

Remom Matheus Bortolozzi

Entre trapos e colchas: vestígios da memória LGBT sobre as primeiras respostas paulistanas à epidemia de HIV/Aids

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São
Paulo para a obtenção do título de
Doutor em Ciências

Programa de Saúde Coletiva
Orientadora: Profa. Dra. Vera Sílvia
Facciolla Paiva

São Paulo

2021

Remom Matheus Bortolozzi

Entre trapos e colchas: vestígios da memória LGBT sobre as primeiras respostas paulistanas à epidemia de HIV/Aids

Tese apresentada à Faculdade de
Medicina da Universidade de São
Paulo para a obtenção do título de
Doutor em Ciências

Programa de Saúde Coletiva
Orientadora: Profa. Dra. Vera Sílvia
Facciolla Paiva

São Paulo

2021

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Bortolozzi, Remom Matheus

Entre trapos e colchas : vestígios da memória LGBT sobre as primeiras respostas paulistanas à epidemia de HIV/Aids / Remom Matheus Bortolozzi. -- São Paulo, 2021.

Tese (doutorado) -- Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

Programa de Saúde Coletiva.

Orientadora: Vera Sílvia Facciolla Paiva.

Descritores: 1.Síndrome de imunodeficiência adquirida/história 2.Síndrome da imunodeficiência adquirida 3.HIV 4.Homossexualidade masculina 5.Minorias sexuais e de gênero 6.Saúde coletiva 7.Organizações

USP/FM/DBD-101/21

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

Reavivando as esperanças de Herbert Daniel e Richard Parker no livro *AIDS: A terceira epidemia* lançado há três décadas atrás, este trabalho também é dedicado “a todas as personagens – homossexuais, bichas, viados, sapatões, sapatilhas, entendidos, gays, lésbicas, bofes, monas, gueis, mariconas, travestis, transformistas, perobos, transexuais, michês, prostitutas(as), garotos, giletes, bonecas - que constelando a noite das cidades fazem-nas mais belas e menos sórdidas. E, esperamos, um dia, mais solidárias”.

AGRADECIMENTOS

Todo trabalho é fruto de uma rede de cuidados, afetos e trocas que muitas vezes não reconhecemos. Essa tese não é exceção. Dentre inúmeras pessoas que não caberiam em breve folha agradeço intensamente pela solidariedade

À professora, orientadora e amiga Vera Paiva minha profunda gratidão não apenas por me ensinar o árduo trabalho da cozinha das pesquisas acadêmicas, como a partilha da paixão pela memória da aids e de um projeto afetivo-político por um mundo mais solidário. Também dedico espaço a reconhecer sua importância como aliada e parte de nossa comunidade LGBT e agradecer a contínua contribuição com o cuidado, afeto e uma imensa produção como pensadora e ativista.

Ao professor, também orientador e amigo André Mota, sou grato pela inspiração e convite de diálogo com a história e memória que me fez adentrar em um novo olhar para Saúde Coletiva. Companheiro de comunidade, agradeço pelos bate-papos, debates calorosos, inúmeras referências, inspiração na escavação por vestígios e compartilhamento afetivo-militante do ímpeto de produzirmos ações para o agora, mas com base na reflexão crítica do passado. Esse agradecimento também se estende a toda equipe do Museu Histórico “Prof. Carlos da Silva Lacaz” – FMUSP, em especial a Graça e Gustavo e ao grupo Salus.

Agradeço ao Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo pelo apoio dado ao desenvolvimento dessa tese em conjunto a bolsa CAPES, mas também pelo encantamento com a Saúde Coletiva e compartilhamento de uma prática política de produção do conhecimento, ancoradas na memória viva do movimento de reforma sanitária. Minha gratidão a Márcia, Zé Ricardo, Gabriela, Rosana, Renato Cymbalista e Júlio Simões que inspiram e expressam a paixão do que significa ser docente. Meu carinho a amigos dos corredores da faculdade Paloma, Lorrueam, Augusto, Isa, Allex e Fernanda. Não poderia faltar o

agradecimento a Lilian e Goretti tão fundamentais para todo o funcionamento do Departamento e sempre atenciosas.

As equipes do Arquivo Edgard Leuenroth e das bibliotecas da Universidade de São Paulo, em especial da FMUSP, por contribuírem com a escavação de fontes e acesso a bibliografias. Meu carinho a Amanda que foi fundamental nesse processo.

Agradeço a Zé Ricardo, James Green, Júlio Simões e Viriano pela leitura atenta e contribuições durante a qualificação e possibilitou uma mudança radical nos rumos da pesquisa.

Aos coletivos do Acervo Bajubá e da Casa 1 pela contínua paixão e cuidado com nossa comunidade. A meus amigos e professores de comunidade Rita e Luíz pelos inúmeros ensinamentos, debates, cuidado e compartilhamento da paixão pela memória LGBT brasileira.

A minha família por ser meu eterno porto seguro e modelo de afeto e cuidado. A minha outra família paulista.

A minhas amigas e amigos da trajetória paulistana que me fizeram apaixonar por essa cidade Ravenna, Rodrigo, Maria, Mari, Brisa, Yuri, Bruno, Uil, Leo, Lufe, Arthur, Babi, Gika, Andréa e Vinícius.

A meus amigos de longa data Ariana, Carla, Júlia, Bela, Rhay, Renata, Gabriela, Gabriel, Thisby, Liz e Diego.

Meu carinho especial e amor incondicional a meu companheiro Gabriel que esteve ao meu lado nessa longa jornada, inclusive em meio pandemia do COVID-19, recriando novas formas de amar em tempos de distanciamento social.

Herbert, meu companheiro de vida, está com Aids. E o fato de nenhum sintoma ou presença do vírus ter aparecido em mim não me deixa menos doente que ele. Adoecemos juntos, sofremos juntos, enfrentamos cada crise provocada pelo vírus e, sem dúvida, enfrentaremos a morte juntos. E mesmo que um de nós permaneça depois do outro, já estará um pouco mais morto, pois estará só.

Cláudio Mesquita, Estamos bem, obrigado. Só temos aids, 1989

Esta dissertação ou tese está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: adaptado de *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver).

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. *Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias*. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3a ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

SUMÁRIO

Lista de Figuras

Resumo

Abstract

APRESENTAÇÃO

INTRODUÇÃO.....01

CAPÍTULO I – SAÚDE PENSADA POR HOMOSSEXUAIS NAS DÉCADAS PRÉ AIDS.....31

1.1. Cenas homossexuais no cenário da São Paulo modernista dos anos 1950 e 1960.....31

1.2. Os anos 1970: Revolução Sexual à Paulista.....55

1.3. O movimento homossexual se organiza por direitos e saúde.....66

1.3.1. Acolhimento, educação sexual, corpo e prazer.....75

1.3.2. Identidade, psiquiatria e psicologia.....85

1.3.3. Cuidados médicos e uma medicina para homossexuais.....97

1.3.4. A luta contra parágrafo 302.0: alianças do MHB com instituições de saúde como dispositivo para a disputa política.....106

CAPÍTULO II – PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE HOMOSSEXUALIDADE EM SÃO PAULO (1945 – 1982).....115

2.1. Estudos sobre a homossexualidade na Medicina Legal paulistana pós-1945;.....122

2.2. Produções da Medicina Social sobre homossexualidade.....133

2.3. Produções da Psiquiatria Social conservadora sobre a homossexualidade.....136

2.4. Deslocamentos no olhar da homossexualidade na produção da FMUSP.....151

2.5. Ciências Sociais no debate da homossexualidade.....159

2.6. Produções da Psicologia sobre a homossexualidade.....163

2.7. “Contra ciência” e movimento antimanicomial.....	168
---	-----

CAPÍTULO III – AIDS ANUNCIADA: DIÁLOGOS E TENSÕES NA CONSTRUÇÃO DE RESPOSTAS A EPIDEMIA.....175

3.1. A chegada da aids pela mídia.....	181
3.2. A resposta de homossexuais organizados e os primeiros casos diagnosticados no Brasil.....	183
3.3. Uma reunião com o professor da FMUSP: a “escola Ricardo Veronesi”.....	189
3.4. Posições homossexuais e a busca da Secretaria de Saúde de São Paulo.....	208
3.5. A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo – Gestão Franco Montoro (1983-1986).....	211
3.6. A reunião com a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo.....	216
3.7. Movimento homossexual e a “Escola Paulo Teixeira”.....	220
3.8. O início do Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo.....	226
3.9. Produções acadêmicas do departamento de Medicina Preventiva pensando aids e homossexualidade (1983-1996).....	233
3.10. O pioneirismo do Outra Coisa.....	241
3.11. O surgimento do GAPA/SP.....	256
3.12. O legado de Brenda Lee.....	285
3.13. O Lambda como coletivo homossexual contra a aids.....	295
3.14. Outras posições e respostas à epidemia via pornografia homossexual.....	310

CONSIDERAÇÕES FINAIS.....331

REFERÊNCIAS.....344

LISTA DE FIGURAS

- Figura 1 - Cenas do centro de São Paulo de Um clássico, Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora (1968).
- Figura 2 - Cenas de Um clássico, Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora (1968).
- Figura 3 - Imagem utilizada no estudo de Carvalho Ribas (1958).
- Figura 4 – Correio Paulistano, 1962^a, p.12. Correio Paulistano, 1962^b, p.12.
- Figura 5 – Correio Paulistano, 1962^c, p.14.
- Figura 6 - Cenas de Um clássico, Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora (1968).
- Figura 7 – Capa da obra A volúpia do pecado, de Cassandra Rios (1948)
- Figura 8 - Capa do Programa de Os rapazes da banda (1970) e registro de Dina Sfat interpretando Heloína de Lesbos no Rei da vela (1967).
- Figura 9 - Ivaná na capa da revista Manchete (1953) e Jaqueline reconhecida como a mais famosa travesti de São Paulo (REVISTA DO RÁDIO, 1961).
- Figura 10 - Ilustração de Darcy Penteado no Lampião 0.
- Figura 11 - Cenas de Um clássico... (1968) na Galeria MetrÓpole e posterior cena erótica entre Antônio e Isaías.
- Figura 12 - A prainha registrada na revista Realidade (1966)
- Figura 13 – Revista do Rádio (1962).
- Figura 14 – Diário da Noite (1951, 1954)
- Figura 15 – Diário da Noite (1959).
- Figura 16 – Diário da Noite (1959).
- Figura 17 – Cenas das mortes de Antônio e Isaías em Um Clássico... (1968).
- Figura 18 – Imagem da reportagem da revista Status (1979).
- Figura 19 – Imagem dos locais narrados pela reportagem da Manchete (1975).

- Figura 20 - Imagens dos locais narrados pela reportagem da Manchete (1975).
- Figura 21 - Capa da revista Isto É (1977).
- Figura 22 - Espetáculo de travestis As Gigoletas no Teatro das Nações (MANCHETE, 1975b).
- Figura 23 - Reportagem sobre a Coluna do Meio (ISTO É, 1976).
- Figura 24 - Capa do livro autobiográfico A meta, de Darcy Penteado.
- Figura 25 - Fotos de travestis: "As bonecas da paulicéia desvairada são finas, blasées, profissionais imitando Ney Matogrosso ... (ELE ELA, 1977).
- Figura 26 - Notícia de Hirschfeld no Diário Carioca (1929) e Correio da Manhã (1932).
- Figura 27 - Boletim da Aliança de Ativistas Homossexuais, Ano II, nº3, s/d.
- Figura 28 - Documento do Corydon Brasil.
- Figura 29 - Capa do Mundo Gay - jornal dos Entendidos, ano 1, n. 2, 1977.
- Figura 30 – Capa do Jornal do Gay, n. 2, 1978.
- Figura 31 – Propaganda do Círculo Corydon, Jornal do Gay, n. 2, p. R, 1978.
- Figura 32 – Jornal do Gay, n. 5, p. 21.
- Figura 33 – Journal Gay International, n.4, 1980, p.30.
- Figura 34 – Capa da revista Rose, ano 1980, n. 33.
- Figura 35 – Capa da revista Rose, ano 1979, n. 5.
- Figura 36 – Fórum, 1983, p.24-27.
- Figura 37 – Humor de Rose. Revista Rose, n. 68, 1982, p. 38.
- Figura 38 – Reportagem sobre métodos contraceptivos. Revista Rose, n. 30, 1980, p. 15.
- Figura 39 – Capa da revista Rose, n. 56, 1981.
- Figura 40 - Capa da revista Rose, n. 10, ano 1979.
- Figura 41 – Confissões Íntima, n.12, ano 1979, p.26.
- Figura 42 – Revista Rose, n.53, 1981, p.13.

- Figura 43 – Ponto de Encontro, n.16, 1980, p.36.
- Figura 44 – Confissões Íntimas, edição especial (s/d).
- Figura 45 – Revista Peteca, n. 97, 1981, p.12.
- Figura 46 – Capa da revista Rose, n. 46, 1981.
- Figura 47 - Capa da revista Rose, n. 12, 1980
- Figura 48 – Ponto de Encontro, n.14, 1980, p.36-37
- Figura 49 – Lampião da Esquina, n.20, 1980, p.17.
- Figura 50 – Anúncios disponíveis no Mundo Gay (1977), Tiraninho (1977) e Jornal do Gay (1978)
- Figura 51 – Trecho contido no documento "Objetivos e atividades dos sub-grupos do 'grupo SOMOS', algumas sugestões. (1980)
- Figura 52 – Seção de Serviços Médicos da versão-piloto do Guia do Bandeirante Destemido
- Figura 53 – Capa da edição da revista Confissões Íntimas (1980) com a matéria Medicina para Gueis.
- Figura 54 – Matéria Medicina para Gueis (1980)
- Figura 55 – Imagem da faixa da “Operação Pelourinho” (Lampião da Esquina, n. 34, 1981, p.3).
- Figura 56 – Lampião da Esquina, n.24, 1980.
- Figura 57 – Revista Rose, n. 24, 1980, p.14-15.
- Figura 58 – Documento disponível no AEL.
- Figura 59 – Documento disponível no AEL.
- Figura 60 – Imagens ilustrativas do trabalho de Carvalho Ribas de Oscar Wilde (1948).
- Figura 61 – Imagens ilustrativas do trabalho de Carvalho Ribas de Oscar Wilde (1948) .
- Figura 62 – Imagens ilustrativas do trabalho de Carvalho Ribas de Oscar Wilde (1948).
- Figura 63 – Capa das obras A guerra subversiva em marcha (1959) e Hippies, drogas, sexo e poluição (1966).
- Figura 64 – Contracapa da obra Desajustes psico-sociais (1970).

- Figura 65 – Figura do Estudo de Carvalho Ribas.
- Figura 66 – Processo de censura do filme “O Bandido da Luz Vermelha”, dentre as cenas há “Homossexuais”.
- Figura 67 – Diário de Minas, 1972, p.10.
- Figura 68 – Capas e um verso de edições da do Rádice: Prazer & Luta.
- Figura 69 – Reportagens sobre homossexualidade e política da Ed.1 de Rádice: Prazer & Luta (1981).
- *Figura 70/ IV - Cenas do filme Temporada de caça (1988).*
- Figura 71 – Reportagem Manchete de 1983 após falecimento de Markito.
- Figura 72 – Reportagem Manchete sobre temporada de Caça a Gays (1987).
- Figura 73 – Cenas do filme Eu estou com aids (1986).
- Figura 74 – Cenas do filme Eu estou com aids (1986).
- Figura 75 – Primeiras reportagens sobre o "Câncer homossexual" no Brasil.
- Figura 76 – Entrevista do Pasquim com Jane di Castro.
- Figura 77 – Propaganda desenvolvida pelo Grupo Gay da Bahia.
- Figura 78 – Notícias de resistências homossexuais (1983).
- Figura 79 – Notícias de resistências homossexuais (Manchete, 1983)
- Figura 80 – Imagem de Trevisan da reportagem da Isto É (1983) referenciando o ativista como homossexual que colecionava informações sobre a doença que acomete homossexuais.
- Figura 81 – Notícias do Jornal do Brasil de 1983.
- Figura 82 – Reportagens sobre a pesquisa de Ricardo Veronesi (1983).
- Figura 83 – Reportagem sobre o uso de Interferon para tratamento da "Peste-gay" em 1983.
- Figura 84 – O Pioneiro, 1985; Correio Braziliense, 1985.
- Figura 85 – Capa da dissertação orientada por Ricardo Veronesi.
- Figura 86 – Notícia do Diário de Natal (1985).
- Figura 87 – Notícias alarmistas de Veronesi no Correio de Notícias (1988).

- Figura 88 – Diário do Pernambuco, 1985, p.1.
- Figura 89 – Jornal do Brasil (1992, p.45).
- Figura 90 – Reportagem do Jornal do Comercio (1987) sobre a posição de Lacaz frente a Aids.
- Figura 91 - Folheto sobre a transmissão da aids por insetos disponível no acervo do Museu Histórico da FMUSP.
- Figura 92 – Cenário de uma boate gay esvaziada (Isto É, 1985).
- Figura 93 – Ilustração de reunião do Conselho Social de Franco Montoro pela Isto É (1985).
- Figura 94 – Documento organizativo do Outra Coisa para reunião com Montoro, disponível no AEL.
- Figura 95 – Registro da reunião com Montoro pela Folha de S. Paulo (1982).
- Figura 96 – Jornal do Brasil (1985).
- Figura 97 – Capa da dissertação pioneira da produção histórica da aids no Brasil produzida no Departamento de. Medicina Preventiva (FMUSP).
- Figura 98 – Representam o lançamento do primeiro programa de resposta a aids em São Paulo: Tosta do Outra Coisa, Dra. Valéria Petri e Dr. Paulo Teixeira (Manchete, 1983).
- Figura 99 – Informe a Comunidade Homossexual de São Paulo (1983) (AEL).
- Figura 100 – Correspondência da Spartacus com o Outra Coisa, disponível no AEL.
- Figura 101 – Divulgação da cartilha do Outra Coisa na mídia geral e na homossexual
- Figura 102 - Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL.
- Figura 103 – Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL.
- Figura 104 – Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL.
- Figura 105 – Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL.
- Figura 106 – Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL.
- Figura 107 – Filipeta distribuída pelo Outra Coisa, disponível no AEL.
- Figura 108 – Conjunto de reportagens da Folha de S. Paulo com

denúncias do GAPPA/SP.

- Figura 109 – Noticiamento e reconhecimento da participação do GAPPA/SP em espaços de produção de políticas.
- Figura 110 – Registro na Folha de S. Paulo (1985) da primeira atividade organizada do GAPPA/SP.
- Figura 111 – Divulgação das ações do GAPPA/SP (1985)
- Figura 112 – 1) Distribuição de panfletos na entrada da Boate Nostro Mundo; 2) Boate Nostro mundo: o banheiro como foco de resistência à mudança de hábitos. “Conheço meus parceiros”, diz ao deixar ser fotografado; 3) Manchete referenciando que algumas travestis de São Paulo reagem à doença pela dúvida ou pelo descredito; 4) Sauna em São Paulo começam uma cruzada anti-Aids devido queda de 40% da frequência. Massagistas tiveram que aderir ao sexo seguro e a rotina de testes; 5) Reunião do GAPPA/SP.
- Figura 113 – Divulgação do cartaz Transe numa boa na Manchete (1985)
- Figura 114 – Registro a ação do GAPPA/SP na boate Homo Sapiens (Manchete, 1987).
- Figura 115 – Cartaz "Transe numa boa" vira crítica entre conservadores de Brasília (Manchete, 1987).
- Figura 116 – Registro de celebridades mortas em decorrência da aids (Manchete, 1987).
- Figura 117 – A "morte assumida" de Darcy Penteado nas páginas da Manchete (1987).
- Figura 118 – Documento da Câmara Municipal de São Paulo que registra a justificativa para instituir a Praça Darcy Penteado em homenagem e reconhecimento do artista e ativista.
- Figura 119 – Registro na Folha de S. Paulo (1987) da primeira vigília organizada pelo GAPPA/SP.
- Figura 120 – Lançamento do Projeto Nomes (Manchete, 1989).
- Figura 121 – Registro da celebração do 1 de dezembro (Manchete, 1989).
- Figura 122 – Reportagem da Manchete (1987) “AIDS: A tragédia no Brasil”.

- Figura 123 – Cartilhas de Sexo Seguro do GAPA/SP e ABIA.
- Figura 124 – Cartaz de divulgação de festa e folder do curso de formação de pares: "AIDS e a Comunidade" .
- Figura 125 – Previna-se com a história do GAPA/SP..
- Figura 126 – Previna-se com a história do GAPA/SP.
- Figura 127 – Reportagens do Previna-se com a balanço das respostas a epidemia e opiniões de celebridades sobre a aids.
- Figura 128 – Registros na Folha de S. Paulo de disputas e conquistas judiciais do GAPA/SP garantindo a cidadania da pessoa com aids.
- Figura 129 – Folder de divulgação do grupo Pela Vidda.
- Figura 130 – Declaração dos direitos fundamentais da pessoa portadora do vírus da aids, documento fruto do trabalho da rede de solidariedade contra a aids.
- Figura 131 – Revista Manchete (1986).
- Figura 132 – Registro da passeata pelo fim da violência contra travestis (Manchete, 1986).
- Figura 133 - A casa de Brenda Lee (Manchete, 1986) .
- Figura 134 - Registro da mídia sensacionalista sobre travestis e aids.
- Figura 135 - Roberta Close como uma das protagonistas do Show Anti-AIDS.
- Figura 136 – Roberta Close como uma das protagonistas do Show Anti-AIDS
- Figura 137 – Registro de Brenda Lee e Paulo Teixeira no cuidado de pessoas com aids (Manchete, 1987).
- Figura 138 - Registros do trabalho em parceria da Casa de Apoio Brenda Lee e a Secretaria de Saúde (Marie Claire, 1991).
- Figura 139 - Registro de pacientes e funcionários da Casa de Apoio Brenda Lee (Marie Claire, 1991).
- Figura 140 - Brenda Lee, dentre suas diversas ações de cuidado, estava a participação em velórios em celebração a memória (Marie Claire, 1991).
- Figura 141 - Cena extraída do curta "Temporada de Caça"
- Figura 142 – Texto publicado por Ubiratan na revista feminista Mulherio.

(1986).

- Figura 143 - Divulgação do Lambda na revista feminista Mulherio (1986).
- Figura 144 - Capas dos dois primeiros boletins do Lambda.
- Figura 145 - Material de divulgação do Centro de Apoio Lambda.
- Figura 146 - Material de divulgação do Centro de Apoio Lambda.
- *Figura 147 - Coluna Entreguei – Scarlet Punk - JORNAL DO HOMO PLEIGEI Ed.3, 1982, p. 12.*
- *Figura 148 - Revista ROSE, n. 77, 1982, p. 32-33.*
- *Figura 149 - Revista ROSE, n. 80, 1983, p. 32-33.*
- *Figura 150 - Revista Narciso, Ed. 2, 1987, p. 20.*
- Figura 151 - Revista Alone, n. 4, 1991, p. 12.
- *Figura 152 - Revista Spartacus, ed.15, 1989, p.13.*
- Figura 153 - Revista Gato, n. 10, 1993, p. 12.
- Figura 154 - Revista Gato, n. 1, 1993, p. 16.
- Figura 155 – Revista Alone, ed. 23, 1993. Capa e p.25
- Figura 156 - Revista Spartacus, Ed.2, 1987, p.22.
- Figura 157 - Revista Alone, n. 15, 1993, p. 23.
- Figura 158 - Revista Narciso, Ed. 2, 1987, p. 6.
- Figura 159 - Jornal Marilyn Monroe, ed. 2, 1986, p. 16.
- Figura 160 - Revista Spartacus, n. 17, 1990, p. 3.
- Figura 161 - Revista Gato, n. 13, 1994, p.19.
- Figura 162 – Revista Gato, n. 6, 1993, p. 26.
- Figura 163 - Revista Gato, n. 10, 1993, p. 11.
- Figura 164 - Revista Alone, n.17, 1993, p.18
- Figura 165 - Revista Gato, n. 8, 1993, p. 13.
- Figura 166 - Revista Gato, n. 6, 1993, p. 26.
- Figura 167 - Revista Gato, n. 8, 1993, p. 5.
- Figura 168 - Revista Spartacus, n. 13, 1989, p. 14.
- Figura 169 - Revista Narciso, Ed. 1, 1987, p.21
- Figura 170 -Revista Gato, Ed. 1, 1993, p.5.
- Figura 171 - Revista Gato, n.10, 1993, p.5.

RESUMO

Bortolozzi RM. *Entre trapos e colchas: vestígios da memória LGBT sobre as primeiras respostas paulistanas à epidemia de HIV/Aids* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2021.

Foi objetivo deste estudo revisitar a história da resposta à epidemia de HIV/Aids na cidade de São Paulo, epicentro da epidemia brasileira, recuperando arquivos da memória de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. Essas respostas comunitárias são legado inspirador de uma pedagogia da prevenção que podem contribuir para o enfrentamento da crescente vulnerabilidade de homossexuais à infecção e adoecimento por HIV/Aids. Os materiais produzidos por pessoas ou grupos homossexuais até 1996 (quando os antirretrovirais mudam o cenário) foram selecionados de fontes disponíveis no Arquivo Edgard Leuenroth e no Acervo Bajubá. Produções acadêmicas sobre homossexualidade e aids do período foram consultadas entre as disponíveis no Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz, nas bibliotecas da USP e na Biblioteca David Capistrano. A interpretação desse material inspirou-se no paradigma indiciário e na definição de *eras* para identificar permanências e rupturas nas produções homossexuais sobre saúde e sua circularidade com a produção acadêmica. Com base em vestígios nos arquivos da memória LGBT, argumenta-se inicialmente que as respostas à epidemia do HIV/Aids nos anos 1980 contaram com produções de homossexuais para a promoção da saúde desenvolvida nas décadas anteriores. Ao revisar a produção acadêmica sobre a homossexualidade do período de 1945 a 1982, nos campos da Saúde Coletiva, Medicina Legal, Medicina Social, Psiquiatria Social, Ciências Sociais, Psicologia e Anti-Psiquiatria observou-se como as bases para respostas à epidemia da aids assentou-se em duas diferentes noções éticas e técnico-científicas: *a Escola Veronesi e a Escola Paulo Teixeira*. Essa última foi paralela e interagiu fortemente com as respostas organizadas por coletivos

fundados e liderados por homossexuais ou travestis como o grupo *Outra Coisa, Gapa/São Paulo, Pela Vidda, Lambda e Casa de Apoio Brenda Lee* e, de modo mais fragmentado, marcado pela mídia pornográfica homossexual. As respostas paulistanas expressaram, portanto, um diálogo intenso que, por décadas, articulou movimento homossexual, academia e serviço público, expressão da *Escola Paulo Teixeira*. Na pluralidade de respostas dos homossexuais na década de 1980, ativistas articularam por dentro do estado e governos, enquanto parte do movimento se institucionalizava para responder à emergência, ao pânico e às mortes e efetivar novas formas de controle social democrático. Uns agenciavam discursos sobre cidadania frente à doença adotando-os como forma indireta de conquista de direitos homossexuais. Outros reivindicavam a identidade homossexual como articuladora da luta contra a aids. Outros coletivos agenciaram a identidade soropositiva como forma de conquistar direitos e ampliar a compreensão da dupla discriminação em relação a homossexualidade e ao HIV, quando então as travestis se articularam para responder a demandas de acolhimento e cuidado. Sem pretensão de esgotar essa história, este trabalho conclui que os vestígios das ações protagonizadas por pessoas e grupos homossexuais ou travestis; foram estabelecendo um legado que pode renovar respostas à aids: pautando a grande mídia e usando a mídia alternativa para produzir fontes confiáveis para homossexuais, estabeleceram um modelo de homossexualidade saudável, noções de sexo seguro que valorizam o prazer, uma arte do cuidado que, como o ativismo cultural e a valorização da memória como instrumento político, disseminou um horizonte ético-político de solidariedade.

Descritores: Síndrome de imunodeficiência adquirida/história; Síndrome da imunodeficiência adquirida; HIV; Homossexualidade masculina; Minorias sexuais e de gênero; Saúde coletiva; Organizações.

ABSTRACT

Bortolozzi RM. *Between rags and quilts: traces of LGBT memory about the first responses from São Paulo to the HIV/AIDS epidemic* [thesis]. São Paulo: “Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo”; 2021.

The objective of this study was to revisit the history of the response to the HIV / AIDS epidemic in the city of São Paulo, the epicenter of the Brazilian epidemic, reclaiming archives from the memory of lesbians, gays, bisexuals, *travestis* and transsexuals. Community responses are an inspiring legacy of a prevention pedagogy that may account for the increasing vulnerability of homosexuals to HIV / AIDS infection and illness. The materials produced by homosexual people or groups until 1996 (when antiretrovirals changed the scenario) were selected from sources available in the Edgard Leuenroth Archive and the Bajubá Collection. Academic literature on homosexuality and AIDS were consulted among those available at the Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz, at USP libraries and at David Capistrano Library. The interpretation was inspired by the evidential paradigm and the definition of *ages* to identify permanencies and changes in homosexual productions on health and its circularity with academic production. Based on traces in the archives of the LGBT memory, it is initially argued that responses to the HIV/AIDS epidemic in the 1980s relied on productions by homosexuals for health promotion developed in previous decades. When reviewing the academic production on homosexuality from 1945 to 1982 in the fields of Collective Health, Legal Medicine, Social Medicine, Social Psychiatry, Social Sciences, Psychology and Anti-Psychiatry, we observed how the bases for responses to the AIDS epidemic were based in two different ethical and technical-scientific notions: the Veronesi School and the Paulo Teixeira School. The latter was parallel and interacted strongly with responses organized by collectives founded and led by homosexuals or transvestites such as the group *Outra Coisa, Gapa / São Paulo, Pela Vidda, Lambda* and

Casa de Apoio Brenda Lee and, in a more fragmented way, marked by homosexual pornographic media.

The responses from São Paulo therefore expressed an intense dialogue that, for decades, engaged the homosexual movement, academia and public service, an expression of the Paulo Teixeira School. The plurality of responses from homosexuals in the 1980s, activists articulated within the state and governments, while part of the movement was institutionalized to respond to the emergency, panic and deaths and enact new forms of democratic social control. Some claimed citizenship in the face of the disease, adopting them as an indirect way of conquering homosexual rights. Others defended homosexual identity as a way of fighting against AIDS. Other collectives sustained HIV-positive identity as a way to access human rights and expand the understanding of the double discrimination associated to homosexuality and HIV. It was then that *travestis* articulated themselves to respond to the demands of assistance and care. Without pretending to exhaust this story, this paper concludes that the traces of the actions carried out by homosexual or transvestite people and groups, have established a legacy that will potentially renew responses to AIDS: guiding the mainstream media and using alternative media to produce reliable sources for homosexuals, establishing a model of healthy homosexuality, notions of safe sex that value pleasure, an art of care that, like cultural activism and the enhancement of memory as a political instrument, disseminated an ethical-political horizon of solidarity.

Descriptors: Acquired immunodeficiency syndrome/history; Acquired immunodeficiency syndrome; HIV; Homosexuality, male; Sexual and gender minorities; Public health; Organizations.

APRESENTAÇÃO

Bordão do personagem Magnólio Ponto Fraco, interpretado pelo humorista Tutuca no programa televisivo *A Praça é Nossa* (1987-), “*Bicha não morre, vira purpurina*” tornou-se um ditado popular dentro das comunidades LGBT brasileiras. O personagem do humorista era um homossexual afeminado caricato, que em todas as cenas era suspeito de algum crime, sendo interrogado por um inspetor e um policial. O policial irritado pela afeminação, pela ironia debochada das respostas e por não conseguir informações ameaçava de matar ou agredir Magnólio. Em resistência, ele respondia com seu bordão.

“Bicha não morre, vira purpurina” foi adotada como expressão recorrente para as comunidades LGBT responderem a violência e a matabilidade dessas vidas. A frase carrega uma importante lição: em contextos em que tentam apagar, matar, fazer sumir os corpos e desejos LGBT, como resposta esses corpos ousam existir e brilhar, lembrando que não se morre em comunidade. A purpurina, pó metálico colorido de brilho intenso, comum no carnaval onde registra os encontros de corpos, é alegoria do contágio. O contágio da purpurina profana a morte, permitindo que as pessoas vivam de outra forma na comunidade, pela memória.

Desde 2010 venho trabalhando de forma coletiva no Acervo Bajubá, uma iniciativa comunitária que visa a preservação, salvaguarda e difusão da cultura LGBT brasileira. A partir desse lugar, venho procurando essas purpurinas, vestígios da cultura LGBT brasileira, que possibilitam tornar a memória viva no cotidiano na comunidade e escrever a história por essas tintas coloridas e purpurinadas, ou seja, por meio da lente das pessoas LGBT.

Em meio a essas escavações em sebos, antiquários, leilões, etc me deparei com o livro “Vida Antes da Morte” de Herbert Daniel (1989). Coletânea de ensaios experimentais sobre viver com HIV no final da década de 1980, Daniel me tocou com sua mescla estética entre vivência, política e conhecimento técnico-científico como forma de escrever sobre viver a vida.

Entretanto, o texto que me mobilizou profundamente a mergulhar na memória LGBT da aids foi o posfácio, escrito por seu companheiro Claudio Mesquita. “Estamos bem, obrigado. Só temos aids” é uma expressão de amor, afeto e companheirismo de Mesquita, ao descobrir que Herbert Daniel estava com aids. O ensaio nos permite sentir o como se vive coletivamente com uma doença que parece ser a mais individual possível. O ensaio sintetiza de forma palpável o que é a política da solidariedade, construída pelas comunidades homossexuais na década de 1980 em resposta a epidemia.

As décadas de 1980 e 1990 simbolizaram uma nuvem de purpurina no Brasil. Com o ímpeto de procurar essas purpurinas, iniciei uma coleção sobre a história da aids no Brasil, num esforço de reavivar a memória dos legados de pessoas e grupos LGBT que enfrentaram a epidemia da aids construindo uma política solidária, ousando viver. Acredito que a política da solidariedade produzida num contexto misto entre a saída da ditadura, a redemocratização e ondas de assassinatos a homossexuais e travestis, a “temporada de caça a homossexuais” é um legado importantíssimo para os desafios de hoje, em especial porque cada vez mais vivemos nossa sexualidade e nossa vida de modo individualizado.

Desse processo político de colecionismo e do acúmulo de um material significativo entre livros, revistas, jornais, catálogos e folder de prevenção, material audiovisual de campanhas, obras literárias, vinis dentre uma diversidade de outros materiais, me deparei com a necessidade de produzir uma pesquisa sobre essa memória, buscando compreender mais a fundo o material e as potências dele.

Desse vasto material derivou um dos principais desafios para uma tese, elaborar uma pergunta clara de pesquisa e fazer seleções e recortes. Com muito auxílio de minha orientadora e de André Mota, acabei selecionando o recorte de tempo, de localização na cidade de São Paulo e no acesso e diálogo com outros acervos, arquivos e coleções. Mesmo optando para a pesquisa pelos acervos e arquivos que se reconhecem como LGBT, o Arquivo Edgard Leuenroth e o Acervo Bajúba (onde desenvolvi a coleção de aids) por necessidade de recorte, realizei contato com outros acervos importantes

como o do Grupo de Incentivo a Vida, do Pela Vidda e do GAP/SP para trabalhos futuros.

Desse difícil equilíbrio entre a militância pela memória LGBT brasileira, o trabalho em uma organização da sociedade civil como voluntário e o trabalho de pesquisa com rigor metodológico-científico foi gestada a presente tese. Inspirado em um dos legados mais importantes das respostas a epidemia da aids, ações que articulem um tripé entre movimento homossexual, produção acadêmica e políticas públicas, construí os resultados desse processo de pesquisa e ação. Ao mesmo tempo que trago essa tese para contribuir com a produção de conhecimento no campo da Saúde Coletiva, doe todo o material coletado para o Acervo Bajubá, como forma de reavivar a temática a partir de uma organização do movimento homossexual e por fim, a convite do Museu da Diversidade, aparelho público do estado de São Paulo, estou participando da equipe curatorial de uma exposição sobre a história da aids no Brasil, construída também com base nessa pesquisa.

INTRODUÇÃO

Este trabalho busca contribuir para pensar a história da epidemia de HIV/Aids em São Paulo tendo como eixo a memória de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, até a conquista do acesso universal aos antirretrovirais pelo Sistema Único de Saúde em 1996. Esta tese pretende colaborar com o debate contemporâneo sobre a *pedagogia da prevenção*, que considera a resposta comunitária como fonte e eixo das melhores respostas à pandemia da aids.

Para interpretar essa memória focalizada na cidade de São Paulo, epicentro da epidemia da aids, é inspiradora a definição de “eras”, conforme proposto por Hobsbawm (2016), para compreender um período através de uma história de longa duração. Este estudo buscou identificar as permanências e rupturas nos discursos subalternizados de pessoas e comunidades LGBT em relação com os discursos hegemônicos do campo da saúde. Tendo em conta a circularidade desses discursos, procuramos captar novas nuances que possam ampliar a compreensão do surgimento da aids em São Paulo e seu enfrentamento.

O acesso à memória LGBT possibilita uma compreensão mais interessante das *Pedagogias da Prevenção* (Gavigan et al., 2015) produzidas na história paulistana da resposta à aids. Pensar em uma pedagogia da prevenção com a história, ao mesmo tempo em que informa sobre o processo de imaginar novas estratégias de prevenção ao HIV que garantam o acesso a informações, conscientiza sobre o processo de escolha do método de prevenção que mais faz sentido à pessoa. Este trabalho quer ressaltar que essa escolha não é desconectada do contexto em que a pessoa vive, do segmento populacional a que pertence e da comunidade organizada que participará da construção da resposta a uma crise social e de saúde como a aids.

Pensar novas estratégias é urgente no cenário corrente da epidemia na cidade de São Paulo, agravada pela pandemia de SARS-CoV/COVID-19,

em que se observa um aumento progressivo da prevalência do HIV entre homossexuais, especialmente os jovens.

Resposta à aids e homossexualidade em São Paulo

Um primeiro impacto da aids no Brasil ocorreu no imaginário social desde sua difusão pela mídia, em especial após a morte do estilista homossexual Marcus Vinícius Resende Gonçalves, mais conhecido como Markito, em 1983. Apresentada pela mídia como “peste gay”, “praga gay” e “câncer gay”, a epidemia de HIV/Aids acoplou uma imagem já estigmatizada do homossexual masculino a um conjunto de significações relacionadas a noções de marginalidade social, contaminação, contágio, perigo e morte (Daniel, Parker, 1991). A construção teórico-metodológica dos primeiros anos e os simbolismos da aids associaram a pessoas e comunidades LGBT a ideia de *grupo de risco*, utilizada para infamar figuras públicas LGBT¹ que faleceram em decorrência do vírus, além de levar a uma série de atos discriminatórios e violações de direitos.

A ideia de “grupo de risco” que habita a mídia e a mentalidade popular é uma noção fácil para fazer impregnar respostas socioculturais em saúde que informam a prevenção, como assistimos de novo em tempos de COVID, embora tenha perdido a legitimidade no discurso profissional e acadêmico. Desde 1988, o conceito de *grupo de risco* tem sido criticado pelos grupos mais atingidos pela aids articulados a profissionais da saúde e acadêmicos, pois se mostrou insuficiente para explicar as possibilidades de risco/infecção pelo HIV, além de promover estigmatização e discriminação das pessoas afetadas e soropositivas. Em um primeiro momento, para superá-lo, a partir dessa crítica adotou-se o conceito de mudança de *comportamentos de risco*, com base na difusão de informações, modos de prevenção, distribuição de insumos e controle de banco de sangue (BEPA, 2013). Mais adiante, a epidemiologia de risco começa a perder seu status hegemônico como único mediador da compreensão da epidemia brasileira e o quadro da

¹ Compreendemos essa sigla em constante transformação, buscando abarcar a diversidade de identidades de pessoas dissidentes de gênero e sexualidade. Optamos pela sigla LGBT por ser aquela que é utilizada hoje dentro das políticas de saúde voltada a essas populações.

vulnerabilidade e direitos humanos ganha progressiva legitimidade (Ayres, Paiva, França Jr, 2012).

Ao mesmo tempo, a estigmatização, ainda hoje, é um desafio para as políticas de saúde de prevenção, considerando que se trata de um grupo que ainda apresenta riscos elevados de soroconversão devido a questões comportamentais, culturais e sociais (BEPA, 2013).

