

ENCRENCAS DE GÊNERO NAS CAMPANHAS BRASILEIRAS DE PREVENÇÃO AO HIV/AIDS PARA A IDADE ADULTA AVANÇADA

Laise Navarro Jardim e Juliana Perucchi

Universidade Estadual do Rio de Janeiro / Universidade Federal de Juiz de Fora, Brasil

Resumo

Este artigo analisa as campanhas educativas de prevenção ao HIV/AIDS voltadas à população idosa, produzidas pelo Ministério da Saúde do Brasil e veiculadas em mídias nacionais entre os anos de 2008 e 2009. Foram produzidas apenas duas campanhas com este foco neste período e sua análise, à luz da perspectiva foucauldiana de análise do discurso, permite constatar que apesar dessas estratégias midiáticas, produzidas pelo Estado brasileiro, significarem avanços para a visibilidade desta problemática, tratam-se de intervenções pontuais e sem continuidade ao longo dos anos. Além do que, são campanhas atravessadas por estereótipos e hierarquias de gênero.

Palavras-chave: aids, envelhecimento, gênero, mídia, saúde pública.

Abstract

Gender barriers in Brazilian HIV/AIDS prevention campaigns for the late adulthood

This article analyses the governmental education campaigns on HIV/AIDS prevention aimed at the elderly population produced by Brazilian Ministry of Health and disseminated on national media between 2008 and 2009. Only two campaigns were made with this focus in this period and its analysis by the Foucauldian perspective of discourse analysis showed that despite these media strategies produced by the Brazilian State signify advances in the visibility of this issue, these are punctual interventions with no continuity over the years. Besides, such campaigns are marked by stereotypes and gender hierarchies.

Key-words: aids, elderly, gender, media, public health.

Résumé

Embarras de genre dans les campagnes brésiliennes de prévention au VIH/Sida pour l'âge adulte avance

Cet article analyse les campagnes éducatives de prévention au VIH/sida axées sur la population des personnes âgées, produites par le Ministère brésilien de la Santé et publiées dans les médias nationaux entre les années 2008 et 2009. On a produit uniquement deux campagnes pendant cette période et, leur analyse, selon la perspective de Foucault de l'analyse du discours, montre qu'en dépit de ces stratégies médias, produites par l'État brésilien et représentant un certain développement pour la visibilité de cette problématique, il ne s'agit que d'interventions ponctuelles et sans continuité au fil des années. En outre, ces campagnes sont traversées par les stéréotypes et les hiérarchies de genre.

Mots-clé: sida, vieillissement, genre, média, santé publique.

Introdução

Considerando o expressivo aumento do número de casos de infecções pelo HIV/AIDS entre pessoas idosas no Brasil, os mitos e preconceitos acerca da sexualidade destas pessoas e suas dificuldades de acesso aos serviços de saúde pública do país, justifica-se o interesse em estudar esta temática. O presente artigo consiste em um recorte de uma pesquisa de mestrado que teve por objetivo investigar as políticas públicas brasileiras em HIV/AIDS destinadas aos/às idosos/as, analisando os discursos e os dispositivos de saber/poder que as constituem, problematizando as concepções dos/as profissionais de saúde que atuam no Serviço de Assistência Especializada (SAE) e na Estratégia de Saúde da Família (ESF), de um município do estado de Minas Gerais, no que se refere à *aids* na idade adulta avançada e sua atuação profissional diante destas políticas.

Dentre os elementos de análise contemplados pela pesquisa, o recorte que se escolheu desdobrar no presente texto concerne a uma análise do discurso foucauldiano, das perspectivas e hierarquias de gênero enunciadas nas campanhas educativas encomendadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, voltadas à prevenção do HIV/AIDS entre a população brasileira com cinquenta anos ou mais. É importante ressaltar, portanto, que tais campanhas intentam abarcar não somente o grupo considerado idoso, a partir de sessenta anos, mas também aquelas pessoas que se encontram na faixa etária da maturidade, uma vez que o número de indivíduos infectados com cinquenta anos ou mais apresentou um aumento considerável nos últimos anos, indicado no último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde¹.

Para o Ministério da Saúde, as estratégias de comunicação no Brasil são valiosas, na medida em que permitem que o tema da *aids* esteja sempre em discussão na mídia e na sociedade. Em uma pesquisa realizada recentemente (Deotti, 2012) no Brasil, acerca das campanhas de prevenção à *aids* veiculadas no país nos últimos dez anos, constatou-se que as campanhas governamentais traduzem os objetivos das políticas públicas de prevenção para a população, podendo-se pensar, como Inesita Araújo e Janine Cardoso (2007: 21) referem, que as «políticas públicas só se constituem efetivamente como tal quando saem do papel, circulam (adquirem visibilidade, portanto existência) e são apropriadas (convertidas em saberes e práticas) pela população a que se destinam». O papel da comunicação em saúde, portanto, é fundamental neste sentido. No que se refere à prevenção ao HIV, no Brasil, percebe-se que a mídia converte-se em um poderoso dispositivo de enunciação de verdades sobre processos de saúde-doença. Tais verdades, por sua vez, estão diretamente atreladas às perspectivas das políticas públicas de enfrentamento e de prevenção em voga no país. Assim,

¹ Boletim Epidemiológico AIDS-DST (2010) do Ministério da Saúde. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/publicacao/boletim-epidemiologico-das-hepatites-virais-2010>

a mídia como dispositivo de fabricação de verdades acerca da saúde e os demais vetores de poder-saber contemplados na comunicação em saúde, enquanto rede produtiva, produzem discursos tidos como verdades acerca da epidemia (Deotti, 2012). Nesta perspectiva, a comunicação em saúde faz funcionar uma série de dispositivos que constituem aquilo que, a partir de uma leitura foucauldiana, pode-se denominar como certa «vontade de saber».

