



A MÍDIA E A DIVULGAÇÃO DA AIDS A PRIMEIRA DÉCADA (1981/1991)

Martha San Juan França

A Aids foi reconhecida oficialmente nos Estados Unidos em 5 de junho de 1981, quando um artigo na *newsletter* do Centro de Controle de Doenças (CDC) daquele país alertou os médicos para o aparecimento de uma doença mortal entre a comunidade de homens homossexuais de São Francisco. Ainda não tinha o nome Aids, sigla com a qual foi batizada em 1982. Nos primeiros tempos, por sua associação com os homossexuais americanos, foi apelidada de Grid (*Gay Related Immune Deficiency*) ou, mais simplesmente, de “câncer gay”, associação que levou os doentes, durante muitos anos, a serem vítimas de preconceitos e culpabilização.

No Brasil, a Aids chegou primeiro como notícia importada. Os primeiros doentes brasileiros só foram diagnosticados em 1983. A imprensa, no entanto, se encarregou de divulgar informações sobre a doença a partir das agências internacionais de notícias, que reproduziam os fatos ocorridos nos Estados Unidos. A Aids era uma doença exótica, importada dos homossexuais americanos. Quando ela se espalhou pelo Brasil, o noticiário aumentou, mas a imprensa não estava preparada para noticiar uma doença tão complexa, que, vinte anos depois, ainda desafia a ciência.

Uma epidemia americana

Em 5 de junho de 1981, um artigo na segunda página da *newsletter* do Centro de Controle de Doenças (CDC) de Atlanta, Georgia, nos Estados Unidos, alertava a população para o aparecimento de uma doença seguida de mortes estranhas naquele país, causadas por uma infecção parasitária no pulmão.¹ A doença havia sido diagnosticada em “cinco homens jovens, todos homossexuais ativos”. A notícia não chamava muita atenção no meio de outros relatórios normalmente divulgados pelo CDC, órgão do governo federal americano especializado no acompanhamento de epidemias. No entanto, aquela nota quase despercebida hoje é considerada um marco – o início do reconhecimento da Aids (Síndrome de Imunodeficiência Adquirida) no mundo.²

¹ GOTTLIEB, Michael & WEISMAN, Joel. Pneumocystis Pneumonia, *Morbidity and Mortality Weekly Report (MMWR)*, 37 (12,181): 250-252, 5 de junho, 1981.

² Um balanço realizado pela Un aids (*Joint United Nations Programme on HIV/Aids*) vinte anos depois, em 5 de junho 2001, mostrou que 36 milhões de pessoas estavam infectadas pelo vírus da Aids, 21,8 milhões haviam morrido em consequência da doença e 5,5 milhões eram infectadas anualmente.

Para entender melhor como a Aids foi vista nestes primeiros anos pela sociedade americana e também a brasileira, é necessário fazer um resumo de como foi o início da epidemia nos Estados Unidos. Os primeiros casos apareceram quase simultaneamente em Nova York, San Francisco e Los Angeles. Todos os pacientes, relatados no artigo inicial do CDC pelo imunologista Michael Gottlieb, do Centro Médico da Universidade da Califórnia, em Los Angeles, eram homossexuais do sexo masculino com menos de 40 anos, que apresentavam sintomas semelhantes: diminuição das defesas naturais do organismo, o que os deixava vulneráveis a contrair variadas espécies de infecções, principalmente pneumonia, febre, perda de peso e dificuldade para respirar. Esses sintomas eram surpreendentes pois só haviam sido notados antes em pacientes com diagnóstico de câncer ou após transplante para os quais eram ministradas drogas supressoras do sistema imunológico.

Na mesma época, começaram a aparecer os primeiros casos de lesões de pele e gânglios linfáticos inchados em pacientes homossexuais. A princípio, ninguém sabia qual era a causa, mas depois as lesões foram diagnosticadas como sarcoma de Kaposi, um tipo raro de tumor de pele, normalmente encontrado em pessoas com mais idade e de ascendência mediterrânea.

A literatura médica indicava que os portadores desse tipo de câncer conviviam muitos anos com a doença. Mas diagnosticados nos homossexuais mais jovens, as lesões eram muito mais agressivas e letais. As manchas roxas eram invasivas, espalhavam-se rapidamente pelo corpo todo e com frequência apareciam em órgãos internos. O

dermatologista Alvin Friedman-Kien, da Universidade de Nova York, publicou, quatro meses depois do relatório de Gottlieb, um artigo no *Journal of the American Academy of Dermatology*, relatando os casos de câncer.³

³ FRIEDMAN-KIEN, Alan. Disseminated Kaposi's Sarcoma syndrome in young homosexual men, *Journal of American Academy Dermatology*, (4): 305-308, 5 de outubro, 1981.