Após quatro décadas de epidemia de HIV/Aids no Brasil, homens gays e bissexuais ainda figuram como 51,6% entre os novos infectados por HIV, com destaque do aceleração da soroconversão entre os jovens de 15 a 29 anos (Brasil, 2020). Entre estes, a taxa de soropositividade triplicou e entre os jovens de 20 a 24 anos, dobrou (Kerr et al., 2018). No município de São Paulo, a razão de sexo atribuído ao nascimento, em casos notificados em 2019, foi de 4 homens para 1 mulher (São Paulo, 2020). Conforme o estudo Sampa Centro, realizado em 2012 na região central da cidade, 15% dos homens que fazem sexo com homens (HSH) estavam infectados com o HIV, além de 18% infectados com sífilis (Fioravanti, 2012). Um importante resultado deste estudo também apontou uma taxa cerca de 50 vezes maior que a nacional na faixa etária de 18 a 24 anos. Entre os jovens entrevistados de 18 a 19 anos, a taxa de infecção de 5% indicaria que teriam se contaminado nos dois primeiros anos de vida sexual (Fioravanti, 2012). Mais recente, o estudo de Kerr et al. de 2018 mostrou um agravamento desses dados: um a cada quatro homens que fazem sexo com homens no município de São Paulo tem HIV.

A crescente epidemia entre jovens homossexuais começou em um cenário de valorização incorreta da “estabilização da epidemia” (Fioravanti, 2012) ou propaganda do “fim da aids” (Parker, 2015). Esses discursos de estabilização se sustentam em propostas de sucesso no controle da infecção pelo HIV e da eficácia do tratamento das doenças associadas com essa infecção. Foi emblemático dessa noção o plano defendido pela UNAIDS nomeado “90-90-90” tendo como meta o fim da epidemia de HIV/Aids, na qual os Estados têm como compromisso atingir números de 90% das pessoas vivendo com o vírus conhecendo seu estado sorológico; destas pessoas

vivendo com o HIV, 90% recebendo terapia antirretroviral (ART) e 90% das que estão em tratamento tendo supressão viral até 2020 (Gavigan et al., 2015).

A aposta hegemônica nas novas respostas biomédicas ofusca, entretanto, o cenário específico das experiências de homens homossexuais que emergem deste fundo. Em meio à crise econômica e a um emergente recrudescimento de discursos conservadores pautados em fundamentalismos religiosos, que barram a conquista e garantia de direitos de setores sociais mais vulneráveis ao HIV, inclusive as pessoas LGBT, assistimos ao longo de uma década cortes sucessivos de verbas em programas nacionais, estaduais e municipais de saúde; censuras sistemáticas a campanhas de prevenção (como a campanha de carnaval de 2012 e a campanha voltada a profissionais do sexo em 2013); crescente impedimento da circulação de informações sobre gênero e sexualidade nas escolas (expresso na mobilização conservadora nos Planos Municipais de Educação em todo o país) e a enorme dificuldade de garantir o acesso a insumos de prevenção dentro das escolas (Paiva et al., 2015, 2020). As políticas públicas brasileiras permanecem nessa tensão entre um fazer viver pelas ações biomédicas e, ao mesmo tempo, deixar morrer, enquanto permanecem ou se intensificam os estigmas e as discriminações de diversas populações e comunidades, num retrocesso considerado por Seffner e Parker (2016) como fruto de longo processo de “desperdício da experiência”.

Nesse cenário, velhas e novas estratégias de prevenção enfrentam enormes barreiras para avançar. As modalidades de prevenção ao HIV hegemonicamente difundidas no país permanecem há décadas centradas no uso de camisinha e na redução de danos, hoje perseguidas por políticos conservadores. Estratégias ainda muito importantes, que não podem ser vistas mais como únicas, principalmente em tempos de novas tecnologias biomédicas, entraram sistematicamente no cenário da prevenção, como a Profilaxia pós-exposição (PEP), a Terapia antirretroviral (TARV), compreendendo o tratamento como prevenção, e a Profilaxia pré-exposição

(PrEP). Pesquisas realizadas nesta última década têm comprovado a efetividade dessas novas tecnologias biomédicas (Terto Jr, 2015).

A noção de *Pedagogia da Prevenção* (Gavigan et al., 2015) foi uma contribuição nesse caminho. Assentada nas estratégias de atendimento e prevenção ao HIV/Aids (BEPA, 2013), a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA) tem sido uma organização governamental histórica e tradicional que segue visibilizando a importância das respostas sociais e políticas à epidemia, que reconheciam os saberes das comunidades mais afetadas pela epidemia, ressaltando que estratégias de prevenção não podem se reduzir aos saberes médicos e ao acesso a tecnologias. Expandindo a experiência com a *Pedagogia do Tratamento*², desenvolvida por ativistas de HIV/Aids no início da expansão do tratamento para o HIV, também inspirada na concepção de pedagogia de Paulo Freire, a *Pedagogia da Prevenção* reconhece a importância de prevenções combinadas e de garantir o acesso de pessoas e comunidades “a informações sobre os métodos disponíveis, além da conscientização sobre os métodos potencialmente mais eficazes à luz de suas situações específicas e do empoderamento para tomar decisões sobre opções de prevenção que fazem sentido em suas vidas” (Gavigan et al., 2015, p.4). A *Pedagogia da Prevenção* reivindica a prevenção como parte integral do direito humano universal à saúde, compreendendo que ela não se resume ao acesso aos métodos preventivos, mas que precisa ser aliada à compreensão deles e ao direito de escolha consciente, bem como empoderada de qual método mais se adequa à sua realidade pessoal e cultural. Partindo da centralidade dos direitos humanos, esta concepção compreende a saúde a partir da noção de vulnerabilidade utilizada para analisar o contexto de produção de agravos de saúde, tendo feito a leitura das primeiras respostas organizadas à aids em nível global iniciada pelo Programa Global de AIDS de 1986. Essa abordagem e concepção da vulnerabilidade

². A Pedagogia do Tratamento teve como princípio a associação da medicina à política, aos direitos humanos, à igualdade e aos deveres do governo, situando o tratamento como dever do Estado e reivindicando aos cidadãos o acesso ao controle social. A Pedagogia do Tratamento visa ao empoderamento e à conquista dos meios para documentar a maneira pela qual os contextos sociais, a violência e a própria doença afetam as pessoas vivendo com HIV, compreendidas como agentes e donas de seu próprio tratamento.

foram inovadas e disseminadas por acadêmicos paulistanos (Ayres, Paiva, França, 2010; Paiva, 2013), que conceberam o plano individual, social e programático da vulnerabilidade com foco na intersubjetividade encarnada, redefinindo a dimensão individual como a dimensão da intersubjetividade da “pessoa como sujeito de direitos em cena” – dimensão pensada dramaturgicamente em contraste com a abordagem do fatorial dos modelos sociocognitivos da obra de Mann e cols (1996).

O conceito de vulnerabilidade articula, portanto, uma perspectiva sociopolítica dos processos e determinantes da saúde que designam um conjunto de aspectos pessoais e coletivos relacionados à maior suscetibilidade de pessoas e comunidades a um adoecimento ou agravo e, de modo inseparável, à menor disponibilidade de recursos para sua proteção. Quando se pensa na derivação de ações e políticas, no centro dessa perspectiva está a concepção de "sujeito de direitos" articulada à construção da cidadania, do reconhecimento e proteção da dignidade, e ainda do direito humano à saúde como dever do Estado (Ayres, Paiva, França Jr, 2012). A vulnerabilidade ao HIV (ou outros agravos de saúde) será resultante de diferentes dimensões – individual, social e programática – que estarão sempre inter-relacionadas e terão que ser enfrentadas pelos sujeitos, agentes em cada uma dessas três dimensões.

Se, na perspectiva da *Pedagogia da Prevenção*, compreendemos que não apenas pessoas, mas comunidades e grupos resultam em sujeitos de projetos e políticas de prevenção, o acesso aos saberes comunitários é parte fundamental do desenvolvimento também de estratégias de prevenção combinadas.

Esses saberes têm história. A memória sobre processos coletivos que participaram da resposta à epidemia de HIV/Aids e do ativismo cultural pode trazer inspiração para respondermos a essa epidemia crescente de aids entre homossexuais, especialmente ao aumento das vulnerabilidades social e programática que resultará dessa nova emergência sanitária e humanitária da pandemia da COVID-19.

O que nos diriam os vestígios da produção de grupos que desenharam a história político-cultural da construção de uma comunidade LGBT visível que vai interagir com a emergência da epidemia da aids na cidade de São Paulo? O que a pluralidade e diversidade de expressões, posições e respostas políticas adotadas por pessoas e comunidades podem nos ensinar sobre o processo de participação em uma resposta social e programática à epidemia?

Assim como os que são jovens hoje não têm memória sobre crises humanitárias, como as guerras mundiais ou ditaduras militares, eles também seguem vivenciando sua sexualidade sem acesso à memória do impacto da epidemia nas comunidades LGBT brasileiras e desconhecem o protagonismo que essas comunidades tiveram na construção da resposta brasileira à aids. Trevisan (2000) descreve o impacto da epidemia para as comunidades homossexuais em São Paulo e no Brasil, e Altman (1995) descreve exemplos da resposta global de homossexuais à aids, ressaltando a importância da organização da resposta comunitária e de solidariedade. Essas comunidades produziram novos conceitos, práticas e artes como a solidariedade, a invenção do sexo seguro, a arte do cuidar e o ativismo cultural como ato político, de modo inovador da resposta social à aids (Parker, 2016).

Ainda não foram garantidos às comunidades LGBT brasileiras o reconhecimento dos danos simbólicos e psicossociais sofridos e nem a reparação da imagem das pessoas LGBT que faleceram nos primeiros anos da epidemia. Esse reconhecimento deveria valorizar a produção da resposta comunitária e da vida dessas pessoas mesmo, assim como reparar o dano simbólico e psicossocial para engendrar uma memória comunitária sobre a aids no Brasil, permitindo que jovens LGBT se conectem à sua história, tenham acesso a essa memória e se vejam também fazendo sua história³.

³ Os debates sobre a memória da(s) comunidade(s) LGBT são recentes. O debate sobre as relações entre memória e justiça ganhou força na última década com a abertura dos arquivos da ditadura militar brasileira, período marcante em violações de direitos humanos por parte do Estado, abrindo espaço para o debate sobre o direito à verdade e a uma justiça de transição. Uma transversalização desse debate com a questão das violações de direitos sofridas pela(s) comunidade(s) LGBT durante esse período foi sistematizada na obra *Ditadura*

Estudos numa perspectiva histórica na saúde coletiva têm frequentemente como escopo traçar explicações de determinantes sociais de processos patológicos e das práticas de saúde (Mota, Schraiber, 2014). É consenso que a partir do final da década de 1970 o vírus da aids já estava circulando em redes e grupos, embora a notificação das infecções só tenha começado no segundo semestre de 1982 (Parker, Daniel, 1991). Dá o que pensar que esse período corresponda à emergência da Saúde Coletiva, estruturada como um campo de saber e prática que privilegia o social como categoria analítica (Nunes, 1994; Nunes, 1998; Campos, 2000).

A mudança para significantes coletivos demarca uma transição do espaço de comunidades no setor da saúde. Diferentemente dos estudos de comunidades existentes no país desde a década de 1950, que subsidiam as intervenções do Estado a partir de uma epidemiologia mais higienista na Saúde Pública, a categoria “coletivo” é significada pela Saúde Coletiva de forma singular. Para além de serem objetos da intervenção médica, abre-se espaço para que as comunidades, em sua dinamicidade, se imponham e sejam sujeitos na configuração de suas práticas coletivas em saúde (Nunes, 1994). Campos (2000) adverte que a Saúde Coletiva, sem abandonar sua ética de radical defesa da vida, por vezes, adotou referenciais que subordinaram comunidades a valores técnico-científicos, produzindo verdades frequentemente reduzidas a dispositivos de poder.

Em outras palavras, o entrelugar aberto dentro do campo da Saúde Coletiva se conforma como espaço de disputa tensionado entre a subordinação das comunidades e dos sujeitos a valores e à moralidade que embasam as práticas de saúde, bem como a uma potencialidade de participação crítica de comunidades na produção e conquista de suas necessidades sociais e de respeito pela eleição autônoma de modos de vida (Campos, 2000). O conflito entre autonomia dos coletivos e uma abordagem

e *homossexualidades: repressão, resistência e a busca da verdade*, organizada por James Green e Renan Quinalha (2014).

da Saúde Coletiva que recaia em uma lógica moralista e normativa de grupos é fulcral para compreender disputas no debate de HIV/Aids.

É imprescindível reconhecer que a epidemia de HIV/Aids, como “campo privilegiado para a produção, reprodução e diversificação da medicamentação do campo social, com o fortalecimento correlato do poder da medicina” (Birman, 1991, p.1).

Nesse espaço de disputa política, as então comunidades homossexuais e o campo de teorias e práticas em saúde partindo de valores e moralidades próximas ou, por vezes, antagônicas, dialogaram e tensionaram entre si. Uma diversidade de posições emergiu desse encontro. De forma geral, os ativistas homossexuais denunciaram a associação entre AIDS e homossexualidade e o uso de saberes médicos na formação do estigma social associado a aids. A própria palavra “gay”, adotada pelos homossexuais estadunidenses em oposição ao termo médico homossexual, passa no Brasil a estar presente em textos médicos como sinônimo de homossexual (Daniel, 1991). Herbert Daniel (1991, p.119) ironiza

De doente que era (afinal, a medicina deixou de considerar a homossexualidade uma doença há pouco tempo), agora o homossexual é sujeito a patologias próprias. Estamos assistindo ao nascimento de um novo ramo da especialização médica: a Gayiatria...

Daniel defendia que o discurso médico hiperdimensionava o perigo e normatizava a homossexualidade. A denúncia encampada por ele recaí sobre a utilização da epidemia de HIV/Aids como instrumento repressor e higienizador dos “espaços orgiásticos da comunidade gay” nas cidades e nos corpos. Assim, “urbaniza-se” o gueto e constrói-se o “homossexual” como ente estatutário, bem definido no seu território dentro do corpo e dentro da comunidade, tornando-o habitante da cidade do século XX.

Teodorescu e Teixeira (2015) lembram que Nestor Perlongher já posicionava esse ente criado como o modelo identitário gay generalizado para toda a realidade homossexual. Conforme o antropólogo: “O movimento gay traz duas histórias. O eixo da discussão é a questão da identidade. Os que

escolhem a identidade gay passam a ter uma vida fina, com cuidados. Os que escolhem a anti-identidade, a contra identidade, vão querer mais promiscuidade, mais lacunas, mais bagunça, eles são mais radicais” (Perlongher apud Teodorescu, Teixeira, 2015, p.24).

Assim como Daniel, Perlongher (1993), em seu ensaio intitulado “O desaparecimento da homossexualidade”, reflete sobre o impacto da aids nas propostas de libertação sexual do movimento. O autor narra *o fim da festa da orgia homossexual, a anunciação de uma cena poética e desgarrada da morte da homossexualidade*: “a emergência de uma doença que utiliza os contatos entre corpos para se expandir de forma terrificante (...) a atraente colisão entre sexo e morte” (1993, p.40). Perlongher denuncia que a sexocracia e a tanatocracia, assentada no saber médico higienizador e medicalizador da vida social, levaram a uma rápida desterritorialização nos costumes, a um refluxo da revolução sexual e a um desaparecimento discreto da homossexualidade. Para ele, a substituição do homossexual pelo conservador modelo gay era perpassada pelas paranoias de morte e risco. Essa paranoia advinha da centralidade da vida no discurso médico, que regula os modos de vida como forma de prolongá-la e acaba por secundarizar ou abjetar o desejo. Em síntese, para o antropólogo, o discurso médico era uma regulação da sexualidade e do direito à vida e à morte.

Darcy Penteado, um dos patronos do movimento homossexual brasileiro, tinha uma posição radicalmente oposta. Para o artista plástico, a libertação homossexual levou ao fechamento do gueto após uma expansão e organização, fazendo com que as pessoas transassem entre si e levassem ao extremo os envolvimentos não sentimentais. Assim, fazia-se mais sexo e o desejo se desgastava (Teodorescu, Teixeira, 2015). Darcy, tal como outros ativistas e grupos homossexuais, entendia que os médicos colaborariam com os homossexuais na luta contra a aids e era papel dos homossexuais organizados encontrar planos de ataque e estratégias de prevenção e combate à aids partindo das “conclusões sobre as formas de transmissão da doença, com o auxílio de médicos especializados e exigindo das autoridades

sanitárias todos os meios possíveis para o seu controle” (Penteado apud Teodorescu, Teixeira, 2015, p.22).

Partindo de concepções e estratégias próximas de diálogo entre movimento homossexual e movimentos da saúde, produzindo mais saberes dentro do campo da saúde sobre os homossexuais, seus hábitos, comportamentos e desejos, diversos outros ativistas e grupos embarcaram no front da luta contra a aids. O líder do grupo Outra Coisa – Ação Homossexualista, Antônio Carlos Tosta, foi pioneiro nas intervenções contra a doença dentro dos espaços homossexuais em São Paulo. Ele e seu coletivo distribuíram folhetos de advertência sobre a doença, elaboraram apostila com informações detalhadas vendidas para gays e mobilizaram a comunidade homossexual a participar ativamente na luta contra a aids promovendo a solidariedade (Teodorescu, Teixeira, 2015).

Outros ativistas que pertenceram ao Grupo Somos, grupo pioneiro na organização do movimento homossexual no país, como Paulo Teixeira, promoveram uma ponte entre as redes de sociabilidade homossexual e o Programa de Aids da Secretaria da Saúde de São Paulo. Essas parcerias culminaram no surgimento, em 1985, da primeira ONG-Aids brasileira, o Grupo de Apoio à Prevenção à Aids - GAPA (Simões, Facchini, 2009). Essa aproximação com as autoridades médicas promoveu a participação e o protagonismo de lideranças do movimento homossexual em uma resposta institucionalizada à epidemia, em diálogo e negociação com o Estado. Como o pioneiro Grupo Gay da Bahia, diversos outros grupos homossexuais, como o Atobá (Facchini, 2005), e ativistas como Brenda Lee (Trevisan, 2000) tiveram protagonismo nessas estratégias de aliança com o setor da saúde paulista sob a bandeira da solidariedade.

João Antônio Mascarenhas, um dos fundadores do jornal *O Lâmpião da Esquina* e membro do grupo Triângulo Rosa, defendia ainda um terceiro posicionamento. Partindo da concepção de que o trabalho com a prevenção à aids reforçava as fronteiras e a discriminação contra homossexuais, o Triângulo Rosa relegava a luta contra a epidemia a um problema de saúde

pública e dever do Estado. Para o ativista, o afastamento dessa pauta era estratégico para o movimento homossexual organizado, principalmente numa conjuntura de redemocratização e realização da Constituinte, um programa político-ideológico importante para reivindicações jurídicas e no campo dos direitos (Câmara, 2002).

A diversidade de posições sobre a relação entre homossexuais e suas questões no campo da saúde em relação à epidemia da aids está presente de forma ainda mais rica e complexa nas produções de documentos que relatavam o debate e a elaboração de discursos no movimento e nas criações artísticas de homossexuais.

O patrimônio cultural LGBT em resposta à epidemia é vasto, diverso e extremamente fértil. Há produções de homossexuais em todas as artes: na literatura de Caio Fernando Abreu⁴, Herbert Daniel⁵, Jean-Claude Bernardet⁶ e Valdo Motta⁷; na arte plástica de Darcy Penteado; na dança de Marcelo Gabriel⁸; na música de Renato Russo⁹; em produções cinematográficas com protagonismo de homossexuais¹⁰. A produção LGBT no teatro da aids foi de tamanha complexidade que transitou em inúmeros paradigmas: do neorrealista¹¹ ao neoexpressionista¹², do alegórico¹³ ao evocativo¹⁴, passando pelo pós-moderno¹⁵ (Albuquerque, 2004).

Enfim, este trabalho pretende contribuir para trazer à cena parte da produção LGBT disponível no Arquivo Edgard Leuenroth (AEL) e no acervo acumulado para esta pesquisa, hoje disponível no Acervo Bajubá,

⁴ “Dragões não conhecem o paraíso”, “Anotações sobre um amor urbano” e “A última carta além do muro”.

⁵ *Alegres e irresponsáveis abacaxis americanos* e “Anotações à margem do viver com AIDS”.

⁶ *A doença – uma experiência*.

⁷ “Nos dias de Aids”.

⁸ *Estábulos de luxo*.

⁹ “A via Láctea”.

¹⁰ Darcy Penteado em participação no filme *Eu estou com Aids*.

¹¹ *A mancha roxa*, de Plínio Marcos.

¹² *Trilogia Aids*, de Vagner Almeida.

¹³ *Livro de Jó*, de Luís Alberto de Abreu.

¹⁴ *Ventania*, de Alcides Nogueira e atuação de Gabriel Villela.

¹⁵ Teatro de Caio Fernando Abreu.

exemplificando essa dinâmica de rede entre diferentes movimentos e perspectivas no campo homossexual, bem como sua relação com o setor técnico-científico que se dedicou à resposta à aids no período abordado.

Memória LGBT e aids

A produção sobre memória LGBT é recente. No início deste trabalho, em 2016, rastreamos cinco bancos de dados: Project Muse, PSYInfo, SCOPUS, SCIELO e SIB¹⁶. Verificamos que poucos trabalhos abordam a temática e aparentemente não há revisão sistemática de literatura. Os trabalhos encontrados indicavam: a) a memória como instrumento político para as comunidades LGBT no enfrentamento à epidemia da aids; b) a utilização de diferentes conceitos de memória para a historiografia da epidemia; c) a relação significativa de museus e produtos culturais com prevenção à aids; d) a relevância de críticas decoloniais sobre historiografia da epidemia de HIV/Aids.

A pesquisa de Capozzola (2002) aponta que a cultura de estigma, medo e discriminação decorrente da epidemia social de HIV/Aids trouxe a política do silenciamento sexual, tanto para algumas pessoas como para algumas comunidades sexuais. Nesse processo, viver com HIV tornou-se uma questão de desvio individual. Contra essas narrativas, as comunidades LGBT precisaram visibilizar o caráter coletivo da epidemia, utilizando políticas de memória como instrumento político. Um exemplo emblemático estadunidense é o uso de colchas de retalhos (AIDS Memorial Quilt, 1987) com nomes de pessoas mortas em razão da aids (e de sucessivas violações de direitos humanos associadas a essa epidemia social) em atos públicos (Rand, 2007).

A memória, conforme também aponta Capozzola (2002), é uma prática social que auxilia a dar formas às identidades de grupos. Esse processo é facilmente observado quando examinamos construções de monumentos ou memoriais, deliberadamente concebidos como atos públicos de memória.

¹⁶ Utilizando os seguintes descritores – AIDS, HIV, Museu/Museum, Memória/Memory, Gay, LGBT –, o primeiro que encontrei era de 2000.

Para o autor, o processo de formação de memória tem dois elementos inter-relacionados: o comemorativo e o monumental. O comemorativo diz respeito, em culturas ocidentais, ao registro, testemunho ou documentação da perda de pessoas ou do passar do evento. A função monumental da memória está na aspiração de um futuro e na procura de interpretar a perda ou a passagem do tempo e colocá-las em uma política contemporânea ou futura. A colcha da aids inova, trazendo uma memória ritual que dá voz aos mortos, além de registrar as vidas e emoções das pessoas que vivem com o vírus e de toda a comunidade LGBT.

Ramírez (2010) discute que a memória pública acerca da epidemia de HIV/Aids nos Estados Unidos é parcial. Essa memória pública desconsidera a complexidade racial da comunidade LGBT estadunidense e invisibiliza a morte de pessoas latinas. O autor aponta que o silêncio é uma construção social e, para desafiar o silenciamento, é preciso reconhecer que aqueles corpos nos registros de morte são marcados por gênero e sexualidade, mas também são racializados. Ainda segundo Ramirez, os obituários servem como uma instância performática de memória histórica que desafia narrativas bio-históricas simplificadas e, ao mesmo tempo, permite acesso e reconhecimento de mortos da comunidade LGBT.

Alvarez Jr (2015) denuncia o apagamento geográfico das comunidades LGBTQ¹⁷ latinas estadunidenses, decorrente dos legados do colonialismo, nacionalismo e neoliberalismo, além da sua invisibilização discursiva devido ao homonacionalismo¹⁸ e ao racismo. Por meio de um arcabouço teórico interdisciplinar, o qual ele nomeia como o esforço de “achar purpurinas nos escombros”, o autor propõe uma leitura das cidades que compreenda o

¹⁷ Sigla adotada pelo autor em referência à autoidentificação do movimento estadunidense latino no momento de produção do artigo, a qual soma o queer às identidades sexuais e de gênero LGBT.

¹⁸ O termo cunhado por Jasbir Puar designa um processo por meio do qual é oferecida a algumas pessoas LGBT “uma plena cidadania abertamente gay que as permite excluir, punir e até mesmo matar outros com a total cooperação e encorajamento do Estado” (SCHULMAN, 2013). Como exemplo do homonacionalismo podemos citar a crescente população holandesa queer que se une a grupos de direita anti-imigração, principalmente contrários à migração de muçulmanos. Também é destaque o movimento judeu LGBT, em Israel, apoiador da ocupação da Palestina e com direitos legais radicalmente diferenciados.

processo de negociação de espaços, identidades e violências vividas diariamente em cidades globalizadas, urbanizadas e gentrificadas. Trata-se de investigar como esses processos de negociação permitem estratégias decoloniais¹⁹ de resistência. O autor aponta que uma dessas estratégias é a produção de “performances de memória”, ações contra os apagamentos e as violências da globalização e de estruturas e instituições hegemônicas. Dessa forma, focando em análises literárias, histórias orais e cemitérios produzidos durante as décadas de 1980 e 1990, auge da epidemia de HIV/AIDS, o autor demonstra como essa comunidade foi apagada da cidade e como sua história pode ser lembrada. Chávez (2012) e Durban-Albrecht (2013) também reforçam a crítica partindo de olhares decoloniais da epidemia de HIV/Aids estadunidense, revitalizando a memória do impacto dessa epidemia para migrantes haitianos. O trabalho de Durban-Albrecht (2013) busca enfrentar o apagamento da memória da vida, produção e ativismo cultural em relação à aids de Assoto Saint, diva da diáspora haitiana que ressignificou as narrativas dominantes sobre o Haiti e a homossexualidade, bem como teve destaque na formação de movimentos culturais de gays negros. Chávez (2012) aborda a história de protestos e de dupla estigmatização, por sorologia e por nacionalidade, com base nas políticas de migração de pessoas vivendo com o vírus promovidas nos governos dos presidentes George W. Bush e Bill Clinton.

¹⁹ O pensamento decolonial nasce a partir do grupo de estudos Modernidade/Colonialidade, com grande peso da produção de Anibal Quijano, construindo uma teoria mais ligada à nossa experiência de colonização. Ballestrin (2013) diferencia o pensamento pós-colonial (Guha, Derrida, Foucault e Gramsci) do pensamento decolonial. O pensamento pós-colonial tem gênese no grupo de estudos subalternos indianos, coordenado pelo Ranajit Guha. É um pensamento que tem como base para suas reflexões as lutas pela descolonização do século passado, como, por exemplo, as formas de colonização que ocorreram na Índia (diferentes do processo de colonização muito mais antigo ocorrido nas Américas, com escravização negra e chacina de povos indígenas). Esse pensamento traz contribuições como a discussão sobre o reconhecimento e o debate sobre a possibilidade de fala das subalternas, trazido por Spivak. O pensamento decolonial é centrado na investigação do funcionamento do que chamam de “sistema mundo colonial moderno” e que pensa a modernidade iniciando com a colonização das Américas, inserindo a raça como instrumento de leitura de mundo. O conceito de matriz colonial do poder, de Walter Mignolo (apud Ballestrin, 2013), apresenta os diferentes níveis entrelaçados da “colonialidade do poder”. Um desses níveis é o controle do corpo e da sexualidade. Há também outro nível: o controle da subjetividade e do conhecimento. O autor propõe as noções de geopolítica do conhecimento e epistemologia territorial como chaves para a compreensão do sistema mundo colonial moderno e formas de agência.

Dolinsky (2013) apresenta o conceito de “memórias emocionais” para a análise social dos primeiros anos da epidemia da aids em Washington, Estados Unidos, e para a compreensão de respostas coletivas e individuais. Landau (2010), por sua vez, para analisar os movimentos sociais de combate à epidemia da doença no Brasil por meio de entrevistas com militantes, utiliza o conceito de “memória coletiva”. Segundo a autora, esse termo, criado pelo sociólogo Maurice Halbwachs, explica fenômenos com base na aglomeração contínua de vivências de pessoas que, em conjunto, formam um coletivo, retendo do passado apenas o vivente na consciência, mantendo a memória viva.

Diversos trabalhos analisam a representação da aids ou respostas para essa epidemia nas produções culturais (Isola, 2013; Greer, 2015; Kottow, 2015; Juhasz, 2010; Felton-Dansky, 2011; Arnoldi, 2005; Román, 2006; Lee, 2013; Gonzalez, 2010). Alguns trabalhos mais especificamente propõem e/ou avaliam a utilização de produtos culturais na prevenção de HIV/Aids (Albuquerque, 2004; Bessa, 1997). Dentre as várias estratégias utilizando produtos culturais para prevenção, encontramos apenas um trabalho que analisa o museu como recurso. Grosso (2012) utilizou como estratégia para educação sexual em quatro escolas estadunidenses de Ensino Médio a visita a uma exposição artística relacionada à aids com coleção do Museu da Aids, participação em discussão com um artista vivendo com HIV e criação de seus próprios projetos artísticos sobre HIV. A análise qualitativa de 15 entrevistas com estudantes aponta que esse programa do Museu impactou em seus conhecimentos sobre a aids, porém mudanças no comportamento não foram associadas a essa intervenção. Os alunos relataram que, após o conjunto das intervenções, se sentiam com mais empatia em relação a pessoas vivendo com HIV e que isso poderia ajudar a superar desafios em suas vidas.

Esses autores indicam a potência da memória como instrumento político coletivo e comunitário de enfrentamento ao estigma, de produção identitária e de garantia da dignidade humana de grupos silenciados, estigmatizados e discriminados. As concepções de memória também aparecem como um campo de disputa. O que mais se destaca é que, embora

as pesquisas apontem para a importância da memória e haja diversos trabalhos que abordam as respostas culturais à epidemia, apenas um trabalho que aborda o recurso dos museus foi localizado. A escassez de produções que associam memória, museologia e prevenção ao HIV aponta ainda para um distanciamento teórico e prático entre as políticas de memória e as de saúde relacionadas à prevenção da transmissão do vírus. Aqui reside uma lacuna importante de investigação teórico-prática tanto para o campo da saúde como da museologia.

Objetivo Geral

Neste trabalho, buscamos contribuir para a recuperação da história da epidemia de HIV/Aids em São Paulo desde o primeiro caso brasileiro, noticiado em 1983, até a conquista do acesso universal aos antirretrovirais pelo Sistema Único de Saúde em 1996, tendo como eixo a memória de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais. A história e a memória das respostas comunitárias é eixo fundamental na reinvenção da *Pedagogia da Prevenção* para a conjuntura por evocar uma dimensão coletiva e identitária dentro da prevenção. No atual cenário, as políticas públicas brasileiras permaneceram em uma tensão entre um fazer viver, com aumento das respostas biomédicas, e um deixar morrer, em que se intensificam os estigmas e as discriminações de diversas populações e comunidades (Seffner, Parker, 2016). Com base na afirmativa de Parker (2016) de que é preciso buscar inspirações nas boas práticas do passado para a reinvenção da prevenção no presente e de sua sistematização das “lições relevantes do passado”, propomo-nos analisar as respostas comunitárias homossexuais à epidemia de HIV/Aids em São Paulo.

Para dar sentido a esse material, inspirados por Hobsbawm (2016), subdividimos os objetivos específicos de cada capítulo.

Neste capítulo, argumentamos que essas respostas foram produzidas com base num legado homossexual das décadas anteriores. Assim, percorreremos desde as cenas homossexuais na São Paulo das décadas de 1950 a 1970, na emergência de um movimento organizado de homossexuais

paulistanos e nas produções sobre saúde desses grupos e da mídia de libertação sexual referenciada por eles.

O primeiro capítulo sustenta o argumento que as respostas à epidemia de HIV/Aids nos anos 1980 foram construídas a partir das bases desenvolvidas pelas produções homossexuais das décadas anteriores. Para isso, percorreremos as produções de grupos identitários do movimento homossexual, bem como produções da mídia da libertação sexual sobre saúde do período pré-aids, compreendido entre 1945 e 1983.

O segundo capítulo trata de uma revisão da produção acadêmica sobre a homossexualidade na Universidade de São Paulo, do material encontrado no Arquivo Edgard Leuenroth (AEL) e naquele acumulado para pesquisa e doado ao Acervo Bajubá do período entre 1945 e 1983, para auxiliar na reflexão sobre as permanências e inovações da produção técnico-científica com a eclosão da aids. Inicialmente, buscamos vestígios no campo da Saúde Coletiva; posteriormente, em outros como a Medicina Legal, a Medicina Social, a Psiquiatria Social, as Ciências Sociais, a Psicologia e a Antipsiquiatria.

No terceiro capítulo, propomos uma reflexão sobre as respostas homossexuais (e travestis) paulistanas à epidemia da aids a partir de duas diferentes noções éticas e técnico-científicas – “a Escola Veronesi” e a “Escola Paulo Teixeira” – e na emergência de novas formas de ativismo homossexual com diferentes legados em relação à compreensão de saúde, cidadania homossexual e luta política. A partir do material do AEL, do Acervo Bajubá e das produções do campo técnico-científico na saúde disponíveis no Museu Histórico “Prof. Carlos da Silva Lacaz” – FMUSP e nas bibliotecas da USP do período entre 1983-1996, buscamos evidenciar rupturas e permanências nos elementos explicativos trazidos para compreender a aids e suas formas de prevenção.

Periodização

Nessa análise da memória LGBT ao longo da emergência da epidemia de HIV/Aids em São Paulo, partimos da concepção do tempo tomando como referência a concepção de eras, conforme proposto por Hobsbawm (2016), Green (2000) e Simões e Facchini (2004). Em oposição a análises cronológicas que buscam um sequenciamento de fatos históricos, a concepção de eras parte da periodização de unidades analíticas que nos permitem compreender um tempo em suas complexas relações econômicas, políticas e culturais. As eras expressam formas hegemônicas de pensamentos, organizações sociais e econômicas.

A formação da identidade e organização homossexual em um período nacional desenvolvimentista brasileiro (1945-1983)

A segunda era do século XX proposta por Hobsbawm é nomeada “Era Dourada” (1945-1973), identificada pela estabilização do capitalismo, expansão econômica, difusão do fordismo, aumento do consumo em massa, criação da Liga das Nações e estabelecimento dos Estados de Bem-Estar Social nos países capitalistas desenvolvidos. Essa nova economia de mercado também foi marcada pela produção e democratização do mercado de consumo de massas para bens de luxo que passaram a ser aceitos como necessidade. Além disso, ocorreu também a transnacionalização do mercado, não só em relação à força de trabalho, mas ao próprio consumo. Os grandes centros urbanos expressaram essa transição em especial pela via de sua modernização. Essas diversas mudanças foram acompanhadas de uma revolução cultural que trouxe transformações radicais na estrutura de relação entre os sexos e as gerações.

Os modelos clássicos e hegemônicos de família passaram a ser criticados no que tange ao divórcio, às condutas sexuais, às parcerias e às técnicas anticoncepcionais. De acordo com Hobsbawm (2016), essa foi uma era de extraordinária liberalização sexual, em especial para mulheres e homossexuais. Essas mudanças nas famílias e nas relações entre os sexos também teve relação com a emergência das culturas jovens. A juventude não

apenas deixou de ser uma fase intermediária para a adultidade, como se tornou central para o mercado enquanto público consumidor mais liberal com poder de compra e para a circulação cultural internacional nas sociedades urbanas. Para o historiador, ao mesmo tempo em que essas mudanças radicais na economia e na cultura criaram um abismo geracional, pois os jovens viviam em sociedades seccionadas de seu passado, essas culturas jovens também expressavam pela revolução cultural de modos e costumes uma rejeição à ordenação social estabelecida e a busca da libertação pessoal e social, sendo o sexo e as drogas maneiras de transgredir esse ordenamento. O historiador também ressalta que essas culturas trouxeram marcas de um triunfo do individualismo moral e afrouxamento dos laços de solidariedade.

Nesse período, São Paulo teve breves anos de democracia acompanhados por intensos processos de migração e industrialização, seguidos pelo posterior golpe civil-militar em 1964. O período democrático entre 1946 e 1964 acompanhou alterações no consumo e no comportamento de parte daqueles que habitavam os grandes centros urbanos brasileiros. A consolidação da chamada sociedade de massa trouxe uma expansão dos meios de comunicação, em especial o rádio com as radionovelas, a televisão, o cinema e os jornais e as revistas de costumes, além do aparecimento de novas vanguardas artístico-literárias, como o Concretismo. A emergência de culturas homoeróticas pós-ditadura Vargas passa paulatinamente a estar presente nessas produções culturais de massa.

As particularidades brasileiras (país com um Estado republicano ainda novo e com um passado colonial) e de São Paulo (metrópole com um crescimento acelerado em poucas décadas, sob um regime de ditadura militar) trouxeram singularidades para a eclosão da cultura jovem. A revolução cultural aqui acompanhou a luta contra o regime ditatorial ganhando outros contornos. Porém, a liberação dos modos e costumes acompanhou a onda internacional com diversas culturas jovens, desde a Jovem Guarda, a juventude revolucionária e a juventude desbundada. Conforme Green (2000) e Simões e Facchini (2004), novas identidades sexuais como *entendidos* e as *turmas* passaram a ganhar não só visibilidade, mas progressivamente a se

organizar e produzir culturas identitárias homossexuais, culminando, no final da década de 1970, com a eclosão de movimentos homossexuais organizados, denominada como primeira onda, datada até 1983.

Dentro da medicina, novos paradigmas ganham hegemonia. Profissionais desse campo estabeleceram diálogo em especial com as ciências do comportamento, dentre as quais a sociologia, antropologia e psicologia. Novas produções médicas, agora associadas a um Estado ditatorial, em especial dentro da psiquiatria e da saúde mental, não apenas descreviam os corpos homossexuais, como também estabeleciam censura a comportamentos ou produtos culturais considerados de risco a pessoas dadas como “normais”, como o cinema, a música, as drogas, o comunismo. A construção de um corpo transviado ou subversivo se tornou central.

Ao mesmo tempo, em diálogo com criações internacionais, produções médicas que questionavam a patologização da homossexualidade também emergiam. É especialmente importante para nós percorrer essa era porque nela se forma o imaginário de grupos e comportamentos de risco que será novamente agenciado durante a epidemia de HIV/Aids. Além disso, nesse período, essas comunidades que passaram gradualmente a se identificar dentro de um termo amplo de homossexualidade produziram diferentes concepções sobre saúde, encampando lutas contra a patologização da homossexualidade que se tornaram base para as organizações homossexuais que fizeram enfrentamento à epidemia de HIV/Aids nas décadas de 1980 e 1990.

A chegada da epidemia de HIV/Aids em anos de desmoronamento (1983-1996)

A eclosão da epidemia de HIV/Aids ocorreu na era nominada por Hobsbawm (2016) como “Era do Desmoronamento ou da Ruína” (1973-1991) marcada pela crise do petróleo, onda recessiva, descolonização e revoluções anti-imperialistas. O período de crise acompanhou ondas de violência e crescente ódio em países como Estados Unidos com rejeição progressiva de políticas democráticas e cidadãos de alguma identidade grupal. Emergiu um

novo separatismo nacionalista que fez convergir três fenômenos: a resistência dos Estados-nações existentes à sua demolição; o egoísmo coletivo da riqueza; a dissolução de normas, texturas e valores sociais tradicionais com a produção de uma política identitária excludente que não apresentava programas efetivos para lidar com problemas, mas sim uma reação emocional a esses problemas. A cidade pós-moderna é a expressão cultural desse período.