Através da pesquisa, foi possível constatar uma grande carência de políticas públicas de prevenção e assistência específicas para a questão da *aids* entre pessoas idosas no Brasil, o que tem resultado em implicações diretas no que se refere às concepções e práticas de profissionais em saúde, uma vez que suas atuações estão intrinsecamente ligadas às preconizações do Ministério da Saúde.

Método

A análise dos dados, amparada no referencial teórico de Michel Foucault, teve como recurso metodológico fundamental a análise do discurso, procurando compreender os jogos de enunciação e as formações discursivas que atravessam e constituem as políticas públicas e as concepções dos/das profissionais da área da saúde.

Vale destacar que a pesquisa documental é um método de investigação que se baseia na organização e análise de informações coletadas em diversos tipos de documentos de domínio público (que compõe o *corpus* material), que produz dados analíticos, cujos resultados empreendem teses importantes à psicologia social (Perucchi e Toneli, 2008). Também faz parte desta metodologia a apreciação do contexto histórico e social aos quais tais documentos referem-se. A utilização de material coletado nos *sites* do Ministério da Saúde do Brasil e de seus arquivos documentais, tratou-os como documento, ou seja, como produto fabricado pela sociedade segundo as relações de forças que aí detêm o poder (Le Goff, 1984). Tal utilização é legítima, na medida em que a saúde tem um lugar privilegiado de circulação de discursos na sociedade brasileira, constituindo preceitos normativos importantes para as construções de modos de vida e de processos de subjetivação.

Neste sentido, lançou-se mão da perspectiva foucauldiana de análise do discurso, para perpetrar as reflexões que as leitoras e os leitores encontrarão nessas páginas. Sob tal perspectiva, a apreciação do campo discursivo busca analisar os enunciados nas diferentes situações em que ele ocorre, e «determinar as condições de sua existência, de fixar seus limites, de estabelecer suas correlações com os outros enunciados a que pode estar ligado de mostrar que outras formas de enunciação exclui» (Foucault, 2007: 31). Dessa forma, a perspectiva da análise do discurso de Foucault não se propõe a interpretar o sentido do que foi dito, mas sim descrever as formas e as condições de existência do que está dito e as posições que o sujeito ocupa nos acontecimentos discursivos.

No método que orientou a pesquisa, o foco da análise foram os discursos que atravessam os conteúdos das recentes campanhas educativas veiculadas em mídias nacionais no Brasil. Discurso é aqui concebido como o lugar no qual se atualizam os sentidos. Assim, as formações discursivas, os conjuntos de regras, dados historicamente, que ilustram verdades de um tempo (Foucault, 2007) determinam de certa forma, os sentidos. Por isso, a importância de se considerar o caráter histórico, social e ideológico de suas redes de sentidos, não concebendo o discurso separado do sujeito ou proveniente deste, nem tampouco, concebendo o sujeito como sendo livre ou isento de crenças e valores, uma vez que estes constituem subjetividades. Enfim, pretendeu-se considerar o discurso no jogo de sua instância (Foucault, 2007).

As campanhas de prevenção ao HIV/AIDS voltadas à população idosa brasileira

A pesquisa documental realizada no endereço eletrônico do Ministério da Saúde do Brasil² – especificamente na área de DST, *aids* e Hepatites Virais – constatou que na página inicial do site, ao clicar em «AIDS», o internauta depara-se com várias opções, sendo uma delas, a palavra «Idosos». Esta página contém um pequeno texto de três parágrafos, com o título «Diagnóstico de idosos», onde é apontada a questão do diagnóstico tardio neste público, devido ao fato de tanto a pessoa idosa quanto os/as profissionais da saúde não pensarem na *aids*, muitas vezes, negligenciando a doença nessa faixa etária. Ainda segundo o texto, quanto antes se iniciar o tratamento, aumenta-se a qualidade de vida da pessoa, sendo importante que todos façam o teste, que é rápido, seguro e pode ser feito em qualquer unidade pública de saúde. Na mesma página encontram-se três *links*: «Tratamento de *aids* em idosos»; «Campanha – Clube da Mulher Madura»; «Campanha – Clube dos Enta». Ao clicar no primeiro *link*, o/a leitor/a é direcionado/a a um texto, intitulado «Adesão ao Tratamento», o qual chama atenção para a importância do acolhimento da pessoa idosa soropositiva pela equipe dos serviços de saúde, delineando, conjuntamente ao/à paciente, um plano terapêutico que supere eventuais dificuldades do tratamento. De acordo com o texto, em função de alterações típicas nessa faixa etária, como dificuldades visuais e da memória recentes, é importante que a equipe de saúde adote alguns procedimentos como, uso de letras de em tamanho visível nas prescrições, e sempre que necessário encaminhar o/a paciente para avaliação oftalmológica; identificar se as informações foram bem compreendidas e memorizadas; adotar estratégias que evitem esquecimentos no uso da medicação (despertadores, lembretes no celular, tabelas com horários e doses em locais estratégicos, etc). Os outros dois *links* do *site* dão acesso às duas campanhas nacionais voltadas ao HIV/AIDS em homens e mulheres a partir de 50 anos, realizadas pelo Ministério da Saúde. A campanha do Dia Mundial de Luta

² Endereço: <http://www.aids.gov.br/>

Contra a *Aids* de 2008, «Clube dos Enta», teve como foco principal os homens com mais de 50 anos e trouxe o seguinte *slogan*: «Sexo não tem idade. Proteção também não». Enquanto a campanha «Clube da Mulher Madura» foi lançada no Carnaval de 2009, com o *slogan*: «Sexo não tem idade para acabar. Proteção também não», tendo como público prioritário a população feminina com mais de 50 anos. As campanhas serão melhor discutidas mais adiante.

