:27:05 a 00:27:22).

O sentido que envolve o silêncio e silenciamento nas relações que estas mulheres possuem entre si, com seus familiares e com a sociedade em função das relações de poder que mantêm com seus parceiros é explicitado, anteriormente, pela fala de Medianeira, num processo de semiose infinito (VÉRON, 1980): “Eu era a esposa,



estava ali com ele. Seria desconfiança dele se pedisse para ele usar o preservativo. Nós estávamos casados” (00:26:11 a 00:26:19).

Ana Paula, por sua vez, aponta os tabus presentes entre mulheres sobre a temática sexualidade: “Nós temos muita facilidade em fazer sexo, agora muitas vezes conversar sobre isso, a gente não consegue (00:23:33 a 00:23:51).

Este silêncio pode ser, entretanto, um silêncio tático ou, por vezes, incômodo (uma forma de evitar a dor ou uma resposta encontrada por essas mulheres para um processo negativo a elas imposto). Por exemplo, no contexto da violência contra a mulher (doméstica e sexual) e principalmente relacionado ao preconceito e estigmas em torno da doença em si. Sobre o preconceito, Cida afirma:

As pessoas têm medo de dizer que são positivas por causa do emprego. A pessoa que está trabalhando tem medo de dizer, de perder o emprego, de ser taxada de positiva no emprego, então ela não fala. Nos encontros, nas reuniões que eu faço, às vezes têm 15 mulheres, se chega uma pessoa diferente, todas dizem que são voluntárias! Acaba que só eu que tenho aids no Rio de Janeiro (00:59:12 a 00:59:42).

Há ainda no documentário a presença do silêncio para nomear a aids, como quando a irmã de Heli afirma: “Essa doença que ela tem” (00:44:05).

Enunciados descritos com afetividade

Apesar de todo o cenário descrito, repleto de silêncios e silenciamentos, todas as mulheres de *Positivas* participam de ações sociais e produzem formas de solidariedade para amenizar e até reverter este universo de questões culturais e estigmas que afetam o universo de mulheres vivendo com HIV e aids. O documentário acaba sendo uma dessas estratégias, por meio da apresentação da própria história de vida das participantes do vídeo. Por isso, trata-se de um documentário repleto de enunciados que exprimem afetividade e juízos de valor, segundo Pinto (1994) representam, então, modalidades enunciativas expressivas.

As Operações de modalização apontam opções distintas e coerentes com as demais marcas (PINTO, 1994). Os discursos operam com diferentes modalidades, mas podemos perceber tendências dominantes. Conforme dito, nos depoimentos das mulheres observamos muito a modalidade expressiva, que diz respeito à intenção do emissor de exprimir afetividade ou juízos de valor, através de expressões que parecem ter, normalmente, sentido afetivo, como “forte”, “gostoso” e “bonito”, ou xingamentos e



sufixos que marcam o grau do substantivo e do adjetivo e servem também para exprimir afetividade como “homão” e “barriguinha”; todos exemplos do vídeo.

Também se apresenta na multiplicidade de vozes presentes nos discursos das mulheres, como quando Heli relembra a fala médica sobre sua infecção pelo HIV: “Aí ele disse assim: Sua vida é promiscua?!” (00:21:18 a 00:21:20). Na realidade tratou-se de uma pergunta carregada de um juízo de valor inferido indiretamente pela situação vivida por Heli.

No documentário observamos também a modalidade representativa, diretamente marcada pelo emissor ao produzir enunciados que se iniciam por determinadas fórmulas verbais na primeira pessoa do singular (PINTO, 1994). Esta modalidade acaba evidenciando as perguntas da documentarista que não aparecem no vídeo, através de frases das mulheres que iniciam, por exemplo, por verbos de opinião (como “acreditar” e “achar”) quando elas descrevem os motivos para o crescimento da epidemia no público feminino. A descrição acaba tornando clara a pergunta: Para você, quais as razões para o crescimento do número de HIV e aids entre mulheres?