Na década de 1980, ao mesmo tempo em que acompanha um período de final de ditadura, de redemocratização e debates sobre a nova Constituinte, a cidade de São Paulo (como diversos outros centros) encontrava-se em recessão econômica e um processo de acentuada pauperização de alguns grupos sociais. Dentro desse período de crise econômica, ocorreu a dita “Temporada de Caça a Viados”, marcada por uma intensificação da violência e estigma contra homossexuais. Os movimentos homossexuais, conforme Green (2000) e Fachinni (2005), já numa segunda onda circunscrita pela defesa de direitos, progressivamente passaram a debater sobre direitos sociais e, no campo da saúde, acompanharam uma intensa agenda de despatologização da homossexualidade. Ao mesmo tempo, os espaços de sociabilidades homossexuais em torno de práticas sexuais passaram progressivamente a fechar, e outros formatos de espaços de convivência, como grupos de ajuda mútua, ganharam lugar. Dentro do campo da medicina, já com a eclosão da epidemia de HIV/Aids, vemos ao mesmo tempo a emergência de produções a partir do campo da Saúde Coletiva e o retorno de produções biomédicas essencialistas que buscam patologizar novamente a homossexualidade. Ao mesmo tempo em que o corpo homossexual ganha novos contornos no imaginário público como um corpo “aidético”, há também a criação do corpo gay saudável.

As culturas e comunidades homossexuais progressivamente buscaram dar conta das contínuas perdas de vidas, construindo novas relações com base na prática da solidariedade, estabelecendo novos diálogos com o campo da medicina e da saúde com a criação dos conceitos e práticas da *arte do*

cuidado e do *sexo seguro*, e novas estratégias políticas a partir do ativismo cultural.

Caminho Metodológico

Este estudo valorizou uma posição epistêmica de construção de uma historiografia decolonial com uma perspectiva subalterna. Tal perspectiva, proposta por Gayatri Chakravorty Spivak (2012), contesta a tentativa de explicar o mundo exclusivamente a partir de um ponto de vista europeu ou do Outro. Evitou-se, portanto, a generalização e a universalização epistemológicas que apagam hierarquias e relações de poder na produção do conhecimento.

Minha atitude foi manter um contínuo questionamento do lugar do investigador para superar violências epistêmicas ou colonização de pensamentos. A reivindicação por uma historiografia das subalternas busca enfrentar os apagamentos historiográficos, criar narrativas via memórias de comunidades que tiveram suas histórias pulverizadas e questionar a posição de quem escreve essa história.

A perspectiva subalterna me guiou na seleção das fontes, dando privilégio às memórias LGBT ou de pessoas com sexualidades e gêneros subalternizados e menos visíveis na literatura. Busquei também na análise das fontes das culturas hegemônicas as tensões que possibilitem fazer emergir fragmentos da memória de pessoas silenciadas ou apagadas da história. Com essa ferramenta almejei garantir o aparecimento dessas vozes no primeiro capítulo, onde temos poucos registros de produções dessas pessoas se autoidentificando como tal, e nos demais capítulos, garantir a pluralidade de vozes homossexuais ou LGBT, em especial daquelas que não encontraram ou se negaram ao diálogo com o campo médico, desvelando possíveis tensões apagadas das narrativas mais prevalentes.

A historiografia subalterna implica compreensão da construção historiográfica como um terreno político e metodológico. Trata-se, como apresentou Walter Benjamin, de compreender a história como campo de

batalha. Nesse campo repleto de pessoas oprimidas, mortas e derrotadas, o que chamamos de bens culturais nada mais são do que despojos de guerra. Como afirma Benjamin (1987, p.222): “Nunca houve um monumento da cultura que não fosse também um monumento da barbárie.” Por isso, diferente do historicista que conta a história a partir de uma narrativa de progresso dos bens culturais, uma historiografia das subalternas sabe que “assim como a cultura não é isenta de barbárie, não o é, tampouco, o processo de transmissão da cultura” (Benjamin, 1987, p.222-223). A instrução de Walter Benjamin para uma historiografia das pessoas subalternizadas era estar ciente da necessidade de “escovar a história a contrapelo” (Benjamin, 1987, p.223), indo em direção contrária à narrativa do progresso, dos monumentos, da transmissão da cultura – sabendo, enfim, que “Nada do que um dia aconteceu pode ser considerado perdido” (Benjamin, 1987, p.223). É preciso tomar a perdição em nossas mãos e dela fazer a tinta de escrita da nossa história.

O processo metodológico de escovar a história a contrapelo guia nosso olhar pelas fontes LGBT na procura de discursos dissonantes ou diversos àqueles presentes nas narrativas oficiais. Neste estudo, as narrativas hegemônicas que encontramos das respostas à epidemia estão no campo da saúde. A produção dessa história se deu paralela a um projeto de saúde e direitos humanos fruto de um processo de disputa de um período de redemocratização. A defesa de um novo modelo de cidadania também trouxe tensões e disputas em relação a certos grupos com sexualidades e gêneros subalternizados. Guia nosso trabalho compreender também os caminhos apagados ou abandonados de resposta à epidemia.

Outro aspecto metodológico de extrema importância para análise e compreensão de fontes LGBT é a concepção de que são vestígios da história e comumente não figuram em historiografias oficiais, ou figuram apenas de forma periférica. De modo semelhante à lição de Benjamin, de produzir nossa história pela perdição, Carlo Ginzburg (2014) parte da premissa de que o conhecimento dos fatos passados é inviável e propõe o método *indiciário*. Nele existem zonas preferenciais compostas por sinais, indícios e pistas que

guiam o historiador na reconstrução do passado que investiga, constituindo uma racionalidade do processo e balizando sua interpretação.

Para nossa análise de múltiplas racionalidades sobre saúde, sobre homossexualidade, aids e prevenção a partir de pessoas com sexualidades e gêneros subalternizados dentro de determinada era, seguimos o método indiciário como caminho de construção de um *corpus* documental possível e fragmentado. A partir do método indiciário, direcionamos nossa pesquisa na busca de fontes que procuram embasar essas racionalidades periféricas ou ausentes na história oficial. Dessa forma, não há apenas um suporte ou modelo de fonte, mas a partir de uma fonte LGBT encontrada, pesquisamos diversas outras, mesmo nas lacunas do discurso hegemônico, que subsidiem a interpretação.

Ginzburg (1987) também nos auxilia a compreender a relação entre a cultura hegemônica e as culturas subalternizadas por meio da circulação cultural entre elas, num contínuo processo de tradução e transformação. Conforme o teórico, o termo *circularidade* refere-se a “um relacionamento circular feito de influências recíprocas (entre culturas dominantes e subalternas), que se movia de baixo para cima, bem como de cima para baixo” (Ginzburg, 1987, p.13).

A circularidade parte da concepção de que a cultura não é homogênea e a análise histórica deve conceber as diversas relações entre essas classes ou culturas. A língua age como um meio de interpenetração entre essas culturas. Destacando o estado da produção e preservação da documentação das classes ou grupos subalternos expondo a relação de forças entre classes, Ginzburg posiciona a circularidade cultural como forma de trazer ao olhar historiográfico uma maior capacidade de dar complexidade a seu objeto. A circularidade nos permite compreender de forma mais complexa as zonas de fronteira de diálogo e tensão entre produções médicas e de pessoas e comunidades homossexuais sobre a aids e a prevenção.

Não apenas a medicina e a saúde das décadas de 1980 e 1990 incorporam parte da produção cultural das comunidades homossexuais, como

foi o caso do uso da camisinha para prevenção, mas as próprias pessoas e comunidades homossexuais desenvolvem suas culturas com base nas produções médicas e da saúde, tanto em conceitos, como em práticas. Esse movimento de incorporação, crítica e criação homossexual sobre sexualidade, corpo e saúde pode ser compreendido pelo conceito de subcultura homossexual proposto por David Halperin. Investigando a constituição da orientação cultural gay, o autor aponta que podemos pensar em dois movimentos distintos, mas complementares. O primeiro é o que ele chama, mais especificamente, de uma *cultura gay* produzida por pessoas que pela primeira vez na história criaram obras que apresentaram direta, aberta e explicitamente a vivência da homossexualidade e das expressões diversas de gênero, tais como são vividas ou poderiam ser vividas.

O outro movimento é o que David Halperin chama de uma *subcultura gay*. Com esse termo, Halperin não se refere a produtos culturais menores, mas de um movimento de apropriações culturais da cultura dominante, com práticas que dependem dos signos da cultura hegemônica, embora desenvolvam uma relação parasitária subversiva que desloca esses signos e cria novos sistemas culturais.

Uma subcultura não é a mesma coisa que uma cultura. A dinâmica de suas formações, seus objetivos e propósitos e suas políticas são todas necessariamente diferentes. Uma subcultura é uma relação (se não adversária) de oposição a um conjunto já existente de valores culturais oficiais e refere-se, explícita ou implicitamente, a um mundo que não é sua própria criação independente. É uma expressão de resistência a uma cultura dominante e um desafio a uma ordem social. (Halperin, 2014, p.298, tradução livre)

Esse conceito é especialmente importante neste trabalho, pois em nossa análise buscamos elementos explicativos da aids e de sua prevenção que partam dessas subculturas homossexuais, expressando o protagonismo dessas pessoas e comunidades na produção de diferentes concepções e práticas em saúde, porém destacando sua circulação com outras produções hegemônicas, como a médica e a de Saúde Coletiva, sejam de novas concepções ou daquelas que permaneceram de outros tempos.

Dessa forma, a partir desse corpo conceitual metodológico, realizamos o levantamento de fontes, tanto via memória LGBT como via memória médica e da saúde sobre a homossexualidade, especialmente a produzida pela FMUSP para cada uma das periodizações propostas. A partir das fontes e da historiografia da cidade de São Paulo, buscamos localizar essas pessoas e grupos dissidentes de gênero e sexualidade; ao mesmo tempo, pela via indiciária de suas produções culturais, procuramos destacar suas concepções e práticas no que tange à sexualidade, ao gênero e à saúde, bem como correlacionar com as ideias e produções do período. No terceiro capítulo, a busca de indícios se estenderá para as concepções do HIV, da aids e das formas de prevenção. A partir dessas concepções subalternas, estabelecemos sua correlação e reinterpretação por meio do olhar médico e da Saúde Coletiva, trazendo à frente os paradigmas e especialidades médicas que embasam esse olhar.

Esse caminho metodológico visa à construção de narrativas da epidemia tendo como eixo subculturas *homossexuais* que nos possibilitem repensar a prevenção ao HIV hoje, em especial, para jovens LGBT.

Corpus Documental e Acervos

As fontes levantadas relativas à cultura LGBT e ao Movimento Homossexual Brasileiro (MHB) advêm do Arquivo Edgard Leuenroth (AEL), que abriga coleções de diversos grupos e ativistas do MHB, e do acervo acumulado para esta pesquisa, hoje disponível no Acervo Bajubá, que trabalha com a salvaguarda da memória LGBT brasileira, contendo em especial uma vasta coleção de material erótico e pornográfico nacional. Em relação às produções do campo técnico-científico em saúde, para além daquelas salvaguardadas no arquivo e acervo citados acima, selecionamos as fontes disponíveis no Museu Histórico "Prof. Carlos da Silva Lacaz" – FMUSP, nas bibliotecas da USP e na Biblioteca David Capistrano, a biblioteca virtual do Centro Brasileiro de Estudos em Saúde. Também recorreremos, a título de ilustração, à Hemeroteca Digital Brasileira da Fundação Biblioteca Nacional.

No primeiro capítulo, no material selecionado constam registros da imprensa hegemônica sobre a cultura homossexual, documentos dos grupos homossexuais e publicações da imprensa hegemônica consumida por pessoas homossexuais. Em relação ao material dos grupos, estão as documentações dos grupos Somos/SP, Outra Coisa – Ação Homossexualista, Aliança de Ativistas Homossexuais, Corydon e Círculo Corydon e as publicações relacionadas a esses grupos, como o *Entender*, *Mundo Gay*, *Jornal do Gay*, *Journal Gay International*, *Tiraninho*, *Boletim da Aliança de Ativistas Homossexuais*, *Lampião da Esquina* e *Guia do Bandeirante Destemido*. Para a seleção de publicações da imprensa pornográfica, partiu-se daquela referenciada por grupos homossexuais. Conforme o *Guia do Bandeirante Destemido* formulado pelo grupo Outra Coisa em 1980, diversas publicações disponíveis nas bancas paulistanas, além do *Lampião da Esquina*, eram consumidas pelos homossexuais. Dentre elas estavam: *Rose*, *Peteca* e *Ponto de Encontro*. A partir dos arquivos consultados, selecionamos essas revistas publicadas pela editora Grafipar²⁰ e outras menores de caráter semelhante,

²⁰ As publicações da Grafipar tiveram o pioneirismo dentro da imprensa alternativa, em especial em tempos de ditadura militar, por encarnar o espírito do Movimento de Libertação Sexual, bem como mesclar pornografia e informações sobre sexualidade, criando um conteúdo “eróticoeducativo” (FERNANDES, 2017). Em suas colunas, vemos citações e entrevistas com diversos nomes internacionais da medicina, sexologia e psicologia. Embora o corpo editorial fosse diverso, o principal responsável pela assinatura da revista *Rose* era o jornalista Nelson Faria, figura curitibana que diziam ser “algo perto de um Oscar Wilde” e “segundo consta, virava-se bem, cumprindo os pactos de silêncio sobre a esfera privada” (FERNANDES, 2017). Faria escrevia textos e respondia cartas enviadas à revista sob o pseudônimo da sexóloga Nina Fock. Inicialmente, a revista *Rose* foi direcionada ao público feminino, e a publicação *Peteca* ao público masculino, inclusive com a Coluna de Cabo a Rabo escrita por Celso Curi e destinada a gays. Entretanto, possivelmente estimulado pela nudez masculina, progressivamente o público gay adotou a *Rose* como sua revista também. Tanto leitoras como leitores destacavam o pioneirismo das publicações que preenchiavam um grave vazio da imprensa brasileira, a “falta de informações, sérias e sob um ângulo adulto, sobre assuntos sexuais (...) com matérias acessíveis a todos sob aspecto financeiro (preço da revista) quanto sob o ponto de vista intelectual - numa exposição clara e objetiva que nos presta um grande serviço, auxiliando a descobrir nosso próprio corpo”. Conforme pesquisa de Lopes (2011) sobre a produção de masculinidades homossexuais na revista *Rose*, há em especial nas fotografias e nas charges um investimento da publicação em ensinar aos homens condutas homossexuais adequadas, estabelecendo um modelo de masculinidade homossexual codificado sobretudo na virilidade e em depreciação aos comportamentos afeminados. Para o pesquisador, há também outras pedagogias do gênero e da sexualidade que não foram problematizadas em sua pesquisa. Procuramos nesta pesquisa analisar essas pedagogias não focando na masculinidade apenas, mas com base nas noções de saúde que atravessam a publicação.

como *Confissões Íntimas*, para visibilizar a abordagem sobre a saúde a partir de um olhar da libertação sexual.

Para o segundo capítulo, consultamos, além da revista *Saúde e Debate* e as teses do Departamento de Medicina Preventiva, livros de professores da FMUSP e artigos publicados nos periódicos científicos: *Archivos da Sociedade de Medicina Legal e Criminologia de São Paulo* (1922-1957); *Neurônio* (1939-1968); *Arquivo da Polícia Civil e de Identificação de São Paulo* (1938-1940); *Arquivo da Polícia Civil de São Paulo* (1941-1952/1975-1984); *Boletim Bibliográfico da Clínica Psiquiátrica do Hospital das Clínicas* (1962); *Boletim Clínico de Psiquiatria do Hospital das Clínicas da FMUSP* (1963-1971); *Revista de Psiquiatria Clínica* (1972-1996); *Revista do Hospital das Clínicas* (1946-1996); *Revista do Instituto de Medicina Tropical* (1972-). Em relação às Ciências Sociais, Psicologia e Antipsiquiatria, cruzamos a bibliografia produzida com documentos, jornais e cópias de artigos disponíveis no AEL.

Por fim, para o último capítulo, selecionamos um conjunto de documentos da coleção do grupo Outra Coisa, disponível no AEL, dentre cartas, panfletos e materiais de divulgação de diversos outros coletivos homossexuais. Reunimos material de imprensa hegemônica coletado e doado ao Acervo Bajubá, com diversos periódicos e revistas de circulação nacional que tematizaram a aids. Em relação às produções técnico-científicas, usamos como fonte teses e dissertações sobre a “história da aids” disponíveis nas bibliotecas da USP e na coleção do Museu Histórico "Prof. Carlos da Silva Lacaz". Em relação às publicações da mídia pornográfica homossexual disponíveis no Acervo Bajubá, elegemos os periódicos: *Rose* (1979-1983); *Pleiguei* (1981); *ChanacomChana* (1981-1987); *Marilyn Monroe* (1986-1987); *Narciso* (1987); *Spartacus* (1987-1990); *Anjo* (1991); *Alone* (1991-1994); *Gato* (1993-1994).

Aspectos éticos

Em relação aos aspectos éticos, o presente estudo por se tratar de uma investigação documental e bibliográfica, segue os preceitos éticos

estabelecidos na Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), no que se refere a zelar pela legitimidade das informações, privacidade e sigilo das informações quando necessárias, tornando os resultados desta pesquisa públicos.

CAPÍTULO I – SAÚDE PENSADA POR HOMOSSEXUAIS NAS DÉCADAS PRÉ-AIDS

Produções no campo da história da aids (Teixeira, 1997; Galvão, 2000; Marques, 2003; Teodorescu, Teixeira, 2015; Barros, 2018; Pinheiro, 2015; Calazans, 2018) e no campo da história do movimento homossexual brasileiro (MacRae, 1990; Trevisan, 2000; Green, 2000; Facchini, 2002; Facchini, Simões, 2009) destacam a importância da pressão de lideranças homossexuais paulistanos sobre o Estado em 1983 para a construção de respostas à epidemia. Essa literatura afirma que a aids demandou uma releitura pelos homossexuais organizados sobre a saúde. Neste capítulo, argumentamos que essas respostas foram produzidas com base num legado homossexual das décadas anteriores. Assim, percorreremos desde as cenas homossexuais na São Paulo das décadas de 1950 a 1970, na emergência de um movimento organizado de homossexuais paulistanos e nas produções sobre saúde desses grupos e da mídia de libertação sexual referenciada por eles.

1.1. CENAS HOMOSSEXUAIS NO CENÁRIO DA SÃO PAULO MODERNISTA DOS ANOS 1950 e 1960

O jovem Antônio acorda, pega um ônibus e perambula pelo então centro da São Paulo da década de 1960. Em cenas com cortes bastante rápidos e movimento intenso da câmera, por vezes usando movimento rotatório de vertigem, que exprimem a velocidade e movimentação na metrópole, o protagonista segue seu itinerário pela cidade, passando pelo Viaduto do Chá, diversas ruas do centro novo da cidade, intercalado com cenas lentas na então nova cidade universitária da USP, no Butantã, e, enfim, chega à Galeria Metrópole. É neste ponto que Antônio, filho de família nordestina, encontra um parceiro sexual, Isaías, um homem nortista, e, logo em seguida, sua própria morte.



Figura 172 - Cenas do centro de São Paulo de *Um clássico, Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora* (1968)

Essa é a sinopse da primeira produção audiovisual da Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo intitulada *Um Clássico, Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora* (1968), considerada um dos primeiros filmes brasileiros a representar uma relação homoerótica, dirigido pelo estudante Djalma Limongi Batista. O curta experimental com cenas fragmentadas e breves diálogos permite adentrar no imaginário das homossexualidades em um período prévio à organização do movimento homossexual brasileiro na moderna cidade de São Paulo. É no atravessamento do processo de modernização da cidade, cenário do filme de Djalma, que encontramos vestígios da produção de um novo imaginário para pessoas dissidentes de gênero e sexualidade que progressivamente ganham o contorno da identidade homossexual.

Nas décadas de 1950 e 1960, a cidade de São Paulo continuava seu processo de metropolização, impulsionado desde os anos 1930 pelo setor

industrial que tirou o poder da hegemonia cafeeira. Desde 1946 no período democrático e, em especial na década de 1950 no governo de Juscelino Kubitschek, o setor industrial passou então a ser o principal gerador de renda bruta do Estado de São Paulo (Porta, 2004). Nesse período de abertura democrática – marcado pelo tema da arrancada para o desenvolvimento autossustentado, cujo símbolo foi a construção da cidade modernista de Brasília em 1960, projetada para ser a alavanca propulsora da redenção econômica nacional –, a cidade de São Paulo e a “grande São Paulo” condensaram a “excelência” desse projeto e tornaram-se a maior metrópole brasileira e o maior centro industrial latino-americano, gerando mais de 50% de toda a produção industrial do país (Sevcenko, 2004).

A metrópole na década de 1950 era uma cidade habitada por jovens autodefinidos brancos (87%) e católicos (88%). Setenta e seis por cento da população tinham menos de 39 anos e a faixa entre 20 e 29 anos era 22,5% da população. Apenas 8% dos incluídos no censo se declararam preto, 2,5% pardo e 2% amarelos. Os estrangeiros, mesmo em proporção menor em relação às décadas anteriores, tinham um valor expressivo de 13% da população, muito superior ao resto do país. Em 1950, 70% declaravam saber ler e escrever e os paulistanos que trabalhavam na indústria formavam uma massa de 420.071 pessoas, comparados aos 193.387 alocados nos serviços e 122.429 no comércio (Toledo, 2015).

Uma nova camada social emergente passou a compor a elite local, a burguesia industrial, formada por empresários industriais ligados a famílias de imigração mais ou menos recente que progressivamente substituiu os empresários pioneiros (Sevcenko, 2000; Porta, 2004). Além dessa nova composição das elites, esse processo de intenso crescimento econômico e aumento do operariado produziu a ascensão e um alargamento de uma classe média com mobilidade social intensa.

Conforme Mota (2018), no cotidiano da cidade já eram perceptíveis as incongruências sociais desse imaginário desenvolvimentista, evidenciando-se uma população empobrecida e sem trabalho e o surgimento das favelas. A

década de 1950 marcou a segunda onda migratória “espontânea” intensificada pelo pós-guerra e pelo projeto desenvolvimentista. A cidade triplica de tamanho; a população de origem nordestina cresce dez vezes (Mota, 2018). Paralela à demanda por trabalhadores desde 1932, configurou-se progressivamente o preconceito contra nacionais, em geral, e nordestinos, em particular. À vigilância policial, que desde a década de 1930 buscava estabelecer o mito de São Paulo sem conflitos, controlando corpos de pessoas de grupos considerados perigosos e retirando-os da região central (Pechman, 1993), acrescenta-se a formação de novos bairros periféricos na década de 1950. Isso foi estratégico para as elites: o afastamento dos corpos indesejados no cotidiano urbano simultâneo ao crescimento do lucro fácil originário da especulação com lotes clandestinos.

As mudanças nas estruturas sociais forjaram instituições para a cidadania e novos grupos sociais. Os processos de negociação política, antes restritos às elites e à mídia, eram ampliados (Porta, 2004). Produzia-se junto a esse crescimento econômico, a diversificação social e a propaganda de um país moderno e civilizado, a emergência de conflitos sociais.

A dinâmica acelerada de transformação da capital a partir desse imaginário de desenvolvimento econômico incluía um novo estilo urbano que marcou uma ruptura com o legado modernista dos anos 1920. Enunciado como novo modernismo (Arruda, 1997), esse processo emergia de uma substância cultural heterogênea e múltipla que acompanhava o movimento internacional. Na quebra com o passado, o presente era a referência para a vivência múltipla da vida moderna com a promessa potente para se alargar no futuro. Um novo regime democrático agora em vigor permeava as concepções de progresso, de possibilidade de um futuro civilizado e internacionalmente articulado nas ciências sociais, nas artes plásticas, na arquitetura, na poesia, no teatro, no cinema e na mídia.

A cidade tornou-se um manifesto dessa nova modernidade urbana expresso por movimento, pressa, luzes, trânsito, arranha-céus, fábricas, dinheiro. Para Morse (1970), o espaço urbano paulistano tornou-se um

universal sem voz ou contorno explícito, sintoma da perda de raízes com o passado e sentido por muitos como liberdade. Buscando construir uma nova identidade, rejeitando o modernismo de 1922, a geração de 1950 criou nova semântica para a palavra moderno, passando a absorver conotações diversas e tendo a revisão permanente como vetor para as ações culturais.

É nesse cenário de São Paulo que o protagonista do filme de Batista percorre em seu itinerário. Não só por estar caminhando pela arquitetura urbana, mas representando esse novo espírito moderno e jovem, notável nas roupas e cortes de cabelo registrados.



Figura 173 - Cenas de Um clássico, Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora (1968).

A moda das décadas de 1950 e 1960 teve como base uma nova dinâmica na produção e consumo de roupas. Na década de 1950 disseminou-se a tradição do luxo do prestígio de uma elite, uma vez que o acesso a bens duráveis paulatinamente tornava-se mais frequente para as camadas médias que acompanharam as transformações industriais têxteis e a revolução do *prêt-à-porter* ou o “pronto pra vestir”. Assim, as roupas de alta costura passaram a ser produzidas industrialmente. A partir dos anos 1960, outros itens de moda como maquiagem, perfumes, óculos, artigos de couro, louças, isqueiros, canetas, *lingeries* tanto masculinos como femininos se tornam mais acessíveis e de maior circulação pela cidade (Lipovetsky, 2006).

Porém, diferente da moda hegemônica que buscava impor num período pós-guerra a elegância e feminilidade extremas, como em Dior, a década de 1960 tem como espírito a displicência juvenil. O ideal de juventude é representado numa falsa ingenuidade, espontaneidade e um “naturalmente belo” extremamente produzido. Ao estilo jovem, busca-se associar a realidade das ruas, uma rebeldia que trazia uma vontade de individualidade ou autenticidade visuais (Andrade, 2006). As modas feminina e masculina na década de 1950 passam gradualmente ao longo da década de 1960 a ganhar uma estética mais andrógina e na década de 1970 culmina nos movimentos de contracultura (Cidreira, 2008).

O estilo jovem dos anos 1960 era, ao mesmo tempo, valorizado, criticado e estudado. A rebeldia da tão aclamada “Jovem Guarda” musical, que se estabelece nos anos 1960, já era estudada pelo professor de psiquiatria da FMUSP J. Carvalho Ribas. No trabalho intitulado “Retrato psicológico de um Play-boy” (1958), o médico destrincha o perfil desses jovens, associando periculosidade e sua possível homossexualidade. O autor aponta a Praça Júlio Mesquita, o Largo da Aclimação e a Rua Augusta como lugares de frequência desses “coloridos homossexuais” play-boys e recheia seu artigo com imagens do filme *Rebels without a cause* (1955), traduzido no Brasil como *Juventude transviada*.



Figura 174 - Imagem utilizada no estudo de Carvalho Ribas (1958).

Outro exemplo de abertura da cultura jovem do período para a homossexualidade ocorreu no João Sebastião Bar, inaugurado em 1962 na rua Major Sertório, onde se estabeleceu como a mais famosa casa da Bossa Nova paulistana. Frequentada por intelectuais e artistas e especialmente por jovens, a casa foi alvo de sucessivas denúncias da vizinhança à polícia, sendo noticiada como uma “pedereca”, suposto lugar onde se reunia uma nova geração de pederastas, associando a cultura jovem à homossexualidade (Correio, 1962^c).



Figura 175 – Correio Paulistano, 1962^a, p.12. Correio Paulistano, 1962^b, p.12.

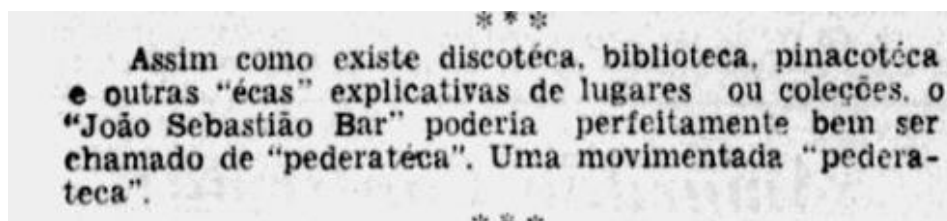


Figura 176 – *Correio Paulistano*, 1962, p.14.

É importante notar que os estilos dos jovens não são necessariamente sinônimos de uma identidade homossexual, mas apenas expressam comportamentos e culturas transgressoras aos gêneros e sexualidades hegemônicas do período. São valorizados por serem símbolos do imaginário moderno e, ao mesmo tempo, regulados pelo estigma. Podemos ver essa regulação na marchinha de carnaval *Cabeleira do Zezé*, composta em 1963 por João Roberto Kelly:

Olha a cabeleira do Zezé
Será que ele é
Será que ele é

Será que ele é bossa nova
Será que ele é Maomé
Parece que é transviado
Mas isso eu não sei se ele é

Corta o cabelo dele!
Corta o cabelo dele! [...]

Conforme o próprio autor da marcha, Zé portava cabelos longos à moda dos Beatles, e os predicativos utilizados não se referiam diretamente ao fato de Zé ser homossexual: bossa nova referia-se ao fato de ser “uma novidade interessante”; transviado aludia à rebeldia de James Dean no filme *Juventude transviada*. Para o compositor, o coro final “É bicha” cantado após o “Será que ele é” era uma piada apenas (Ballousier, Gragnani, 2017).

Simbolizando essa geração jovem transgressora e moderna, o protagonista de Djalma no curta-metragem pega seu fretado e desembarca no centro, em cenas circulares cheias de pessoas e enormes edifícios, numa sequência rápida e quebrada de diversas propagandas visuais, compondo uma caótica poesia para os olhos. Nas imagens, a propaganda do consumo

em massa para jovens é referida pelos *outdoor* da revista *Capricho* e do refrigerante Coca Cola, bem como na montagem de textos como “Saúde e felicidade” em conjunto a imagens de modelos sorrindo e crianças. É visível a reiteração de padrões heterossexuais na circulação de imagens que compõem o olhar de Antônio no centro caótico paulistano. Nessa montagem, o curta justapõe imagens e textos que evocam a procura sexual do protagonista, guiando os olhos por entre um texto que diz “Ponha um tigre em seu...” seguido da imagem de uma flor.



Figura 177 - Cenas de Um clássico, *Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora* (1968).

A trilha sonora para essas cenas é a música *Superbacana* (1967), do tropicalista Caetano Veloso. Conforme Correa (2011), nesta canção misturam-se gêneros e ritmos, mesclando guitarras e a tradição do samba, como gesto crítico em constante reafirmação de uma “persona exposta ao consumo antropofágico”. A tropicália expõe elementos “do dia a dia urbano de uma grande metrópole, em especial a presença do mercado e da individualidade de um eu lírico jovem e independente, mas imerso no mundo fragmentário de notícias, espetáculos, televisão e propaganda”, como em *Alegria alegria* (Favaretto, 1996, p.18).

Mesmo fragmentário, o caldeirão cultural paulistano criado no período democrático e nos primeiros anos de ditadura produziu novas vivências de gênero e sexualidade que progressivamente foram construindo possibilidades de formação de identidades homossexuais. Na literatura e dramaturgia, personagens homossexuais progressivamente ganham densidade dramática com complexos conflitos psicológicos, como exemplo em traduções de obras como *Cat on a hot tin roof*, de Tennessee Williams (Folha da Manhã, 1956), *Diário de um ladrão*, de Jean Genet (Folha de S. Paulo, 1968), em obras nacionais como *Crônica da casa assassinada* (1959), de Lúcio Cardoso, ou na diversificada produção da autora Cassandra Rios, com conflitos homossexuais femininos. Conhecida como a Sapho de Perdizes, Cassandra publicou sua primeira obra, *Volúpia do pecado*, em 1948 e chegou a tê-la censurada ainda no período democrático, tornando-se já nos anos de ditadura a escritora “maldita” mais censurada no país (Lira, 2013; BBC, 2019).



Figura 178 – Capa da obra *A volúpia do pecado*, de Cassndra Rios (1948) (Acervo Bajubá)

A crítica literária consolidou uma “psicologia homossexual” ao investigar escritores²¹ estrangeiros como Byron (Correio da Manhã, 1957), Oscar Wilde (Folha de S. Paulo, 1961, 1969), André Gide, Marcel Proust e Jean Genet (Corrêa, 1968; Wiznitzer, 1951), transformando o que identificavam como homossexualidade em característica da personalidade propulsora de sua criação estética. A orelha da primeira antologia de textos brasileiros que abordam o homoerotismo, *Histórias do amor maldito* (1968), organizada por Gasparino Damata, sintetiza a importância da literatura para estabelecer certa psicologia ou subjetividade do homossexual:

Outro dia o mundo mostrou-se surpreso e perplexo porque quatro rapazes de origem humilde, hoje mundialmente famosos – os Beatles, que já foram condecorados pela Rainha da Inglaterra e apontados como exemplo a ser seguido pela juventude atual assinaram um manifesto que pedia a liberação das drogas e mais compreensão com os viciados: toxicômanos.

No entretanto, quem – músico famoso, magistrado, intelectual de esquerda, padre, pastor protestante, pensador católico, já moveu um dedo para assinar um manifesto pedindo, por exemplo, para o homossexual ser tratado com mais compreensão: como os outros seres humanos?

Somente agora o homossexual – chaga viva e incômoda da espécie humana ou mais apropriadamente, o mundo terrível do homossexual – masculino e feminino, começa a ser mostrado sem mistérios e artifícios de linguagem no romance moderno, graças a alguns romancistas americanos da nossa geração, cujos livros são lidos por um público que se interessa por coisa melhor do que a leitura de histórias em quadrinhos. E como era de se esperar, neles o homossexual não vem catalogado como um anormal, doente, pelo contrário, é retratado como pessoa normal, com vida e hábitos próprios, que, infelizmente, em virtude da não-aceitação plena dentro da sociedade, se sente ainda compelido a viver como marginal dentro da própria sociedade.

[...]

A montagem de textos dramatúrgicos e a popularização do teatro de travestis possibilitaram também uma difusão no imaginário social de performances de personagens dissidentes de gênero e sexualidade que progressivamente passaram a compor e ressignificar as identidades homossexual e travesti. A profissionalização do teatro paulistano, desde a criação do Teatro Brasileiro de Comédia (TBC) e da Escola de Arte Dramática

²¹ Essa produção da crítica via psicologia também ocorre com artistas de outras áreas como Leonardo da Vinci (Claret, 1953).

(EAD) em 1948, estimulou a ampliação da produção de gêneros das artes cênicas ao longo das décadas de 1950 a 1970 (Sevcenko, 2000). Encontramos uma diversidade de produções, desde adaptações de peças de autores homossexuais estrangeiros como Tennessee Williams ou que tematizam os conflitos psicológicos de homossexuais como em *Os rapazes da banda* (1970), a peças nacionais com personagens homossexuais como *Abajur lilás* (1969) ou *Navalha na carne* (1967), de Plínio Marcos, além da estética dos teatros transgressores como o Oficina, com o *Rei da vela* (1967) ou os diversos shows de travestis e transformistas, como os da estrela Ivaná, capa da revista de circulação nacional *Manchete* em 1953, ou da mais famosa estrela paulistana desse período, Jaqueline.

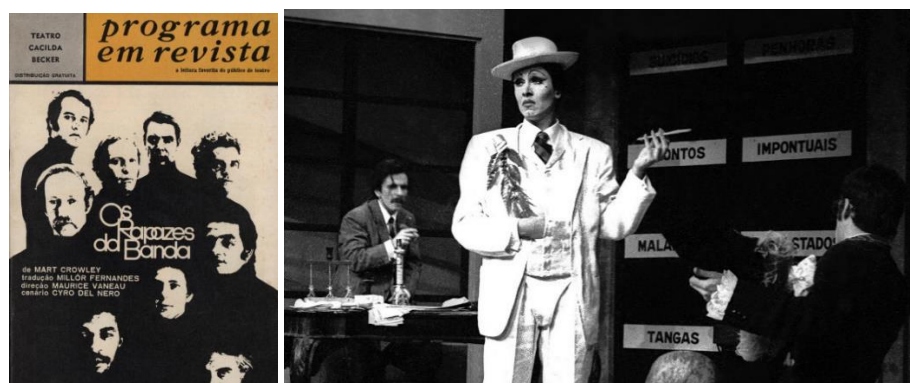


Figura 179 - Capa do Programa de *Os rapazes da banda* (1970) e registro de Dina Sfat interpretando *Heloína de Lesbos no Rei da vela* (1967).



Figura 180 - Ivaná na capa da revista *Manchete* (1953) e Jaqueline reconhecida como a mais famosa travesti de São Paulo (REVISTA DO RÁDIO, 1961). (Acervo Bajubá)

As artes plásticas foram outro meio de expressão que difundiu no imaginário social uma homossexualidade nascente, em uma onda modernista que acompanhou a inauguração do Museu de Arte de São Paulo (MASP) em 1947. Com a Bienal de arte, em 1949, ocorre a primeira exposição homoerótica no Brasil com obras de Darcy Penteadado (LAMPPIO, 1978), trazendo a representação e apreciação do encontro de corpos de duas pessoas independentemente de seus sexos.

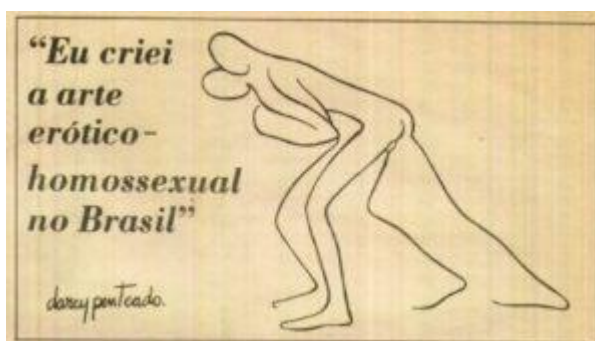


Figura 181 - Ilustração de Darcy Penteadado no Lampião 0.

Dentro desse celeiro cultural modernista paulistano, perpassando a literatura, o teatro e as artes plásticas, novas expressões de gênero e sexualidade progressivamente foram compondo um imaginário no qual foi possível a emergência de uma identidade homossexual circunscrita como uma minoria social e com representações positivas.

Metrópoles como São Paulo eram expressões da ambivalência e contradição entre novos modelos liberais de viver a sexualidade, o gênero e a individualidade atravessados por referências internacionais, e modelos conservadores que regulavam essas mesmas vivências, em especial a dos jovens. Conforme o historiador Hobsbawm (2016), na Revolução Cultural, ocorrida no período *Era de Ouro* (1947-1973) do capitalismo, houve mudanças profundas na relação entre os sexos e as gerações, colocando em xeque diversas questões em relação à tradição e à família. A juventude, então, tornou-se um importante agente político dessas mudanças, ao mesmo tempo em que também virou alvo de regulação e repressão.

Antônio, protagonista do filme de Djalma Limongi Batista, é justamente um jovem que se afasta de sua família e tradição para imergir no cotidiano da

metrópole paulista e poder viver fragmentariamente sua individualidade permeado por várias referências de produções gradualmente mais unificadas na categoria homossexual. Segundo Green (2000) e Parker (2002), os movimentos migratórios desse período e o afastamento de um cotidiano familiar possibilitaram também um alargamento das vivências sexuais, uma vez que o anonimato nas grandes metrópoles facilitava a experiência de uma certa liberdade sexual. A emergência de uma classe média que consumia e criava espaços de sociabilidade para essas práticas sexuais e expressões de gênero foi beneficiada pelo reconhecimento desses espaços na cidade. Já se tinha acesso a espaços de sociabilidade para essa classe média que circulava em meios artísticos e culturais de consumo – bares, restaurantes, boates, cinemas, dancings, galerias com lojas. Segundo Perlongher (1987)²², esses espaços, que eram também territórios sexuais, mesclavam homens de diferentes classes sociais.

Perlongher (1987) formula o conceito de “região moral” em sua pesquisa sobre michês em São Paulo caracterizando-a como um território residual no qual gostos, desejos e práticas ligados à boêmia - como procura por sexo, diversões, prazeres e outros vícios ilegais - encontravam vazão. Desde os primeiros anos de construção das metrópoles, esses territórios coincidem com regiões centrais, próximo às regiões comerciais e administrativas, com presença de ambulantes e longe das regiões residenciais e industriais. Essas regiões, onde se concentram as ofertas de cultura e lazer da cidade, além da “vida noturna”, embora pertençam ao projeto urbanístico europeu, levam o estigma de “área de desorganização” ou

²² O autor realiza uma discussão sobre categorias como gueto, bocas e regiões morais para pensar o centro de São Paulo. Ele aponta que essa região não se enquadrava completamente dentro da conceituação de gueto produzida a partir dos modelos do norte global, em especial por não ter existido na época um processo de agrupamento residencial da população homossexual. Entretanto, o autor ressalta que existia um progressivo deslocamento (e expulsão em algumas regiões) de homossexuais “populares” que expressavam modelos afeminados, que auxiliavam na homogeneização identitária gay a partir de um modelo masculino mais aceito, conformando algumas regiões menores reconhecidas como guetos gays. Os guetos, assim, estariam mais relacionados com espaços de troca do “mercado homossexual”, e locais onde as atividades relacionadas à prática sexual seriam assim, mais vinculados à identidade desses homossexuais de classe média a partir do modelo de “entendido”.

de “delinquência” por fazerem convergir prostituição, casas de cômodos ou apartamentos pequenos (usados para sexo casual), concentração de bares, dancing, cinemas, boates, criminalidade, “vadiagem”, homossexualidade e boemia.