Pesquisas têm destacado a ausência de campanhas de educação e de prevenção à *aids* destinadas às pessoas com mais de 50 anos no Brasil, o que contribui para a desinformação deste segmento populacional sobre o HIV (Feitoza, Souza e Araújo, 2004; Prilip, 2004). Neste sentido, como afirmam Liliane Ribeiro e Mariane de Jesus (2006: 116), «o risco dos idosos contraírem o vírus existe e é necessário que incorporem campanhas educativas e de prevenção nos serviços de saúde, nos meios de comunicação, para esta parcela da população, até então marginalizada e cercada de preconceitos da sociedade quanto ao sexo e a sexualidade». Segundo Isabel Vasconcelos e Saldanha (2008), a campanha voltada para homens com mais de 50 anos no Brasil apresenta-se como ação de importante repercussão, contribuindo para o aumento da visibilidade do tema. Entretanto, como analisadas a seguir, ambas as campanhas são atravessadas por estereótipos e hierarquias de gênero, que articulam diferentes enunciados no âmbito dos discursos acerca da *aids* na faixa etária da maturidade e idosa.

As encrencas de gênero nas campanhas brasileiras: «Clube dos Enta» e «Clube da Mulher Madura»

Considerando as perspectivas teóricas dos Estudos de Gênero, que sustentaram a presente investigação, vale ressaltar a necessidade de se abdicar da ideia de gênero como uma atribuição social à dada materialidade sexual anátomo-fisiológica, ou seja, é imprescindível descartar a crença em um caráter fixo e permanente da oposição binária entre masculino e feminino (Scott, 1994), bem como a cristalização das características identitárias dos sujeitos (Fuller, 1997), privilegiando a historicização destas construções. Neste sentido, este trabalho contrapõe-se a reducionismos que buscam uma única explicação para as relações de gênero, assim como descarta a ideia de idade avançada como sendo uma fase do desenvolvimento humano comum a todas as pessoas de modo mais ou menos semelhante. Ao contrário, pretende-se considerar a complexidade e o caráter relacional da questão do gênero e do envelhecimento, levando em conta as formas de poder exercidas por homens e mulheres no âmbito da prevenção ao HIV.

A perspectiva feminista que orientou a pesquisa aqui relatada permite afirmar que, de modo geral, as políticas de prevenção a *aids* que se traduzem nas campanhas aqui analisadas, veiculam de modo bastante explícito estratégias preventivas que enfatizam a responsabilidade individual e o risco individual em saúde. As campanhas nem sempre são eficazes, pois partem do pressuposto de

que as pessoas mudam seus comportamentos com base, exclusivamente, no acesso às informações e na consciência individual. As campanhas educativas serão aqui analisadas à luz das teorias feministas pós-estruturalistas (Butler, 1993, 1999) e dos estudos de gênero (Scott, 1990, 1988; Strathern, 1988) e, neste sentido, destacamos o quanto tais campanhas partem de uma concepção de igualdade de gênero e direitos individuais comuns entre homens e mulheres, o que será devidamente refutado em nossa análise, que demonstram as desigualdades de gênero que perpassam tanto as informações veiculadas pelas campanhas, quanto as próprias estratégias de negociação com o/a parceiro/a para a prática de sexo seguro.

Sendo assim, não cabe, nos limites deste texto, senão referir alguns trabalhos de referência (Saiz, 2005), considerando o gênero como construção social ou, nas palavras de Gayle Rubin (1993), o gênero como sistema de inteligibilidade da sociedade, construído como conjunto de dispositivos por meio dos quais uma sociedade transforma a sexualidade biológica em uma realidade naturalmente dada e hierarquizada. Assim, as lentes teóricas que orientaram a análise que agora segue, elucidam a complexidade do tema, seja no que se refere às iniquidades de gênero que atravessam as políticas de prevenção ao HIV/AIDS, seja no que se refere ao debate mais amplo acerca do gênero no âmbito da saúde das pessoas idosas.

A campanha «Clube dos Enta», de 2008, tratou de assuntos ligados à sexualidade, objetivando, segundo o Ministério da Saúde, despertar nos adultos maduros e idosos a importância do uso do preservativo nas relações sexuais, além de oferecer dicas para melhorar o sexo após os cinquenta anos. Nesta ação foram utilizadas mídias na TV, com vídeos; no rádio, com *jingle*; e em mobiliários urbanos, como pôsteres em pontos de ônibus e metrô; e também mídias na Internet; além da produção de cartazes e folders distribuídos nas Unidades de Atenção Primária em Saúde, em todo território brasileiro.

O *slogan* da campanha masculina trouxe a mensagem «*Sexo não tem idade. Proteção também não*», enquanto o vídeo produzido foi protagonizado por um grupo de idosos reunidos em um ambiente com mesa de sinuca, troféus, mesa de jogos de carta, camisas de futebol, dizendo o seguinte texto:

*Nós somos do Clube dos Enta
É assim que a gente se cumprimenta
Gostamos de polenta... pimenta.
Mascamos chiclete... de menta
No sexo a gente nunca se aposenta
E com camisinha, a segurança aumenta.
Se você é como a gente, tem cinquenta, sessenta, setenta...
Mas também não aparenta.
Experimenta.
Minha mulher, quer dizer, a presidenta.
Sexo não tem idade. Proteção também não.*

O *jingle* da campanha trouxe:

Enta, Enta, Enta
É com orgulho que a gente se apresenta
Enta, Enta, Enta
O nosso clube se chama Clube dos Enta
Enta, Enta, Enta
Na cama a gente nunca se aposenta
Enta, Enta, Enta
A camisinha é a nossa ferramenta
Enta, Enta, Enta
As mulheres nos apóiam e a coisa esquenta
Se você tem cinqüenta, sessenta, setenta
Use camisinha. Experimenta.