Tanto os doentes de pneumonia como aqueles que contraíram câncer tinham em comum uma inexplicável depressão do sistema imunológico. E, no entanto, os médicos relutavam em aceitar que pudesse ser uma infecção provocada por um agente desconhecido. No início da década de 80, o impacto da medicina preventiva e as medidas de saúde pública pareciam ter afastado esse tipo de perigo no Primeiro Mundo. Na maioria dos lugares, doenças antes epidêmicas haviam se tornado sem importância e as infecções eram raras e rapidamente controladas.⁴ Mas, daquela vez, o problema continuava.

⁴ MCNEILL, William H. *Plagues and peoples*. New York: Anchor Press/Doubleday, 1976. p. 254.

De início, o CDC iniciou um estudo comparando as vítimas com outros homossexuais saudáveis em busca de pistas no estilo de vida ou no histórico médico que pudessem explicar a vulnerabilidade àquela síndrome estranha. Descobriram que as vítimas eram homossexuais promíscuos, que trocavam freqüentemente de parceiros e se permitiam vários excessos. Apresentavam uma média de mil parceiros com os quais haviam estabelecido relações sexuais. Alguns relataram terem mantido uma média de 10 encontros por noite e mais de quatro vezes por semana.

Também apresentavam um longo histórico de doenças venéreas como gonorréia, sífilis, herpes e hepatite B. Os médicos americanos descobriram também que muitos doentes consumiam drogas em spray à base de nitrito de amila, um vasodilatador para inalação comercializado livremente como estimulante sexual. Esses produtos conhecidos como *poppers*, a princípio eram suspeitos de produzir a queda na imunidade do organismo, que levaria à Aids.⁵

⁵ VARELLA, Drauzio. Aids – possíveis causas e prevenção, *O Estado de S. Paulo*, 26 de junho, 1983.

Várias teorias sobre a causa da Aids nasceram dessa primeira pesquisa sobre a incidência de casos entre homossexuais. O uso dos *poppers* poderia ser responsável pelas doenças, ou então a grande quantidade de esperma que era expelido durante as freqüentes trocas de parceiros. Havia ainda a possibilidade de o problema ser provocado pelo citomegalovírus, um vírus que parecia existir em altas proporções no organismo dos homossexuais. Talvez fosse uma mutação mais perigosa do que o original.

As explicações simplistas, baseadas no preconceito, também colaboraram para traçar os primeiros esboços da doença. A Aids era um castigo para aqueles que se com-

praziam em ter uma vida promíscua, diziam os mais conservadores, apoiados por alguns grupos religiosos. Nesse ponto, as explicações não destoavam daquelas que, no passado, acompanhavam o andamento das epidemias. Se havia uma doença, deveria haver um culpado. O mal estaria associado não somente à infração de regras sociais e de ofensa a uma divindade que castiga, mas também a uma imoralidade.⁶

⁶ SOURNIA, Jean-Charles & RUFFIE, Jacques. *As epidemias na história do homem*. Lisboa: Edições 70, 1984. pp. 216-217.

É bom lembrar que a Aids fez suas primeiras vítimas nos Estados Unidos no início da era Reagan, marcada por uma retração dos movimentos libertários naquele país e pelo corte das verbas públicas para programas de saúde. Era uma doença “misteriosa”, “nova”, “um mal incurável” segundo a imprensa. E atacava os homossexuais no momento em que eles conquistavam um espaço político e comportamental que parecia agora ameaçado.

⁷ SHILTS, Randy. *And the band played on*. New York: St. Martin's Press, 2000.

Sobre esse aspecto, um trabalho notável, embora não acadêmico, foi realizado pelo jornalista Randy Shilts, ainda na década de 80.⁷ Shilts fez uma crônica sobre a Aids nos Estados Unidos, desde a identificação do “paciente zero”, buscando relatar a intersecção entre política, medicina, sexualidade e comportamento no desenvolvimento da epidemia.⁸ O escritor, que morreu de Aids em 1994, foi duramente contestado pelas comunidades gays de Nova York e de San Francisco por suas críticas contundentes à maneira como elas reagiram nos primeiros tempos da doença.