Figura 182 - Cenas de Um clássico... (1968) na Galeria Metr pole e posterior cena erótica entre Antônio e Isaías.

Dentro da “região moral” paulistana estava o destino de Antônio, a Galeria Metr pole. Projeto arquitet nico da década de 1950, a Galeria trazia um conjunto de lojas, cinema e bares para o lazer paulistano; no centro de seus quatro andares, todos abertos, um v o com um jardim interno. De acordo com Perlongher (1987), a infraestrutura do espaço possibilita a troca de

olhares para a caça ou “footing” – a prática de caminhar trocando olhares para identificação de possíveis parceiros sexuais.

Esse circuito de lugares e roteiros de caça, os chamados *trottoirs*, do período são apresentados em uma das raras monografias sobre o tema – *Homossexualismo em São Paulo* – escrita em 1958 por José Fábio Barbosa da Silva e orientada por Florestan Fernandes no departamento de Sociologia. Visando compreender os homossexuais enquanto um grupo social e com dinâmicas da vida grupal específicas, a pesquisa entrevista um grupo de homens autoidentificados como homossexuais e de classe média. Esse grupo tem especificidades não apenas nos locais de frequência por pertencerem a uma elite cultural, mas também segue os modelos horizontais de homossexualidade, dos mais tarde definidos como “entendidos”. Esse modelo faz contraponto àquele tradicional teorizado por Peter Fry (1982a), em que as homossexualidades no Brasil se construíram em relação aos modelos de hierarquias de gênero.

Conforme Fry, em seus estudos etnográficos em Belém, o personagem chamado de “bicha” se define em um imaginário em relação ao homem. Ambos seriam machos²³, porém os comportamentos sociais e sexuais são binários e opostos. A *bicha* estaria caracterizada a partir do polo que reúne características de afeminação, passividade sexual e expressão e hábitos homossexuais. Pertencendo a esse polo, ela ocupa uma posição inferior nas hierarquias sexuais e de gênero. O homem, nesse sistema, mesmo que tenha práticas ativas com outros homens e não expresse afeminação, não perde seu status de homem ou, como é popularmente chamado, bofe. Nas relações entre mulheres, esse sistema também se reproduz criando categorias binárias como fancha, lésbica virilizada, e lady, mulher feminina que tem relações sexuais com outras mulheres, mas ainda tem uma prática passiva.

²³ Categoria utilizada para referenciar o constructo “sexo biológico” ou certa conformação de características reconhecido dentro do campo científico-médico que classifica seres entre machos e fêmeas.

Já no modelo horizontal dos entendidos, por outro lado, não haveria papéis e performances de gênero pré-definidos ou necessários para os encontros sexuais e enlaces amorosos.

De acordo com a pesquisa de Barbosa da Silva (1958), a principal região de circulação desses entendidos englobava pontos de reunião pública, privada, de moradia e de encontros amorosos no centro de São Paulo; o setor bancário mais à margem. Conforme o sociólogo:

A região principal que tem sobrevivido, por muito tempo, como ponto de encontro de grande parte do grupo homossexual de São Paulo, pode ser caracterizada por um grande T, formado pela confluência das Avenidas São João e Ipiranga, tendo como pontos cardeais os cinemas Oásis, ArtPalácio e início da Rua São Luiz. A vida de rua encontra alguns focos principais: imediações do Café Mocambo (Rua dos Timbiras), Bar do Jeca (esquina da Avenida São João com a Ipiranga), o passeio de todo o quarteirão formado pelas Avenidas São João e Ipiranga, Praça da República e Rua dos Timbiras, Avenida São José desde o Cine Oásis até o ArtPalácio (lado ímpar), Praça Dom José Gaspar (principalmente diante dos bares aí localizados), toda a Praça da República, Largo do Paissandu, Rua São Luiz (principalmente diante dos bares), Praça da Sé, Praça Clóvis Beviláqua, Praça João Mendes, Praça Ramos de Azevedo (em frente à loja Mappin Store). À tarde, na Rua Barão de Itapetininga, e nos bares da República, Nick Bar, Pari bar, Mocambo, Jeca, Cremarie, Brahma, Baiúca. Os cinemas ArtPalácio (principalmente às segundas-feiras), Oásis, Marabá (principalmente às quartas-feiras), Cairo, Pedro II, Cinemundi, Santa Helena. Banheiros Públicos, principalmente os da Praça da República, do Largo do Arouche, do Largo Paissandu, da Praça Ramos de Azevedo e dos cinemas e bares citados. Estações de ônibus intermunicipais, estações de estrada de ferro e quartéis (Barbosa da Silva, 1958, 73-74).

Esse roteiro marcava pontos de encontro dos entendidos, compreendendo espaços artístico-culturais para frequência e espaços para a prática sexual. Segundo Barbosa da Silva (1958), o centro desse território homossexual seria o cruzamento das Avenidas Ipiranga e São João.

A reportagem de Narciso Kalili (1966), “O Tira – São Paulo tem 80 mil prostitutas, 30 mil ladrões, quase mil hotéis clandestinos, 4 mil bicheiros e milhares de malandros, viciados, homossexuais, cáftens, vigaristas, vagabundos. Êste mundo é do crime”, publicada na revista *Realidade* nos apresenta um roteiro paralelo que sobrepõe o território dos homossexuais de classe média. Neste outro mapa de um submundo de pessoas de outra

camada social vinculadas a atividades ilícitas, com cafetinas masculinizadas, como Vandona na Vila Buarque, ou traficantes de maconha e prostitutas que circulam na Praça João Mendes e nas imediações da Rua dos Gusmões, a “prainha”, como era chamado o cruzamento das Avenidas Ipiranga com a São João, era um ponto comum.

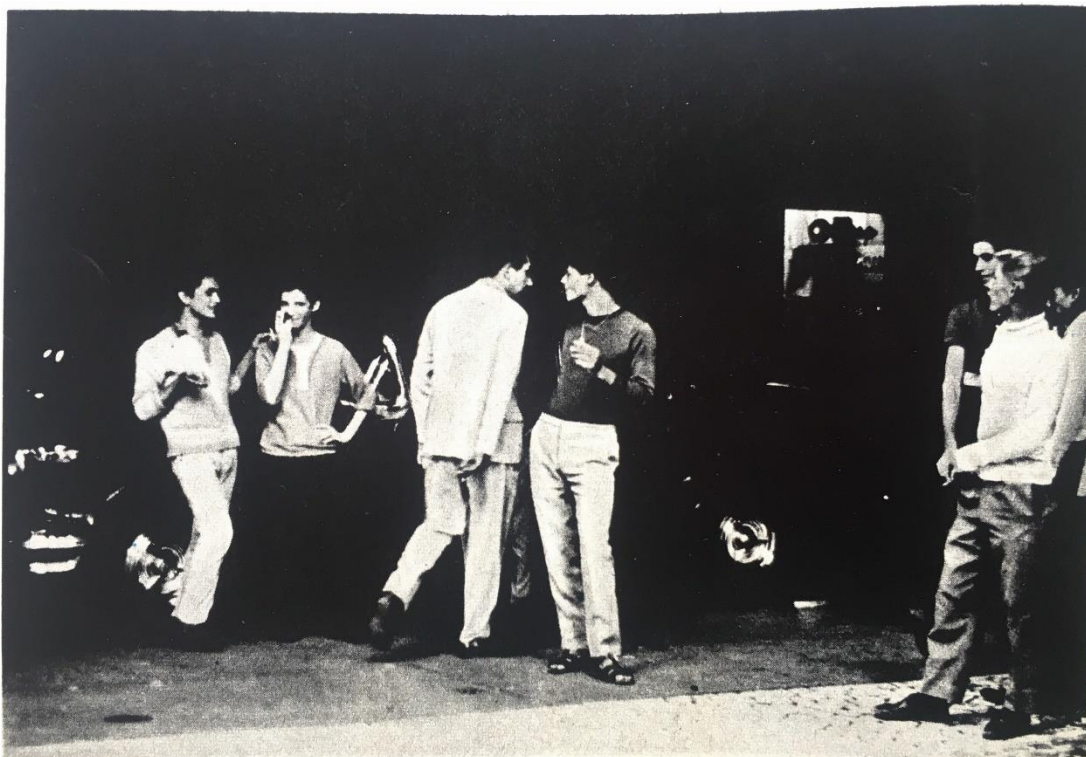


Figura 183 - A prainha registrada na revista *Realidade* (1966) (Acervo Bajubá)

Diferente de José Fábio Barbosa da Silva (1958), que apresenta o circuito dos homossexuais de classe média que paulatinamente tomariam aquele espaço tornando-o um certo “gueto homossexual”²⁴, o mapa de Kalili (1966) na revista *Realidade* permite visualizar um roteiro sobreposto de homossexuais e travestis de outra classe social que continuavam alvo de

²⁴ Perlongher (1987, p.81) aponta que as bocas paulistanas são territórios de fluxos e deambulação onde gays coexistem, literal e espacialmente, com outros “tipos de marginais, ‘sexuais’ ou não”. O conceito de gueto, para o autor, seria associado a comunidades minoritárias com carga de “nacionalismo”. Essas localidades, como apontamos anteriormente, não se encaixam nos modelos de gueto do norte global e se relacionam com espaços de mercado e de prática sexual de um modelo gay homogeneizado e mais aceito, o dos entendidos.

vigilância e violência policial, continuamente noticiados em jornais como perigosos, em uma área nominada como Boca do Lixo²⁵. A região da Boca do Lixo foi progressivamente se tornando uma das maiores regiões de prostituição da América Latina (Perlongher, 1987). Pelas práticas descritas na reportagem da revista semanal e vendida nas bancas, a região era frequentemente alvo de ações policiais.

Ocanha (2014, 2018) e Vieira e Fraccaroli (2018) investigaram a crescente perseguição policial a pessoas LGBT, em especial às travestis, nos anos de ditadura militar na década de 1970 e começo da década de 1980. Conforme os autores, uma vez que a relação homoafetiva não era crime previsto no Código Penal brasileiro, o instrumento jurídico usado para reprimir as pessoas LGBT foi o artigo 59 da Lei de Contravenções Penais referente à vadiagem. Durante o período, por meio de “rondões”, batidas e ações de censura, um número elevadíssimo de homossexuais e travestis foi interrogado e preso a partir do recurso jurídico da vadiagem. Já no começo da década de 1980, a polícia paulistana, por meio do delegado Richetti, efetuou diversas operações de repressão a homossexuais e travestis.

Entretanto, por mais que a década de 1970 tenha tornado mais visível a repressão policial a pessoas dissidentes de gênero e sexualidade, isso não quer dizer que não houve repressão a esse público antes do período da ditadura, ainda durante o regime democrático. Green (2000, p.57-58) aponta que, além da vadiagem (art. 399), o Código Penal de 1890 apresentava outros três dispositivos legais para reprimir pessoas dissidentes de gênero e sexualidade: o atentado contra o pudor (art. 266), o ultraje público ao pudor

²⁵ De acordo com Perlongher (1987), em 1954 um decreto das autoridades, executado pela polícia, fechou a antiga zona de prostituição centrada nas ruas Itaboca, Aimorés e suas travessas, o que acabou gerando um deslocamento da área conhecida como “Boca do Lixo”. Essa área, até 1959, compreendia o bairro do Campos Elísios, rua dos Timbiras, Avenida São João (Praça Júlio Mesquita), Barão de Limeira, Duque de Caxias, Largo General Osório e rua dos Protestantes, formando o “quadrilátero do pecado”. O autor afirma que, a partir de 1959, o desencadeamento da repressão policial, através de sucessivas *blitze*, como a Operação Arrastão e Pente-Fino, gerou um desabamento da Boca do Lixo, provocando novos deslocamentos primeiramente para a Avenida São João e ambos os lados da Duque de Caxias, depois para o Largo do Arouche e a rua Rego Freitas, que passaria a ser conhecida como Boca do Luxo.

(art. 282) e o “Uso de nome suposto, títulos indevidos e outros disfarces” (art. 379), o que tornava ilegal a circulação de travestis, uma vez que seria proibido “disfarçar o sexo, tomando trajas impróprios do seu e trazê-los publicamente para enganar”. Ainda segundo Green (2000, p.172), o “travestismo em público” constituiu uma violação do Código Penal até 1940.



Figura 184 – Revista do Rádio (1962). (Acervo Bajubpa)

Entretanto, como é apresentado na reportagem intitulada “Êle quer licença para andar na rua de mulher”, de 1962 da *Revista do Rádio*, vendida em bancas, a negativa foi a resposta dada pelas autoridades paulistanas ao pedido de Jacqueline, a famosa travesti da cidade, que requisitava poder andar na rua vestida de mulher, por se sentir mais natural assim. Ao mesmo tempo, como nos lembra Trevisan (2000, p.244), na década de 1960, essa mesma prática de trajar roupas femininas era permitida nos palcos, existindo a possibilidade de registro enquanto “ator-transformista” tanto no Ministério do Trabalho como no Sindicato dos Artistas.

Dessa maneira, durante as décadas de 1950 e 1960, mesmo antes da ditadura militar, existia uma repressão policial a homossexuais e travestis, em especial àquelas vinculadas a práticas ilícitas e de prostituição, em zonas de meretrício como a Boca do Lixo paulistana. Encontramos na mídia da época

diversas notícias que trazem batidas e prisões de homossexuais e travestis, sempre correlacionando-os a atividades ilícitas, prostituição e periculosidade. Era frequente o uso da nomeação de uma prática chamada “conto do suador”, categoria recorrente também nos estudos da Medicina Legal durante a Ditadura Vargas (1930-1945) para designar o roubo efetuado por homossexuais e travestis que fazem programa: enquanto está ocorrendo o ato sexual, outro homossexual ou travesti rouba a carteira do cliente, que, por receio de exposição, não faz a denúncia (Sinisgalli, 1938). Porém, nas reportagens localizadas em jornais do período, essa prática se estendia à parceria entre homossexuais e travestis com prostitutas cisgêneras, as “mariposas”.

Em 21 de março de 1951, o *Diário da Noite* noticia a prisão de 50 pessoas, em sua maioria homossexuais, em diligência na zona do meretrício no bairro do Bom Retiro. A reportagem expõe uma fotografia com o rosto de parte dos detidos. Em 16 de junho de 1954, é noticiada pelo mesmo jornal outra batida policial na rua dos Italianos, n. 43, onde funcionava uma pensão frequentada por homossexuais. A reportagem relata que diversos “invertidos sexuais” se evadiram, mas a polícia deteve “Gilda” e “Claudia” sob suspeita de que elas estariam preparando o conto do “suador” em um motorista que estava ali.



Figura 185 – Diário da Noite (1951, 1954).

Em 22 de setembro de 1955, o *Diário da Noite* relata a prisão de “quatro homossexuais” na batida policial na confluência das ruas D. José de Barros e Sete de abril quando, “intoxicados de éter, entregavam-se a desenfreada orgia”. Levadas à Delegacia de Costumes, as quatro pessoas declinaram ser chamadas pelo nome de registro. Atitude narrada como cínica, o jornal publica então seus nomes civis, idades, ocupações e endereços de residência. As quatro se identificaram como Gioconda, Mary Gonçalves, Miss Paris e Marlene.

A reportagem do *Diário da Noite*, de 2 de março de 1959, intitulada “Gritos e correrias na prisão de ‘suadeiras’ e homossexuais” traz os resultados da “Operação Cidade” que visava “tirar de circulação os depravados e golpistas”, com diligência noturna nas praças Clóvis Bevilacqua, da Sé e João Mendes, além de batidas em logradouros que seriam “antros” de “suadeiras” e pervertidos sexuais nas ruas dos Andradas, Gusmões, General Osório e Jardim da Luz. Dentre detidos estavam “João Fratelli, vulgo ‘Marlene’” e seu companheiro “Luizinho”. No *Diário da Noite* de 8 de março de 1959, na notícia sobre os “crimes do suadouro” é relatada uma batida policial nas imediações da rua Amaral Gurgel e da praça da República, com apreensão e perseguição policial de diversas pessoas como “o homossexual Claudio de Lima, vulgo ‘Claudete’”, Ruth Caldeira, conhecida como Carola e proprietária de vários prostíbulos e principal “agenciadora de inúmeros pederastas” e o “homossexual Cristiano de Souza, vulgo ‘Passarinho’” (*Diário da Noite*, 1959). A edição do *Diário da Noite* de 6 de março de 1959 noticia o escândalo da comprovação da convivência de policiais com os “crimes do suador” praticado por prostitutas e homossexuais, com aceitação de suborno. Uma outra ronda policial é noticiada em 13 de outubro do mesmo ano rendendo a prisão de 30 homossexuais e meretrizes acusadas de aplicar o “conto do suadouro”. A batida que percorreu a Rua Amaral Gurgel, 577, a Praça João Mendes, Rua da Glória, Alameda Barão de Piracicaba e Praça da Alegria (Vila Maria) prendeu entre outros os “anormais Charles e ‘Marlene’”. Em 18 de dezembro, nas Rondas Unificadas do Departamento de Investigações, Conchita e Luiza

foram detidas na Praça João Mendes por se portarem “de modo inconveniente” e tentarem subornar os policiais.



Figura 186 - Diário da Noite (1959).



Figura 187 - Diário da Noite (1959).

Essas reportagens são exemplos de ações policiais de repressão a homossexuais e travestis que ocorriam em São Paulo em um período democrático entre duas ditaduras: a Vargas, que se encerrou em 1945, e aquela que começará em 1964. Durante essas ditaduras, havia uma legitimação do Estado à repressão de pessoas dissidentes de gênero e sexualidade, por considerá-las perigosas ou subversivas, o que se expandia para todas as classes sociais.

Essa geografia policial dos espaços de homossexuais e travestis das décadas de 1950 e 1960 nos possibilita ver um outro lado da expansão da cultura homossexual desse período, com produções de resistência a partir de um lugar marginalizado relacionado à prostituição e a outras atividades ilícitas, que abarca a diversidade das experiências das homossexualidades paulistanas do período. Ao mesmo tempo, essa produção de resistência para

poder existir e responder à repressão conservadora, em especial a policial, também reforçou no imaginário social a estigmatização via a contínua associação, desde os primeiros estudos em Medicina Legal do começo do século XX (Green, 2000), entre homossexualidade, periculosidade e criminalidade.

Djalma Limongi Batista encerra seu curta expressando um destino possível para os dilemas das homossexualidades das décadas de 1950 e 1960, entre a vivência do desejo e os conflitos de sua expressão. Atravessado pelo espírito jovem e independente da modernidade paulistana, Antônio, após uma noite com Isaías, entra em conflito consigo e o mata com uma pancada na cabeça, deitando-se ao seu lado amorosamente. Na cena final do curta, Antônio foge correndo para um terreno baldio na periferia de São Paulo e lá é baleado pelas costas por um policial.



Figura 188 - Cenas das mortes de Antônio e Isaías em Um Clássico... (1968).

Não estranho na literatura e no cinema, o final trágico para personagens com desejos, expressões ou práticas homossexuais foi recorrente por décadas. Desviar da norma tem consequências, como vemos de forma alegórica na cena final de *Juventude transviada* (1955): o personagem de Sal Mineo, apaixonado pelo protagonista, o belíssimo James Dean, se sacrifica pelo amigo. O curta de Djalma, de forma semelhante, figura as homossexualidades possíveis na São Paulo da década de 1960, mas seus personagens, por se entregarem à vertigem da cidade moderna, encontram como opção um fim trágico.

1.2 Os anos 1970: Revolução Sexual à Paulista

Diferente das décadas anteriores, a homossexualidade na década de 1970 ganhou uma diferente notoriedade pública. A revista *Status* (1979) nomeou a “revolução gay”, o que designaria uma busca dos homossexuais por se assumirem e viverem abertamente, conquistando um espaço público na sociedade. Conforme a reportagem, esse processo curiosamente explodiu na primeira metade da década de 1970, período intenso da censura da ditadura militar brasileira, quando “tudo era proibido e qualquer manifestação que não tivesse saber de ‘milagre brasileiro’ era rigorosamente confinada nos calabouços da repressão” (*Status*, 1979).



Figura 189 - Imagem da reportagem da revista *Status* (1979). (Acervo Bajubá_

De acordo com Trevisan (2000), já no final dos anos 60 os movimentos jovens e de contracultura traziam novas respostas às políticas autoritárias da ditadura brasileira²⁶ e progressivamente faziam emergir produções culturais chamadas de “desbundadas”. Para o autor, o desbunde era uma posição radical libertária individual baseada na solidariedade não partidária e por vezes associada ao consumo de drogas e à homossexualidade, na época, também designada como androginia. Essa posição é expressa em ícones da cultura da época como Ney Matogrosso, Caetano Veloso e o grupo Dzi Croquettes. Segundo Perlongher (1987), esse movimento absorveu não apenas referências dos movimentos estudantis, mas também dos movimentos *hippie* e *underground* que questionavam os valores burgueses e convencionais. Além disso, o renovado movimento homossexual estadunidense, emergente na rebelião de Stonewall em 1969, brandindo o Gay Power, gradualmente passou a circular pela mídia nacional (Manchete, 1979).

Em 1975, a revista *Manchete* publicou uma reportagem intitulada “Homossexualismo a hora da verdade” (Manchete, 1975, p.18-23), inspirada na edição da revista norte-americana *Times* do mesmo ano, intitulada *Gays on the March*. Na publicação estrangeira, mostrava-se o movimento do Gay Power apresentando dados de 800 grupos homossexuais organizados no país, jornais para o público com circulação de 60 mil exemplares, festas para homossexuais em igrejas e sinagogas, manifestações de rua e pautas da causa gay. Dentre as vitórias do recente movimento estavam: a conquista em onze assembleias legislativas estaduais que aboliram as leis contra a homossexualidade consentida entre adultos; a revogação da proibição de contratação de homossexuais como funcionários públicos, iniciativa igualmente adotada por várias grandes corporações privadas; por fim, a Associação Americana de Psiquiatria (APA) resolvera, no ano anterior, em uma disputa de 5.854 votos contra 3.810, deixar de considerar a

²⁶ A perseguição das diversidades sexuais e de gênero durante a ditadura civil-militar brasileira das décadas de 1960 a 1980 foi tema de investigação de uma coletânea de artigos publicados na obra *Ditadura e homossexualidades: repressão, resistência e a busca da verdade* (Green, Quinalha, 2014).

homossexualidade como uma perturbação psiquiátrica, aceitando parcialmente o argumento de que o rótulo de doente dava força aos que negavam emprego a homossexuais. A APA decidiu, no entanto, que ainda poderiam ser diagnosticados como doentes aqueles que “estão aborrecidos com sua orientação sexual, em conflito com ela ou que desejam mudá-la”.

A reportagem da revista *Manchete* (1975) reconhecia que, no Brasil, a organização dos homossexuais estaria em fase embrionária, apresentando lugares públicos de encontro entre homossexuais, entrevistando psiquiatras e homossexuais e trazendo um vocabulário dos “entendidos”. Na introdução da reportagem são narrados exemplos desses espaços:

É noite de sexta-feira. Na boate Medieval, no centro de São Paulo, cerca de mil homens – e algumas raras mulheres – dançam rock estilizado ao som da fita, no soturno salão decorado com armaduras e instrumentos de guerra medievais. No Danny, a outra boate paulista, umas 400 pessoas dançam sambão na pista cercada de mesas. A maioria são mulheres, dançando umas com as outras de rosto colado, muitas dançando com botas compridas ou peças que, no passado, eram exclusividade masculina. Outras cinco ou seis boates de São Paulo estão lotadas com o mesmo público também predominantemente homossexual, do mesmo modo como ocorre no Rio em casas como a Sotão, o Le Tabu e o Cuevas, em Copacabana, o Zig Zag, em Ipanema, e alguns cabarés da Lapa. Ou como na Aquarius, em Brasília, e em outras boates de grandes cidades brasileiras. Ou como em muitas saunas e bares que, à noite, se transformam em pontos de encontros de homossexuais, especialmente no Rio e São Paulo. (MANCHETE, 1975, p.18)



Figura 190 - Imagem dos locais narrados pela reportagem da *Manchete* (1975). (Acervo Bajubá)

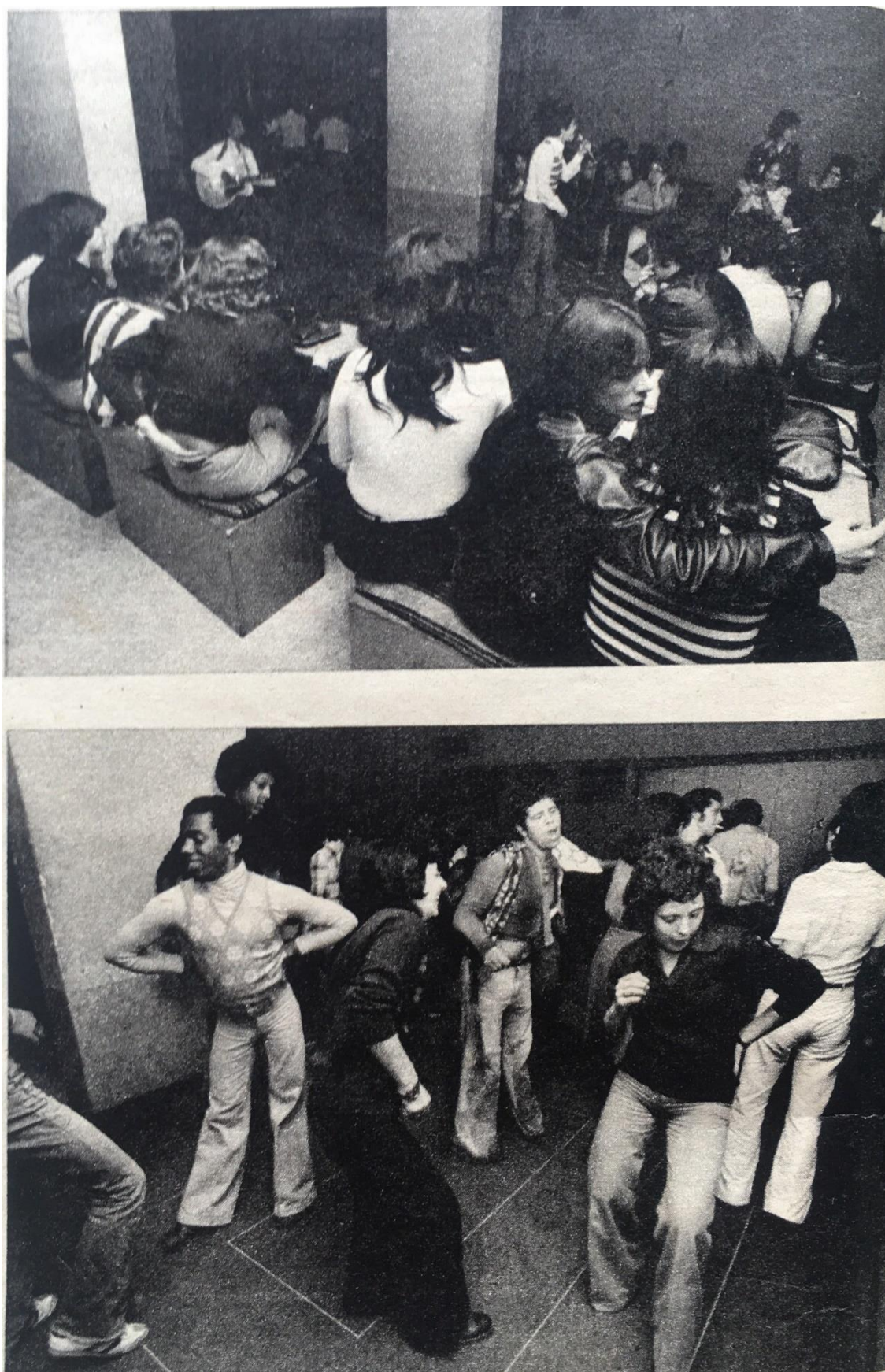


Figura 191 - Figura 19 - Imagens dos locais narrados pela reportagem da Manchete (1975). (Acervo Bajubá)

Esse movimento de expansão dos espaços de sociabilidade para pessoas com sexualidades e gêneros subalternizados cada vez mais identificados como homossexuais ganhou tamanha proporção no Brasil que encontramos, em 1977, no *Spartacus International Gay Guide*, 217 lugares elencados dentre cinemas, saunas, bares, ruas, cafés, praias, praças, hotéis, além de outros referenciados para gays. Neste guia, encontramos cidades de todas as regiões do país como Angra dos Reis, Belém, Belo Horizonte, Brasília, Fortaleza, Guarujá, Iguaçu, Macapá, Natal, Niterói, Paranaguá, Porto Alegre, Recife, Rio de Janeiro, Salvador, Santos, São Paulo e Vitória. Ao final da década de 1970, estava instalado de Norte a Sul do Brasil todo um complexo de diversões destinado exclusivamente a homossexuais: havia “bares, boates, saunas, discotecas, clubes, lojas especializadas, casas de prostituição (inclusive com atendimento à domicílio), loteamentos, cartões de crédito e até excursões turísticas estritamente dirigidas ao público homossexual” (Status, 1979).

Em 1977, a revista *Isto É* estampou em notícia de capa o Gay Power ou o Poder Homossexual. A reportagem que buscava apresentar as extensões da cultura gay no país chega a referenciar que o Rio de Janeiro teria ganhado fama internacional como novo eldorado da permissividade, a capital gay do mundo fora dos Estados Unidos (*Isto É*, 1977).

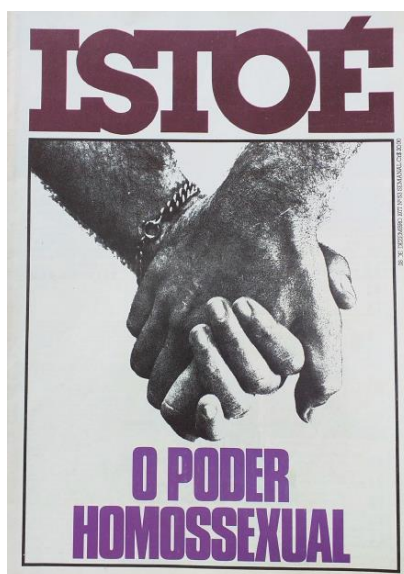


Figura 192 - Capa da revista *Isto É* (1977). (Acervo Bajubá)

A marca da “saída do armário tupiniquim” apresentada pela revista estaria expressa não apenas na expansão dos espaços de sociabilidade, mas também na multiplicação de publicações homossexuais, de jornais como *Entender*, *Gente Gay*, *Gay Press Magazine*, *Mundo Gay* etc (Isto É, 1977). Além disso, a reportagem também apresenta desde a primeira torcida organizada homossexual de futebol, a Coligay, a cartões de crédito para homossexuais com desconto em diversos estabelecimentos.

Dentro dessa efervescência, a cidade de São Paulo ganhou contornos específicos em seu desbunde. A noite paulistana da década de 1970 obteve especial notoriedade pelo elevado número de teatros, cinemas, revistas, boates, bares, cafés, chegando a ser comparada com a de Nova Iorque (Manchete, 1975). Dentre suas várias opções, não faltavam show de travestis, exposições homoeróticas e um roteiro de boates e bares para homossexuais como retratado no documentário *São Paulo em Hi-Fi* (2015).



Figura 193 - Espetáculo de travestis *As Gigoletas* no Teatro das Nações (MANCHETE, 1975b). (Acervo Bajubá)

Na metade da década de 1970, a cultura homossexual ganhou notoriedade pública destacada na “Coluna do Meio” do jornal *Última Hora*, em 1976. Essa coluna de Celso Curi foi a publicação pioneira em jornal de grande circulação destinado a pessoas do “meio” homossexual. Tendo sua primeira edição no dia 5 de fevereiro de 1976, a coluna reunia informações das produções culturais homossexuais nacionais e internacionais, informações sobre o movimento e comunidades homossexuais de outros países, além de

fotos com homens em poses sensuais, os “colírios”. Em maio do mesmo ano, Curi passou a responder a um processo fruto de denúncia do promotor Rubens Rebouças de Carvalho que alegava: “o homossexualismo é claramente exaltado, defendendo-se abertamente as uniões entre anormais entre seres do mesmo sexo” (Isto é, 1976, p. 96). Rodrigues (2012) estuda outros processos que expressam a perseguição judicial a homossexuais durante a ditadura militar.



Figura 194 - Reportagem sobre a Coluna do Meio (ISTO É, 1976). (Acervo Bajubá)

Embora tenha inaugurado exposições homoeróticas em 1949 e 1973 e seja figura bem conhecida no meio homossexual, apenas em 1976 Darcy Penteadó saiu oficialmente do armário com o lançamento de autobiografia. A reportagem “Revolução sexual à paulista”, publicada em 1977 nas páginas da revista *Ele e Ela*, que tratava do erotismo, expressa assim:

Desde o dia em que Darcy Penteadó resolveu assumir o seu homossexualismo publicamente, lançando pela Editora Símbolo o seu livro autobiográfico *A Meta*, que o gay power em São Paulo não é mais o mesmo. A agitação é total. No carnaval, por exemplo, não

havia uniformes mais comuns que as fantasias de tirolês entre os rapazes alegres. Uma espécie de hot pants fora de moda, pernas cabeludas e brancas, busto nu e também peludo, mais os suspensórios. Penetrar na área dessa sociedade não é tarefa das mais difíceis já que há muito tempo ele não é mais uma sociedade secreta. Em São Paulo existem guetos e mais guetos gays. E vai da classe A à classe Z. Às vezes as classes se misturam na promiscuidade das ruas, dos bares, das boates, das saunas. A proliferação dos ambientes especializados é cada vez maior. Às vezes, é assustadora, mas quase sempre é divertida. Tudo é encontrado no mundo gay. Desde o ambiente mais respeitoso e tradicionalmente familiar aos requintes das fantasias perversas. Vez por outra acontece um crime. A polícia fica atenta e seus membros se retraem. Depois voltam às ruas. E geralmente à noite, que é sempre mais alegre e excitante. O assunto é matéria para uma série de livros. As histórias, os casos, o linguajar, as peculiaridades, as aberrações, o ilusionismo, tudo é tão rico e ao mesmo tempo tão confuso, que é difícil saber por onde começar e onde chegar. É como se a cidade inteira tivesse envolvida...

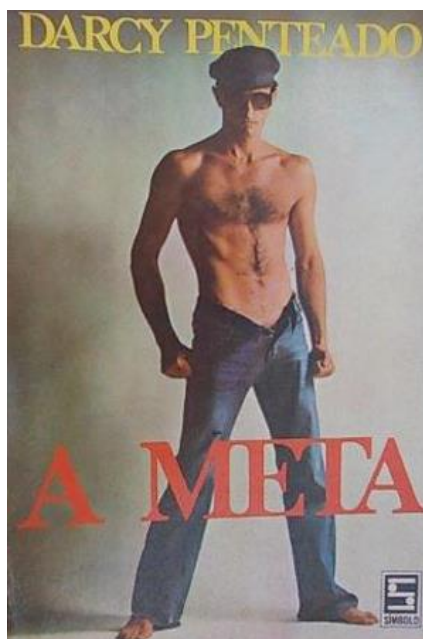


Figura 195 - Capa do livro autobiográfico *A meta*, de Darcy Penteadado. (Acervo Bajubá)

Ainda na reportagem “Revolução sexual à paulista”, além do gay power dos “gays executivos” das colunas, dos “gays chiques” das boates e dos “gays machos”, as travestis das Bocas do Luxo e do Lixo ganham destaque, seja por suas performances no palco, seja com o trabalho sexual.

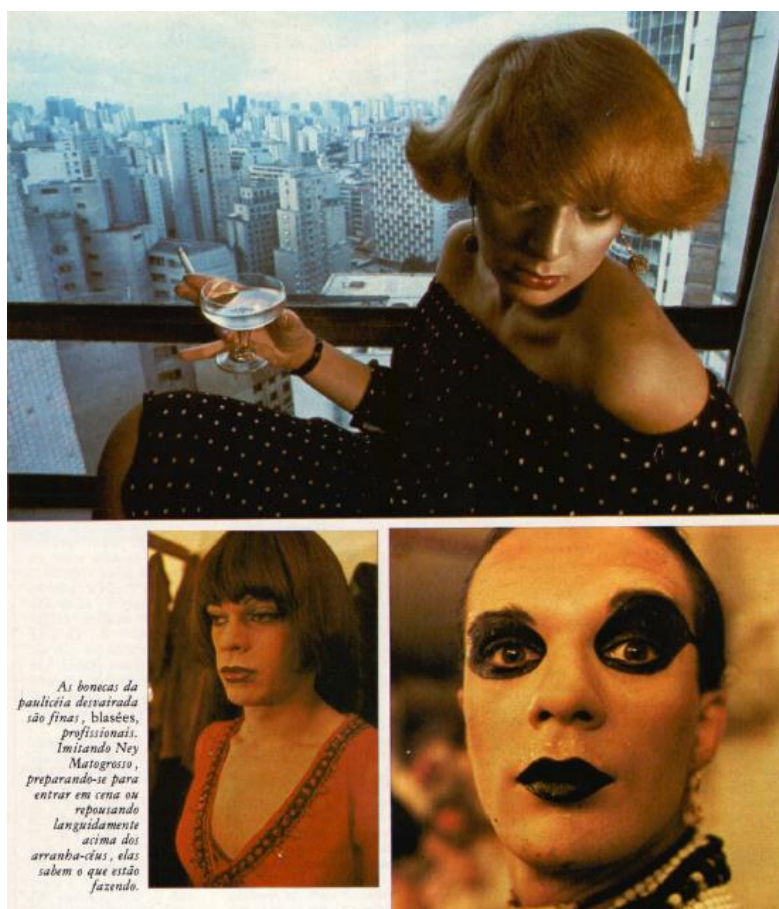


Figura 196 - Fotos de travestis: "As bonecas da paulicéia desvairada são finas, blasées, profissionais imitando Ney Matogrosso ... (ELE ELA, 1977).(Acervo Bajubá)

Junto com as mudanças na visibilidade da homossexualidade nos espaços públicos nos 1960-1970, as transformações na sociabilidade dessas comunidades ocorrem paralelamente a certa abertura das vivências da sexualidade em geral, apesar de visões conservadoras permanecerem ativas nesse período. As mudanças e permanências são visíveis nas pesquisas de opinião promovidas pela imprensa.

A revista *Manchete* (edição 748, 1966) apresenta pesquisa sobre o comportamento sexual do brasileiro anunciada como a primeira realizada no país pelo Instituto Brasileiro de Opinião Pública e Estatística (IBOPE), com 500 homens. Observam-se opiniões progressistas, como a aprovação ao divórcio, e outras conservadoras, como a demanda por as mulheres serem virgens antes do casamento, a iniciação sexual para o homem com

profissionais do sexo, a monogamia como obrigatoriedade apenas das mulheres e a aversão a anticoncepcionais. No que tange à homossexualidade, a pesquisa indicava que dos seus 500 ouvintes, 120 tiveram experiências homossexuais “antes de ingressarem na fase heterossexual” e 19 continuavam tendo práticas homossexuais. A publicação afirmava que “Em cada grupo de 25 brasileiros há 1 homossexual” (Manchete, 1966, p.44) e que práticas homossexuais eram mais difundidas em grandes centros urbanos, sem diferenças no grau de instrução, e mais frequente entre os adeptos do Espiritismo e da Umbanda.