Na campanha «Clube da Mulher Madura», direcionada às mulheres a partir de cinquenta anos, um dos principais objetivos, segundo o Ministério da Saúde, foi incentivar a mulher a negociar com o parceiro o uso do preservativo, uma vez que muitas das mulheres nessa faixa etária têm pouco poder de decisão em relação à camisinha. O folder traz o alerta para o uso da camisinha feminina e do gel lubrificante. De acordo com o texto do folder, a camisinha feminina pode aumentar a autonomia das mulheres no que se refere ao uso de tecnologias de prevenção, enquanto o gel aumenta a lubrificação da vagina, diminuindo a sensação de desconforto causada pela menopausa e pelo uso do preservativo. Os elementos principais da campanha foram o VT e o *jingle*, ambos com veiculação nacional, contudo, esta teve menos repercussão se comparada à campanha voltada aos homens. O vídeo do *Clube da Mulher Madura* mostra amigas reunidas se preparando para o Carnaval, em um ambiente com tecidos coloridos, linhas, agulhas, objetos de maquiagem e de costura entre as seguintes rimas:

Nós somos do Bloco da Mulher Madura.
Gostamos de pintura... costura.
Somos linha dura, mas sem perder a compostura.
Temos jogo de cintura.
Não temos censura. Mas homem desprotegido, a gente não atura.
Nem pra uma aventura.
Um cara consciente é tudo que a gente procura. Um homem que esteja à nossa altura.
Aí, esquenta a temperatura.
Juuura?
Use camisinha. É coisa de mulher segura.
Sexo não tem idade pra acabar. Proteção também não.

O *jingle* da campanha foi:

Somos do Clube da Mulher Madura.

Temos postura e jogo de cintura.

Sexo pode ser uma loucura, desde que você esteja segura.

Somos do Clube da Mulher Madura.

E nesse Clube não temos censura.

Homem desprevenido mulher não atura, mas se usar a camisinha sobe a temperatura.

Sexo não tem idade pra acabar. Proteção também não.

Segundo Ana Lúcia Silva e colegas (2009), estas foram iniciativas importantes, e que, de formas criativas, procuraram chamar a atenção do «público alvo» para a importância do uso do preservativo nas relações sexuais, evitando um «discurso que pudesse conduzir à infantilização ou ao alarmismo preventivista» (Silva, 2009: 36).

A literatura internacional indica que a precariedade de políticas públicas e estudos que abarquem a problemática do HIV/AIDS em pessoas a partir de cinquenta anos não é exclusividade do Brasil, ou dos países em desenvolvimento em geral, mas também, uma realidade de muitos países desenvolvidos. Em uma revisão sistemática realizada em jornais de língua inglesa, incluídos na MEDLINE, de 1994 a 2005, foi possível constatar que, apesar do considerável aumento de infecção pelo HIV em pessoas mais velhas, estas constituem um grupo invisível nas pesquisas que envolvem as Doenças Sexualmente Transmissíveis (Levy, Ding, Lakra, Kostea e Niccolai, 2007).

Existem diversos aspectos em ambas as campanhas que merecem ser problematizados nesta análise. Nas falas apresentadas no vídeo e *jingle* dos homens, podemos perceber que estas se associam à masculinidade do público alvo, com o uso das palavras «*polenta*», «*pimenta*», «*ferramenta*», assim como à virilidade masculina, tão exigida historicamente. A frase «*Na cama a gente nunca se aposenta*» elucida a questão da cultura machista, que, como nos lembram Vera Paiva e colegas (1998) faz com que os homens sintam-se pressionados a sempre apresentarem-se prontos e potentes para o sexo. Estas autoras ainda destacam que as normas de gênero também incitam a perseguição de homens que possuem desejos homoeróticos e os realizam clandestinamente, o que acaba gerando um contexto que não favorece a adesão ao sexo seguro ou a proteção das mulheres com quem têm relações sexuais.

Na expressão «*A camisinha é a nossa ferramenta*», podemos perceber o fato de que o objeto «*camisinha*», definido na campanha como a «*ferramenta*» do homem, tem associação ao público masculino como detentor do poder de seu uso ou não.

De acordo com Sherry Beth Ortner (1979), em diferentes culturas, as mulheres, seus papéis, suas tarefas, são explicitamente desvalorizadas em relação às funções masculinas, fazendo com que elas sejam subordinadas ao poder mascu-

lino. «As classificações sócio-estruturais (...) excluem as mulheres da participação no, ou em contato com algum domínio no qual reside o maior poder da sociedade» (Ortner, 1979: 98). O sexo apresenta-se como um destes domínios, no qual a mulher é subordinada ao poder masculino, neste caso este último tendo o domínio sobre a questão do uso do preservativo.