Podemos observar ainda a presença da modalidade declarativa-representativa, que diz respeito à intenção de que tenham a força de uma declaração, colocando enunciadores como transparentes e verdadeiros (PINTO, 1994). O autor sugere o exemplo “Eu sei que fumar faz mal a saúde, mas não consigo parar” (PINTO, 1994, p. 87). Em *Positivas* observamos essa modalidade, por exemplo, no depoimento de Ana Paula:

Na metade da relação descobri que ele era usuário de droga injetável, e descobrindo isso, descobri uma série de vulnerabilidades, mas não consegui ter uma dimensão ou uma coragem para poder dar um passo a frente ou romper o relacionamento (00:13:21 a 00:13:52).

Considerações finais

Em linhas gerais observamos que a análise dos discursos das mulheres em *Positivas* funciona como uma espécie de pano de fundo para a análise social da epidemia, evidenciando o espaço de confronto de interesses e de relações de poder do qual participa toda a sociedade. Estas relações de poder evidenciam as taxonomias, que relacionaram a aids a uma peste e público muito específico: os homossexuais. Como formas de classificação e exercícios de poder, as taxonomias por vezes se mantêm no documentário, principalmente no que diz respeito aos chamados grupos de risco, que nos remetem para uma cultura e imaginário que afetam os discursos sobre a aids.



As relações evidenciadas pelas nomeações colocam em cena, ainda, outros discursos convocados por *Positivas*, como o do saber científico (médicos, principalmente), das ONGs e do movimento social.

Todo este cenário é permeado por silêncios significantes da sociedade brasileira, que afetam as mulheres pelos preconceitos e estigmas relacionados à doença e pelas relações de poder que mantêm com os parceiros. Ressaltamos, entretanto, que muitas vezes não se trata de um silêncio como sinônimo de censura, ou um silêncio pacífico do dissenso, mas um silêncio tático (uma forma de evitar a dor ou uma resposta encontrada por essas mulheres para um processo negativo a elas imposto).

Assim como os discursos estão plenos de silêncios significantes (ARAÚJO, 2000), também o silêncio não é absoluto. Logo, o próprio fato dessas mulheres estarem narrando suas histórias, representa uma forma de produzir sentidos, amenizar e quem sabe até reverter este cenário que afeta o universo de mulheres vivendo com HIV e aids. Assim, através de *Positivas* elas invadem o espaço social com os sentidos produzidos pelo documentário e disputam com outros atores o lugar de fala autorizada no contexto do HIV e aids.

Referências bibliográficas

ARAÚJO, I. S. **A Reversão do Olhar**: prática discursiva e produção dos sentidos na intervenção social. São Leopoldo, Ed. Unisinos, 2000.

BAKHTIN, M. **Marxismo e filosofia da linguagem**. São Paulo, Hucitec, 1992.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância da Saúde. Programa Nacional da DST/Aids, **Boletim Epidemiológico**: Aids/DST, ano VII, n. 1, jul. de 2009 a jun. de 2010.

FAUSTO NETO, A. **Comunicação e mídia impressa**. Estudo sobre a Aids. São Paulo, Ed. Hacker, 1999.

GUIMARÃES, C.D., 1929-2000. **Aids no Feminino**: por que a cada dia mais mulheres contraem Aids no Brasil? Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2001.

ORLANDI, E. P. **As formas do silêncio**: no movimento dos sentidos. 6ª ed. Campinas, UNICAMP, 2007.

PINTO, M.J. **Comunicação e discurso**. São Paulo: Hacker Editores, 1999.



_____. **As marcas lingüísticas da enunciação:** esboço de uma gramática enunciativa do português. Rio de Janeiro, Numen, 1994.

RODRIGUES, A.D. **Estratégias da Comunicação.** Lisboa: Presença, 1990.

VÉRON, E. **A produção do sentido.** São Paulo: Cultrix/Edusp, 1980.