A revista *Realidade* (1967) realizou duas pesquisas com jovens brasileiros: uma através de questionários respondidos por 20 mil leitores e outra realizada presencialmente com mil jovens de 15 a 24 anos. O processo de mudança na opinião da juventude brasileira dessa década é sintetizado na própria reportagem:

Os jovens acreditam ao mesmo tempo em Deus e no socialismo, não pensam em revolução, acham que há muita coisa errada no Brasil, mas a maioria prefere não protestar contra os abusos e erros. Estão mais a favor do que contra o governo, embora muitos nem se preocupem com isso. Pregam a fidelidade para o marido e mulher, os rapazes exigem a virgindade feminina, e muitas moças a masculina. Muitos defendem o controle de natalidade e se inclinam pela separação quando o casamento fracassa. (p.18)

Em relação à homossexualidade, 42% dos jovens apontam que acreditam ser uma doença, opinião sem diferença entre homens e mulheres, porém bem mais frequente entre os ricos e de classe média. Para 32% seria um vício, opinião mais frequente entre os jovens pobres. Apenas por 18% a homossexualidade foi apontada como uma escolha individual e 8% não sabiam o que era.

Na década seguinte, a revista *Manchete* (1976) repetiu a pesquisa sobre o comportamento sexual do brasileiro, desta vez com 400 homens. Os homens concordavam em sua maioria que as mulheres usassem anticoncepcionais, visto como problema das mulheres, dado expresso

também no baixo uso de outros métodos de barreira. Em relação à homossexualidade, a pesquisa encontra números próximos aos da década anterior. Entre os 400 ouvidos, 150 tiveram experiências homossexuais antes dos 18 anos, entre os quais 42% relatavam que ocorreu “por acaso” e que nunca repetiram. Não se diz quantos permaneceram tendo práticas homossexuais. A reportagem faz referência a uma pesquisa do professor de psiquiatria clínica da Universidade da Columbia, Lionel Overseer, na qual o pesquisador se recusa a catalogar como homossexuais os homens que já tiveram experiências homossexuais. Essas experiências na adolescência, para o professor, seriam causadas por espaços de sociabilidade que separam os gêneros e ocasiona pela “falta de mulheres disponíveis”. A reportagem ressalta por meio dos dados da pesquisa que, mesmo em São Paulo e no Rio de Janeiro onde existia uma grande propaganda do gay power, as práticas continuavam sendo pequenas e as “fantasias homossexuais de muitos homens se consumiam – e totalmente – nos três dias de carnaval” (p. 18).²⁷

Noutra pesquisa do IBOPE (Manchete, 1975, p. 18) realizada com 200 entrevistados um ano antes em relação à opinião sobre a homossexualidade, 79% consideravam uma anormalidade, sendo que 51% achavam ser uma anormalidade mental e 28% uma anormalidade física; apenas 13% consideravam uma questão de “preferência sexual”, além de 8% que não responderam. Essa pesquisa também apontou o seguinte: 53% dos entrevistados opinava que o homossexual deve “ocultar seu homossexualismo”, 37% acreditam que ele “deve aceitar e assumir às claras seu homossexualismo” e 10% não sabiam; 94% dos entrevistados que têm filhos com mais de 15 anos procurariam conversar com eles, caso suspeitassem que fossem homossexuais; 88% dos pais procurariam levar seus filhos “a abandonar o homossexualismo”, se eles descobrissem que ele está praticando; 85% dos pais levariam o filho a um médico; 1% levaria ao padre; 8% entregariam o problema ao cônjuge; 3% não tomariam qualquer

²⁷ A reportagem apontava algumas modificações, como a iniciação sexual já não mais feita por profissionais e a necessidade da virgindade antes do matrimônio. Porém, a fidelidade feminina ainda continuava uma exigência e o controle de natalidade passou a ser aceito,

providência; 3% não saberiam o que fazer e ninguém espancaria o filho ou filha se descobrisse que é homossexual; 28% aceitariam uma pessoa homossexual integralmente como ela fosse; 26% aceitaria como amiga, mas não a receberiam em sua casa; 20% procurariam se afastar dela; 14% não conseguiriam ficar à vontade diante dela, ainda que se esforçassem para isso; 55% não empregariam homossexuais em suas empresas (se as tivessem), contra 39% que os empregariam; 75% não dariam um emprego doméstico a uma pessoa homossexual, enquanto 22% agiriam ao contrário; 57% acham que o homossexual é uma pessoa infeliz, e 34% acham que ele pode ser feliz; 37% encaram o homossexual com piedade, 20% o encaram com a mesma reação que encaram qualquer pessoa; 16% veem com curiosidade, 14% com repugnância e 5% com afeição maior do que sentem por qualquer pessoa.

Esses dados nos mostram que, mesmo com diversas mudanças na expansão dos espaços de convivência homossexuais, com o fortalecimento da identidade homossexual e certa aceitação de mercado, a opinião pública sobre a questão sustentava majoritariamente uma posição conservadora.

1.3 O movimento homossexual se organiza por direitos e saúde

A difusão no Brasil da produção política de grupos homófilos ou homossexuais internacionais organizados data do início do século XX, com a figura do médico Magnus Hirschfeld. Por ocasião de sua participação, em 1921, no Congresso Internacional de Sexualismo, ele desejava conseguir a aprovação de leis para pessoas “sexualmente alteradas”, de modo que não fossem tratadas como criminosas (O Paiz, 1921, p.1). Em 1929, Hirschfeld volta a ser noticiado pelo *Diário Carioca* em consequência de sua vitória num processo pioneiro iniciado em 1896 pela abolição da homossexualidade como um crime penal. O filme dirigido por Hirschfeld, defendendo essa bandeira, foi exibido nas salas de cinema de Rio e São Paulo na década de 1930 (Correio da Manhã, 1932).



Figura 197 - Notícia de Hirschfeld no Diário Carioca (1929) e Correio da Manhã (1932)

A organização de congressos e reivindicação de direitos, além de casos de “cirurgias de mudança de sexo”, passaram a aparecer com maior frequência nos jornais de grande circulação desde pelo menos a década de 1950. No final da década de 1960, começou a ser noticiada a nova onda cultural chamada Gay Power²⁸ (Correio da Manhã, 1969). É importante destacar que a associação de pessoas dissidentes de gênero e sexualidade realizando cerimônias de casamentos, campanhas contra a violência policial e tentando organizar congressos ocorreram no Brasil também desde a década de 1950 (Rodrigues, 2012; Morando, 2018). Max Jurth (1960), um dos membros do grupo homófilo francês Arcadie, publicou um artigo após sua visita ao Brasil em 1956, com passagem por cidades como São Paulo, apontando a não organização política desse grupo no país.

A maior parte da literatura sobre o tema²⁹ convencionou demarcar a fundação do Movimento Homossexual Brasileiro em 1978 com o lançamento do jornal *Lampião da Esquina* e a fundação do Grupo de Afirmação Homossexual – Somos (SP). Entretanto, o processo de formação de grupos e um debate sobre políticas homossexuais, seja no formato de direito ou de

²⁸ Embora não faça referência direta na reportagem, esse conceito faz referência à movimentação homossexual política estadunidense ocorrida após a Revolta de Stonewall.

²⁹ (Trevisan, 2000; Green, 2000; Simões, Facchini, 2009; Figari, 2007; Green, Quinalha, 2018)

libertação, já ocorriam antes de 1978. Na reportagem “O poder homossexual” (Isto É, 1977), afirmava-se que grupos homossexuais no país, especialmente em Rio e São Paulo, realizavam o debate sobre sua pauta de reivindicações. Uma perspectiva baseada em direitos já se manifestava aí:

[...] o que nós reivindicamos não é essa coisa de "se assumir" e de "ser aceito". O que nós queremos é resgatar essa condição que todas as sociedades repressivas – porque sempre construídas em bases machistas, mesmo as que nasceram de movimentos progressistas – nos negavam o fato de sermos humanos e de que temos direito a lutar pela nossa plena realização. (Isto É, 1977, p.14)

A questão da saúde e mesmo o autorreconhecimento de militantes e de grupos enquanto Movimento Homossexual Brasileiro apareceram na documentação analisada em períodos anteriores a essa data por meio de duas figuras importantes.

A primeira delas é Fredirico Jorge Dantas. Além de assinar periódicos homossexuais da imprensa nanica, ele responsável pela organização no Rio de Janeiro da Aliança de Ativistas Homossexuais, que publicava e distribuía boletins desde 1976.³⁰ Esse coletivo esteve em contato direto com a organização paulistana Corydon Brasil, fundada por Manuel Messias Bacco, como será visto adiante. Conforme o texto editorial do número 2 do boletim, a Aliança era um grupo que se propunha a iniciar um “Movimento de esclarecimento que tem como meta o melhor entendimento e aproveitamento de todo este manancial de forças positivas, até agora mal distribuídas entre as várias classes de homossexuais” (Aliança, v.II, s/d). O esforço deste grupo era a formação de um homossexual mais responsável para com a sociedade e engajado na “luta pelos direitos civis em que estão empenhados não somente os homossexuais brasileiros [...]”.

Dantas, em entrevista à *Gazeta de Notícias*, além de apresentar a Aliança de Ativistas Homossexuais e planos futuros para o grupo, como a organização de listagens para assinaturas de jornais e o apadrinhamento por

³⁰ Tivemos acesso aos boletins número 2, 3 e 4. Embora eles não tragam a data de publicação, o n. 3 apresenta em sua capa “Ano II” e alguns textos datados com 1977.

algum político influente ou algum candidato lançado em nome dos homossexuais, fez um balanço do movimento homossexual. Conforme o ativista, não se poderia afirmar naquele momento que existisse um movimento de libertação homossexual no Brasil. Para ele, carecia-se de uma estrutura de organização, embora indicasse a existência de lideranças como Celso Curi, Aguinaldo Silva, Darcy Penteado. Além disso, Dantas faz referência à Frente de Liberación Homossexual de Argentina, com a qual anunciava ter a pretensão de lançar um manifesto público em prol da libertação homossexual no continente sul-americano.

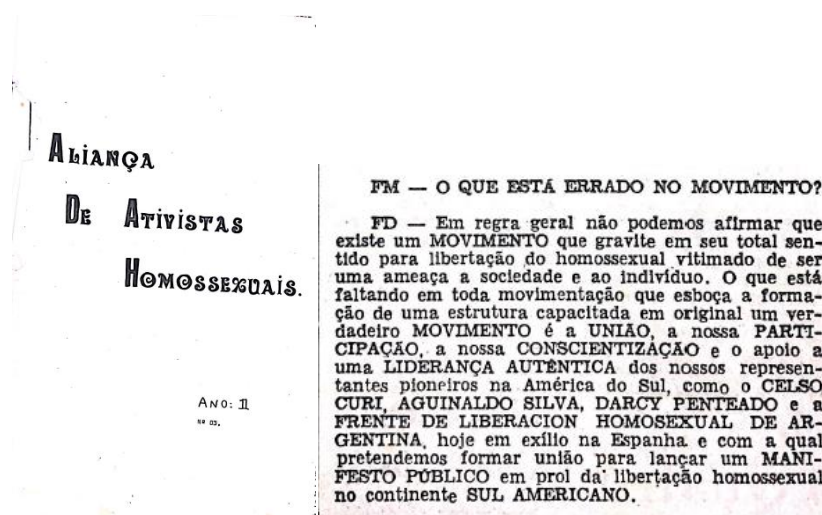


Figura 198 - Boletim da Aliança de Ativistas Homossexuais, Ano II, nº3, s/d (AEL)

Outro protagonista, este localizado no movimento paulista no meio da década de 1970, foi o psiquiatra Manuel Messias Bacco. O “psiquiatra de homossexuais” tinha seu trabalho clínico voltado especialmente a esse público desde 1952³¹ a partir de uma concepção de psicanálise de Magnus Hirschfeld e Edward Stecker. O trabalho incluía auxiliar o homossexual a se assumir. Embora Bacco não se reconhecesse homossexual, ele ponderava a importância da luta homossexual, afirmando, em 1977, que caso seu partido (o MDB) permitisse, poderia sair como candidato a vereador em defesa dos

³¹ Isto É, 1962 e Manchete, 1952

homossexuais, referenciando a vitória de Edward Koch como prefeito de Nova York.

Bacco mantinha contato com inúmeras organizações homossexuais internacionais, entre elas a estadunidense Mattachine Society e a Comunidade Orgulho Gay de Porto Rico (Pasquim, 1976, p.2). Fruto deste contato e afirmando a envergadura do “movimento gay” na Europa e Estados Unidos, em 1976, através de carta endereçada ao *Pasquim*, ele começou a iniciativa de formar uma Sociedade ou Associação com uma publicação destinada a “conscientizar o problema da homossexualidade livre de tabus e preconceitos que, ainda, estão arraigados em nossa sociedade”. Dessa iniciativa, formou-se, em 1977, o “Corydon Brasil”³² buscando unificar a “alfestiva” homossexual, representada na figura de Celso Curi³³, e a “facção dos sisudos intelectuais”, centrada na figura de Darcy Penteado (Manchete, 1977, p.138).

O documento dessa organização, intitulado “Síntese do Movimento Homossexual no Brasil – nov 1977”, apresenta um relato das ações desenvolvidas naquele ano pelo movimento em “prol da Comunidade Gay”. Dentre as ações apresentadas estão: o intercâmbio epistolar com “Associações e Entidades de entendidos de outros países”³⁴; listagem e comunicação com outros grupos brasileiros que produzem jornais³⁵. Em relação às publicações lésbicas, o documento menciona o “United Sisters (ex-Bullits)”, porém desejando e destacando a importância da formação de um

³² O Corydon teve reconhecimento internacional e esteve filiado à International Gay List, com “apoio moral” da Comunidade Orgulho Gay, de Porto Rico, da Mattachine Society e dos Gay News de Londres, além de terem servido de informantes para a confecção do Spartacus International Gay Guide (1977).

³³ Importante produtor cultural e criador da Coluna do Meio em 1976. Este espaço divulgava uma agenda e crítica da cultura homossexual, bem como trazia notícias sobre o cenário internacional.

³⁴ Dentre elas, a Fuori, na Itália; Arcadie, na França; Mattachine e One, nos Estados Unidos, além de outras organizações não nomeadas, mas com sede na Inglaterra, Portugal e países escandinavos. Também é destacada a colaboração espontânea da Comunidade Orgulho Gay de Porto Rico, com envio de material, simpósios e jornais.

³⁵ São listados: da Bahia, o *Little Darling* e *Tiraninho*; do Paraná, o *Persona*; do Rio de Janeiro, o *Guei do Correio de Copacabana*, o *Tudo Entendido* da *Gazeta de Notícias*, *Informações e publicações* do Club dos Amigos do Marsaninho, o *Gente Gay* e a Aliança de Ativistas Homossexuais; de São Paulo a Coluna do Meio no *Última Hora*, o *Entender*, o *Mundo Gay - Jornal de Entendidos*.

grupo de mulheres. Ainda no final desse balanço, o documento menciona a opção de não fazer referência a países em que o gay seria oprimido, mencionando e defendendo o apoio desses movimentos à solicitação da ONU em prol dos direitos humanos.

13

MANOEL MESSIAS BACCO
PSICANALISTA

Entrev. 3as e 5as das 15 às 16 hs.
Avenida São João, 324 - Sala 502
Centro - São Paulo
Tel:- 35-7228.-

Correspondência:- Caixa Postal, 9905 (CEP. 01000) S.Paulo - SP.

- SÍNTESE DO MOVIMENTO HOMOSSEXUAL NO BRASIL - nov - 1977.

Córydon - filiado a International Gay's List.

Neste ano, aqui nos Brasis, o movimento homossexual brasileiro tomou uma forma mais agressiva e, possivelmente, o traço ideal de identificação e soma de esforços em prol da Comunidade Gay; coisa que nos anos anteriores era, apenas, um sonho acalentado.

O intercâmbio epistolar e a troca de informações com Associações e Entidades de entendidos de outros países trouxe uma compreensão digna e interessante.

De todas:- Fuori, na Itália; Arcadic, na França; Mattachine e One, nos States; da Inglaterra, de Portugal, cuja sede é em Braga, transformando o cano dos fusis em vaso dos célebres cravos (florões amantes); dos Países Escandinavos, destacamos a colaboração expontânea da Comunidade Orgulho Gay de Porto Rico, através o Rafael Cruet; bem como de Bob (Robert Roth, dos States), no envio de material, simpósios e jornais.

Na Bahia, temos dois jornais:- Little Darling e o Tiraninho. No Paraná, Persona. No Rio de Janeiro, Guel, no Correio de Copacabana, Tudo Entendido, publicado às 3as, 5as e sábados pela Gazeta de Notícias; Informações e publicações, do Club dos Amigos do Marsaninho (uma associação... de idéias) e, o importante:- Gente Gay, Na Gávea, a Aliança dos Ativistas Homossexuais, com um Mensário de informes. Na Paulicéia, temos: Coluna do Meio, de 2a a 6as., na Última Hora; além do Mensário: Entender e o quinzenário Mundo Gay, Jornal dos Entendidos.

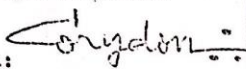
Desconhecemos, no momento, outras publicações: Mensários ou em jornais; destacando que, sabemos de inúmeras folhas-mimeografadas que, em grupos-fechados, constituem o meio de comunicação dos entendidos. Ponderamos a todos que cedam o nosso nome- endereço p/ correspondência ou enviem suas publicações para registro-informação, segundo a cidade.

O free-lancer Garrido, do Rio de Janeiro, não parece que, com seu movimento em prol do Homossexual, não se tem saído a contento; mais prejudicando a imagem do que prestigiando o movimento. Consideramo-lo muito; porém, se unir seus esforços com os demais-dirigentes dos jornais e publicações da Cidade-maravilhosas, em trabalho de equipe, teremos resultados mais positivos.

Quanto ao meio feminino, desejando angariar simpatizantes, nos moldes - abrasilizando-se, é claro da United Sisters (ex- Bullits), poucas informações somamos, até agora. O que é lamentável; em todos os países a união é natural e necessária ao bem comunitário.

Por razões perfeitamente compreendíveis não fizemos referências a países em que o Gay é oprimido; embora tenha levado a ONU, com o apoio dos demais movimentos, uma solicitação em prol dos direitos-humanos; já que os países são signatários da Carta, sejam ou não homossexuais.

Em Bondade e Confiança, sauda-os:
Irmamente,

Córydon: 

PENSAR BEM É TRABALHAR PELA FRATERNIDADE UNIVERSAL.

Figura 199 - Documento do Corydon Brasil (AEL)

Manuel Messias Bacco também participou da equipe editorial do jornal homossexual paulistano *Entender* como consultor científico. A publicação teve sua edição inaugural em julho de 1977, com caráter de circulação interna, dirigida ao público homossexual. No número 5, informa-se uma tiragem de cinco mil exemplares (Cordão, 2017). Esse jornal, em 1978, foi fundido com o *Mundo Gay: o jornal dos entendidos*, assinado por Antonio Massara Kirihara, que passou também a assinar a nova publicação, o *Jornal do Gay*.

Em conjunto ao jornal, foi criado, aos moldes da organização antiga de Bacco, o “Círculo Corydon”, uma “entidade filantrópica e cultural” que funcionava como um clube de correspondências, em que seus associados eram admitidos via inscrição e taxas (Guia, 1980). Conforme o número 2 do *Jornal do Gay*, de 1978, o clube já contava com cinco mil membros em todo o Brasil. A principal finalidade do grupo seria “orientar e informar” os homossexuais de ambos os sexos trazendo um panorama cultural e político internacional sobre a homossexualidade, além de fragmentos da história homossexual no Brasil e no mundo. Outro clube de correspondências com estrutura similar foi fundado posteriormente em Guarulhos, a Liga Eloinista (Guia, 1980).



Figura 200 - Capa do Mundo Gay - jornal dos Entendidos, ano 1, n. 2, 1977. (AEL)



Figura 201 – Capa do Jornal do Gay, n. 2, 1978.(Acervo Bajubá)

Figura 202 – Propaganda do Círculo Corydon, Jornal do Gay, n. 2, p. R, 1978. (Acervo Bajubá)

Tanto a Aliança de Ativistas Homossexuais, no Rio de Janeiro, como o Corydon Brasil e o Círculo Corydon, em São Paulo, marcam grupos que compunham um modelo de Movimento Homossexual prévio ao lançamento do *Lampião da Esquina* e do Grupo Somos/SP. Além de se reconhecerem enquanto movimento, já traziam a luta por direitos e a conscientização como foco de sua luta. Entretanto, esses grupos tinham como principal estratégia política o fortalecimento tanto da identidade gay como também do gueto, diferentemente das propostas do *Lampião da Esquina*. Enfim, todas essas publicações, de forma central ou periférica, abordaram temas da saúde.

Entretanto, mesmo com a produção prévia do MHB, é visível o impacto do *Lampião da Esquina* e do grupo Somos/SP na eclosão de coletivos em todo país. Da formação do Somos em 1978 até 1980, oito novos coletivos homossexuais³⁶ emergiram na Grande São Paulo (Guia, 1980). Ao mesmo

³⁶ *Libertos* (formado em abril de 1979) iniciou-se após o debate sobre movimentos de emancipação de minorias realizado na USP e visava sua atuação em Guarulhos; *Eros* (fundado em maio de 1979), coletivo formado a partir de um grupo de estudos iniciado em novembro de 1978 na Faculdade de Filosofia da USP; *Fração Homossexual da Convergência Socialista Organizada* (junho de 1979), composta por homossexuais integrantes do grupo político trotskista que confere nome ao grupo; *GALF – Grupo de Ação Lésbica-Feminista* (maio de 1980), formado a partir de um subgrupo feminino do Somos iniciado em 1979; *Outra*

tempo em que vemos a eclosão de diversos coletivos homossexuais, a imprensa nanica, seja homossexual ou pornográfica, ganhou gradualmente um caráter político diferente, em especial em tempos de ditadura e censura (Green, Quinalha, 2015; Quinalha, 2016), com novas formas de compreensão sobre a homossexualidade (Cordão, 2017; Souto Maior Junior, 2016) e estabelecendo um diálogo maior sobre a homossexualidade enquanto identidade política com pautas específicas. Conforme o *Guia do Bandeirante Destemido*, lançado pelo grupo Outra Coisa em 1980, diversas publicações disponíveis nas bancas paulistanas, além do *Lampião da Esquina*, eram consumidas pelos homossexuais. Dentre elas: *Jornal do Gay*, *Journal Gay International*, *Exclusive*, *Rose*, *Peteca*, *Ponto de Encontro* e *Corpo*. O conjunto de fontes documentais dos grupos paulistanos Somos, GALF e Outra Coisa disponíveis no Arquivo Edgard Leuenroth é precioso para pensar como era concebido o processo saúde-doença-direitos.

Da leitura das fontes de documentos do MHB e de produções da imprensa homossexual e de liberação sexual, vários temas condensam concepções de saúde e direitos dessas produções. A partir dessa sistematização, desenvolvemos os seguintes eixos temáticos para análise: 1.3.1) Acolhimento, educação sexual, corpo e prazer; 1.3.2) Identidade, psiquiatria e psicologia; 1.3.3) Cuidados médicos e uma medicina para homossexuais; 1.3.4) A luta contra o código 302.0: alianças do MHB com instituições de saúde como dispositivo para a disputa política e a luta contra a patologização. Vale ainda destacar que, embora não sejam debates de grande volume nas publicações, também aparecem questões relativas a aborto, violência sexual, luta antimanicomial, debate sobre a prostituição, aplicação de silicone industrial e criminalização de cirurgias de redesignação sexual. Todos esses temas constroem as concepções políticas sobre saúde

Coisa (maio de 1980), formado a partir de uma dissidência do Somos, com membros fundadores desse; *GOLS – Grupo Opção à Liberdade Sexual* (junho de 1980), localizado em Santo André, foi formado por ex-integrantes do Somos visando atuar na área do Grande ABC; *Coletivo Alegria Alegria* (outubro de 1980), composto por pessoas saídas do Somos e do GALF com finalidade de ser um grupo de estudos e debates; *Terra Maria: Opção Lésbica* (outubro de 1980), constituído por lésbicas dissidentes do GALF.

formuladas pelas publicações homossexuais e eróticas da década de 1970 e início de 1980.

1.3.1 Acolhimento, educação sexual, corpo e prazer

Souto Maior Junior (2016), ao analisar o assumir-se nas cartas do jornal *Lampião da Esquina*, aponta que a epistolografia na mídia homossexual promovia nos leitores um processo de criação e recriação de si. Segundo o historiador, a leitura das cartas possibilita visitar as sensibilidades e emoções dos homossexuais naquele momento. Pedro Souza (1997) também se debruçou nas cartas enviadas ao grupo Somos e buscou a expressão das subjetividades dentro da história do Movimento Homossexual Brasileiro, associando a importância desses modos de falar de si com o fortalecimento de uma identidade homossexual. Essas pesquisas ressaltam a importância do dispositivo do confessionário, do assumir o desejo homossexual como construção de uma sensibilidade da publicidade da homossexualidade.

Assim como o *Lampião da Esquina*, outras publicações da editora Grafipar também destinavam páginas para cartas de leitores. O sucesso dessas revistas, que chegavam a receber cerca de 1.500 cartas mensais, acompanhou um “desejo de informação” por parte do público que não encontrava outros espaços educativos em relação à sexualidade e ao gênero. As leitoras e os leitores sinalizam nas cartas que as publicações não apenas auxiliavam na descoberta do próprio corpo, mas também a experimentar e assumir a própria sexualidade. Tanto leitores homossexuais como as leitoras mulheres relatavam que as publicações proporcionavam uma compreensão mais diversa da sexualidade e a formação de um sentimento solidário entre os dois públicos. Ao mesmo tempo em que encontramos no número 23 da *Rose* (1980, p.36) uma carta intitulada Seção Gay onde o leitor homossexual cumprimenta a revista pelo trabalho de “esclarecer a mulher sobre o seu prazer e direitos sobre seu corpo”, também encontramos cartas como “Recado aos Gueis” (*Rose* n. 68, 1982, p.42), onde a leitora escreve:

Olha, é com muita satisfação que escrevo para essa revista maravilhosa, a qual está tirando muitos grilos da cuca aos jovens, por este mundo a fora não é mesmo? Às vezes, vejo várias pessoas com gozações em torno de assuntos relacionados com o sexo, mas não sabem o quanto é importante para o nosso futuro, pois eles sabem que esta revista nos tira horrorosos tabus e nos abre para um conhecimento do sexo. Gostaria também de mandar um alô de conforto a todos os homossexuais, e dizer-lhes: Sabe, vi que nossas vidas há algumas coisas que são idênticas, embora eu não seja homossexual. Todas as pessoas sensíveis se diferenciam do resto do mundo: somos pessoas que choramos escondidas, e sorrimos, amamos e fazemos as pessoas felizes mesmo quando estamos tristes. As pessoas ainda não estão preparadas para assumir a própria vida. Anjos, não importa o meio que vocês adotaram para viver, o importante é que vocês optaram e assumiram sua pessoa, e por isso vocês são vocês... são gente! O importante realmente é que sejamos nós mesmos, antes de qualquer coisa, e por isso os amarei e os considerarei para sempre! (Vera Lúcia Soares, Mooca/SP)

A revista respondeu à carta destacando a solidariedade de mulheres aos gueis. Porém, lembra que a reciprocidade precisaria ser a mesma e critica os homossexuais que “insistem em desprestigiar a mulher, não raro cunhando-se com expressões pejorativas como as populares ‘peruas’ e ‘rachadas’”. De forma direta ou indireta, *Rose* promovia o diálogo contínuo entre mulheres e homossexuais, aproximando as bandeiras da revolução sexual, do movimento feminista e do movimento de libertação homossexual.

Com proposta editorial diferente de publicações como *Mundo Gay* (1977), *Jornal do Gay* (1978) ou *Journal Gay International* (1980), que abordavam a saúde sexual apenas em sua relação com “doenças venéreas” em colunas intituladas “Saúde & Higiene” ou “Higiene e Saúde”, as publicações da Grafipar inseriam o público leitor, entre eles o homossexual, dentro de um quadro mais amplo de saúde e educação sexual.

SAÚDE & HIGIENE

Continuando com sua intenção de instruir os gays sobre as cinco doenças venéreas e alertá-los contra elas, o *Jornal do Gay* falará hoje das três restantes, quais sejam: o cancro mole ou cancroide, o linfogranuloma venéreo e o granuloma inguinal, já que falou anteriormente das duas outras, a sífilis e a blenorragia.

O cancro mole ou cancroide é uma infecção venérea transmitida pela relação sexual. Essa doença, conhecida há mais de três mil anos, tem o "bacilo de Ducrey" como agente etiológico e caracteriza-se pela ulceração dos genitais. Essas ulcerações, única ou múltiplas, apresentam bordas irregulares e base mole, com tendência à formação de adenite inguinal. Seu período de incubação pode variar de três a cinco dias. As tetracilinas são indicadas para um tratamento eficiente.

O linfogranuloma venéreo é um tipo de linfadenite causada por um vírus filtrável, que inicialmente provoca nos genitais lesões herpetiformes. Seu período de incubação é variável entre 2 a 21

dias. Bloqueios linfáticos poderão ocasionar elefantíase do pênis e do escroto. A reação intradérmica de Frei determina o diagnóstico da moléstia. O linfogranuloma poderá causar estreitamentos graves quando atinge o reto, com sintomas semelhantes aos do câncer.

Há dúvidas se o granuloma inguinal é doença realmente venérea ou não. Seu primeiro sintoma é lesão ulcerosa superficial da pele ou mucosa dos genitais, com adenite inguinal comprometendo a pele. São os corpúsculos monocísticos intracelulares de Donovan que causam essas alterações. O diagnóstico faz-se pelo exame clínico do paciente, que evidenciará a presença dos corpúsculos de Donovan em lâmina corada pelo processo de Wright. Faz-se o tratamento com as ampicilinas, embora o cloranfenicol, as tetracilinas e a estreptomomicina sejam eficientes. Aconselhamos os nossos leitores a fazerem periodicamente um exame médico geral para evitar estes terríveis inconvenientes.

Figura 203 – *Jornal do Gay*, n. 5, p. 21. (Acervo Bajubá)

Daniel Franco

higiene e saúde

Antigamente, quando ser gay era ainda um fenômeno sujeito à vergonha e à censura da sociedade, os gays brasileiros encontravam, nos bares noturnos, sua única chance de divertimento e liberdade.

Hoje em dia, quando o movimento de emancipação gay é uma realidade mundial, verificada até mesmo no lento Brasil, recomendamos a todos os nossos irmãos que partam em busca da natureza e do sol, em seus momentos de lazer.

Queremos formar uma família culta, forte e saudável, tanto física como moral e intelectualmente, e prepará-la para as mudanças que brevemente virão.

Desaprovamos o uso excessivo do álcool e do tabaco, e condenamos qualquer tipo de drogas.

Recomendamos a todos os gays que preservem a saúde, por meio de alimentação sadia e horas suficientes de sono.

Também os hábitos de higiene e uma correta apresentação no vestir-se são altamente

aconselháveis. Não se esqueçam de que dentes e cabelos bem tratados são excelentes cartões de visita.

No setor intelectual e no profissional é preciso que os gays se preparem para assumir no futuro posições de liderança.

Também é necessário que, por sua conduta social e moral, o gay mereça o respeito e a admiração de todos.

Não se esqueça: se você é gay, você tem a obrigação de se aprimorar moral, intelectual e fisicamente, cada dia mais.

Não censuramos aquele copo de uísque que você bebeu a mais naquela festa, nem aquele cigarro extra que você fumou num momento de depressão . . . Afinal, ninguém é de ferro, e você precisa e deve aproveitar a vida. Porém queremos evitar que você descambe para excessos.

Lembremos o adágio de Juvenal:



MENS SANA IN CORPORE SANO.

Journal gay - pág. 30

Figura 204 - *Journal Gay International*, n.4, 1980, p.30 (Acervo Bajubá)

Já em sua primeira edição, a *Rose* abordava na coluna "O direito ao prazer" (1979, p.12-15) uma das principais bandeiras da revolução sexual, tocando em temas como as mudanças em relação à repressão sexual das mulheres e à educação sexual como possibilidade de viver o prazer. A vivência do prazer e do orgasmo afirmava diferentes formas de experimentar

o corpo, presente nos artigos da coluna Informação sexual³⁷. O orgasmo e prazer como referência para o autorreconhecimento da homossexualidade também aparecem nas publicações, como é o caso da carta intitulada “Uma ariana sem orgasmos com homens” (Rose n.7, 1979, p.24).



Figura 205 – Capa da revista Rose, ano 1980, n. 33. Figura 206 – Capa da revista Rose, ano 1979, n. 5. (Acervo Bajubá)

A ampliação da vivência erótica via borramento do que seria uma experiência hetero ou homossexual na cama, numa política radical de questionar as identidades sexuais, aparece em diversas reportagens dessas publicações, como na reportagem da revista *Fórum* (1983) intitulada “Dicas Gay: homossexual revela novas técnicas sexuais que podem ser utilizadas por heterossexuais” ou no número 4 do boletim da Aliança de Ativistas

³⁷ Estas são algumas das reportagens publicadas: “Viva o Orgasmo”, “Orgasmo: arte de conseguir”, “Entre o real e o folclore, o que vale é o orgasmo”, “Prepare seu corpo para o prazer”, “Aprenda a arte de beijar”, “Use a cabeça, sua principal zona erógena”, “Os três mil anos do dildo”, “A importância (vital) da carícia”, “A masturbação e seus mitos”, “Masturbação feminina”, “Sexualidade Masculina”, “Devagar vai mais longe” (sobre prazer e ejaculação precoce).

Homossexuais (1977), onde é trazida uma entrevista com um reflexologista para debater a contribuição homossexual no relacionamento homem/mulher.



Figura 207 – Forim, 1983, p.24-27. (Acervo Bajubá)

A abordagem sobre as vivências eróticas dos corpos e o direito ao prazer direcionava os questionamentos a leitores e leitoras sobre a relação entre seus desejos e vivências sexuais. Podemos ver essa orientação sobre experimentação erótica e novas zonas erógenas na matéria “Sexualidade masculina” (Rose n.23, 1980, p.14-17). De forma acessível, a reportagem responde a um leitor que relatava ser casado e sentir grande excitação na região anal, com desejo de ser tocado nessa região, mas receava que isso fosse “sintoma de uma tendência homossexual”. Em resposta, a publicação orientou que não seria o pênis a única zona erógena, mas a próstata seria outro importante “centro do prazer” acessível através do ânus. Além disso, baseada em pesquisas da terapia bioenergética, a revista destacou a importância da complementaridade entre a sexualidade e a sensibilidade,

apontando as diferenças produzidas pela cultura, que centra no pênis o prazer, empobrecendo a experiência sexual tanto masculina como feminina. A revista advertia que embora a cultura produzisse o homem afastado de sua afetividade e voltado ao prazer apenas com o pênis, o “corpo masculino é inteiro sensível para reagir a toques, carícias, beijos, sopros, mordidas e massagens”. Essa crítica ao falocentrismo também é abordada ironicamente na sessão “Humor de Rose”:



Figura 208 – Humor de Rose. Revista Rose, n. 68, 1982, p. 38. (Acervo Bajubá)

Para além das questões de orgasmo e direito ao prazer, as publicações da Grafipar também abordavam, dentro da saúde sexual e reprodutiva, os métodos contraceptivos, hormônios, educação sexual e doenças sexualmente transmissíveis. No artigo “O que você pode esperar de um médico” (Rose n.4, 1979, p.12-15), a revista questionava as possibilidades e limites que as mulheres encontravam em seus acompanhamentos ginecológicos. O texto adverte que, embora as pessoas procurassem os médicos à espera de orientação para “questões de incompatibilidade sexual no casamento, dúvidas quanto a educação sexual de crianças e adolescentes, ansiedade quanto a masturbação ou homossexualidade ou prevenção a gravidez”, elas nem sempre encontravam profissionais preparados para tratar desses assuntos.

Tradicionalmente, os médicos auxiliariam quando fosse possível encontrar alguma “causa orgânica, física que explicasse o distúrbio emocional”. Porém, o atendimento ficava comprometido devido a questões morais e de preconceito por parte dos profissionais, em especial no que se refere a uma liberdade sexual, além de uma não formação e despreparo para lidar com essas questões, conforme médicos entrevistados em São Paulo. A revista destaca a importância, caso houvesse abertura por parte do profissional, de o leitor ou leitora levar os artigos da própria revista sobre informações sexuais para debater com o médico.

Tanto as questões de contracepção como de hormonização reaparecem na seção “Confidências” como questões de homossexuais ou transexuais. Uma questão recorrente dos leitores é a possibilidade de gravidez no sexo homossexual, como aparece nas cartas “Um desejo impossível”, “Homossexual pode engravidar?” e “Gravidez impossível”. Estas cartas trazem dúvidas comuns sobre a prática homossexual penetrativa. Cabe destacar que para a época eram de difícil acesso fontes de informação confiáveis. Isso é reforçado nas respostas em que a sexóloga adverte frequentemente que “toda a pergunta é válida, por mais ingênua que possa parecer”. Dentre as orientações, encontramos desde informações sobre a impossibilidade de gerar crianças seja para homossexuais, travestis, transexuais e intersexuais; orientação de lutas de homossexuais em países europeus pelo casamento e adoção; bebês de proveta; orientação sobre sexo anal, possíveis reações do corpo, lubrificantes e métodos de prevenção a lesões e a doenças venéreas e orientação sobre como fazer a lavagem intestinal através da chucha ou seringa de borracha.



Figura 209 – Reportagem sobre métodos contraceptivos. Revista Rose, n. 30, 1980, p. 15. (Acervo Bajubá)

Figura 210 – Capa da revista Rose, n. 56, 1981 (Acervo Bajubá).

As doenças sexualmente transmissíveis fizeram parte de diversas colunas das revistas da Grafipar. Na seção de cartas dos leitores encontramos orientações específicas para homossexuais. É o caso da carta “Condiloma é doença venérea?” (Confissões Íntimas n.12, 1979, p.26), em que um leitor homossexual busca informações detalhadas sobre o condiloma e pergunta se a camisa de vênus seria uma forma de prevenção. As publicações também referenciavam essas doenças como questões de saúde pública, informando sobre o programa nacional de prevenção, diagnóstico e tratamento de DST e ressaltando a importância de cobrar a execução do poder público. Porém, advertem que é de responsabilidade da pessoa não apenas buscar o tratamento como informar aos parceiros sexuais como um ato de “respeito” e “solidariedade” (Rose n. 10, 1979). As publicações da Grafipar seguem uma política de orientação via libertação sexual. Entretanto, o destaque para a importância da luta por direitos também esteve presente e atravessado, como é o caso da reportagem “Declaração Universal dos Direitos Homossexuais”

produzida pela International Gay Association (IGA) (Rose n.64, 1982, p.4). Dentre esses direitos, figurava “o direito à instrução, saúde e serviços sociais”.



“CONDILOMA É DOENÇA VENÉREA?”

“Sou homossexual e, como tal, tenho muito medo de ser contagiado por doenças venéreas, especialmente na região anal. Há dois anos atrás sofri de fissura anal e, ao mesmo tempo, de “condiloma”. Os martírios por que passei, e a vergonha, creio ser desnecessário comentar. Já curado, mas com medo de contrair outra, peço algumas explicações, Nina. 1) “Condiloma” é uma doença venérea? Acusa no sangue ou no teste luético? 2) Quais os sintomas e o sinal de alerta deste mal? 3) As camisetas de vênus evitam essa e outras doenças anais? É aconselhável o uso? 4) Sei que o *condiloma* externo pode ser curado com “queimagem” por meio de soluções. Existem condilomas internos, sem acumulados? Quais os meios de curar? Quais os processos usados? Nina, eu e milhares de homossexuais lhe agradecemos de coração esses esclarecimentos”. . . (E. C. - Recife/Pernambuco)

Figura 211 - Capa da revista Rose, n. 10, ano 1979 (Acervo Bajubá)

Figura 212 – Confissões Íntima, n.12, ano 1979, p.26 (Acervo Bajubá)

Por fim, a orientação sobre a travestilidade e transexualidade está presente em diversas cartas.³⁸ Certamente, essa procura levou à publicação de uma entrevista com Harry Benjamin, tido como o “pai do transexualismo” (Rose n.53, 1981, p.13-17), provocando também o desdobramento em questões específicas, como a utilização de hormônios em “Uso de hormônios uma questão delicada” (Rose n.17, 1980, p.34-35) e cirurgias em “Desejo submeter-me à castração”. Assim como o caso dessa última carta, no *Lampião da Esquina* (n.5, 1978, p.5) as cirurgias para pessoas transexuais ganharam especial visibilidade devido à repercussão do processo jurídico e

³⁸ São exemplos: “Às vezes sinto até que tenho pênis”; “Sou transexual: mulher num corpo de um homem”; “Quero ser mulher”; “Quando garoto, fui criado como uma menina...”; “Quero mudar de sexo”; “Sou mulher, mas não sou: sou transexual”

absolvição do cirurgião paulista Roberto Farina³⁹. Além disso, na edição de número 23 da *Rose* é trazido um modelo de família transexual, noticiando a história de uma família na Inglaterra, em que tanto o pai, quanto a mãe de Emma Brown eram transexuais e ambos tinham se submetido à operação logo após o nascimento da filha (1980, p.5).