A relação da camisinha como «ferramenta» masculina nos faz refletir sobre a discussão levantada por Ortner (1979), que considera que o senso comum faz articulações que associam a mulher à natureza, e o homem à cultura, este último, portanto, exercendo o controle sobre a mulher. Segundo esta autora, a cultura estaria relacionada à noção de consciência humana – sistemas de pensamento e tecnologia –, por meio dos quais a humanidade procura manter o controle sobre a natureza. Sendo assim, ao homem caberia além do domínio sobre a mulher, a ‘consciência’ daquilo que deve ou não ser dito ou feito (aqui pensando no uso do preservativo), enquanto à mulher caberia a subordinação enquanto ‘natureza’, ou seja, aquilo que pode ser transformado pela cultura.

Também destacamos que a cultura machista na qual vivemos reforça o caráter impulsivo e necessário do sexo para os homens, levando-os sempre a provar sua masculinidade e virilidade (Paiva *et al.*, 1998). A passagem «*Se você é como a gente, tem cinqüenta, sessenta, setenta, mas também não aparenta*», nos remete a esta questão de que embora o homem esteja nestas idades, ele deve conservar seu papel viril.

Segundo Lucineide Silva e colegas (2006), espera-se que o homem satisfaça sexualmente uma ou mais mulheres, e que este jamais recuse insinuações de uma parceira, obtendo ereções bem sucedidas. Iara Guerriero e colaboradores (2002) consideram que esta idéia de que sexo é uma necessidade na vida do homem, atrelada ao temor do declínio sexual na idade adulta avançada, contribui para a busca de parceiras eventuais. Estudos envolvendo homens adultos apontaram que a infidelidade é vista pelos sujeitos como uma forma de exercício da sexualidade que reforça suas masculinidades (Guerriero *et al.*, 2002; Silva, 2002).

Na frase retirada da campanha dos Enta, «*As mulheres nos apóiam e a coisa esquenta*», o fato de a palavra ‘mulher’ estar no plural possibilita pensarmos nessa questão da multiplicidade de parceiras sexuais no universo masculino, incluindo as relações extra-conjugais. No vídeo da campanha, um dos idosos atende o telefone celular e diz «*Minha mulher, quer dizer, a presidenta*». Este trecho também parece ilustrar a questão da (in)fidelidade masculina, e a vigilância das esposas, no intuito de controlar e vigiar as saídas dos companheiros.

Quanto ao universo das mulheres, a campanha «Clube da Mulher Madura» apresenta palavras socialmente frequentes no universo feminino, como «costura», e «pintura». A expressão «*Sexo pode ser uma loucura, desde que você esteja segura*», ressalta a importância do sexo com prevenção, visando ao empoderamento destas mulheres, a fim de que elas sejam encorajadas na tomada de decisões acerca de suas vidas sexuais. Contudo, tal expressão vem acompanhada de outra, «*Temos postura e joga de cintura*», o que nos remete a problematizar a ques-

tão da dificuldade de a mulher estabelecer a negociação sobre o uso do preservativo com o parceiro, tanto pela ideia de imunidade quando se tem um relacionamento estável, quanto da representação da aids como doença do «outro», além da submissão feminina pautada na questão de gênero e relações de poder. Acrescido a estes fatores, Wilza Villela (1999) destaca que muitas mulheres entendem que sugerir a utilização do preservativo nas relações sexuais, não sendo por contracepção, pode provocar a desconfiança do parceiro de estar sendo traído. Esta frase, portanto, ilustra que a mulher deve ter «postura» e «jogo de cintura» para estabelecer a negociação do uso do preservativo em suas relações sexuais, uma vez que esta negociação envolve muitos fatores.

Na expressão citada anteriormente, a palavra «loucura» também nos permite fazer associações com as discussões de Ortner (1979), que considera que o universo das mulheres é frequentemente associado, no senso comum, à ausência de razão, portanto à loucura. Esta associação reforça, assim, o poder masculino de decisão e controle sobre o sexo, uma vez que a este é concedida a posição de sujeito da razão e da consciência.

O próprio *slogan* da campanha feminina «*Sexo não tem idade pra acabar. Proteção também não*», traz apenas duas palavras a mais do que o *slogan* masculino, «*Sexo não tem idade. Proteção também não*», mas que nesse contexto parece fazer todo sentido. Corroborando com as regras sexuais construídas historicamente e impostas às mulheres, estas não teriam idade para finalizar a atividade sexual, mas pra iniciar essa atividade, sim. Já para homens, como representado na expressão, o «Sexo não tem idade», podendo este ser iniciado no momento em que estes desejassem.

A expressão «*nem pra uma aventura!*», também acaba por gerar certa contradição no que se refere ao contexto do HIV/AIDS na idade adulta avançada, uma vez que se supõe a hipótese de que as mulheres idosas têm-se infectado em relações sexuais com amantes, ou «homens desprotegidos», com os quais elas viveriam alguma «aventura», enquanto os estudos que abordam os contextos de vulnerabilidade que envolve o público feminino, indicam que na sua maioria as mulheres são infectadas pelo vírus através de seus parceiros fixos ou esposos (Paiva, Latorre, Gravato e Lacerda, 2001; Saldanha, Felix e Araújo, 2008). Sendo assim, podemos perceber que a campanha, em alguns momentos, trabalha com enunciados amparados em estereótipos de gênero, quando deveria trabalhar com informações fidedignas ao contexto de vulnerabilidade apontado pelos estudos sobre o envelhecimento da epidemia. Segundo Fernando Seffner (2002):

Acreditamos que o desenho de um currículo na área da prevenção seria bem vindo. (...) A tarefa de elaboração de um currículo seria o momento apropriado para discussões, por exemplo, acerca do peso da diversidade sexual nas campanhas, tendo em vista que a diversidade sexual precisa ser assumida e valorizada na prevenção à AIDS, e isso representa uma atitude profundamente política que precisa ser tomada (Seffner, 2002: 32-33).