⁸ O “paciente zero” Gaetan Dugas, identificado como um comissário de bordo canadense que se divertia nas saunas e boates gays da Califórnia, foi descrito como sendo o principal elo de ligação entre os primeiros casos de Aids detectados nos Estados Unidos, SHILTS, Randy. *Op. cit.*, p. 176.

No entanto, suas críticas faziam sentido. Em artigo recente, o redator-médico do *The New York Times*, Lawrence Altman, que tem acompanhado a epidemia desde 1981, lembra como a sua primeira reportagem sobre a doença foi ridicularizada pelo colunista do *The Village Voice*, semanário de idéias liberais que circula em Nova York, por “causar pânico sobre Aids”. “O orgulho gay havia amadurecido depois de uma longa batalha legal e social”, comenta Altman nesse seu artigo. “Uma ameaça pouco definida à saúde, possivelmente ligada ao comportamento, não era a principal preocupação dos defensores do movimento gay em 1981.”⁹

⁹ ALTMAN, Lawrence. The cause of the outbreak is unknown, *The New York Times* (3 julho 2001). Nesse artigo consta uma cópia fac-símile da primeira reportagem de Lawrence Altman sobre Aids (Rare cancer seen in 41 homosexuals de 3 de julho de 1981).

Depois de um período em que não podiam declarar sua opção sexual abertamente, os homossexuais americanos orgulhavam-se de ter conquistado um espaço político, social e comportamental e temiam que o aparecimento de uma doença entre eles servisse de pretexto para uma onda de moralismo e censura, o que pretendiam evitar a todo custo – até mesmo negando a existência da Aids, que já se encontrava em fase de epidemia.

A Aids “importada”

Até 1983, a “Aids brasileira” não existia. A doença foi apresentada ao país pela mídia, que obtinha as notícias das agências internacionais, antes que os primeiros casos fossem oficialmente identificados (abril de 1983) e serviços de saúde fossem criados ou redirecionados para enfrentar aquela nova situação. Era uma doença exótica, importada de homossexuais americanos – imagem reforçada pela maneira que os próprios americanos a viam.

Em sua análise sobre a Aids na imprensa, a antropóloga Jane Galvão chama a atenção para a importância crucial da mídia nesses primeiros anos da epidemia.¹⁰ Naquela época, a mídia era o principal, e quase único, meio de informação sobre o que passou a ser denominado “câncer gay” e “praga gay”, entre outros nomes. Além das informações, a mídia trazia ao imaginário das pessoas as associações da doença. Mais do que o câncer, e de modo semelhante à sífilis, “a Aids parecia ter o poder de alimentar fantasias sinistras a respeito de uma doença que assinalava vulnerabilidades individuais tanto quanto sociais”, diz a pesquisadora Susan Sontag, que se baseou em vários estudos sobre o significado da saúde, das doenças e das epidemias para escrever um livro sobre a Aids.¹¹

Essa característica da doença, incorporada pela imprensa tanto na escolha dos assuntos (agenda setting) como nas palavras que foram usadas para defini-la ou imaginá-la, aparece nitidamente desde as primeiras matérias. Elas definem a Aids como uma doença de homossexuais, com alguns casos esporádicos em outros “grupos de risco” e associada a um comportamento vergonhoso. Exemplo:

*“Meu estilo de vida gay não mudou”, diz o paciente de 30 anos. “Fisicamente, estou-me sentindo bem, trabalho naturalmente, tenho praticado esportes e danço muito”, garante o outro, de 34 anos. Ambos, na verdade, demonstram interesse em combater o pânico que existe entre os homossexuais. É compreensível. A dra. Valéria tem notado, em contato com outros homossexuais, que a ameaça da Aids os leva a se penitenciar por sua condição – e isso, observa a médica, é um erro.*¹²

Na tentativa de simplificar e traduzir em palavras e imagens o universo misterioso da doença, os jornalistas americanos criaram expressões, aprofundaram preconceitos e distorções que foram apropriados pela imprensa brasileira.¹³ Dessa forma, a ênfase na caracterização do “câncer gay” e na doença “maldita” perdurou durante muito tempo.

¹⁰ GALVÃO, Jane. *Aids no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: Editora 34/ABIA, 2000. p. 52.