Figura 213 -Revista Rose, n.53, 1981, p.13. (Acervo Bajubá)

Figura 214 – Ponto de Encontro, n.16, 1980, p.36. (Acervo Bajubá)

1.3.2 Identidade, psiquiatria e psicologia

Diversas publicações da mídia homossexual brasileira da década de 1970 estavam em sintonia com o cenário internacional e com a luta pela afirmação da cidadania homossexual, que reivindicava visibilidade e ocupação dos espaços sociais, onde se construía o homossexual enquanto cidadão (Cordão, 2017). Analisando as publicações do Círculo Corydon,

³⁹ A história de Waldirene e do processo de condenação da "1ª cirurgia de mudança de sexo no Brasil" foi aprofundada na matéria "Monstro, Prostituta, Bichinha" de Amanda Rossi na BBC Brasil (2018).

Cordão aponta que parte do Movimento de Liberação Homossexual brasileiro ancorou a construção da homossexualidade a partir do lugar da identidade gay, ou, na versão brasileira, do entendido. O projeto internacional de construção de comunidade que se via como “classe homossexual” partia da produção de uma cultura e história homossexual, com heróis e ícones, além de uma política que legitimasse as práticas homossexuais. No texto editorial do boletim da Aliança de Ativistas Homossexuais (n.II, 1976), esse novo modelo de homossexuais tratava da luta pelos direitos civis, de “encontrar um tipo de comportamento adequado para nosso relacionamento com o mundo hetero”. A publicação considerava os comportamentos de alguns homossexuais superficiais, mundanos, exibicionistas e autorrecreativos como vergonhosos e nocivos, um escudo contra uma “ideologia coerente e realista” que permitisse a aceitação dos homossexuais na sociedade.

No artigo intitulado “Comentários” dessa mesma edição do boletim, Frederico Jorge Dantas, criticando uma campanha que combatia a integração homossexual nos setores públicos e culturais, defendia que o Movimento Homossexual se dirigia “aos homossexuais que são adeptos do comportamento normal no cotidiano [...] os travestis e os transsexuais diferem totalmente de nosso ‘modus vivendi’ e por justa razão não os incluímos em nossas pesquisas”. Esse lugar marca uma aproximação ao modelo gay estadunidense, com a política moderada, em que há uma busca por um sistema igualitário entre homossexuais e heterossexuais e incorpora o modelo internacional, criando um personagem que se reivindica protagonista do Movimento de Liberação Homossexual.

Cordão (2017) aponta que esse modelo igualitário recorreu a uma sanitização das práticas homossexuais, adotando o discurso médico para legitimar suas práticas, mesmo esse sendo um discurso contra a patologização, mas ainda estabelecendo o binarismo entre os pares homossexual/heterossexual. Vemos isso em algumas matérias do *Jornal do Gay* e o *Journal Gay International*, como o artigo “Homossexualismo não é doença” e “Heterossexualidade pode ser menos gratificante do que a homossexualidade”. Nesta, é apresentada uma diversidade de diferentes

categorias de padrão de comportamento de grupos de homossexuais tipificados enquanto saudáveis ou não, por meio de um valor moral da normalidade pelo qual “enquanto alguns (homossexuais) encarnavam estereótipos vulgarizados de pessoas infelizes, instáveis e altamente promíscuas, outras assemelham-se mais aos heterossexuais comuns casados”. A partir desses modelos “saudáveis”, ou seja, dos que mais se aproximassem das relações heterossexuais monogâmicas, era possível assumir a homossexualidade, e esta seria sinônimo de cidadania e saúde.

O grupo Somos/SP não apresentava essa postura que excluía travestis e transexuais, nem defendia posições de um padrão de comportamento correto para homossexuais, posicionando a identidade dentro da opção política. Porém, o grupo também se ergueu com base num modelo de identidade homossexual horizontal. Souto Maior Junior (2016) aponta que no movimento de construção de uma identidade homossexual socialmente igual à heterossexual, o grupo Somos/SP adotou como política a afirmação da homossexualidade, tanto em âmbito público quanto privado. Nesse movimento de afirmação, era expressiva a impossibilidade de participação no grupo de heterossexuais e a desconfiança de participação de bissexuais (MacRae, 1990). Esse fortalecimento de uma identidade fixa, do diferente que deveria ser igualmente reconhecido, também contribuiu para o estabelecimento dos guetos homossexuais. Entretanto, Souto Maior Junior (2016) discute que a afirmação homossexual se distanciaria dos saberes médico e psicanalítico, em especial na estratégia de dissipar o caráter patológico.

As publicações da Grafipar⁴⁰, ancoradas numa política de libertação sexual, traziam perspectiva um pouco diferente. Como vimos anteriormente, a posição da revista parte do projeto de uma educação erótica e defende a

⁴⁰ Como apontado anteriormente, a pessoa responsável pela assinatura das edições da Grafipar que abordamos é jornalista Nelson Faria, que nas publicações utilizava como pseudônimo a identidade de Nina Fock, uma sexóloga. Embora Faria não fosse profissional de saúde, ele fazia um trabalho de educação sexual por meio de contato e diálogo com profissionais da medicina e da sexologia, bem como a partir de leitura de literatura internacional, e tornava a linguagem dessa pedagogia da prevenção acessível ao público das revistas (FERNANDES, 2017).

experimentação da sexualidade, do orgasmo e do corpo. A fluidez nessa vivência se faz como sinônimo de saúde. Baseadas numa visão crítica dos estudos de Kinsey, Freud, Reich e Master e Johnson, para essas publicações o desejo, a prática e o sentimento homossexual não teriam uma vinculação direta de consequência com a identidade homossexual.

Para abordar a complexa formação psicossocial das identidades sexuais apresentadas pela revista, sistematizamos questões apresentadas nas edições analisadas que atravessam esse processo. São elas: a fluidez entre prática e identidade; a dissociação da prática passiva e da performance feminina com a identidade homossexual; a correlação entre expressão de gênero e homossexualidade; homofobia, preconceito e aceitação dos diferentes; associação da homossexualidade a outras práticas marginalizadas da sociedade; bissexualidade; assumir-se; relações homossexuais estáveis ou eventuais.

Para a compreensão das **práticas sexuais e de sua fluidez**, a Grafipar usa recorrentemente a escala de Kinsey para apontar que na cama as pessoas comumente têm experimentações mais complexas e diversas daquelas que anunciam em sua identidade sexual. Inúmeros casos de pessoas que tiveram experiências sexuais com pessoas do mesmo sexo, mas nunca se identificaram como homossexuais, aparecem nas páginas das publicações⁴¹. De forma análoga, também encontramos pessoas identificadas como homossexuais que relatavam ter um desempenho satisfatório e prazeroso com pessoas do sexo oposto. Dessa forma, nem o desejo, nem a prática sexual estariam dentro de categorias binárias do homo/heterossexual e as identidades chamadas pela publicação de psicosexuais transitariam entre o hetero, homo e bissexual.

As publicações também destacam a **dissociação da prática passiva e da performance feminina com a identidade homossexual**, questão

⁴¹ Esses são os casos das cartas “Não sou guei, mas amo outro homem”; “Somos dois rapazes que nos amamos e amamos nossas noivas”; “Estou apaixonado por um guei”; “Acho homem bonito mas não sou homo”; “Só consigo o orgasmo pensando em outras mulheres”.

recorrentemente narrada de forma conflitiva nas cartas⁴². Nina Fock orientava que tanto heterossexuais como homossexuais gostavam de classificar seus parceiros, e justamente o temor dessa classificação fazia com que o parceiro se fixasse em uma posição e deixasse de experimentar variações que poderiam satisfazer ambos ou o homo-amante. A sexóloga também afirma que mesmo os homens não homossexuais que desenvolveram suas identidades psicossociais experimentariam variações em suas práticas sexuais sem que isso afetasse sua identidade. Além disso, ela também ressalta que o prazer anal não denota homossexualidade, seja para homens ou mulheres, e que “o detalhe anatômico, ou mesmo genital, não determinam a identidade homossexual”. Para um leitor preocupado com que a falha de ereção com um parceiro denunciasse um erro em sua identidade homossexual, Fock, na edição especial de *Confissões Íntimas* chamada Homossexualismo em questão (s/d, p.19-20), apontou a possibilidade de orgasmo não penetrativo. Em suas palavras:

A falha de ereção durante o ato sexual, seja em relações homo ou heterossexuais, não denunciam (sic) erro na identidade psicosexual. São bloqueios comuns ocasionados pela tensão e ansiedade da situação. É recomendável, nestes casos, procurar abolir essa ansiedade, esse clima de grande tensão. Persistir no encontro íntimo, porém de forma descontraída, sem a preocupação imediata do orgasmo. Entre duas pessoas que se amam, que se apreciam, a busca das carícias não segue um clichê, um programa obrigatório de penetração. Pode-se conseguir o orgasmo mesmo sem essa penetração, e o ato pode ser tão satisfatório como se fosse completo. Esse desligamento da penetração como objetivo único vai proporcionar uma atitude descontraída no jogo amoroso. E, no final, tudo acaba por acontecer da forma como ambos os parceiros desejam.

A sexóloga ampliava a complexidade do contato sexual não somente para além da penetração, mas também em relação às posições ativas e passivas, com exemplos de relações heterossexuais onde a mulher seria mais ativa, “num sentido de postura, praticamente ‘possui’ seu parceiro”, e isso não significaria que nenhum dos dois seria homossexual. Em resposta à carta “Ativo ou passivo, efeminado ou não?”, Fock afirmava categoricamente que

⁴² Em cartas como “Todo passivo é homossexual?”, “Ser só passivo não me satisfaz”, “Falhei com o ativo” e “Ativo e passivo, efeminado ou não?”

“o que determina a opção homossexual não é a expressão do ato físico, mas sim a individualidade psíquica e emocional [...] Uma pessoa pode ser homossexual mesmo não tendo experimentado o ato físico [...] da mesma forma é indiferente ser passivo ou ativo ou as duas opções”.



Figura 215 – *Confissões Íntimas*, edição especial (s/d). (Acervo Bajubá)

A sexóloga ampliava a complexidade do contato sexual não somente para além da penetração, mas também em relação às posições ativas e

passivas, com exemplos de relações heterossexuais onde a mulher seria mais ativa, “num sentido de postura, praticamente ‘possui’ seu parceiro”, e isso não significaria que nenhum dos dois seria homossexual. Em resposta à carta “Ativo ou passivo, efeminado ou não?”, Fock afirmava categoricamente que “o que determina a opção homossexual não é a expressão do ato físico, mas sim a individualidade psíquica e emocional [...] Uma pessoa pode ser homossexual mesmo não tendo experimentado o ato físico [...] da mesma forma é indiferente ser passivo ou ativo ou as duas opções”.

Sobre a correlação entre **expressão de gênero e homossexualidade**, na primeira edição de *Rose* (1979, p.4) a reportagem “Quem vê cara, não vê coração” apresenta uma pesquisa da Escola de Medicina de Harvard que media o grau de feminilidade nos homens e estabelecia a correlação entre feminilidade e homossexualidade. Os resultados apontavam que a maior parte dos homossexuais não tinha nada de feminino e que a maioria dos homens que apresentavam seu lado feminino era “homens no duro”. Ainda assim, essa questão apareceu em diversas cartas⁴³. A sexóloga reconhecia que havia preconceito mesmo entre os homossexuais, em especial relativo aos efeminados. Esse era um preconceito contra o qual seria necessário lutar, sobretudo no minoritário segmento homossexual, afirmando a necessidade de respeito e aceitação dos homens afeminados e das travestis.

A ideia de **preconceito e aceitação dos diferentes** é perpassada pelo conceito **de homofobia** desenvolvido em várias edições da revista. A homofobia teria duas facetas: o medo do homossexual (“Você tem medo de ser homossexual”, 1979) e o medo de ser ou tornar-se homossexual (“Medo de ser guei”). Conforme matéria na revista *Peteca*, a homossexualidade figurava entre os três maiores medos dos jovens que enviavam cartas para a editora, em conjunto à timidez e ao desempenho sexual. Segundo Nina, a homofobia “abalaria” muito mais o universo masculino, pois o homem teria um papel de “macho” ou um padrão de virilidade muito mais definido que a mulher.

⁴³ Como exemplos: “Por que os trejeitos afeminados”; “Será que tenho problemas sexuais”; “Com essa voz nem pareço homem”; “Devo continuar o papel masculino?”; “Tenho nojo do homossexual efeminado”.

Para a sexóloga, instalar-se-ia desde a infância esse medo de perder sua masculinidade, garantindo não ser igual àqueles pejorativamente chamados de “maricas”, “bichinha” etc. Esse medo acompanharia mais tarde o pavor do “virar homossexual” após viver experiências homossexuais, como se a homossexualidade fosse pega por “contágio”.

O número 46 da revista *Rose* (p.14-17) reproduziu uma entrevista com Judith Steinhart em que a pesquisadora definia a homofobia como um “pavor irracional” à homossexualidade e aos homossexuais. Esse pavor atingiria homens e mulheres de diversas idades, classes sociais, independentemente de sua “opção sexual”. A homofobia levaria com que as pessoas se tornassem hostis e agressivas para com os homossexuais, impedindo que se associassem ou se aproximassem dos gueis, além de limitar formas de conhecer e expressar sentimentos de modo espontâneo entre pessoas do mesmo sexo, impedindo-as de explorar suas próprias sexualidades e suas preferências, tanto na fantasia como na prática. Steinhart reforçava que a homofobia limitaria qualquer relação entre pessoas do mesmo sexo, citando o impedimento de pais expressarem afeição e fazerem carinhos nos filhos do mesmo sexo, por medo de que possam “empurrá-los para o homossexualismo”.

A pesquisadora afirmava que a homofobia se instauraria por meio dos modelos de “ser homem” e “ser mulher” e apontava que os homens comumente sofreriam mais por precisarem comprovar sua masculinidade. A expressão dos afetos entre mulheres teria mais espaço e aceitação, uma vez que as mulheres “não são levadas a sério como os homens”, e afetos e sentimentos entre mulheres não seriam ameaçadores aos homens. Porém, para a professora, o comportamento homossexual feminino aceito seria estandardizado e teria limites muito claros: “o contato físico é limitado e se esse limite for ultrapassado, já as sobrancelhas se franzem num sinal total de desaprovação”, sempre sendo regulado pelo olhar do desejo masculino.

A homofobia seria uma expressão do medo daqueles que são diferentes ou daqueles que não se deixam moldar por padrões rígidos da

sociedade, preferindo escolher seu próprio caminho e estabelecer suas próprias regras. Esse medo não apenas limitaria as relações com um outro diferente, mas por aqueles que têm medo dos próprios sentimentos e desejos homossexuais, o que, pela homofobia, impediria a vivência e o conhecimento de “seus mais íntimos e verdadeiros sentimentos [...] e sua realidade sexual”. O combate à homofobia, segundo a publicação, seria mediado não apenas por informações e (auto)percepção, mas também por uma aproximação e convivência com gueis e suas subculturas, aprendendo a conhecê-los e entendê-los como pessoas. Essa percepção possibilitaria às pessoas não serem mais controladas pelos seus medos, temores e inseguranças e estarem em condições de aceitar não só os próprios sentimentos, mas os dos outros. Essa aceitação permitiria desenvolver a capacidade de ver as pessoas tal como elas são e não como gostaríamos que fossem, sendo uma parte importante da própria saúde sexual.

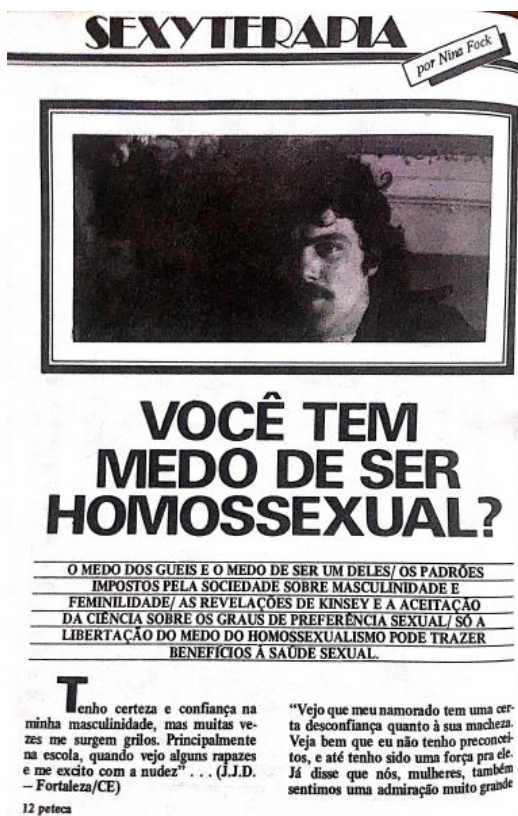


Figura 216 – Revista Peteca, n. 97, 1981, p.12. (Acervo Bajubá)

Figura 217 – Capa da revista Rose, n. 46, 1981. (Acervo Bajubá)

Além do preconceito gerado pela homofobia, as publicações da Grafipar apresentavam a formação de outros preconceitos associados à homossexualidade. Esse preconceito adviria de associações que **generalizam a homossexualidade a outras práticas marginalizadas da sociedade**, como uso de maconha, estelionato, agressão a outros etc. Essas associações, que colocavam “todos os homossexuais numa vala comum”, seriam práticas frequentes da mídia, da polícia e de pesquisadores.

Compreendendo melhor que as relações entre identidade homossexual, desejo, prática e afetividade não seriam diretas, mas mediadas pela homofobia, os conceitos de identidade e assumir-se, presentes em diversas cartas enviadas as revistas⁴⁴, eram fundamentais. As publicações da Grafipar partiam da posição de que ninguém nascia com a identidade psicosssexual pronta. A **identidade seria formada, psicologicamente**, na estrutura familiar, em especial na ligação afetiva com a mãe. A base biológica se restringiria a uma conformação anatômica-sexual, posicionando a homossexualidade como um fenômeno cultural. As bases da vida sexual se desenvolveriam até os 5 ou 7 anos e na saída da adolescência para a adultidade se formaria uma personalidade sexual. O processo de identificação psicosssexual, em alguns casos, a vivência e a experiência vão definir a posição dentro dessa escala. A sexóloga orientava que quando a pessoa se sente insegura e essa questão vem causando conflitos ou traumas, é indicada a consulta a um psicoterapeuta (“Não sei qual minha identidade sexual”).

A insatisfação no ato sexual e os conflitos derivados deste nada mais seriam que uma insatisfação com a própria indefinição. Tanto heterossexuais como homossexuais são acometidos pela homofobia e condicionados a padrões de uma sociedade repressora. As pessoas não aceitariam suas identidades, fazendo com que o processo de autoconhecimento seja necessário. Esse processo demandaria viver a experiência homossexual

⁴⁴ As dúvidas sobre a identidade homossexual presentes em inúmeras cartas de leitores e leitoras: “Busca de definição”; “O que sou afinal?”; “Não sei minha identidade sexual”; “Não sei se sou lésbica”; “Já tenho 21 anos e não sinto atração por mulheres”; “Minha identidade sexual é um mistério”; “O que sou afinal? Qual a classificação?”; “Me sinto homem e homossexual também” - exemplificada na carta do “Jovem Indeciso”.

como um todo, sem limitações ou padrões estabelecidos pela autoimposição, demandando doação, entrega e ausência de preconceitos. Da autoelaboração dessas experiências, desvinculadas de quaisquer sentimentos de culpa, seria enunciada a identidade psicosexual: “Se alguém descobre que é bissexual, não resta outra alternativa senão viver a própria expressão”. Desse modo, a formação da identidade psicosexual envolveria um processo de desassociar conceitos amalgamados pelos padrões e internalizados pela homofobia.

A partir dessa concepção de autoelaboração viria o ato de assumir-se⁴⁵ como exercício de libertação, e aqui como sinônimo de saúde. É importante destacar que, nesse contexto, a noção de saúde está associada à possibilidade de livre expressão da própria sexualidade e ao combate à homofobia, mas não está associada a uma concepção de direito e cidadania. A estratégia não seria apenas a educação sexual como percepção reflexiva sobre si e sobre a homofobia da sociedade, mas em especial, desenvolver um imaginário no qual homossexuais são na intimidade seres humanos como quaisquer outros, com potência de serem felizes na autoaceitação e não a caricatura infeliz e trágica construída e comumente difundida. A saúde é, aqui, sinônimo de felicidade e bem viver.

Há também, no processo de aceitação e de assumir a sexualidade, outras questões interseccionais que aparecem, como o caso da carta “Sou Homossexual, Preto e Feio” (Rose n. 47, 1981, p.34). Na resposta da sexóloga, a superação dos preconceitos e da autorrejeição passava não apenas por uma convivência e mergulho na homossexualidade, mas também pela negritude, ou nas palavras de Fock: “exercite sua própria aceitação: a negritude é linda”.

A construção de uma identidade sexual que respeita a alteridade e possibilita à pessoa assumir-se seria, assim, uma expressão de saúde sexual.

⁴⁵ Localizamos diversas cartas que orientam o **assumir-se**, abordando particularidades como religiosidade, racismo, machismo etc.: “Casado há 8 anos descobri que sou guei”; “Aderi às drogas para aceitar o homossexualismo”; “Sou homossexual, preto e feio”; “É pecado amar outra mulher”; “Uma moça diferente”; “Devo ser crente ou homossexual?”; “Sou homossexual e quero ser heterossexual”; “Tive cinco mulheres, quatro filhos, mas sou guei”; “Ser ou não ser, eis a questão? – Posso vir a ser ou já sou?”; “Assumir: como?”.

Na carta “Esta revista é homo ou hetero” (Rose n.62, 1982, p.30), um leitor reclama que a revista estaria misturando os públicos hetero e homossexuais; em resposta, a revista faz um alerta para os separatismos identitários. Apontando a posição do leitor como radical ao adotar uma separação extrema das identidades homo e heterossexuais, a revista defende que isso apenas reforçaria o isolamento e a formação de guetos. Assim, *Rose* aponta que sua proposta seria um espaço onde todos se aceitariam e respeitariam suas diferenças, reafirmando que os seres humanos não teriam em si essas divisões, não seria positivo incrementar essas divisões e esses compartilhamentos identitários “tão estanques”. Isso também é afirmado na publicação da carta de um leitor intitulada “Eliminem esse rótulo: homossexual” (Rose n.34, 1980, p.30), defendendo a postura mais fluida da sexualidade.

Não somente a homossexualidade, mas a **bissexualidade** também é tema recorrente das publicações da Grafipar, seja por um elevado número de cartas de pessoas com desejos e práticas com ambos os sexos, seja pelo questionamento da bissexualidade como universal (“Todo mundo é bissexual?”), pelo questionamento se mulheres podem ser bissexuais (“Lesbianismo: uma nova moda?”) ou pelo movimento que defendia e imporia a bissexualidade como uma prática ideal e expressão plena da sexualidade (“A ditadura da bissexualidade”). A sexóloga da Grafipar advertia em relação a esse tópico que seria absurdo o estabelecimento de um ideal de expressão da sexualidade humana, justamente por trazer “a estigmatização dos que não professam a mesma cartilha”. Entretanto, a identidade bissexual ou androginia (sinônimo indicado pelas publicações) foi defendida como possível em matérias sobre celebridades assumidas como Fernando Gabeira e Raul Cortez (“Bissexualismo”).



Figura 218 - Capa da revista Rose, n. 12, 1980 (Acervo Bajubá)

Figura 219 – Ponto de Encontro, n.14, 1980, p.36-37 (Acervo Bajubá)

Por fim, a publicação também debate a correlação entre assumir-se e **relações homossexuais**⁴⁶ estáveis (chamadas de casos ou casamentos, baseadas no “amor”) e relações sexuais eventuais ou com michês (enunciadas pelos leitores como promiscuidade). A sexóloga da Grafipar reconhecia certa reprodução machista nos relacionamentos homossexuais, em especial naqueles intergeracionais. Embora existisse uma posição que defendia a importância do estabelecimento de relacionamentos onde ambos estivessem emocionalmente envolvidos, Nina Fock afirma que entre gueis, na maioria dos casos, o relacionamento aberto, sem limitações e restrições seria um modelo possível que vinha se demonstrando bem-sucedido. No que tange aos michês, Fock reforçava que a prostituição seria uma contingência à qual a pessoa se via obrigada. Entretanto, ela era categórica na defesa dessas pessoas: “Esses garotos proporcionam prazer ao homossexual em troca de

⁴⁶ Inúmeras são as cartas de pessoas abordando essas questões, como em: “Eterna rima de amor & dor”; “Existe amor entre dois homens?”; “Vivo a esperar por alguém que não vem”; “E quando o caso termina?”; “Aos 43 anos faço caso com outro guei?”; “Agora vou com parceiros diferentes”; “Abandono a promiscuidade e faço um caso?”; “Um dia trai meu caso”; “Meu parceiro traiu nossa intimidade”; “Sou prostituto, vivo à custa de homossexuais”; “Faço caso com outro guei ou continuo pagando michês?”; “Tenho nojo de pensar em pagar para obter sexo”; “Guei só obtém sexo pagando”.

dinheiro e sua posição assumida é tão clara e honesta como a do homossexual em relação a sua identidade sexual”.

1.3.3 Cuidados médicos e uma medicina para homossexuais

A oferta e demanda de indicação de profissionais da medicina para atendimento a homossexuais aparecem em várias publicações da mídia homossexual. No número 20 do *Lampião da Esquina*, na seção de cartas, o leitor Carlos encaminhou um pedido intitulado como “Doença social”, alegando ser de “utilidade pública” o referenciamento por parte do jornal de profissionais da medicina particulares para atendimento de homossexuais. Outras publicações anteriores já traziam essas indicações. Encontramos o referenciamento a profissionais de saúde também no número 2 de *Mundo Gay* – *O jornal dos entendidos* (1977), onde há a divulgação de profissionais da urologia venereologia, além da oferta de serviço de orientação global sobre a homossexualidade via atendimentos psicanalíticos no número 11 do jornal baiano *Tiraninho* (1977) e no número 2 do *Jornal do Gay* (1978).



Figura 220 – *Lampião da Esquina*, n.20, 1980, p.17. (Acervo Bajubá)

**UROLOGIA
VENEREOLOGIA**

DR. J.S. PACHECO – CRM 3.698

IMPOTÊNCIAS – DOENÇAS VENÉREAS
AGUDAS E CRÔNICAS – ATRASO DO
DESENVOLVIMENTO – HERPES-FIMOSE

Rua Xavier de Toledo, 98 – 7º andar –
conj. 73 – Telefone: 36.5062 - 34.0555 –
Diariamente das 8,30 às 20 horas – Sábados
das 8,30 às 13 horas – Fala-se francês, italia-
no, inglês e alemão.

PSICANÁLISE

ORIENTAÇÃO GLOBAL DA HOMOSSEXUALIDADE

Prof. MANOEL MESSIAS BACCO

Reg. 09-71 - APROPEP

ATENDIMENTO C/ HORA MARCADA — FONE: 35-7228

ALARMA CONTRA A PSICANÁLISE ORTODOXA

Querido irmão gay!

Mesmo em seus momentos de maior angústia, jamais procure por um desses psicanalistas conservadores que tentarão transformar você num heterossexual. Tal médico pertence à horda dos machões que criaram os preconceitos que agora atormentam você. Além de não conseguir alterá-lo, esse psiquiatra irá atormentá-lo com sentimentos de culpa, dopá-lo com psicotrópicos que destruirão seu corpo e seu cérebro, e extorquir o seu dinheiro.

O sofrimento do gay não é inerente à sua sexualidade, mas proveniente dos preconceitos sociais.

Você não é nem doente, nem viciado, nem anormal, nem psicologicamente desviado!

Viva sem conflito sua sexualidade! Lutemos contra os preconceitos, e não contra nossas tendências!

Em 3 de dezembro de 1973, a Associação Americana de Psiquiatria concluiu que o homossexualismo não é um desvio psíquico, mas sim, apenas outra forma normal de sexualidade.

É fato que, diante da ameaça de perder os honorários dos homossexuais deprimidos, os psicanalistas tradicionais protestaram!

Portanto, se você tiver algum problema emocional, profissional ou familiar, escreva-nos, que ficaremos muito felizes em orientá-lo! E de graça! Por amor pela causa!

E vivam as borboletas!

Figura 221 - Anúncios disponíveis no Mundo Gay (1977), Tiraninho (1977) e Jornal do Gay (1978) (Acervo Bajubá)

Conforme vemos no documento “Objetivos e atividades dos sub-grupos do 'grupo SOMOS', algumas sugestões” (1980), essa também foi uma estratégia política adotada pelo Somos-SP mobilizando e referenciando profissionais da medicina e diferentes terapeutas para o atendimento da comunidade homossexual (DOC). Essa estratégia foi importante num contexto em que profissionais de saúde, por conta do preconceito e de uma repreensão às diversidades sexuais e de gênero, além de desconhecerem as especificidades de um atendimento voltado a homossexuais, poderiam discriminar, negar atendimento ou constranger, fazendo com que homossexuais se esquivassem e negligenciassem esse cuidado por não se

sentirem confortáveis e seguros para narrar sua vida sexual. Além disso, também havia a sensibilidade sobre a urgência de produzir material de orientação sexual vindo do próprio grupo, como a proposta de tradução de um manual sobre doenças venéreas.

3. SERVIÇOS.
- a. mobilização de profissionais de diversas áreas para a prestação de serviços à comunidade homossexual; médicos, terapeutas, advogados, etc.
 - b. tradução e edição de um pequeno texto explicativo sobre doenças venéreas.

Figura 222 - Trecho contido no documento "Objetivos e atividades dos sub-grupos do 'grupo SOMOS', algumas sugestões. (1980) (AEL)

Em novembro de 1980, o grupo homossexual Outra Coisa, grupo após alguns rachas do Somos/SP, elaborou um guia gay para São Paulo nomeado *Guia do Bandeirante Destemido*. Conforme a publicação, o guia era fruto de dois antecedentes fundamentais do Movimento Homossexual Brasileiro: a imprensa especializada e os grupos organizados. O guia decorria de uma tarefa intitulada "política do prazer", que "devia ser imediatista e unir o útil ao orgástico, ou seja, a informação mais 'interessante' não precisa ficar longe da informação mais 'necessária'". Seguindo o ensinamento de Gabeira, assim como não se pode esperar 70 anos para ter um orgasmo, também não se pode aguardar a próxima era histórica quando se precisa de um médico ou advogado aqui e agora (GUIA, 1980, p.2). Dessa forma, o Guia tinha uma seção que enfocava a mobilização de profissionais da área médica, dentre proctologistas, urologistas, ginecologistas, dermatologistas e psicoterapeutas, que se dispunham a atender homossexuais sem constrangimento, em especial vinculados à Liga de Combate à Sífilis e outras Doenças Venéreas do Hospital das Clínicas da USP.

MÉDICOS

Inclui endereços profissionais de especialistas nas áreas de proctologia (reto e ânus), urologia (vias urinárias), ginecologia (aparelho genital feminino), dermatologia (pele) e psicoterapia ("análise"), além da clínica geral, bem como de casas de saúde para tratamento de doenças venéreas. Está prevista para breve a publicação de um guia de saúde preparado por membros dos grupos homossexuais organizados, contendo informações e orientação acerca das doenças venéreas, sob a supervisão de especialistas na área.

LIGA DE COMBATE À SÍFILIS E OUTRAS DOENÇAS VENÉREAS
Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da UFR
Rua Dr. Ovídio Pires de Campos c/ av. Rebouças - 282-2811
Centro de triagem mantido por alunos da Faculdade de Medicina sob supervisão de professores. Funciona no 5º andar do novo edifício do ambulatório do HC, atendendo gratuitamente às quartas-feiras a partir das 16,30 horas. Serviços análogos estão sendo implantados no Hospital São Paulo (Rua Napoleão de Barros, 715 - 549-8777, 544-0676) e na Santa Casa (Rua Dr. Cesário Mota Jr., 112 - E-16 - 221-7111).

ANTONIO CARLOS FONSECA (Clínica geral/██████████)
Rua Voluntários da Pátria, 2041, 8º andar, conj. 806 - 298-0632
Marcar hora.

MILTON CESAR RIBEIRO (Proctologia)
Rua São Bento, 45, 4º andar - 32-0850 - Segunda a sexta das 15,30 às 17 horas
Rua Tamandaré, 699, 4º andar, sala 48 - 270-0904 - Segunda a sexta, das 9,30 às 11 horas
Consulta com hora marcada.

MOACYR FUCS (Urologia)
Rua Dona Veridiana, 410, conj. 51 - 220-6872 - 221-0831 A-18
Consulta com hora marcada.

Figura 223 - Seção de Serviços Médicos da versão-piloto do Guia do Bandeirante Destemido (AEL).

Esse referenciamento à Liga já deslocava a indicação de um profissional particular, como nas publicações anteriores, para um atendimento público. Cabe aqui destacar que esses médicos e médicas progressistas referenciados tinham em comum a partilha de uma visão da homossexualidade não associada à doença passível de tratamento ou cura. Esses profissionais definiam a homossexualidade ora como "opção", ora como "condição" ou "comportamento".

Duas publicações trouxeram concepções acerca de uma medicina especificamente para homossexuais já evidenciando a falta de produção de conhecimento médico acerca da saúde dos homossexuais. A primeira é uma matéria da revista *Confissões Íntimas*, também da editora Grafipar, nomeada "Medicina para Gueis" (n.35, 1980). A segunda é uma comunicação apresentada por um dos patronos do MHB, Luiz R. B. Mott, em conjunto com

Aroldo H. F. Assunção, na 34ª Reunião da Sociedade Brasileira de Progresso à Ciência (SBPC), em 1982, intitulada “Os gays e as doenças sexualmente transmissíveis”.

A matéria da *Confissões Íntimas*, embasada em pesquisas, apontava que homossexuais, em sua grande maioria, desconheciam o grande número de doenças, não apenas venéreas, que poderiam ser adquiridas e transmitidas em seus contatos sexuais. A reportagem não se dirigia apenas a homossexuais, mas também a heterossexuais que teriam práticas sexuais similares, como o sexo anal. O problema não estaria apenas na falta de informação dos clientes gueis, mas na visão dos médicos heterossexuais que desconheciam os problemas orgânicos que certas práticas poderiam causar e transmitir especialmente entre os homens. Testes pedidos por esses médicos para diagnosticar infecções venéreas, por exemplo, focavam apenas nos genitais, ignorando a gonorreia em outros órgãos, como o ânus, reto, garganta, além de possíveis disfunções intestinais que poderiam ocasionar danos ao fígado.

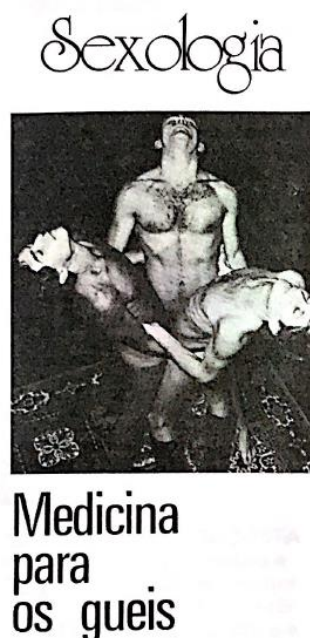


Figura 224 - Capa da edição da revista *Confissões Íntimas* (1980) com a matéria *Medicina para Gueis* (AEL)



Figura 225 – Matéria Medicina para Gueis (1980) (AEL)

A reportagem apontava para o surgimento uma nova especialidade dentro da medicina americana – a medicina guei – e seguia com depoimentos de casos específicos em que a falta desse olhar apurado e erros de diagnóstico teriam ocorrido. A matéria também tratava da questão dos pacientes não se sentirem à vontade para contar a seus médicos sobre suas práticas e preferências, além de prejudicarem a atenção à sua saúde, fundamentando-se na homofobia dos profissionais. A revista relata que, num estudo realizado em 1977, 75% dos médicos entrevistados anonimamente confirmaram que saber a orientação sexual do paciente prejudicava imensamente a relação entre os dois. Diversas organizações estadunidenses – entre elas, a Aliança dos Enfermeiros Gueis, a Associação dos Psiquiatras Gueis, a Associação de Proteção aos Homossexuais Masculinos e Lésbicas e a Associação de Medicina para Gueis – estavam enfrentando essa situação com uma mobilização, o que possibilitou a construção coletiva de projetos, como o Projeto de Saúde para os Homossexuais em Nova Iorque, e a publicação de panfletos, guias de saúde e de doenças venéreas para os Gueis.

Às vésperas da emergência da epidemia de aids, Luiz R. B. Mott, antropólogo e militante do MHB pelo Grupo Gay da Bahia, e Aroldo H. F. Assunção, iniciaram uma pesquisa em 1981 acerca da relação entre gays e DST. A pesquisa foi motivada por uma publicação do Diretor da Faculdade de Medicina da UFBA e presidente da Associação Brasileira de Dermatologia, Dr. Newton Guimarães, que associava homossexualidade, promiscuidade e risco num tom alarmista:

CUIDADO COM OS GAYS! O assombroso crescimento de doenças venéreas no Brasil, embora decorra principalmente da liberação dos costumes verificada nos últimos anos, está muito impulsionado pelos homossexuais, que são dez vezes mais perigosos para contágio do que as próprias prostitutas". (p.1)

Mesmo sem base estatística e epidemiológica, a afirmação de que homossexuais eram vetor de doenças venéreas foi repetida outras vezes em eventos de medicina daquele ano. O antropólogo também apontou outra publicação semelhante no Estado de São Paulo, onde o Dr. Nelson Proença, Chefe do Departamento de Dermatologia da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, apontava prostitutas, homossexuais, marinheiros e migrantes como "população de alto risco" para a proliferação de doenças venéreas.

Mott e Assunção buscaram no trabalho problematizar essa questão, propondo três pesquisas com diferentes populações homossexuais e realizando um levantamento bibliográfico sobre doenças venéreas entre homossexuais e problemáticas nas relações entre médico-heterossexual e paciente-gay. Em consonância com o debate internacional, a pesquisa de Mott e Assunção chamava atenção de médicos e autoridades sanitárias para erradicar DST no país, para seus clientes gays e suas especificidades, destacando que a discriminação não poderia ser tolerada, sendo necessário o estímulo a jovens médicos e acadêmicos para a realização de pesquisas sobre homossexuais.

Os autores ressaltaram que pesquisas sobre homossexualidade, saúde e DST no país eram praticamente inexistentes e destacavam a precariedade de produções nacionais, argumentando que tradicionalmente a medicina brasileira da época construía concepções e análises das doenças venéreas apenas em referência a práticas heterossexuais. Os pesquisadores apontavam que doenças anais ou retais eram ignoradas e, conseqüentemente, não eram tratadas. Diferentemente da medicina de outros países, que naquele momento já reconheciam o ânus como um órgão sexual, as declarações médicas brasileiras limitavam-se a alertar os perigos e inconvenientes do sexo anal, alegando ser antifisiológico. Além disso, também

questionaram, por meio de dados, a direta associação da homossexualidade com a prática do sexo anal, demonstrando haver uma parcela de gays que não tinha interesse nessa prática.

Outra importante questão debatida por Mott e Assunção foi a chamada “pseudo-médico-fobia” dos gays, face à qual muitos portadores de enfermidades anus-retais esconderiam seu estado até de seus médicos. Os autores indicam que a pouca confiança que homossexuais tinham em relação aos profissionais de saúde era mediada pelo receio da exposição social e identificação pública. Esse receio adviria do fato de esses profissionais terem por décadas sido agentes de fiscalização, patologização e violências cometidas em processos de “tratamento”. Entretanto, essa concepção dos homossexuais com relação à medicina estaria em processo de mudança. É apontado como exemplo disso o depoimento do Dr. Octávio Moreira Xavier, urologista de Belo Horizonte, indicando que, diferente das décadas anteriores, a timidez de seus clientes homossexuais vinha desaparecendo, não escondendo mais o comportamento e muitas vezes ostentando-o com dignidade. Outro dado que indicava essa mudança foi a pesquisa de Décio Monteiro de Lima, *O comportamento sexual do brasileiro* (1976), inquirindo como homossexuais se comportavam diante do proctologista: 97% responderam que agiam com naturalidade. Essa mudança também apareceu nos dados da pesquisa realizada pelo Grupo Gay da Bahia com 131 gays de todas as regiões do país: apenas 16% afirmavam já haviam sido discriminados por algum médico.