É interessante também notar que ao contrário da frase apresentada na campanha masculina, «*As mulheres nos apoiam e a coisa esquenta*», na qual a palavra «mulher» aparece no plural, na publicação feminina, ao fazer referência ao homem, as palavras estão no singular, «*Homem desprevenido mulher não atura*», «*Um homem que esteja à nossa altura*», «*Um cara consciente é tudo que a gente procura*», como se corroborasse com a questão da multiplicidade de parceiras aceitas socialmente para os homens, e ao resguardo da mulher, devendo esta sempre manter relações monogâmicas e estáveis.

O vídeo se encerra com uma mulher segurando uma camisinha masculina e dizendo «*Use camisinha. É coisa de mulher segura*». Neste sentido, insistimos nesta questão do poder masculino sobre o uso ou não do preservativo. Consideramos uma falha da campanha a ausência de ilustração da camisinha feminina, uma vez que esta pode ser a grande aliada da mulher em suas relações sexuais, tornando-a mais segura e aumentando seu poder no que se refere à prevenção.

Apesar das tramas de gênero que envolvem a vivência da sexualidade entre idosos/as serem extremamente complexas, e que o uso do preservativo talvez seja apenas a «ponta do iceberg», autores como Lirene Finkler e colegas (2004) chamam atenção para a necessidade de fortalecer o conhecimento das mulheres sobre seus corpos, sexualidade, DST's e *aids*, informando-as sobre métodos que possam favorecer seu controle, como o preservativo feminino.

Além disso, tanto a campanha masculina, quanto a feminina enunciam a sexualidade na idade adulta avançada como uma prática unicamente heterossexual, excluindo aqueles/as que possuem desejos e práticas homossexuais, colocando-os/as desta forma em situações de vulnerabilidade. Ou seja, tais campanhas apresentam-se como mais uma forma de exclusão do contexto homossexual, e de reafirmação da «heterossexualidade compulsória», que segundo Adrienne Rich (2010) vem sendo fortalecida «através da legislação, como um *fiat* religioso, pelas imagens midiáticas e por esforços de censura» (p. 19). A autora ainda complementa afirmando que «a heterossexualidade pode não ser uma 'preferência', mas algo que tem sido imposto, administrado, organizado, propagandeado e mantido por força» (Rich, 2010: 35).

Mais do que abordar a sexualidade como uma prática exclusivamente heterossexual, é fundamental chamar atenção para o fato de que tais campanhas parecem ter o objetivo de atingir a um público homogêneo, esquecendo-se de considerar especificidades, como raça/etnia, classe social, desigualdades de gênero. Segundo Alda Motta (1999), a vida social estrutura-se através de um conjunto de relações articuladas que lhe dão sentido, e ainda segundo esta autora, idosos/as estruturam-se socialmente «como coletivo etário ou geracional, portanto, específico, segundo diferenciações sociais, heterogeneidades constitutivas, segundo as quais todos sempre viveram enquanto indivíduos de diferentes sexos/gêneros, de diferentes classes sociais e etnias» (Motta, 1999: 209).

Classe social e arranjos familiares, por exemplo, são variáveis que podem ocasionar diferenças na vivência da sexualidade nesta faixa etária. O acesso a

informações, bem como ao preservativo não se dão de forma homogênea neste grupo, bem como na população geral. Uma situação ilustrativa poderia ser a da camisinha feminina, que possui um custo relativamente alto, e ainda não é ofertada de maneira satisfatória nos serviços de saúde brasileiros (Perpétuo, Abreu, & Perpétuo, 2005).

Jane Galvão (2000) considera que tem havido um esforço para que os materiais educativos expressem a linguagem de distintos grupos/pessoas, uma vez que apesar de muitos indivíduos conhecerem a doença e suas formas de transmissão, não se sentem tocados pelas informações divulgadas. Apesar das campanhas de massa (que procuram abarcar a população em geral) apresentarem grandes avanços no que se refere à prevenção ao HIV e ao viver com o vírus, o Ministério da Saúde (2009) ressalta a importância de comunicações específicas para populações vulneráveis, oferecendo informações contextualizadas e dotadas de significados culturais e subjetivos, para que, desta forma, a prevenção seja efetivamente incorporada à vida dos indivíduos. Contudo, apesar de tais esforços, as campanhas estudadas neste ensaio evidenciam uma necessidade de maior contextualização de aspectos socioculturais construídos e vivenciados por idosos/as, para que tais campanhas possam fazer sentido para este público, e aí então, terem a possibilidade de serem implementadas em seu cotidiano.

Neste sentido, a pesquisa constatou que a problemática do HIV/AIDS entre idosos/as não tem recebido a devida atenção do Ministério da Saúde do Brasil tanto no que se refere à prevenção, quanto à assistência. Como consequência, o que se configura é um quadro de vulnerabilidade programática, nos quais os índices não apenas da *aids*, como também de outras DST, crescem nessa parcela da população, devido à falta de orientação voltada às pessoas idosas e também aos/as profissionais de saúde que atuam nesta área. Como afirmam Suzanne Smeltzer e Brenda Bare (2006), esse fenômeno não é exclusivo das políticas de saúde no Brasil, evidenciando uma problemática global.