¹¹ SONTAG, Susan. *Aids e suas metáforas*. Rio de Janeiro: Graal, 1984 (Col. Tendências, Vol. 6). p. 78.

¹² A primeira vítima, *Isto É*, 15 de junho, 1983.

¹³ Sobre a ênfase no “câncer gay”, veja, como exemplos, os títulos das reportagens que saíram no *Jornal do Brasil*: Congresso debate no Rio Aids, a doença que prefere os gays (21 de abril, 1983) e Pesquisa determinará entre homossexuais quem tem câncer gay (9 de junho, 1983).

De um lado, a Aids era chamada de “lepra”, “peste”, “bomba do tempo”, “ameaça à saúde do século”. De outro, era definida como uma doença de grupos de risco, ou seja, não afetava os heterossexuais e, portanto, não poderia representar um perigo de grandes proporções.

Por isso mesmo, as primeiras notícias eram bastante ambíguas. A Aids chamava a atenção, as reportagens mostravam que se tratava de uma doença séria e mortal, mas, em seguida, frisavam que ela não devia preocupar.

Apesar de ter uma propagação restrita, a Secretaria da Saúde resolveu considerá-la com um agravo inusitado da saúde para determinar a sua dimensão no Estado e tomar as providências apropriadas.¹⁴

¹⁴ Saúde tem programas para esclarecer sobre a Aids, *Folha de S. Paulo*, 25 de agosto, 1983.

O serviço de esclarecimento por telefone de qualquer forma é útil. Além de acalmar pessoas preocupadas com a ameaça de uma doença fatal – esclarecendo que ela é uma raridade no Brasil –, serve para encaminhar a tratamento os doentes que não têm Aids, mas são vítimas de doenças graves e típicas do Brasil.¹⁵

¹⁵ A doença errada, *Veja*, 14 de setembro, 1983

No último trimestre de 1982, ficou claro nos Estados Unidos que a doença atingia também pessoas submetidas a transfusões de sangue, hemofílicos, homens e mulheres que consumiam drogas injetáveis na veia, imigrantes haitianos,¹⁶ parceiros sexuais desses dois grupos, bem como seus filhos. E havia aqueles que não pareciam se enquadrar em nenhum dos “fatores de risco”, como se pode ver na notícia abaixo:

¹⁶ A colocação dos haitianos como grupo de risco foi um equívoco. Centenas de haitianos viveram no Zaire na década de 70 e acredita-se que tenham adquirido o vírus lá.

Até agora os diagnósticos de Aids estão concentrados em quatro chamados “grupos de risco”, que constituem 945 dos casos: homossexuais, haitianos, hemofílicos e usuários de drogas intravenosas. Entretanto, alguns casos não se encaixam nessas categorias. Na semana passada, os médicos confirmaram a causa da morte de Lorraine de Santis, uma senhora mãe de família (duas filhas) e dona-de-casa de Long Island, como sendo AIDS.¹⁷

¹⁷ NOLASCO, Sônia. A luta nos EUA contra uma doença misteriosa e mortífera, *O Globo*, 21 de junho, 1983.

No entanto, o noticiário sobre transmissão e contágio entre os homossexuais mereceu mais destaque e pouco se comentou sobre os casos de transmissão heterossexual. Essa caracterização trouxe conseqüências desastrosas para o entendimento da epidemia, como mostrou o pesquisador Kenneth Rochel de Camargo Júnior, em sua análise sobre o impacto dos meios de comunicação de massa nas concepções da população sobre saúde e doença:

Muito antes de se tornar um fato epidemiológico no Brasil, a Aids já era um evento mediático. Isso teve um papel marcante na formação das concepções dos próprios

*médicos quanto à doença e, mesmo quando se pôde dispor de conhecimentos (em princípio) mais sólidos do que os veiculados pela imprensa, várias idéias persistiram – e provavelmente persistem – no imaginário de muitos médicos; tome-se como exemplo a ligação umbilical entre homossexualidade e Aids...*¹⁸

Os primeiros casos de Aids no Brasil

Em 1983, a Aids tornou-se uma doença nacional.¹⁹ Um fato serviu para que isso ocorresse, a morte do costureiro Marcos Vinicius Resende Gonçalves, o Markito, de 31 anos. A morte de Markito, em Nova York, para onde havia viajado para se tratar, foi amplamente divulgada. Não só os homossexuais brasileiros morriam de uma doença identificada no Primeiro Mundo, como morriam dessa mesma doença em Nova York, ou seja, seu estilo de vida os colocava próximos dos americanos. Isso é evidenciado pelas notícias sobre os primeiros casos de Aids entre brasileiros.