Assim, tanto a referência a profissionais particulares progressistas como o debate sobre uma medicina guei permeavam as publicações e o movimento homossexual brasileiro, mesmo em um período pré-epidemia de HIV/Aids. Outra importante ação do MHB nesse período foi a “Operação Pelourinho” noticiada no *Lampião da Esquina* (1981). Essa operação foi uma ação pioneira do movimento, que buscou visibilizar a questão da saúde de homossexuais e travestis não apenas via clínicas particulares, mas em ações coletivas de saúde pública. A “Operação Pelourinho”, organizada pelo GGB, foi uma campanha de assistência médico-social gratuita para homossexuais

mais pobres realizada no Pelourinho, em Salvador. Após um início conturbado, a ação ganhou adesão maior depois que o médico da campanha socorreu uma travesti em sua residência, onde também moravam diversas outras travestis⁴⁷. A faixa de divulgação da campanha, posta bem na entrada do Pelourinho, trazia esta mensagem: “Campanha de assistência Médico-Social Gratuita a Homossexuais – Grupo Gay da Bahia – Operação Pelourinho”. Apenas dois dias após o início da campanha, a faixa foi arrancada anonimamente, simbolizando uma resposta de pessoas conservadoras que resistiam à iniciativa. Mesmo sem a faixa, a campanha foi divulgada também em jornais e recebeu elogios de dezenas de pessoas.

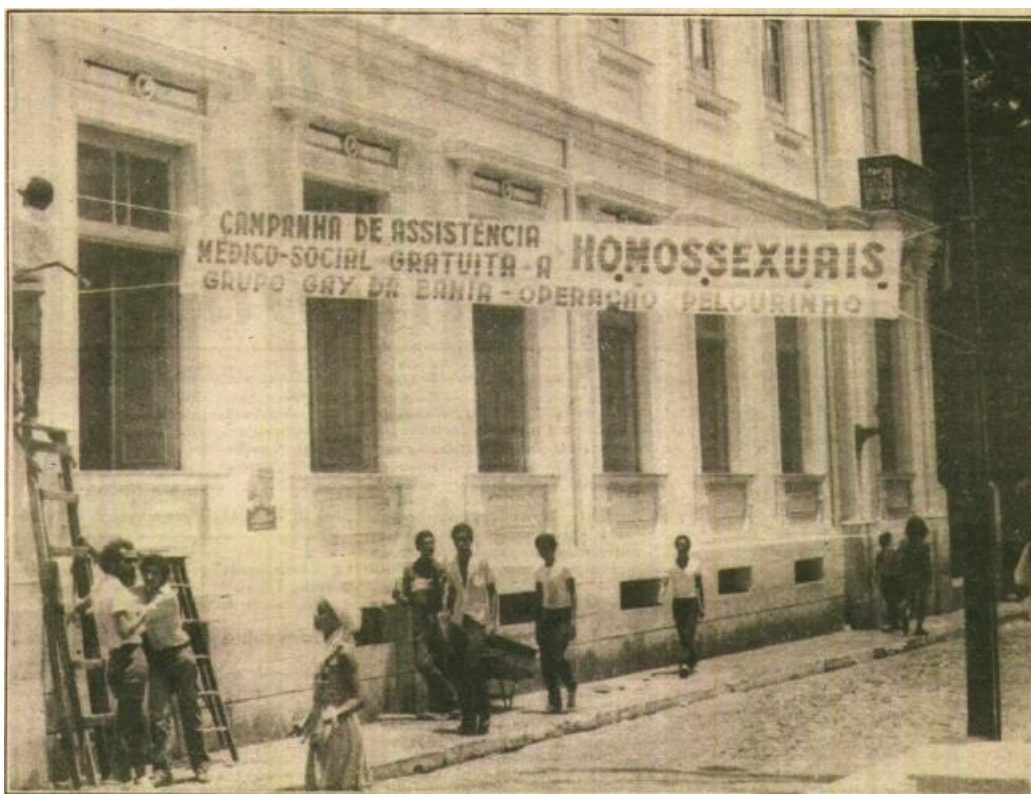


Figura 226 – Imagem da faixa da “Operação Pelourinho” (Lampião da Esquina, n. 34, 1981, p.3). (Acervo Bajubá)

⁴⁷ No primeiro dia, 30 homossexuais e travestis receberam atendimento médico, orientação de dúvidas e requisição de exames de sífilis. Até o lançamento da publicação haviam sido atendidas 50 pessoas, especialmente travestis. A principal questão de saúde percebida estava vinculada aos confrontos com a polícia em suas rondas, em especial as que se relacionavam à prostituição. Eram percebidos nos atendimentos sinais de maus-tratos, violência física e automutilação envolvendo cortes nos braços, uma estratégia usada para evitar o encarceramento, uma vez que essas pessoas se recusavam a tratar essas feridas. Na mesma época, também foi inédita campanha promovida pelo Grupo Gay da Bahia contra um docente da UFBA responsável por propaganda de que homossexuais eram “vetores de doenças venéreas”.

1.3.4 A luta contra o parágrafo 302.0: alianças do MHB com instituições de saúde como dispositivo para a disputa política

Mesmo antes do lançamento do jornal *Lampião da Esquina* e da fundação do grupo Somos/SP, encontramos no número 4 do boletim da Aliança de Ativistas Homossexuais uma relatoria escrita sob a forma de compilado de entrevistas realizadas com Winston Leyland⁴⁸, em visita ao Brasil mediada pelo carioca João Antônio Mascarenhas, único assinante da *Gay Sunshine* no país desde 1972. O estadunidense fez um balanço apontando o baixo nível de consciência política e avaliando que o contexto político-cultural brasileiro seria semelhante ao dos Estados Unidos dos anos 1950. Isso não propiciaria a exposição de certos estilos de vida ou iniciativas de homossexuais para financiar consultórios de psicologia e medicina homossexual, conselheiros jurídicos, clínicas de doenças venéreas, grupos de conscientização.

O ativista sugere dois caminhos principais: a organização de pequenos grupos para discutir os próprios problemas dos homossexuais de modo a que percebessem a pressão da sociedade; a disseminação de informações para “corrigir o conceito errôneo sobre o homossexual” em contraposição à mídia sensacionalista, que acentuava “a falsa imagem da comunidade homossexual”. Autores como Howes (2003), Trevisan (2000) e Green (2000) apontam para a importância da visita do editor estadunidense para a formação do *Lampião da Esquina* e a estruturação do grupo Somos/SP. Como vimos, o fortalecimento de relações e redes de referenciamento com médicos e psicólogos apareceu no estatuto de formação do grupo Somos/SP.

Em 16 de dezembro de 1979, ocorreu o primeiro encontro de homossexuais militantes na sede da Associação Brasileira de Imprensa (ABI), no Rio de Janeiro, reunindo 60 pessoas de São Paulo, Guarulhos, Sorocaba, Brasília, Belo Horizonte, Caxias e Rio. Entre as propostas aprovadas, em

⁴⁸ Editor responsável pela *Gay Sunshine* da Califórnia e militante independente do movimento de libertação dos homossexuais americanos. (Howes, 2003)

relação à saúde constam: o aprimoramento “do trabalho social nos grupos (advogados, médicos, incentivo à pesquisa, etc)”, de “caderno de informações, onde seriam abordados, de forma leve e informativa (repressão e discriminação, doenças venéreas) em linguagem fácil, onde também se conclame as pessoas a participarem de algum grupo”. Conforme MacRae (1990), nesse encontro foram lançadas as propostas iniciais para campanhas de alteração do capítulo da Constituição Federal em que se proibia a discriminação “por sexo”, para que então se passasse constar “por opção sexual”. Outra proposta desse encontro sugeria a modificação do código do Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), para deixar de catalogar “homossexualismo” como “desvio de transtorno sexual”⁴⁹.

O primeiro Encontro Brasileiro de Homossexuais Organizados (1º EBHO), evento planejado no encontro carioca, ocorreu na Semana Santa com aproximadamente 200 pessoas (MacRae, 1990; Trevisan, 2000; Green, 2000). O local do encontro foi o Centro Acadêmico Oswaldo Cruz (CAOC), na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Foi nesse pioneiro encontro que observaremos de forma mais organizada consensos tirados da plenária final do evento propondo ações do MHB em relação a instituições de saúde. Dentre os dez consensos, destacamos os seguintes (*Lampião* n.24,1980, p.7; *Rose* n.24, 1980, p.15-16):

3. Entrar em contato com médicos, psicólogos, psiquiatras e interessados, dentro dos grupos e fora deles, para confeccionar trabalhos sobre homossexualismo, a fim de criar discussão dentro do Congresso Anual do SBPC;
4. Criação, em cada grupo, de uma comissão encarregada de estudar medidas para viabilizar: 1) a alteração da Constituição Brasileira no que diz respeito à opção sexual, incluindo esse termo nos direitos individuais do cidadão; 2) alteração no Código Internacional de Doenças – OMS 302.0, código esse seguido pelo INAMPS, que inclui o homossexualismo como desvio mental;

⁴⁹ Conforme documentos do grupo Triângulo Rosa, na década de 1980 os ativistas tinham conhecimento da posição de instituições internacionais contrárias à categorização da homossexualidade enquanto transtorno mental. Dentre elas: Associação Norte-Americana de Sociologia (1969), Associação Norte-Americana de Antropologia (1970), Associação Norte-Americana de Psiquiatria (1973), Associação Norte-Americana de Psicologia (1975), Assembleia Parlamentar do Conselho da Europa (1981), Associação Médica Britânica (1983) e o Colégio Real de Psiquiatria em Londres (1984).

5. Criação de uma comissão de médicos e advogados para pressionar a OMS, a Pan América e a OAB, no sentido de viabilizar, na prática, as alterações propostas no Código Internacional de Doenças e na Constituição Brasileira;
6. Elaboração de uma carta, a ser lida na parte aberta do Encontro, destinada à Associação de Psiquiatria e de Psicologia do Brasil, denunciando o tratamento dado aos homossexuais;
7. Denunciar junto ao Conselho de Psicologia a discriminação feita durante recrutamento e seleção de candidatos a empregos.



Figura 227 – Lampião da Esquina, n.24, 1980 (Acervo Bajubá)



Figura 228 -Revista Rose, n. 24, 1980, p.14-15 (Acervo Bajubá)

Dentre as diversas ações desenvolvidas pelos grupos do MHB⁵⁰ para a despatologização da homossexualidade, reconstruímos aqui, baseados na análise da documentação localizada, um relato breve das estratégias adotadas pelo movimento.

⁵⁰ Nas atas de reunião do Somos/SP encontramos diversas ações que buscaram a implementação dos consensos do 1º EBHO: uma carta a ser elaborada para o 1º Simpósio de Medicina Legal em 11 de novembro de 1981; debate na reunião intergrupos sobre os políticos que se mostraram favoráveis ao debate pela retirada do código 302.0 (s/d); debate sobre Psicologia Jurídica no dia 3 de agosto de 1982, com panfletagem no 1º Simpósio Brasileiro de Psicologia na semana seguinte ao dia 10 de agosto; sugestão de palestra sobre doenças venéreas e a visão psiquiátrica do “homossexualismo” em 22 de dezembro de 1982; organização do plantão Somos para debater sobre a questão da repressão psiquiátrica (s/d); Pró-Encontro no dia 26 de fevereiro de 1983 com o tema “Conclusão Código Internacional de Doenças: Alterações Mentais, Distúrbios Sexuais” com a continuação do debate sobre a campanha Código 302.0.

Conforme documento produzido pela comissão conjunta AUÊ/Somos (RJ), a participação na programação oficial da 32ª Reunião Anual da SBPC, em julho de 1980 na Universidade Estadual do Rio de Janeiro, que havia sido encaminhada no 1º EBHO, foi impossível devido ao encerramento das inscrições ter ocorrido em período anterior ao encontro de homossexuais. Frustradas as diferentes tentativas de participação oficial, os grupos do MHB organizaram uma mesa paralela ao evento no *hall* da UERJ, com o apoio do Centro Acadêmico de Ciências Sociais, conseguindo reunir 600 pessoas.

Intitulada “Homossexualismo, repressão e ciência”, a mesa foi composta por João Carneiro (Somos/RJ), Zé Maria (AUÊ, RJ); Maria Alice (Somos/SP – representando os grupos de São Paulo) e Antônio Carlos Moreira (Somos/RJ) na coordenação (*Lampião* n.27, 1980)⁵¹. De acordo com a cobertura do *Lampião*, a fala de João Carneiro abordou agentes da repressão contra homossexuais e mencionou a Organização Mundial de Saúde e o código 302.0, denunciando várias associações médicas e psiquiátricas no Brasil que usavam tal classificação. Além da visibilidade do debate conquistada na mídia, foi feito um abaixo-assinado entregue ao presidente da SBPC repudiando o posicionamento das áreas de Educação, Saúde e Ciências Sociais com relação à homossexualidade.

Se o balanço da intervenção organizada às pressas para a 32ª Reunião da SBPC foi positivo, a ação organizada com planejamento anterior para a 33ª reunião obteve um êxito ainda maior para a campanha. Com antecedência, o GGB inscreveu todos os grupos convidados⁵² a participar. Além da inscrição dos grupos para o evento, o GGB, sob a liderança de Luiz

⁵¹ Constam como participantes do evento os seguintes grupos: Militantes do Desacato (RJ), Eros (SP), GALF (SP), Outra Coisa – Ação Homossexualista (SP), Somos/SP (SP) Somos/Sorocaba (SP), Beijo Livre (Brasília), Grupo Gay da Bahia (BA) e Terceiro Ato/Belo Horizonte (MG).

⁵² Foram registradas as participações dos grupos Dialogay (Aracaju), Gatho (Recife), Nós Também (João Pessoa), Somos/RJ (representando também o AUÊ), Facção Homossexual da Convergência Socialista, LF, além do recebimento de cartas-abertas do Outra Coisa e do Somos/SP.

Mott, conseguiu organizar a submissão de três trabalhos científicos com questões de saúde e homossexualidade⁵³ aceitos para apresentação.

O GGB, como instituição da cidade-sede do evento, organizou e sistematizou toda uma programação de atividades gays na SBPC. Dentro dessa programação, encontramos festas gays de abertura e encerramento do evento; visita aos principais locais gays de Salvador; comunicação paralela dos artigos submetidos que tematizavam a homossexualidade; encontro dos representantes dos grupos do MHB para organizar um segundo EBHO; lançamento nacional de um abaixo-assinado contra o código 302.0 do INAMPS na sexta-feira, 19 de julho de 1981.

GAY	<u>PROGRAMA DAS PRINCIPAIS ATIVIDADES GAYS NA SBPC</u>	GAY
GAY		GAY
GAY	- <u>5a. feira</u> , dia 9: <u>FESTA DE ABERTURA GAY NA BOITE HOLMES</u>	GAY
GAY	(R. Nilton Prado, nº24, Gamboa - perto do Campo Grande, no Centro. Promoção do Grupo Gay da Bahia. Início	GAY
GAY	às 22 hs. Preço da entrada: cr\$100,00, que pode ser	GAY
GAY	comprada na Barraca Gay ou no local. Não percam!)	GAY
GAY		GAY
GAY	- <u>6a. feira</u> , dia 10, 14 hs. <u>ATO PÚBLICO DO MOVIMENTO HOMOSSEXUAL</u>	GAY
GAY	<u>BRASILEIRO</u> . Lançamento nacional do abaixo-assinado con-	GAY
GAY	tra o parágrafo 302 do INAMPS que rotula o homossexua-	GAY
GAY	lismo como "desvio mental". Fala dos representantes dos	GAY
GAY	grupos gays de todo o Brasil. Trata-se do principal even-	GAY
GAY	to gay da SBPC. Não deixe de estar presente.	GAY
GAY	<u>Local: PAVILHÃO DE AULAS (PAF), Ondina, Matemática.</u>	GAY
GAY		GAY
GAY	- <u>6a. feira</u> às 21 hs. <u>Visita</u> aos principais locais gays de Sal-	GAY
GAY	vador (bares, boites, ruas e praças, etc), em companhia	GAY
GAY	dos membros do Grupo Gay da Bahia. Ponto de encontro:	GAY
GAY	<u>Cantina da Lua</u> , no Terreiro de Jesus.	GAY
GAY		GAY
GAY	- <u>sábado</u> , dia 11, Sala GEO/58, 12 hs. Comunicação sobre o tema:	GAY
GAY	"Gilete na carne: Etnografia das auto-mutilações en-	GAY
GAY	tre homossexuais do Pelourinho, Salvador, BA"	GAY
GAY		GAY
GAY	- <u>domingo</u> , dia 12, às 17 hs. Encontro dos representantes dos	GAY
GAY	Grupos Homossexuais Organizados para discutir como	GAY
GAY	anda o Mov. Homossexual nacional e tentar marcar o	GAY
GAY	IIº EBHO (Encontro Brasileiro de Homossex. Organizados)	GAY
GAY	<u>Local de encontro: Relógio de S. Pedro, na Av. 7 de Setembro,</u>	GAY
GAY	<u>(daí nos reuniremos na "sede" do GGB). Seja pontual!</u>	GAY
GAY		GAY
GAY	- <u>2a. feira</u> , dia 13, às 12hs, na sala Matemática/10. Comunicação	GAY
GAY	sobre o tema: "Gomitigos, tiviro e jimbândaa: a prática	GAY
GAY	do homossexualismo entre brancos, índios e negros na	GAY
GAY	Bahia e em Pernambuco nos séculos 16 e 17".	GAY
GAY		GAY
GAY	- <u>3a. feira</u> , dia 14, às 22 hs. <u>FESTA GAY DE DESPEDIDA DA SBPC.</u>	GAY
GAY	<u>BOITE TROPICAL</u> (Rua do Pau da Bandeira, trav. da rua	GAY
GAY	Chile, no Centro) Promoção do GGB. Preço do ingresso:	GAY
GAY		GAY

Figura 229 - Documento disponível no AEL

⁵³ "Os gays e as doenças sexualmente transmissíveis", de Luiz R. B. Mott (UFBA) e Aroldo H. F. Assunção (UFBA); "As ciências da saúde mental, direito e homossexualismo", de Ricardo Caill Cury (Faculdade de Direito da USP); "Gilete na carne: etnografia das auto-mutilações dos travestis na Bahia", de Luiz R. B. Mott (UFBA) e Aroldo H. F. Assunção (UFBA).

Além da programação, o grupo também preparou uma carta aberta dirigida aos participantes da 33ª Reunião da SBPC, na qual apresentava o MHB e, dentre outras questões, demandava que psicólogos, psicanalistas e médicos em geral não tratassem homossexuais como cobaias, não cedessem a pressões exteriores ofertando curas e os auxiliassem a “encontrar sua verdadeira identidade existencial”. Além disso, reivindicam o compromisso da ciência com a imediata exclusão do código 302.0. Para engrossar o caldo de mobilização, o GGB também se organizou para apresentar na Assembleia Geral da SBPC uma moção a ser dirigida tanto ao Ministério da Saúde e INAMPS como à Associação Brasileira de Psiquiatria contra a discriminação sexual com o seguinte texto:

Que a Presidência e Assembleia Geral da SBPC apoiem oficialmente a Campanha Iniciada pelo Movimento Homossexual Brasileiro contra toda forma de discriminação sexual.

Que a SBPC se oponha energeticamente contra todas as leis, códigos e posturas que contrariando à Ciência rotulam o homossexualismo como “patologia”.

Que nas próximas reuniões anuais da SBPC haja sempre espaço para debates interdisciplinares sobre a questão homossexual.

Que a SBPC se comprometa a apoiar o encaminhamento do abaixo-assinado contra a discriminação sexual (que contou nesta semana com mais de mil assinaturas) junto aos organismos governamentais competentes.

Mesmo com ações extremamente organizadas para a 33ª Reunião da SBPC, algo inesperado ocorreu no segundo dia. Os grupos homossexuais receberam cartas anônimas fazendo ameaças de morte caso fosse permitida a participação de homossexuais no evento. A estratégia do movimento, com apoio dos movimentos feministas, foi entregar essas cartas à Diretoria Nacional e à Secretaria Regional da Bahia em conjunto a uma carta aberta repudiando “ameaças terroristas” e convocando um protesto contra a violência, estrategicamente alocado no mesmo horário do ato público do movimento homossexual. O evento foi amplamente divulgado na mídia, em jornais nacionais, como *O Globo*, no noticiário da Rede Bandeirantes, e um jornal traduziu ironicamente o evento como SBCP – “Sociedade das Bicha Procurando Cartaz”. O balanço final de participação no evento foi visto de forma extremamente positiva pelo GGB, destacando o ato público com mais

de mil pessoas e com discussão de alto nível, a conquista de quatro mil assinaturas no abaixo-assinado contra o INAMPS e a moção apresentada aprovada com unanimidade.



Figura 230 - Documento disponível no AEL

Posterior a esse evento, o MHB conseguiu aprovar a moção por unanimidade na Associação Brasileira de Antropologia (ABA)⁵⁴ e persistiu com a campanha de luta contra o código 302.0, buscando apoio de outras organizações. Vale destacar que, conforme o número 66 da revista *Rose* (abril de 1982, p.5), até aquele momento, o único partido que havia falado pública e assumidamente sobre gays, mulheres, negros e índios era o Partido dos Trabalhadores. Segundo a reportagem, Luís Inácio da Silva havia feito o seguinte pronunciamento: "Não aceitamos que, em nosso partido o homossexualismo seja tratado como doença e muito menos como caso de

⁵⁴ Durante o período da campanha pela retirada do código 302.0, o MHB conseguiu moções de apoio em diversos eventos, como o 1º Encontro Nacional sobre Saúde da Mulher, e de diversas entidades científicas nacionais, como SBPC (1981 e 1982), ABA (1982), Associação Brasileira de Estudos Populacionais (1982) e Associação Nacional de Pós-Graduação em Ciências Sociais (1984).

polícia. Defendemos o respeito que merecem essas pessoas, convocando-as ao empenho maior de construção de uma sociedade”.

Tanto as participações nos eventos de instituições continuaram a ser ocupados com a pauta da homossexualidade, como também o abaixo-assinado ganhou cada vez mais nomes, dentre eles de pessoas famosas. Conforme notícia do número 77 da revista *Rose*, “Homossexualismo não é doença” (1982, p.6), a reunião da SBPC ocorrida no ano posterior em Campinas teve como seção mais concorrida a que tratou de “Sexualidade no Brasil”. Novamente, o MHB reendossou o abaixo-assinado, que já se encontrava com 15 mil adesões com nomes de políticos, como Luís Inácio da Silva, Ulysses Guimarães, João Breda, Franco Montoro, e de artistas e jornalistas, como Ruth Escobar, Fernando Gabeira e Dina Sfat.

O MHB, encabeçado pelo GGB e com apoio direto do Triângulo Rosa, via a disputa para a retirada do código 302.0 como estratégica para o debate político mais amplo de direitos e cidadania homossexual. Para além da estratégia adotada para a campanha de apoio de instituições com reconhecimento e prestígio, de políticos e artistas, o movimento em paralelo realizava a tramitação de requisições via caminho formal burocrático de disputa científico-discursiva em órgãos do Estado.

No que tange ao histórico de tramitação, ela se iniciou em outubro de 1981 quando o GGB pediu ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) que considerasse sem efeito, em território nacional, o código 302.0. Após 17 meses⁵⁵, o MPAS comunicou ao GGB que o assunto seria da alçada do Ministério da Saúde (MS). Logo após receber a resposta do MPAS, o grupo encaminhou o mesmo pedido ao MS, que, por sua vez, respondeu após quinze meses, apontando o pronunciamento sobre a questão competiria ao Conselho Federal de Medicina (CFM), autarquia vinculada ao Ministério do Trabalho. O GGB, então, realizou a solicitação ao CFM. Em 9 de fevereiro de

⁵⁵ Os tempos prolongados para resposta dos órgãos públicos foram também politizados pelo MHB, em atos irônicos de “celebração” de aniversário dessas ‘não respostas’ que denunciavam a morosidade do posicionamento estatal.

1985, em Sessão Plenária do CFM, o parecer de Ivan de Araújo Moura Fé foi aprovado alocando a homossexualidade na categoria V62, referente a “outras circunstâncias psicossociais”, assim como o desemprego, na compreensão de que tais condições podem agravar o quadro de saúde quando há algum outro diagnóstico por serem questões sociais que provocam preconceito e discriminação. Em 6 de março de 1985, o CFM informou ao GGB sobre a aprovação, atendendo plenamente ao reivindicado pelo Movimento Homossexual Brasileiro. É importante destacar que outros países que seguiam a CID, como Dinamarca, Finlândia, Noruega e Suécia, já haviam considerado sem efeito o código 302.0.

A experiência política do MHB na luta contra o código 302.0 possibilitou a criação de um novo repertório de respostas democráticas e de disputa da política institucional. A faceta do movimento homossexual que nascera buscando construir a igualdade pela luta por direitos sociais passou, progressivamente, a ganhar hegemonia e a disputar políticas públicas e concepções no campo da saúde. Com toda certeza, tanto as diversas concepções de sexualidade e saúde produzidas pelos homossexuais desse período, como suas estratégias políticas formaram a base para as respostas à epidemia de HIV/Aids, ao mesmo tempo em que, em um novo cenário, se transformaram em um novo contexto.

CAPÍTULO II – PRODUÇÕES ACADÊMICAS SOBRE HOMOSSEXUALIDADE EM SÃO PAULO (1945-1982)

A produção historiográfica sobre as respostas governamentais à epidemia de aids em São Paulo aponta como fundamentais as ações do movimento da reforma sanitária e da saúde coletiva, iniciada entre as décadas de 1950 e 1960. (Teixeira, 1997; Marques, 2003; Granjeiro, Silva, Teixeira, 2009; Paiva, Teixeira, 2014; Teodorescu; Teixeira, 2015; Barros, 2018) Quais vestígios encontraríamos na produção do campo da Saúde Coletiva, exemplificada na produção da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sobre a homossexualidade durante um período pré-aids, uma vez que a historiografia aponta para a importância desse segmento populacional nas respostas à epidemia da aids? Interessa-nos ver a circulação de noções de saúde produzidas pelos homossexuais em interação com a academia, começando pelo campo da Saúde Coletiva.

O objetivo do presente capítulo é compreender as diferentes produções do conhecimento, seja num espectro conservador ou progressista, que disputaram e circunscreveram o conceito de homossexualidade para que possamos analisar, após a chegada da aids, quais dentre eles foram agenciados nos discursos e respostas à epidemia

Conforme Teodorescu e Teixeira (2015), as propostas do movimento sanitário levaram à reforma administrativa implementada no Estado de São Paulo pela Secretaria de Saúde e iniciada em 1967 pelo então secretário Walter Sidney Pereira Leser. Com base em uma visão tecnocrática, essa reforma⁵⁶ enfatizava as ações básicas de saúde, levando à reorganização da rede de centros de saúde e à descentralização de programas, como os de tuberculose e de hanseníase, sob a responsabilidade de uma nova Coordenadoria de Serviços da Comunidade (CSC). Os profissionais

⁵⁶ O trabalho de Mota (2018) apresenta as contradições da Reforma de Leser, trazendo ao mesmo tempo a estruturação do aparato estatal-burocrático em saúde e as reais condições dos serviços e da população paulistana do período.

responsáveis pelo gerenciamento dessas unidades da rede de centros de saúde eram exclusivamente médicos sanitaristas, carreira criada nessa reforma após convênio estabelecido com a Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP. Teodorescu e Teixeira (2015) apontam que esse curso formou diversos sanitaristas que se destacaram na luta contra a aids quando ocuparam cargos de direção da estrutura da saúde pública do Estado, como Eduardo Jorge, David Capistrano, Álvaro Escrivão e Paulo Roberto Teixeira. Paiva e Teixeira (2014) indicam que, em sua maioria, esses sanitaristas eram caracterizados como progressistas, ideologicamente de esquerda, defensores do Estado como responsável pela prestação de serviços de saúde e identificados com os movimentos da reforma sanitária e da luta contra a ditadura.

Parte do ensino dos sanitaristas paulistanos, pela herança da reforma Leser, formou muitos tecnocratas. Para essa parcela, havia uma discordância em relação a validar a posição de que um grupo da sociedade, por maior pressão social, pudesse ter assistência maior que outro (Escrivão apud Teodorescu, Teixeira, 2015). Essa discordância de posição resultou, por exemplo, em movimento contrário à criação do Programa de Aids de São Paulo em 1983, quando a Congregação da Faculdade de Saúde Pública escreveu um ofício alertando sobre as iniciativas de respostas à aids, fruto da pressão de homossexuais organizados, como equivocadas, já que não deveriam ser consideradas prioridades, frente a problemas maiores como desnutrição ou doenças infecciosas com maior número de casos⁵⁷.

O contraponto a essa posição tecnocrata de alguns sanitaristas tinha origem na produção do Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP, em especial da professora socióloga Cecília Donnangelo, cuja perspectiva materialista histórica manteve “acentuada influência na formação dos jovens médicos que se posicionavam contra a

⁵⁷ Conforme Teodorescu e Teixeira (2015), o planejamento tecnocrático já era questionado na sequência do movimento grevista de 1979. A partir do governo de Franco Montoro, em 1983, foram instituídas Ações Integradas de Saúde pelo Ministério da Saúde como nova modalidade organizacional. Passaram, então, a integrar ações preventivas e curativas, além da introdução da universalização do atendimento.

ditadura militar”, além de seus livros serem divulgados entre os sanitaristas e outros profissionais da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo (Teodorescu, Teixeira, 2015).

De acordo com Rodrigues da Silva (2002), o movimento ou projeto da Medicina Preventiva tinha origem nos Estados Unidos no período logo após o término da guerra, consequência da emergência daquele país como centro hegemônico da nova ordem internacional. O movimento consistia em mudanças para um currículo mais amplo das escolas médicas e integrado ao ensino clínico, a fim de formar médicos com uma nova consciência social para exercer liderança e que trabalhassem em equipe multiprofissional.

Esse movimento foi difundido na América Latina e Europa pela OMS e pela OPS. Após análise dos trabalhos apresentados nos seminários da OMS-OPS em 1965, Mota (2018) relata que a Medicina Preventiva tinha como base um pensamento multicausal que contemplava, ao mesmo tempo, o raciocínio médico e da saúde pública, podendo ser definida como a “ciência e a arte de evitar doenças, prolongar a vida e promover a saúde física e mental e a eficiência” (Leavell, Clark apud Mota, 2018, p.55). A base dessa perspectiva estaria na educação sanitária, em que tanto profissionais, como comunidade ou instituições de saúde se dedicariam a disseminar informações e práticas consideradas saudáveis. A prevenção, nesse paradigma, seria proposta em três níveis: promoção da saúde e proteção específica contra determinadas doenças; diagnóstico precoce, tratamento imediato e limitação da incapacidade; por fim, a reabilitação (Ayres, 2016).

Mota (2018) destaca que na tradução do modelo da Medicina Preventiva ao contexto brasileiro, o preventivismo adotou a medicina comunitária como estratégia central para responder às condições de extrema pobreza vivida por grande parte da população. Porém, nesse encontro a medicina comunitária acabou por se tornar um dispositivo de difusão de modelos de saúde baseados nas ciências do comportamento, estabelecendo um regime normatizador da vida e identificando comunidades que estariam à margem ou contra o modelo normatizado. A crítica desse preventivismo no

final da década de 1970, pelo movimento da reforma sanitária, contribuiu para a emergência da Saúde Coletiva.

O processo de institucionalização da Medicina Social e da Medicina Preventiva na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) ocorria desde a década de 1960. Em 1962, a Medicina Social tornou-se disciplina da então Cátedra de Medicina Legal. Conforme Veiga de Carvalho (1970), a FMUSP foi a primeira escola médica do país a institucionalizar e sistematizar essa disciplina. Anos depois, quando as Cátedras se tornaram departamentos, a de Medicina Legal tornou-se o “departamento de Medicina Legal, Medicina Social e do Trabalho e Deontologia Médica”. Segundo Rodrigues da Silva (2002), enquanto o ensino de Medicina Preventiva na USP esteve sob responsabilidade da Faculdade de Saúde Pública, o professor Hilário Veiga de Carvalho conseguiu criar mecanismos para assegurar a inclusão de disciplinas “tipicamente do campo da Medicina Preventiva e Social”, tais como Saúde Ocupacional, Medicina do Trabalho e Medicina Social. Mesmo com as diretrizes internacionais orientando a implementação de programas de Medicina Preventiva na América Latina desde 1957, somente dez anos depois, com a movimentação estudantil do Centro Acadêmico Oswaldo Cruz e o empenho de poucos professores foi reinstalada a cadeira de Higiene e Medicina Preventiva que, dois anos depois, se transformou no Departamento de Medicina Preventiva. Em 1973, foi criado o programa de Pós-Graduação em Medicina Preventiva.

Calazans (2018) destaca que, ao longo da década de 1970, tanto o campo da medicina social como o da saúde pública, além da medicina preventiva, passaram por transformações e progressivamente foram criando bases para a formação, em 1979, da Saúde Coletiva. De acordo com Schraiber (2008), o projeto da Saúde Coletiva se constituiu justamente na tensão entre a “crítica contra-cultural de ordem técnico-científica e a democratização dos modelos médicos e sanitários cientificamente tradicionais” (Schraiber, 2008, p.14). Assim, no processo de constituição do Campo da Saúde Coletiva ao longo da década de 1970 e de sua

institucionalização⁵⁸, a Medicina Social, a Medicina Preventiva, a Medicina Comunitária e a Medicina Integral foram relidas criticamente transpassadas pelo compromisso com a democratização e com a luta pelos direitos humanos e sociais, bandeiras do movimento da Reforma Sanitária.

Para Donnangelo (1983), o que dava certa unidade analítica à multiplicidade de objetos e áreas de saber a esse campo era justamente sua permeabilidade a inflexões econômicas e político-ideológicas, implicando em compromissos com uma noção genérica e imprecisa de coletividade e de suas manifestações particulares, histórico-concretas, com os quais “a medicina ‘do indivíduo’ tem tentado se resguardar através do específico estatuto da cientificidade dos campos de conhecimento que a fundamentam” (Donnangelo, 1983, p.21).

Nunes (1983), baseado em Laurell, aponta que as reflexões críticas sobre a medicina e suas instituições, baseadas nessa concepção de reforma social e democracia, perpassavam as seguintes questões na América Latina:

- a classe social explicaria melhor a distribuição das doenças na população que fatores biológicos;
- a crítica à falsa crença de que as condições de saúde da população melhorariam como resultado do crescimento econômico;
- a ampliação da atenção médico-hospitalar não implicaria numa elevação de índices de saúde dos grupos cobertos por ela;
- a distribuição dos serviços de saúde entre diferentes grupos e classes sociais dependeria das considerações políticas e econômicas.

O que se gestava eram também as concepções básicas do Sistema Único de Saúde, construído quase uma década depois, num projeto de

⁵⁸ Nunes (1994) apresenta três momentos da Saúde Coletiva brasileira: uma fase pré-Saúde Coletiva, marcada pela instauração do projeto preventivista; uma segunda, que iria até o final dos anos 1970, denominada fase da medicina social, marcada na América Latina por uma produção teórica, baseada em especial pelas Ciências Sociais, que reconheciam os vínculos das práticas de saúde com a totalidade social (PAIM, 1992). A leitura crítica à Medicina Social teve influência das produções de Michel Foucault, que em 1974 realizou uma conferência no Rio de Janeiro sobre essa temática (PAIM, 2005). Uma terceira fase, do final dos anos 1970 até 1994, que seria a fase de institucionalização da Saúde Coletiva (PAIM, 2008).

democratização da saúde que implicava em uma elevação da consciência sanitária sobre saúde e seus determinantes e no reconhecimento do direito à saúde, inerente à cidadania (Paim, 2008). Paiva e Teixeira (2014) destacam como princípios do movimento de reforma sanitária que atravessam a saúde coletiva: a saúde como direito universal; a intersetorialidade da saúde; a regulação do mercado de saúde pelo Estado; um sistema de saúde com diretrizes de descentralização, regionalização e hierarquização; a participação democrática pelo controle social; a integração entre ações curativas e preventivas. Assim, o campo da Saúde Coletiva entrelaçou diretamente suas instituições, a produção teórica e o movimento da reforma sanitária, apoiando-se teoricamente a partir do triângulo ideologia, saber e prática (PAIM, 2008). Conforme Calazans (2018), a institucionalização do campo da Saúde Coletiva engendrou a constituição de duas entidades associativas: o Centro Brasileiro de Estudos em Saúde – CEBES⁵⁹, criada em 1976 e a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO⁶⁰ em 1979.

Esse processo teria deixado vestígios de sua interação com o movimento homossexual? Que tipo de material sobre os homossexuais e a homossexualidade tal processo teria produzido, a partir do materialismo histórico de Donnangelo ou do tecnicismo?

Dentre as produções nas quais buscamos esses vestígios, selecionamos primeiramente como fontes o periódico *Saúde em Debate* e as teses e dissertações produzidas no Departamento de Medicina Preventiva da Universidade de São Paulo, compreendendo o período de 1976 a 1982. O início da publicação do Boletim da ABRASCO coincide com o início da epidemia da Aids, em 1982. Dessa maneira, para o propósito deste capítulo, essa publicação não foi selecionada.

⁵⁹ Instituição criada por sanitaristas formados no curso de Especialização em Saúde Pública da Faculdade de Saúde Pública da USP visando à publicação de um periódico que divulgasse a produção do campo. Daí resultou o *Saúde em Debate*, que teve seu primeiro número lançado relativo ao período outubro-dezembro de 1976.

⁶⁰ Fruto de uma articulação dos programas de pós-graduação em Saúde Pública, Medicina Social e Saúde Coletiva, motivados por uma desconexão entre os sistemas de formação de pessoas para trabalharem em saúde e as necessidades do sistema nacional de saúde (Calazans, 2018). O primeiro boletim da ABRASCO foi lançado em 1982.

Na Biblioteca David Capistrano, a biblioteca virtual do CEBES, onde estão todas as edições da revista *Saúde em Debate*, e na plataforma Dédalus, o banco de dados bibliográficos da USP, onde estão os títulos e resumos das dissertações e teses produzidas na universidade, realizamos uma busca com as palavras-chave “homossexualismo”, “homossexualidade”, “homossexual”, “homossexuais” e “sexualidade”.

Dentre as teses e dissertações produzidas pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, não localizamos nenhuma produção abordando a temática da homossexualidade do período pré-aids. Dentro desse período também não localizamos nenhum trabalho que aborde a questão da sexualidade e saúde.

Em relação à revista *Saúde em Debate*, há apenas uma breve citação no número 5 (1977), dentro da reprodução da comunicação “Explosão demográfica: a impostura e suas implicações” enviada à Academia Nacional de Medicina, em 1969, por F. Pompeo do Amaral. Nessa comunicação, o membro correspondente da Academia Nacional de Medicina apresenta a teoria malthusiana e a expansão populacional: dentre os diversos grupos que expandiam estavam os “17 milhões de homossexuais ‘em busca do tempo perdido’”. (Pompeu do Amaral, 1977, p.37)

Ampliando para a sexualidade, há três artigos que debatem apenas de forma indireta esse tema. O primeiro, intitulado “A crise normal da adolescência”, aparece na edição n.3, de abril-junho de 1977, e faz referência aos problemas sexuais como parte do processo de crise da adolescência. A publicação, embora aponte a importância do debate sobre sexualidade como forma de enfrentamento dos problemas sexuais, faz alerta moral de perigo de algumas práticas como a promiscuidade. O segundo e o terceiro artigos (SAÚDE, 1978, 1981) abordam a sexualidade de forma periférica em relação à questão central que analisam. Um apenas menciona uma onda de sexualidade que compreende os problemas de informação sexual, de contracepção e de interrupção de gravidez; o outro aborda a liberação sexual e sua relação com teorias psicológicas.