Este quadro de invisibilidade da população idosa em relação à *aids* e outras doenças sexualmente transmissíveis evidencia um preocupante contexto de vulnerabilidade, pois pode-se conjecturar que para além da desconsideração das políticas em saúde, quanto à susceptibilidade de infecção pelo HIV por pessoas com 60 anos e mais, o problema atinge também elementos técnicos importantes para a eficiência destas políticas, como, por exemplo, a garantia de que as notificações estejam sendo feitas em consonância com a realidade social. Mais uma vez, a análise documental vai ao encontro do que se constatou na análise das entrevistas: há sérios problemas de fidedignidade de informações quanto à notificação dos casos de HIV entre a população a partir dos 60 anos de idade. Estas análises constataam um contexto de vulnerabilidade programática que permite chamar a atenção para a insuficiência de políticas públicas que abarquem esta problemática.

A guisa de conclusão

O aumento do número de pessoas idosas no mundo configura-se atualmente como um relevante fenômeno global, com desdobramentos no contexto econômico, social e cultural, mas também com impactos nas arenas de governabilidade, como, por exemplo, no âmbito da saúde pública. A análise aqui apresentada remete, portanto, à biopolítica que lida com a população, especificamente, com a população idosa. População esta que, à luz das reflexões foucauldianas, deve ser analisada como «problema político, como problema a um só tempo científico e político, como problema biológico e como problema de poder» (Foucault, 1999: 293). Neste sentido, é notório que tal processo de envelhecimento demográfico reflete-se na esfera da estrutura social, econômica, política e cultural da sociedade, uma vez que o público idoso, bem como os demais segmentos etários, possui demandas específicas para obtenção de adequadas condições de vida.

No Brasil, assim como na maioria dos países em desenvolvimento, este processo está associado a contextos de pobreza, exclusão social e os altos níveis de desigualdade. Ou seja, embora o aumento da expectativa de vida da população seja visto como uma das principais conquistas sociais do século XX, este traz consigo grandes desafios para as políticas públicas, como a manutenção da dignidade humana, a igualdade entre os diferentes grupos etários na divisão dos recursos, na distribuição de direitos e responsabilidades sociais e na comunicação no âmbito da saúde pública.

Neste sentido, a mídia constitui-se em um eficiente dispositivo de enunciação de verdades acerca da preservação da saúde que, por sua vez, são designadas como pauta de campanhas educativas de enfrentamento e de prevenção às doenças. Esse poder exercido pela mídia e por sua rede produtiva de informação, que atravessa o corpo social, produzindo e fazendo funcionar discursos sobre a epidemia.

Assim, a análise das duas campanhas de prevenção ao HIV/AIDS, voltadas para homens e mulheres com cinquenta anos ou mais, veiculadas recentemente no Brasil, permite constatar que apesar dessas estratégias midiáticas produzidas pelo Estado brasileiro, no âmbito da saúde pública, significarem avanços para a visibilidade desta problemática, tratam-se de intervenções pontuais e sem continuidade ao longo dos anos. Além do que, demonstram falhas com relação a seu conteúdo, como o fato de serem atravessadas por estereótipos e hierarquias de gênero.

Referências Bibliográficas

- Araújo, Inesita Soares de & Cardoso, Janine Miranda (2007), *Comunicação e saúde*, Rio de Janeiro, FIOCRUZ.
- Brasil (2009), Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, *Série, Estudos, Pesquisas e Avaliação*, nº 12, Prevenção na rede, Fórum virtual sobre DST/AIDS, Relatório final.
- Butler, Judith (1993), *Bodies that matter: on the discursive limits of «sex»*, London, Routledge.

- Butler, Judith (1999), *Gender trouble: feminism and the subversion of identity*, New York, Routledge.
- Deotti, Fernanda Rodrigues (2012), *Os enunciados das campanhas de prevenção à aids no Brasil e seus dispositivos de produção de verdades no âmbito da saúde*, Dissertação de Mestrado em Psicologia, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Juiz de Fora.
- Feitoza, Aline Rodrigues, Souza, Adriano Rodrigues & Araújo, Maria Fátima Maciel (2004), «A magnitude da infecção pelo HIV/Aids em maiores de 50 anos no município de Fortaleza-CE», *J Brasil. Doenças Sex. Transm.*, 16 (4), pp. 32-37.
- Finkler, Lirene, Oliveira, Manoela Ziebell de & Gomes, Willian Barbosa (2004), «HIV/AIDS e práticas preventivas em uniões heterossexuais estáveis *Aletheia*», Canoas, 20, [em linha] disponível em http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942004000200003 [consultado a 10 de Dezembro de 2011].
- Foucault, Michel (1999), *Em defesa da sociedade*, São Paulo, Martins Fontes.
- Foucault, Michel (2007), *A Arqueologia do Saber* (7^{ed.}), Rio de Janeiro, Forense Universitária.
- Galvão, Jane (2000), *Aids no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*, Rio de Janeiro/São Paulo, ABIA/Editora 34.
- Guerriero, Iara, Ayres, José Ricardo de Carvalho Mesquita & Hearst, Norman (2002), «Masculinidade e vulnerabilidade ao HIV de homens heterossexuais, São Paulo, SP», *Revista de Saúde Pública*, 36(4), pp. 50-60.
- Le Goff, Jacques (1984), *Documento-Monumento*, Enciclopédia Einaudi, vol.1 Memória-História, Lisboa, Imprensa Nacional.
- Levy, Becca, Ding, Lu, Lakra Deepak, Kosteas, Julie & Niccolai, Linda (2007), «Older persons' exclusion from sexually transmitted disease risk-reduction clinical trials», *Sexually Transmitted Diseases*, 34(8), pp. 541-544.
- Motta, Alda Britto da (1999), «As dimensões de gênero e classe social na análise do envelhecimento», *Cadernos Pagu*, 13, pp. 191-221.
- Ortner, Sherry Beth (1979), «Está a mulher para o Homem assim como a natureza para a cultura?», in Michelle Zimbalist Rosaldo, Louise Lamphere (orgs.), *A mulher, a cultura e a sociedade*, Coleção o Mundo, Rio de Janeiro, Paz e Terra, pp. 95-120.
- Paiva, Vera et al. (1998), «Sida, vulnerabilidad y condicionantes de género», in Adriana Gómez (Ed.), *Cuadernos Mujer Salud.*, 3.ed. Santiago, RSMLAC, pp. 34-39.
- Paiva, Vera, Latorre, Maria do Rosário, Gravato, Neide & Lacerda, Regina (2001), «Sexualidade das mulheres vivendo com HIV/AIDS em São Paulo», *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 18(6), pp. 1609-1620.
- Perpétuo, Ignez Helena Oliva, Abreu, Daisy Maria Xavier de, Perpétuo, Glória Regina Oliva (2005), *Estudo da política de distribuição e acesso ao preservativo feminino* (Relatório Final, 2 v.).
- Perucchi, Juliana & Toneli, Maria Juracy Filgueiras (2008), «Aspectos políticos da normalização da paternidade pelo discurso jurídico brasileiro», *Revista Psicologia Política*, 8(15), pp. 139-156.
- Prilip, Nadjane Bezerra do Amaral (2004), *O pulso ainda pulsa: o comportamento sexual como expressão da vulnerabilidade de um grupo de idosos soropositivos*, Dissertação de Mestrado em Gerontologia, PUC-SP, São Paulo.
- Ribeiro, Liliane da Consolação Campos & Jesus, Mariane Véo Nery de (2006), «Avaliando a incidência dos casos notificados de AIDS em idosos no estado de Minas Gerais no período de 1999 a 2004», *Cogitare Enferm.*, 11(2), pp. 113-116.
- Rich, Adrienne (2010), «Heterossexualidade compulsória e existência lésbica», *Bagoas*, 4(5), pp. 17-44.