*Onde os brasileiros contraíram a doença? Aparentemente, nos Estados Unidos. Um dos rapazes morou dez anos em Nova York, e o outro esteve nessa cidade por uma semana. Só que regressaram ao Brasil há três e dois anos – e a doença levou vários meses para se manifestar.*²⁰

*Os dois rapazes portadores de Aids (câncer-gay) estiveram, segundo Valéria Petri, em Nova York há dois anos, exatamente quando lá eclodiu a epidemia. Tudo indica que eles tenham contraído o vírus lá, durante suas práticas sexuais.*²¹

Esses primeiros casos reforçaram assim a imagem do doente de Aids trazida pela imprensa americana. A maior parte das vítimas era composta por homossexuais masculinos de classe média alta que haviam estado fora do Brasil e por causa disso se supunha que teriam contraído o vírus nessas viagens. Mais importante, esses indivíduos eram caracterizados como pessoas de vida sexual promíscua.

Nos meses seguintes, à medida que se descobriam novos casos, os artigos sobre Aids se multiplicaram nos jornais. Continuavam a ser divulgadas matérias procedentes de fontes internacionais, mas as reportagens locais prevaleceram – são 21 reportagens nacionais de junho a dezembro de 1983 contra 10 de agências internacionais ou de correspondentes fora do Brasil. As fontes eram poucas: a Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo, que começa a se organizar para enfrentar a futura epidemia sob a coordenação de Paulo Roberto Teixeira, e alguns médicos pioneiros

¹⁸ CAMARGO Jr., Kenneth Rochel de. Medicina, medicalização e produção simbólica. In: PITTA, Aurea M. da Rocha (org.). *Saúde & Comunicação: visibilidades e silêncios*, São Paulo: Hucitec/Abrasco, 1995. pp. 19-20.

¹⁹ Segundo os registros do Sistema de Vigilância Epidemiológica, a Aids foi identificada de fato pela primeira vez no Brasil em 1982, quando sete pacientes homo/bissexuais foram notificados. Um caso foi reconhecido retrospectivamente no Estado de São Paulo como ocorrência de 1980. O não-registro de pacientes em 1981 pode ser devido à subnotificação, ao não-diagnóstico ou mesmo à não ocorrência de casos, uma vez que a epidemia se encontrava em seu curso inicial. Ver CASTILHOS, Euclides Ayres & CHEQUER, Pedro. *Epidemiologia do HIV/Aids no Brasil*. In: PARKER, Richard (org.). *Política Instituições e Aids: enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar/ABIA, 1997. p. 17.

²⁰ A praga gay, *Isto É*, 20 de abril, 1983.

²¹ Brasil já registra 2 casos de câncer gay, *Jornal do Brasil* (12 de junho, 1983).

que trataram da doença, Valéria Petri, da então Escola Paulista de Medicina, e Drauzio Varella – que escreve seu primeiro grande artigo elucidativo sobre a Aids em *O Estado de S. Paulo*.²²

²² VARELLA, Drauzio. *Op. cit.*

Chama a atenção o despreparo da imprensa brasileira em lidar com uma doença para a qual as fontes (com as exceções acima) também estavam despreparadas. Jornalistas e médicos ofereciam dados disparatados que só podiam confundir a população, como mostra a reportagem sobre o X Congresso Ibero-Latino-americano de Dermatologia, realizado no Rio, onde foi tratado o assunto Aids.

*Considerada como o pior problema de saúde atualmente, nos EUA, o AIDS – conhecido cientificamente por doença de Kaposi, ou acrossarcoma de Kaposi – já vitimou 1 mil 300 pessoas, em sete Estados daquele país, sendo que 933 dos casos ocorreram entre homossexuais, e não há cura certa. (...) Segundo o prof. Azulay, a doença tomou novos aspectos: o de surgir com grande freqüência entre homossexuais – o que está sendo atribuído à contaminação por um vírus, o citomegálico...*²³

²³ Congresso debate no Rio Aids, a doença que prefere os gays, *Jornal do Brasil* (21 abril, 1983).

A descoberta do vírus

Nos bastidores dessa epidemia, anunciada de forma confusa e eivada de preconceitos, se divulgou a notícia da descoberta do vírus da Aids. Em setembro de 1982, cientistas franceses que participaram de um simpósio sobre a Aids na Universidade de Nova York tomaram contato com as teorias americanas de que o HTLV, ou retrovírus T linfotróficos humanos, dos quais se conhecia os tipos 1 e 2, seria o agente causador da Aids. Eram teorias que faziam sentido. O HTLV, descoberto em 1980 pelo americano Robert Gallo, estava associado a casos de leucemia caracterizados pela proliferação dos chamados linfócitos T, que participam ativamente nos processos imunológicos.

O HTLV, constituído geneticamente apenas pelo RNA (retrovírus), em vez de DNA da maioria dos vírus, era um candidato provável à Aids porque estava presente nas células T e sua difusão era comum no Caribe, onde a Aids parecia ser freqüente. Gallo imaginou que, se o vírus atacava os linfócitos T também poderia destruí-los. Disso resultaria a deficiência imunitária característica da Aids e a dificuldade em identificar o vírus nos pacientes, uma vez que ele desapareceria por falta de células T em que pudesse continuar a se multiplicar.²⁴

²⁴ REIS, J. Em busca da causa da Aids, *Folha de S. Paulo* (30 junho, 1984).

De volta a Paris, os cientistas franceses, sob o comando do infectologista Luc Montagnier, a maior autoridade em retrovirologia na França, resolveram testar a hipótese no Instituto Pasteur. Para tanto, decidiram isolar o vírus não só no sangue, mas também nos nódulos linfáticos dos pacientes, pois o inchaço dessa região era um dos sinais iniciais da doença. Utilizaram amostras de 13 casos distintos e, em vez de um novo tipo de HTLV, descobriram um outro retrovírus, identificado como LAV (Vírus Associado à Linfadenopatia), em janeiro de 1983.²⁵

Os cientistas franceses, porém, resolveram se certificar de que suas pesquisas estavam de fato corretas. Por isso, enviaram amostras do vírus a Robert Gallo no Instituto Nacional de Saúde nos Estados Unidos, em maio e setembro de 1983, para que ele confirmasse o resultado. Mas Gallo não fez isso. Ele estava convencido de que o vírus da Aids deveria estar relacionado com o HTLV e, na mesma época, anunciou que também havia isolado o assim chamado HTLV-3 em amostras de sangue de portadores de Aids.

Parecia uma coincidência muito estranha, mas o público não se deu conta a princípio. Na verdade, deve ter ficado muito confuso com as notícias. Além de contraditórias, os textos não foram acompanhados de uma explicação sobre os bastidores da disputa.²⁶ A seguir, alguns exemplos dessa confusão.

O *Globo*, publicou, no dia 18, uma notícia dizendo que a França havia identificado um vírus e por isso centralizaria as pesquisas sobre a Aids, de acordo com orientação da Organização Mundial da Saúde.²⁷

No dia 21, a *Folha de S. Paulo* dizia que cientistas franceses podiam ter descoberto o vírus da Aids, segundo pesquisadores do CDC, em Atlanta.²⁸

No dia 25, o mesmo jornal anunciava que os americanos haviam descoberto o vírus. Em reportagem com foto, a secretária de Saúde dos Estados Unidos, Margaret Heckler, era citada: “Acrescentamos hoje mais um milagre à longa lista de triunfos da ciência norte-americana”.²⁹

No dia 23, O *Globo* anunciava que os franceses haviam descoberto o vírus, mas o título da reportagem dizia que eram os americanos.³⁰ Nem mesmo os jornalistas se entendiam! Isso para não mencionar o fato de que, um ano antes, ou seja, em maio de 1983, o mesmo jornal dizia que “pesquisadores do Instituto Pasteur anunciaram que isolaram um vírus que pode ser o responsável pelo “mal dos homossexuais” ou Aids.³¹

²⁵ BOURRIER, Any. França e EUA cooperam no estudo do vírus da Aids, *O Globo* (24 de abril, 1984) (Entrevista com Luc Montagnier sobre como ocorreu a descoberta do LAV).

²⁶ Ver LAPIERRE, Dominique. *Muito além do amor*. Rio de Janeiro: Salamandra, 1991. Trata-se de uma história da epidemia da Aids, utilizando ficção, matérias jornalísticas da época e, em alguns momentos, entrevistas com personalidades ligadas à doença. Apresenta um retrato dos bastidores da briga.