- Rubin, Gayle (1993), *O tráfico em mulheres: Notas sobre uma economia Política do Sexo*, Recife, SOS, 1993.
- Saiz, Ignacio (2005), «Bracketing sexuality: Human rights and sexual orientation – A decade of development and denial at the UN», *Health and Human Rights*, 7(2), pp. 48-82.
- Saldanha, Ana Alayde de Werba, Felix, Shenian Maria Felício & Araújo, Ludgleydson Fernandes (2008), «Representação sobre a AIDS na velhice por coordenadoras de grupo da terceira idade», *Psico USF*, 13(1), pp. 95-103.
- Scott, Joan Wallach (1990), «Gênero: uma categoria de análise histórica», *Educação e Realidade*, Porto Alegre, 16(2), pp. 5-22.
- Scott, Joan Wallach (1988), *Gender and the politics of history*, New York, Columbia University Press.
- Seffner, Fernando (2002), «Prevenção à aids: Uma Ação Político Pedagógica», in Richard Parker e Veriano Terto Jr. (orgs.), *Aprimorando o debate: respostas sociais frente à AIDS. Anais do Seminário: Prevenção à AID. Limites e Possibilidades na Terceira Década*, Rio de Janeiro, ABIA, pp. 28-35.
- Silva, Cristiane Gonçalves Meireles da (2002), «O significado de fidelidade e as estratégias para prevenção da Aids entre homens casados», *Rev. Saúde Pública*, 36(4), pp. 40-49.
- Silva, Lucineide Santos, Paiva, Mirian Santos & Carneiro, Ana Jaqueline Santiago (2006), «Aids e masculinidade entre idosos. Articulando gênero e geração aos estudos de saúde e sexualidade», *Anais do VII Seminário Fazendo Gênero* [em linha], disponível em http://www.fazendogenero.ufsc.br/7/artigos/P/Paiva-Carneiro-Silva_14.pdf [consultado a 10 de Outubro de 2011].
- Silva, Ana Lúcia Cardoso Nogueira da, Waidman, Maria Angélica Pagliarini & Marcon, Sônia Silva (2009), «Adesão e não-adesão à terapia anti-retroviral: As duas faces de uma mesma vivência», *Rev Bras Enferm*, 62(2), pp. 213-20.
- Smeltzer, Suzanne, Bare, Brenda (2006), *Tratado de Enfermagem Médico Cirúrgica*, Rio de Janeiro, Guanabara Koogan.
- Strathern, Marilyn (1988), *The gender of the gift*, University of California Press, Berkeley, Los Angeles, Landon.
- Vasconcelos, Isabel & Saldanha, Ana Alayde Werba (2008), «Vulnerabilidade ao HIV na velhice: riscos, prevenção e tratamento», *XI Virtual Congress HIV/AIDS & Tuberculosis* [em linha], disponível em http://www.aidscongress.net/Modules/WebC_AidsCongress/CommunicationPrinterFriendly.aspx?Mid=38&CommID=386 [consultado a 20 de Junho de 2011].
- Villela, Wilza Vieira (1999), «Das interfaces entre os níveis governamentais e a sociedade civil», in Richard Parker, Jane Galvão, Marcelo Secron Bessa (orgs), *Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à Aids no Brasil*, Rio de Janeiro/São Paulo, ABIA/Editora 34, pp. 177-226.

Laíse Navarro Jardim, Mestre em Psicologia pelo Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF; doutoranda em Medicina Social, pela Universidade Estadual do Rio de Janeiro, UERJ.

Juliana Perucchi, Professora do Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Juiz de Fora, UFJF. (jperucchi@gmail.com)

Artigo recebido em 16 de março de 2012 e aceite para publicação em 31 de outubro de 2012.