²⁷ BOURRIER, Any. França isola outro vírus do Aids. Mas ainda há dúvidas, *O Globo*, 18 de abril, 1984.

²⁸ Cientistas franceses podem ter descoberto o vírus da Aids, *Folha de S. Paulo*, 21 de abril, 1984.

²⁹ EUA prometem para 1986 uma vacina contra a Aids, *Folha de S. Paulo*, 25 de abril, 1984.

³⁰ EUA acham que já está isolado o vírus da Aids, *O Globo*, 23 de abril, 1984.

³¹ França crê que isolou vírus de doença de homossexuais, *O Globo*, 18 de maio, 1983.

Essa confusão demonstra de maneira exemplar várias características inerentes à divulgação de notícias pelos meios de comunicação de massa, particularmente de notícias de saúde e ciência. Em primeiro lugar, fica claro que não havia fontes nacionais para checagem de informações sobre Aids e os jornalistas se baseavam nas agências internacionais que mandavam notícias fragmentadas e fora de contexto. Nesses casos, a prioridade das agências é mandar as notícias rapidamente e não explicá-las. E, para os jornais, importa publicá-las antes dos concorrentes para garantir o “furo”.

Em segundo lugar, e não menos importante, as reportagens demonstram como se dá o processo da informação nos meios de comunicação de massa. O fator dominante nesse processo é a acumulação diária de informações para compor o mosaico jornalístico. Esse acúmulo de dados precede o detalhamento, os comentários e o contexto mais amplo da informação. Um jornal, por exemplo, é feito para ser lido em um dia e jogado fora no dia seguinte.

É claro que essa transitoriedade é verdadeira, salvo quando a notícia não produz desdobramentos políticos, econômicos etc. No caso das notícias de saúde, o professor Wilson da Costa Bueno, que faz pesquisas freqüentes sobre esse tema, afirma que os meios de comunicação oscilam em função de “espasmos de divulgação”, veiculando fatos que “fluem na mídia como peças de um quebra-cabeças que nunca se completa”.³²

As reportagens sobre Aids são uma prova disso. A existência de um retrovírus, palavra que nos anos seguintes seria familiar às notícias, já era suficientemente assustadora para ser usada em veículos de divulgação popular. Era difícil explicar as diferenças entre as anotações de um cientista e de outro e as normas de trocas de informação entre laboratórios. Mais ainda: no início da década de 80, o tratamento respeitoso e distante dado aos cientistas era regra. Dificilmente se imaginaria que eles estavam sujeitos às mesmas competições, enganos e traições dos outros seres humanos.

Estranho paradoxo da nossa sociedade: ao mesmo tempo em que critica e se manifesta profundamente desconfiada de avanços científicos que levaram aos arsenais nucleares, aos desequilíbrios ambientais, aos mísseis e a outros armamentos letais, isenta de responsabilidade a ciência. Como diz o professor de filosofia Claude Chrétien,

³² BUENO, Wilson da Costa. A classe médica vai para a UTI: o raio X de uma imagem desgastada. In: LOPES, Boanerges & NASCIMENTO, Josias (org.). *Saúde e imprensa: o público que se dane!*. Rio de Janeiro: Editora Mauad, 1996. p. 80.

“desinteressada e animada exclusivamente pela curiosidade intelectual, a ciência continua a parecer independente de suas aplicações técnicas como das necessidades e pressões da sociedade, essencialmente ignorante e inocente quanto aos usos que se pode fazer de suas descobertas”.³³ A impressão geral, corroborada pelas notícias, é que a ciência e os cientistas funcionam acima e aparte do restante da sociedade.

Especificamente no que se refere ao noticiário sobre a descoberta do vírus, os jornalistas de ciência, sem capacidade para se aprofundar ou refletir sobre o assunto, perderam uma excelente oportunidade para mostrar que a imagem do cientista isolado em seu laboratório não passa de um mito. A pesquisa é um fenômeno de equipe, e a ciência, tal como existe em nossa sociedade, requer divisão de trabalho, hierarquia, organização burocrática, preocupação com lucro, corporativismo, conflito de interesses etc.³⁴

Por isso, a princípio, os meios de comunicação não se deram conta dos lances dessa disputa e nem ousaram contestar a divulgação da notícia da descoberta do vírus pelo americano Robert Gallo. Mas depois, foi a imprensa que se encarregou de tornar pública a questão, como mostra a pesquisadora Dorothy Nelkin.³⁵ A denúncia contra Gallo partiu de um repórter do *Chicago Tribune*, John Crewdson, em 1989, e deu origem à investigação que envolveu o Congresso dos Estados Unidos, os Institutos Nacionais de Saúde daquele país e os pesquisadores do Instituto Pasteur, na França, que trabalhavam com Luc Montagnier.

Refletindo a desaprovação coletiva em relação à atitude do cientista, durante o período de investigação, diz Dorothy Nelkin, a mídia manteve-se hostil a Gallo, que foi transformado de principal pesquisador sobre a Aids nos Estados Unidos em vilão que havia violado o santuário da ciência aos olhos do público. Na busca de verdades absolutas, de cientistas “milagrosos”, a imprensa não gostou de encontrar resultados incertos, suspeitas de fraude e teses contraditórias sobre o mesmo tema.³⁶

Os jornais brasileiros também não souberam explorar a disputa econômica por trás das patentes. Os laboratórios farmacêuticos que mais de dez anos depois estariam na linha de fogo da imprensa, não apareciam como fonte naqueles primeiros anos de epidemia. Mas estavam envolvidos na disputa como mostra a reportagem publicada pelo *Jornal da Tarde*, do correspondente em Paris.

³³ CHRÉTIEN, Claude. *A ciência em ação: mitos e limites*. Campinas: Papirus, 1994. p. 78.

³⁴ CHRÉTIEN, Claude. *Op. cit.* p. 119. *A ciência não é um enclave de harmonia e de transparência, devotada ao culto exclusivo do espírito, num mundo materialista e dividido. Ela está presa, ao contrário, em todas as redes, industriais, financeiras, ideológicas, políticas, estratégicas etc, que estruturam ou desestruturam a sociedade global. Paul Feyrabend chega mesmo a dizer que, no século XX, “ela deixou de ser uma aventura filosófica” para se tornar “um poderoso negócio.*

³⁵ NELKIN, Dorothy. *Selling Science: how the press covers science and technology*. New York: W. H. Freeman and Company, 1985. pp. 27-28.

³⁶ NELKIN, Dorothy. *Op. cit.*, pp. 27-28.

*Os testes de diagnóstico do vírus feitos a partir da patente americana foram comercializados por cinco empresas: Abbott, Travenol, Electro Nucleonc, Litton Bionetics e Du Pont de Nemours. Enquanto isso, a empresa Diagnostics Pasteur, que comercializava na França seu teste, não havia obtido autorização, através do grupo Genetic Systems, para comercializar seus testes nos Estados Unidos. Isso, apesar de os franceses terem autorizado a Abbott a comercializar seus testes na França.*³⁷

³⁷ REALI Jr., Miguel. A disputa por um mercado muito promissor, *Jornal da Tarde*, 14 de agosto, 1985.

O fato é que o LAV e o HTLV-3 provaram ser o mesmo vírus e uma comissão internacional deu a ele um novo nome em janeiro de 1985: vírus da imunodeficiência humana adquirida (HIV).

Os lances da disputa foram resumidos em uma reportagem recente: A briga pelo vírus da Aids, *O Globo*, 12 de dezembro, 1999. O primeiro parágrafo diz:

Em 23 de abril de 1984, uma descoberta atraiu a atenção até mesmo de quem não se interessa por ciência. Em Bethesda, cidade no estado americano de Maryland, o Instituto Nacional de Saúde anunciou que o vírus da Aids havia sido isolado pelo doutor Robert Gallo. Em 28 de maio do ano seguinte, os americanos registraram a patente do método diagnóstico dos anticorpos por meio de exame sorológico. O problema é que o mesmo anúncio tinha sido feito, em 1983, pelo francês Luc Montagnier, do Instituto Pasteur de Paris. Começava, então, uma briga por fama e dinheiro, repleta de idas e vindas.

Martha San Juan França é jornalista na área de divulgação científica. Foi editora-assistente de ciência na *Folha de S. Paulo*, revista *Superinteressante*, *O Estado de S. Paulo* e repórter de *O Globo*. Foi editora de ciência e tecnologia da revista *Época* e diretora de redação da revista *Galileu*. Este texto faz parte de sua dissertação de mestrado em História da Ciência realizado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. lfvitral@bbsiga.com.br