Para as publicações que selecionamos do campo da Saúde Coletiva paulistana, nem a questão da homossexualidade, nem da sexualidade se fizeram presentes enquanto pontos centrais ou importantes para a saúde até a eclosão da epidemia de HIV/Aids⁶¹.

Dessa maneira, optamos neste capítulo por outro caminho para compreender produções científicas sobre a homossexualidade e sua circulação com a produção sobre saúde de homossexuais paulistanos. Escolhemos, então, elencar produções e debates em diferentes campos de produção do conhecimento que podem ter atravessado de forma indireta a produção da Medicina Preventiva e da Saúde Coletiva.

Chegamos aos estudos da Medicina Legal sobre homossexualismo, uma vez que no início do século XX este era o campo que tinha hegemonia de produção na temática (Green, 2000; Ferla, 2005). Posteriormente encontramos produções na Medicina Social e na Psiquiatria Social, de campos derivados da Medicina Legal que passam a dialogar com a concepção social da Medicina, como a Sociologia, Antropologia e Psicologia. Por fim, a produção nas Ciências Sociais e Psicologia, além da produção antiacadêmica da contracultura que, como assinalado por Schraiber (2008), foi importante para a constituição da Saúde Coletiva.

2.1 Estudos sobre a homossexualidade na Medicina Legal paulistana pós-1945

As pesquisas que abordam a Medicina Legal dentro de uma perspectiva higienista apontam para o declínio da hegemonia desse campo

⁶¹ Elaboramos duas hipóteses para não termos encontrado produções sobre sexualidade e homossexualidade no campo da Saúde Coletiva pré-aids: 1) os espaços formais acadêmicos constrangeriam as pessoas que desenvolvessem pesquisas não patologizantes da homossexualidade, ou por ser um possível indício de suas próprias homossexualidades ou por sinalizarem uma posição política “ideológica”, o que poria diversas barreiras para a carreira dessas pessoas; 2) posição dos campos progressistas e de esquerda que conceberiam as lutas feministas, negras e homossexuais como secundárias ou posteriores à luta de classes. Assim, embora os homossexuais estivessem presentes nos espaços do movimento, a produção acadêmica primária e emergencial seria aquela que abordava os “reais problemas sociais” (Quinalha, 2016).

médico na abordagem da homossexualidade a partir da segunda metade da década de 1940 (Green, 2000; Ferla, 2005). O ano de 1946 marcou a transição da “Era Vargas” (1930-1945) e o início de um período liberal democrático que o Brasil viveria até quase o final da primeira metade da década de 1960. No campo da medicina, mudanças epistêmicas e organizacionais começam a emergir e quebrar a hegemonia da eugenia. Conforme Mota (2018), o desconforto com ações eugênicas, em especial as mandelistas e de caráter positivo, começava a se manifestar em parte do campo médico desde a segunda metade da década de 1930. Dentre essas mudanças, destacamos o progressivo deslocamento dos estudos da anatomia-patológica para a fisiologia do cérebro no campo da psiquiatria (Tarelow, 2018) e a abertura de espaço para o discurso das especialidades médicas na década de 1950 (Mota, 2017). A Medicina Social ganha espaço dentro da Medicina Legal da FMUSP em 1962 (Veiga, 1970).

Porém, mesmo no período democrático, a medicina legal paulistana permaneceu produzindo trabalhos sobre a homossexualidade, ainda a partir de um olhar positivista ancorado especialmente na psiquiatria e psicologia, porém paulatinamente afastada da endocrinologia e da teoria da intersexualidade ou da missexualidade^{62,63}. Encontramos produções

⁶² Termo cunhado por Afrânio Peixoto no início do século XX para designar a teoria da diferenciação sexual desde o desenvolvimento genético. O conceito de homossexual, que até então era concebido como os casos em que existiriam ambos os sexos, não daria conta da complexidade do fenômeno sexual. Com base nos estudos de Goldshmidt e Maraño, o sexo puro, ou alguém que fosse 100% masculino ou feminino, não existiria. O interessante aqui é ver um deslocamento da figura da ambiguidade sexual que se encarnava em pessoas específicas, os uranistas e as safistas, vendo-as como “incongruência ou paradoxo da natureza”, agora sendo generalizado e fazendo parte de todas as pessoas. A missexualidade, mistura dos caracteres dos sexos, conseguiria dar conta não apenas da prática sexual, mas também de elementos somáticos, fisiológicos e psicológicos, tendo uma estrutura material e psicológica do sexo oposto. Dentro do termo guarda-chuva missexualidade estariam compreendidos diversos estados missexuais especificados por diferentes valores orgânicos e psíquicos. Conforme essa teoria, a existência dos estados missexuais é traduzida por uma personalidade missexual que se expressa em diferentes formas, variedades, comportamentos psicológicos e estéticos. Aqui, tanto o “hermafroditismo”, designado hoje como intersexualidade, a travestilidade e a homossexualidade adviriam de problemas no desenvolvimento, sejam genético, hormonal ou psicológico. Essa teoria encontrou grandes subsídios na produção científica de Gregório Maraño, discípulo de Lombroso, que além de biodeterminar a homossexualidade em especial por trazer uma métrica dos corpos e personalidades, ressaltava sua potencial relação com a criminalidade.

⁶³ É importante salientar que Maraño, proponente da teoria intersexual, apartada de suas vertentes eugênicas, continuou a ser referenciado nas décadas posteriores no campo da

aclamadas embasadas nesta teoria ainda ao final da década de 1940. Em 1945, o professor Sílvio Marone, assistente da cadeira de otorrinolaringologia da FMUSP foi contemplado com o Prêmio Oscar Freire, por seu trabalho “Considerações em torno de uma nova classificação de missexuais”.

Em São Paulo, a equipe do Instituto de Identificação da Polícia, encabeçada pelo médico Edmur Aguiar Whitaker⁶⁴ – do Laboratório de Antropologia Criminal da Polícia de São Paulo e professor de psicologia e psiquiatria forense da Escola de Polícia de São Paulo – e pelo professor da cadeira de psiquiatria da FMUSP, Antônio Carlos Pacheco e Silva⁶⁵, tiveram especial protagonismo nas pesquisas médico-legais paulistanas ao buscarem uma base empírica para a homossexualidade e usarem concepções internacionais da teoria intersexual. Ambos estabeleceram relações desde

psiquiatria clínica. A endocrinologia voltou a ganhar visibilidade pública ao final da década de 1960 com as discussões sobre a transexualidade.

⁶⁴ Inspirado na obra de Leonídio Ribeiro, Pacheco e Silva realizou dois estudos emblemáticos correlacionando criminalidade e periculosidade a homossexualidade. No primeiro, em modelo análogo ao carioca “Caso Febrônio” de 1927, o psiquiatra realizou, em 1928, um estudo do caso de José Augusto do Amaral, intitulado “Preto Amaral”. Embora o relato não empregue o termo ‘homossexualismo’, seu autor se debruça sobre o assassinato de um menino e busca conectá-lo a outros três óbitos de pessoas do sexo masculino, dois dos quais adolescentes. Nesse estudo, como nos de Leonídio Ribeiro, há uma relação entre os “desvios dos instintos sexuais” com as categorias da sexologia, como sadismo, homossexualismo e necrofilia (além de relações com a pedofilia), como indícios de descontrole e possível periculosidade. Ambos os casos foram amplamente noticiados ao grande público, causando muito alarde em relação aos criminosos sexuais e relacionando-os a aspectos racistas. No caso paulistano, os jornais o apresentaram como ‘Preto Amaral’, “monstro negro”, “besta-fera”, “papão de crianças” e “tarado” (Souza Campos, 2003). A confrontação entre homossexualidade, periculosidade e racismo reaparece de forma mais explícita no estudo de 1939 de Pacheco e Silva, em conjunto com o Doutor Olyntho de Mattos, intitulado “Um curioso caso de homossexualismo feminino”. Por fim, o professor de psiquiatria da FMUSP também apresenta suas definições de homossexualidade na obra *Psiquiatria Clínica e Forense*, agraciada com o Prêmio Oscar Freire em 1939. Conforme Ferla (2005), essa obra demonstra a hegemonia das visões positivista e biologicista na medicina legal paulistana em detrimento das práticas psicanalíticas.

⁶⁵ Também inspirados pelas investigações de Leonídio Ribeiro, as produções de Whitaker e de sua equipe visavam elevar a produção empírica sobre a homossexualidade paulistana. Dentre as diversas produções da equipe encontramos: *Contribuição ao estudo dos homossexuais* (Whitaker, 1937); *Considerações gerais sobre o homossexualismo* (Sinisgalli, 1938); *Observações sobre hábitos, condições de vida dos homossexuais (pederastas passivos) em S. Paulo* (Sinisgalli, 1938); *Estudo biográfico sobre os homossexuais (pederastas passivos) da Capital de S. Paulo*, *Aspectos de sua atividade social (costumes, hábitos, apelidos, ‘gyria’)* (Whitaker et al., 1938); *Pesquisa Endocrinológica em Criminosos* (Moncau Junior, 1938). Por fim, a obra de Whitaker *O crime e os criminosos à luz da psicologia e da psiquiatria – Considerações sobre o problema da delinquência em São Paulo*, que recebeu em 1941 o Prêmio Oscar Freire de Criminologia, traz dentre seus 50 casos estudados alguns sobre homossexualidade e pederastia.

1927 como o médico carioca Leonídio Ribeiro, estreitando-as após suas sucessivas vindas para São Paulo entre 1935 e 1937 para apresentar seus estudos sobre o emblemático caso Febrônio e sua obra *Homossexualismo e Endocrinologia*⁶⁶.

Porém, Silvio Marone teve destaque não apenas na sistematização da produção desse campo em São Paulo, mas também na reformulação de um constructo teórico-conceitual e classificatório paulistano sobre a homossexualidade embasada na teoria intersexual (Ferla, 2005). Em sua obra *Missexualidade e Arte* (1947), além de fazer essa sistematização, o médico também operacionaliza analiticamente essa teoria buscando os estados missexuais na biografia de grandes artistas e em suas produções, especificamente Leonardo da Vinci, Michelangelo e Rafael. Sua obra, embora seja ainda baseada na teoria missexual, traz já marcas das teorias sobre a homossexualidade dentro da medicina legal das décadas posteriores. Cada vez mais afastado das análises de biótipos dos corpos homossexuais, esse campo em São Paulo passa a polarizar na Psicologia e na Psiquiatria.

Essa disputa pela hegemonia da Psicologia e Psiquiatria dentro da Medicina Legal paulistana ocorria desde a década de 1930. No discurso de abertura do 1º Congresso Paulista de Psychologia, Neurologia, Psychiatria, Endocrinologia, Identificação, Medicina Legal e Criminologia ocorrido na FMUSP em 1938, Whitaker anunciava um novo movimento epistêmico para o campo: o “estudo da personalidade humana segundo um critério biológico” (Sessao, 1938, p.62). O médico estabeleceu essa virada como o trânsito da psicologia clássica, focada na alma ou na essência, para a psicologia aplicada e moderna⁶⁷, que investigava os fenômenos físicos. Esses fenômenos físicos eram definidos como “um conjunto de fatos que constituem, subjetivamente,

⁶⁶ Para aprofundar nesses casos, conferir Trevisan (2000), Green (2000) e Fry (1988).

⁶⁷ Vale destacar que, em São Paulo, essa hegemonia da psicologia aplicada marcou certo eclipsamento das produções psicanalíticas sobre a homossexualidade (Ferla, 2005). Porém, vale destacar que, mesmo com menor visibilidade, essa produção existiu desde a década de 1930, como o trabalho do psiquiatra e psicanalista Durval Marcondes, *Alguns aspectos da psychogenese do homossexualismo*, de 1934, e persistiu pelas décadas posteriores em produções como *Um caso de homossexualismo latente com uma reação homicida* (1945), de Caetano Trapé, e *Sobre a psicanálise de um caso de homossexualismo masculino* (1948), de Flávio R. Dias.

a nossa experiência interna e que apontam de ponto de vista objetivo como manifestações do funcionamento global do organismo humano ou, dito de outro modo, como ações da pessoa” (Sessao, 1938, p.62).

Assim, tendo foco no resultado das atividades psíquicas, a psicologia seria passível de observação e experimentação, usando métodos básicos das demais ciências naturais. A garantia da seriedade e eficiência dos estudos de psicologia aplicada e de seus estudos sobre a personalidade normal e seus desvios mórbidos, para o médico, residiria na ciência básica da biologia e sua demonstração de resultados. Essa virada epistêmica da psicologia é aprovada como moção tirada no evento com a sugestão da fundação de um Instituto de Psicologia de São Paulo.

Os trabalhos da equipe de Whitaker e de Pacheco e Silva, em especial a produção de seu discípulo J. Carvalhal Ribas, professor de Psiquiatria da Escola de Enfermagem da USP que, na década de 1940, tornou-se assistente da Clínica Psiquiátrica da FMUSP, prosseguiram pelas décadas de 1950 e 1960 abordando a homossexualidade a partir de um olhar para esta como possível marca da personalidade. Essa vertente teve início a partir do inédito trabalho de Whitaker e sua equipe, em 1938, que coletaram e analisaram a biografia, os costumes, os hábitos e as gírias de nove homossexuais em áreas centrais da cidade (Whitaker et al., 1938, p.244). Essa pesquisa foi base para outros trabalhos que buscavam novos meios de identificação de homossexuais por meio da psicologia.

Carvalhal Ribas, em seu ensaio *Confissões de homossexuais* (1953a), aprofundou-se nos desafios de identificação de homossexuais. Este estudo é emblemático por afirmar que os exames somáticos, mesmo que apontassem alterações glandulares, não permitiriam conclusão obrigatória se o indivíduo era “psiquicamente homossexual” (Carvalhal Ribas, 1953a). Dessa forma, era apontada como essencial para o diagnóstico a anamnese, sendo a relação de confiança importante para se obter um relato biográfico em que o sujeito assumisse sua homossexualidade. Carvalhal Ribas (1953a) deslocou a biografia relatada para um novo conceito que passou a operar na esfera

médica: a confissão. Não se desenvolveria apenas uma relação para o paciente falar, mas tornou-se uma especialização técnica de confessor. Nas palavras do médico:

Para o diagnóstico decisivo da homossexualidade, constitui evidentemente o dado mais importante a confissão do indivíduo, a exemplo do que se passa no tocante às toximias. Não existe maior dificuldade para se atingir esse objetivo quando o paciente, em conversa com o médico, revela sinceramente tudo quanto se refere à sua vida sexual. Mas, em muitos casos, em virtude da reticência ou da resposta ambígua do paciente, torna-se difícil o estabelecimento categórico do diagnóstico. Então, na prática psiquiátrica moderna, pode-se tentar, com maior ou menor sucesso, impelir o indivíduo à confissão da anomalia através de certos processos psicológicos, tais como a sugestão hipnótica, o soro da verdade, a narcoanálise, a psicanálise, o psicodiagnóstico de Rorschach (sic) e outros testes de projeção, o preenchimento de questionários, etc. Também as vezes se surpreende, em linguagem velada ou cínica, a confissão do desvio sexual no modo de falar, de andar, e de comportar-se do indivíduo, nas suas preferências de trajes, no seu tipo de profissão, nos seus passatempos favoritos, nas suas múltiplas atividades. Quando o indivíduo se põe a desenhar, a pintar, a esculpir, a escrever cartas, novelas e versos, às vezes também deixa traír, mesmo inconscientemente, seu grande segredo. (Carvalho Ribas, 1953a, p. 53)

Para o psiquiatra, os testes projetivos seriam a base para a revelação involuntária da personalidade desviante dos indivíduos, seja via conflitos emocionais, complexos e frustrações ou condições afetivas e intelectuais (Carvalho Ribas, 1953c⁶⁸). Encontramos diversas pesquisas que abordaram a utilização desses instrumentos visando à identificação de homossexuais.

Em 1947, Whitaker publicou seu trabalho *Valor clínico das respostas sexuais e similares no teste psicológico de Rorschach* (sic), em que buscava fazer uma associação entre certas respostas do teste psicológico de Rorschach a grupos clínicos, que ele designa dentro das anomalias sexuais, sejam biológicas ou sociais, como no caso da prostituição. O médico relata que sua equipe vinha aplicando os testes desde 1934 em casos das mais diversas naturezas, mas o grupo de homossexuais (pederastas passivos)

⁶⁸ "A personalidade da criança: testes de projeção".

despertou curiosidade⁶⁹ em especial por apresentar “numerosas respostas de conteúdo sexual ou respostas não sexuais, na designação comum, mas referindo-se a partes do corpo humano que podem ter um uso sexual (pervertido), tais como nádegas, ânus, reto, etc” (Whitaker, 1947, p.217). Dessa forma, o teste seria um instrumento com validade estatística para identificar essas “anomalias sexuais”, e as respostas mais associadas a esses grupos clínicos decorreriam de uma

maior latitude das preocupações sexuais nestes casos, e de uma maior facilidade para sua verbalização pela diminuição de suas respectivas inibições (por ex., nalguns pederastas e outros pervertidos, nas prostitutas), ou pelo menos, devido ao rompimento deste obstáculo em virtude de força de preocupação [...], ou pela combinação destes fatores. (Whitaker, 1947, p.315)

Carvalho Ribas, por sua vez, realizou em 1948 um estudo biográfico intitulado *Oscar Wilde à luz da Psiquiatria (Contribuições para o estudo da wildelatria e do estado mental wildeano)*. Como sugere o título, a pesquisa é um estudo aprofundado sobre a vida de Oscar Wilde, renomado escritor irlandês, abertamente homossexual, que figura, conforme o próprio Carvalho Ribas, sempre com “atitudes de inversão” cujos “pontos de vista representam o avesso das opiniões correntes e logo sugerem brotarem de um homem que não é bem homem como os outros” (Carvalho Ribas, 1948, p.87).

A par do destaque à inteligência de Wilde, o psiquiatra, ao longo de seu trabalho, busca elementos na biografia e nas obras do escritor que sinalizem sua personalidade. A homossexualidade é um traço que atravessa toda a análise. Os elementos vão de seu caráter predisposto aos devaneios, às artes e descobertas por meio da intuição como aspectos femininos; sua sedução pelo sexo masculino e menosprezo às mulheres; o uso de maquiagens, as fantasias, os artifícios e sua arte seriam marcas de sua “sensibilidade anômala” e de sua conexão com o feminino; o desejo de sua mãe de ter uma

⁶⁹ Embora destaque que havia carência de produções nesse campo no Brasil, traz outros trabalhos produzidos: “O psicodiagnóstico de Rorschach em Sexologia Forense” (1943) e “O psicodiagnóstico de Rorschach em Sexologia Forense; Uma observação interessante” (1943), ambos de A. M. Leão Bruno; e “Homosexuality on the Rorschach Test” (1945) de M. S. Bergmann.

filha e tê-la perdido antes do nascimento de Wilde; o incentivo de paixões uranistas via leitura de romances etc. A análise biográfica do autor também é acompanhada por uma série de fotografias que a sustentam.

Conforme Silva (2014), a fotografia desde o final do século XIX serviu como meio de divulgação e aprendizado das práticas médicas. Elevada ao status de auxiliar da ciência, a fotografia, desde o advento da microscopia, trouxe um novo princípio heurístico, deslocando o discurso científico do simples texto escrito para sua produção em conjunto a textos imagéticos. Ocultado de seu aspecto de representação, essas imagens, presumidas como expressões objetivas da realidade, trariam um potencial explicativo superior em relação à descrição verbal. Dessa forma, a imagem do corpo humano passou progressivamente a expressar as próprias teorias médicas. Na psiquiatria, as fotografias buscaram retratar as patologias mentais, tanto corporalizando essas patologias como descrevendo as expressões e os comportamentos que seriam sintomas desses quadros. No exemplo de Carvalhal Ribas sobre Wilde, as fotografias apresentadas buscavam evidenciar as expressões de gênero do escritor, desde sua infância, não apenas como forma de subsidiar seu argumento, mas também ensinando a identificação desses sinais.



Figura 231 – Imagens ilustrativas do trabalho de Carvalhal Ribas de Oscar Wilde (1948) (Acervo Bajubá)

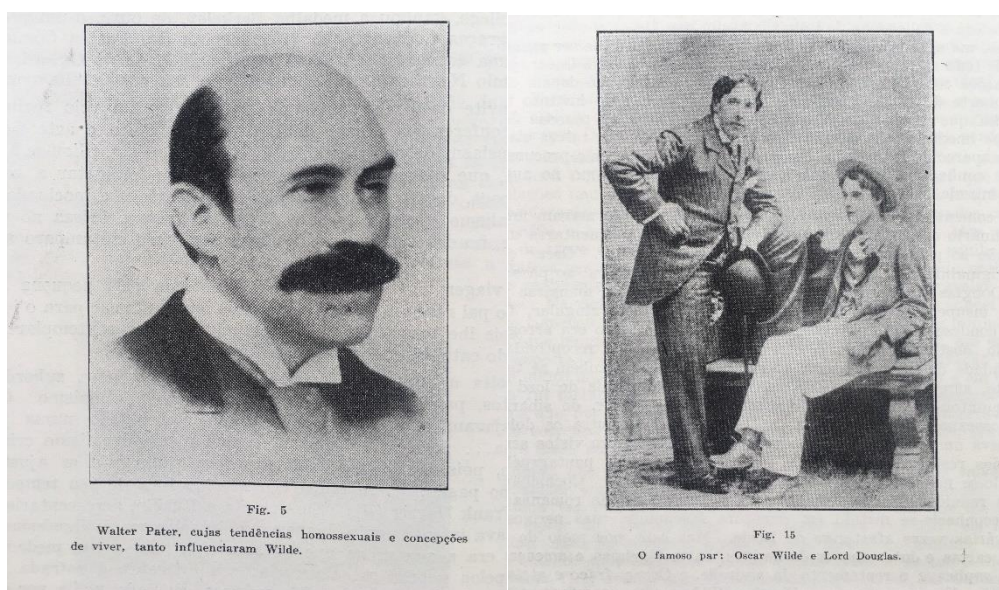


Figura 232 - Imagens ilustrativas do trabalho de Carvalhal Ribas de Oscar Wilde (1948) (Acervo Bajubá)

Conforme nos lembra Ferla (2005), a autobiografia se consolidou como parte do exame médico-legal e uma forma de denúncia. São partes desse exame a recuperação e o registro da vida pregressa da pessoa avaliada enquanto delinquente. Na narrativa da história de vida da pessoa, procuravam-se elementos ou vestígios que já denunciasses que o crime

ocorreria. Era então o olhar clínico que seria capaz de identificá-los. Assim, os depoimentos são pistas que explicam o que ocorre hoje, como bem nos ensina a psicanálise: revisitar a infância pelo olhar analítico, revisitar os traumas, as relações com os pais, como se responde ao Complexo de Édipo para se compreender o que se é. Através de um olhar médico-legal, o que se busca é o comportamento antissocial da criança.



Fig. 11

Oscar Wilde nos anos triunfais, com seu gigantismo acromegalóide, dandismo e aspecto efeminado.



Fig. 7

Oscar, na América, com cabelos longos, indumentária rebuscada e maneiras feminíneas.

Figura 233 - Imagens ilustrativas do trabalho de Carvalhal Ribas de Oscar Wilde (1948) (Acervo Bajubá)

Foucault (2002) afirma que esses estilos de exames biográficos buscavam mostrar como o indivíduo parecia com seu crime, mesmo sem tê-lo cometido. Esses sinais estariam representados por faltas que gerariam e explicariam comportamentos, atitudes e caráter tidos como defeitos morais, mas não ilegais. Seriam eles como sintomas da doença, no caso, do crime. O filósofo nomeará essa série de faltas como parapatologia, pois estaria próxima à doença, mas, na realidade, seria um defeito moral. A biografia, então, especialmente em instituições do Estado, seria dispositivo para selecionar, de forma arbitrária, evidências da delinquência no universo íntimo das pessoas (Ferla, 2005).

Por um lado, a busca pelo desenvolvimento desses instrumentos de identificação de homossexuais seguia justificativas muito similares àquelas das primeiras décadas do século XX ao utilizarem o pânico social. Em 1953, Carvalho Ribas ministrou duas palestras intituladas “Distúrbios psíquicos desencadeados por atentados sexuais”, nas quais alertava para a emergência de uma nova “epidemia de crimes sexuais” em São Paulo.

Epidemia de crimes de caráter sexual. Com iniciativa audaciosa absolutamente fora do comum, muitos perversos sexuais, os tarados na expressão consagrada dos jornais, dão expansão aos impulsos libidinosos e antissociais. Assim se desmascaram como tipos trágicos de masturbadores, fetichistas, homossexuais ativos, sádicos e necrófilos, revivendo as figuras impressionantes já descritas nos tratados clássicos de patologia sexual. Na maioria dos casos, assumem as proporções monstruosas e repulsivas dos velhos tipos degenerados já imortalizados nos livros de Lombroso e de seus discípulos. (Carvalho Ribas, 1953, p.37)

Por outro lado, diferentemente da medicina legal do começo do século XX, que procurava diagnosticar os homossexuais como delinquentes sexuais e “alienados morais”, para assim poder tratá-los nos hospitais psiquiátricos ou manicômios judiciários, neste novo contexto a identificação dos homossexuais, agora transviados do sexo, seria uma profilaxia para as massas. Conforme Carvalho Ribas:

Em vista disso, tornam-se indispensáveis as mais diversas medidas de higiene mental, nos múltiplos setores do arcabouço da sociedade, no objetivo de prevenir a incidência de delitos sexuais. Em termos mais amplos, a profilaxia da criminalidade sexual só pode realizar-se em função de medidas tendentes a assegurar a melhoria somatopsíquica das massas, pois tais manifestações antissociais não passam em regra, de um sintoma de um estado mental coletivo mórbido e perigoso, mas extenso em geral. Para repressão a delinquência sexual, conviria promover-se uma preparação psicológica do povo, a exemplo de que se preconize as populações contra os bombardeios aéreos, a guerra de nervos e outros aspectos dos movimentos bélicos contemporâneos. Crianças e adolescentes, graças a uma educação sexual bem conduzida e oportuna tornar-se-iam capazes de discernir as intenções malévolas de indivíduos das ruas, com os seus convites e presentes, no objetivo de conduzi-los aos lugares ermos e neles satisfazerem seu desejo mórbido. Em vários países artigos de jornais e revistas, programas radiofônicos e filmes cinematográficos, têm focalizado os problemas concernentes às aberrações genésicas, alertando o público contra os desatinos dos **transviados do sexo**. (Carvalho Ribas, 1953b, p. 44, grifo nosso)

Ocorre, portanto, um movimento que desloca a homossexualidade de certos biótipos de corpos e características psicológicas lidas por um modelo eugenista para um conjunto de comportamentos e traços de personalidade que transviam da norma saudável. Abstraindo esses corpos, o enfoque primário de atuação não seria mais naqueles que já são homossexuais, mas todos aqueles que poderiam tornar-se, demandando ações de prevenção. Essa mudança caracterizou a entrada da homossexualidade no campo das coletividades e mais especificamente na Medicina Social.

2.2 Produções da Medicina Social sobre homossexualidade

Em 1964, junto com Antônio Miguel Leão Bruno e Marco Segre, o professor Hilário Veiga de Carvalho lançou a obra intitulada *Medicina Social*. O livro buscava demarcar esse campo, conceituando-o como “a aplicação dos conhecimentos médicos à solução ou atenuação de problemas sociais, em si mesmo considerados; e a aplicação dos conhecimentos sociológicos à doutrina e à prática da medicina” (Veiga de Carvalho et al., 1965, p.1). Os autores apontavam que o diálogo entre ciências médicas e ciências humanas visava oferecer a melhoria das condições da vida social e formaria, tanto uma *Medicina Sociológica* como uma *Sociologia Médica*, na qual a medicina estaria a serviço do “estudo do conhecimento objetivo da realidade social”. Assim, esse campo visaria agir nas causas dos males sociais, interessando-se intimamente por todos os problemas sociais da organização dinâmica da própria sociedade e antecedendo suas consequências.

Podemos datar a emergência da medicina social em meados do século XIX, como paralela à formação de grandes cidades na França e da medicina urbana, da reordenação industrial econômico-capitalista, da criação da medicina do trabalhador e, por fim, da medicina de Estado na Prússia (Foucault, 1988). Para Veiga de Carvalho e os dois coautores, a Medicina Social viria da Medicina Legal, em especial da medicina do trabalho, na qual

trabalhadores não apenas demandavam soluções clínicas, mas também ações em relação aos aspectos que conectavam os grupos participantes da comunidade social. Desse contexto, a Medicina Social seria, nas palavras dos autores, aquela que “cuidaria dos males decorrentes da situação social dos politraumatizados, dos cardíacos, dos hanseníacos, dos tuberculosos, dos cancerosos, dos cegos e surdo-mudos, dos anciões, etc.” (Veiga de Carvalho, 1965, p.4).

Entretanto, o movimento que encontramos na obra de Veiga de Carvalho e coautores (1964) advém de um processo de organização global do período pós-guerra, com formação de organizações como a Organização das Nações Unidas (ONU) e a Organização Mundial da Saúde (OMS). Os autores evocam conceitos formulados por essa segunda organização, como o de saúde social, para embasar seu campo. Além disso, pode-se perceber na obra um movimento de valorização dos princípios da sociologia na medicina que ocorria na década de 1960. Diversos organismos internacionais defendiam uma internacionalização da Medicina Social, da Medicina Preventiva e da Medicina Pública por se mostrarem mais seguras e positivas, uma vez que abrangiam as coletividades (Mota, 2018).

Veiga de Carvalho e os coautores (1965) citam Gilberto Freyre que, em 1963, defendeu a necessidade de o médico moderno se apropriar da ciência sociológica, como indicam em uma relatoria da 1ª Reunião Anual da Associação Brasileira de Escolas Médicas ocorrida no mesmo ano. Neste evento, o professor Leme Lopes apontou que na relação médico-paciente estariam presentes tanto questões psíquicas de personalidade e emocionais como uma constelação social de condições ambientais. Dessa forma, ele defendia a introdução dos dados sociológicos e antropológicos na formação médica. Citando o programa da Universidade do Oklahoma, o professor aclama um ensino “holístico”, apresentando como modelo a formação de um departamento de ciências do comportamento, onde estariam incluídas a filosofia da ciência, psicologia geral, psicologia experimental, psicologia social, sociologia, antropologia cultural, etologia, ecologia humana, crescimento e desenvolvimento do homem na sociedade.

A obra de Veiga de Carvalho e coautores (1965) subdivide as questões sociais da Medicina Social em três eixos de questões: a) econômicas, b) políticas e c) éticas. Dentro da categoria econômica estão as questões de Medicina do Trabalho, da organização do trabalho e orientação profissional, da imigração, transmigração, das patologias do trabalho, do desemprego e garantia econômica do trabalho.

A segunda categoria, política, é composta apenas de doze páginas, onde os autores discorrem sobre as relações entre medicina e política, incluindo a concepção de política sanitária, a organização dos poderes do Estado, conceitos filosóficos de política e os efeitos dos acontecimentos políticos na saúde das pessoas, como o medo, anomia etc. Evocando em especial os efeitos psicológicos de medo e a instabilidade da saúde derivada das condições das guerras, a obra defende que a estabilidade e garantia das bases da sociedade garantiriam o bem-estar social. Em síntese, no âmbito das questões políticas, os autores defendem que os médicos devem desempenhar uma política de princípios e fundamentos, que estaria acima dos partidos e entidades políticas e que colaboraria com a “paz social mais estável das nações”, promovendo o bem social pelo bem-estar social dos indivíduos e o bem-estar internacional.

Por fim, no eixo de problemas éticos, os autores tratam das bases da estrutura social, onde estariam as relações entre sexos e a relação entre os indivíduos, além daqueles que colocariam em risco ou estariam à margem dessa estrutura no subeixo “patologia social”. A homossexualidade aparece nesse subeixo das patologias sociais dentro das parafilias⁷⁰, circunscritas à marginalidade social e em conjunto à prostituição, às malvivências, aos vícios (alcoolismo, maconhismo, outras toxicomanias etc.), aos desajustados e em dificuldade social (egressos de hospitais e de presídios) e à instabilidade social.

⁷⁰ Embora ainda seguindo a mesma classificação do início do século XX como parafilias ou distúrbios do instinto sexual, a homossexualidade é apontada como uma missexualidade funcional, em contraposição à orgânica, que seria o hermafroditismo.

Veiga de Carvalho e coautores (1965, p.78) apontam que naquele momento existiam autores que consideravam a homossexualidade uma “anomalia puramente psíquica”, mas que ainda havia aqueles, como Marañon e Vague, que defendiam certo grau de intersexualidade genético-anatômica. Citando o trabalho de Alfred Adler, os autores apontam que a procura de um tratamento para a homossexualidade não deve gerar penalidades para as pessoas. É interessante destacar que os médicos reconhecem a visibilidade dos homossexuais no espaço social: “Apesar da condenação infligida pelas normas morais e jurídicas, o número de homossexuais parece não diminuir. Crianças e adultos, homens e mulheres, e não em mui pequeno número, se entregam a esse comportamento sexual” (Veiga de Carvalho et al., 1965, p.82).

2.3 Produções da Psiquiatria Social conservadora sobre a homossexualidade

Uma campanha internacional promovida na década de 1960 pela OMS e pela OPAS tratava do modelo clássico dos hospitais psiquiátricos, que vinham sofrendo duras críticas no período pós-guerra, especialmente frente às ações eugênicas realizadas no período. Buscando combater a concepção da ciência como instrumento de intolerância e violência contra a humanidade, o processo de reorganização das instituições psiquiátricas, então fechadas, buscou se adequar a uma nova configuração social-democrática e a novas expectativas humanitárias. Diversos modelos de cuidado mental foram propostos nas décadas de 1950 e 1960. Os novos modelos denunciavam as precárias condições das pessoas asiladas e fizeram emergir desse contexto a psicoterapia institucional francesa⁷¹ e as comunidades terapêuticas inglesas⁷² (Pacheco, 2009). Essas novas experiências não apenas ampliaram

⁷¹ Expressão cunhada por Georges Daumézou e Koechlin em 1952 em referência a novas alternativas terapêuticas que abordavam atividades laborais.

⁷² Modelo proposto por Tom F. Main, em 1946, a partir do trabalho de Wilfred R. Bion e John Rickman no Northfield Hospital com pacientes ex-combatentes de guerra. Uma vertente mais radical desse modelo que articulava psicanálise e sociologia, nomeada esquizoanálise, foi criada na clínica de Jean Oury e Félix Guattari.

os recursos terapêuticos, como transformaram a relação médico-paciente, tornando-as mais horizontal e democrática, envolvendo os próprios doentes no trabalho de cura e reabilitação (Martins, 2020). Além da reestruturação interna, outros modelos como a psicoterapia de setor⁷³ e a psiquiatria preventiva⁷⁴ buscaram estender a psiquiatria para o espaço público, voltando-se para ações preventivas e de promoção de uma “adaptação social”. Ao final da década de 1960 também emergiram os modelos da antipsiquiatria⁷⁵ e da psiquiatria democrática italiana⁷⁶, que rompiam com o paradigma da psiquiatria orgânica.

O debate internacional desses modelos era divulgado e alguns eram propagandeados para sua adoção por países da América Latina, como se vê no relatório emitido pela OMS em 1953 recomendando que todos os hospitais psiquiátricos se transformassem em comunidades terapêuticas, tendo em vista o caráter humanitário de seu funcionamento (Martins, 2020).

Essas novas abordagens que guiavam um novo olhar sobre a psiquiatria também reconfiguraram a produção paulistana. Pacheco e Silva buscou reler a psiquiatria através de princípios da psicologia social e da sociologia desde a segunda metade da década de 1940, propondo uma *Psiquiatria Social* (1957). Para esse psiquiatra, as causas dos desequilíbrios psíquicos estariam nas mudanças impostas pela vida moderna. Em sua obra *Psiquiatria e a vida moderna* (1948), o professor da FMUSP apontava para as projeções que a psiquiatria e suas ciências afins, como a psicologia médica, a higiene mental, a medicina psicossomática e a psicologia social, ganharam na análise das emoções e paixões na vida moderna. No artigo “O psiquiatra

⁷³ Modelo desenvolvido na França, dentro de instituições destinadas ao cuidado dos pacientes egressos, configurando os hospitais psiquiátricos como uma fase transitória do tratamento.

⁷⁴ Modelo estadunidense baseado na psiquiatria comunitária e nos modelos preventivistas, estabelecendo diferentes níveis de atenção do cuidado e constituindo saberes de um tipo psicossociológico ideal.

⁷⁵ Modelo que toma como ponto de partida as teorias críticas de Erving Goffman, Thomas Sheff e Michel Foucault para instituições asilares considerando a loucura como uma produção social.

⁷⁶ Modelo proposto pelo psiquiatra Franco Basaglia no qual a loucura e a doença mental são compreendidas como construções sociais, e a instituição psiquiátrica como agência de controle social.

no mundo moderno”, de 1949, Carvalhal Ribas entrou em acordo com a teorização de seu mestre, afirmando que, na esfera médico-social, a psiquiatria seria fundamental para a análise da psicologia das grandes cidades, permitindo-se “denunciar todos os obstáculos que tanto conspiram contra o equilíbrio psíquico das aglomerações humanas”.

Para os autores, essa mudança do olhar da psiquiatria para o domínio social das coletividades teria ocorrido como efeito das guerras e do uso de estratégias bélicas com ofensivas psicológicas ou “guerra dos nervos”, tal como ocorrido durante a Segunda Guerra Mundial⁷⁷. Os psiquiatras apontavam para um movimento internacional que buscava não repetir essa experiência, tornando a principal tarefa da psiquiatria “desenvolver um mundo liberto de guerras” via prevenção de conflitos sociais em função de questões psicológicas, além de promover um pacifismo e bem-estar social via higiene mental (Pacheco e Silva, 1948; Carvalhal Ribas, 1949; Pacheco e Silva, 1954).

Em nome da higiene mental no âmbito social, os psiquiatras Pacheco e Silva (1948) e Carvalhal Ribas (1949) advogavam por uma luta coletiva que colaborasse na implementação de medidas embasadas na psicologia normal e patológica das multidões e que libertasse as coletividades de suas “mazelas”, como a pobreza, o desemprego, a mendicância, a criminalidade, a prostituição, as fadigas física e mental, a escassez de recreação, a crise de habitações, o transporte difícil, o analfabetismo, as superstições, o ruído excessivo, as demagogias políticas mórbidas, as teorias filosóficas subversivas e as escolas artísticas malsãs.

Esse campo passou progressivamente a operar a partir do conceito social de saúde então reconhecido pela OMS, o qual estipulava que a saúde mental promoveria uma integração da saúde física e mental individual como parte inerente das relações comunitárias e da saúde social, devendo a personalidade humana ser vista de forma integral (Pacheco e Silva, 1954,

⁷⁷ Em 1942, Pacheco e Silva ofertou um curso de especialização em Psiquiatria de Guerra, abordou os usos da psiquiatria na guerra moderna, ou também chamada guerra psicológica.

p.13). Durante a década de 1950, a incorporação desse conceito foi operada a partir da noção de Higiene Mental, trazendo em conjunto as concepções eugênicas. Carvalhal Ribas (1950) aponta que o movimento da Higiene Mental, que buscava prevenir males psíquicos e assegurar o equilíbrio da mente, se originou nos Estados Unidos e foi difundido nos “centros civilizados”. Para o psiquiatra, entraríamos, assim, nas formas de cuidado da higiene do corpo, nas medidas para evitar a instalação dos distúrbios psíquicos e de promover o bem-estar interior. Dentre as medidas, estariam

O combate à herança mórbida, por meio dos exames pré-nupciais, esterilização dos tarados e outros preceitos eugênicos; a assistência a maternidade e a infância, em ambulatórios de higiene pré-natal, maternidades, centros de puericultura e institutos pré-natais, a educação e a instrução da infância nas escolas, assistência aos menores anormais, abandonados e delinquentes, educação física e sexual, combate a sífilis e a outras doenças venéreas, combate as toxicomanias, sobretudo o alcoolismo, orientação, seleção e adaptação profissionais, assistência e higiene médico-social, assistência a psicopatas, combate ao ruído excessivo, controle do baixo espiritismo, repúdio a ideologias políticas mórbidas, profilaxia das guerras, etc. Entre essas medidas de higiene mental, recomenda-se a censura da imprensa, da literatura, do cinema, da música e das outras artes, pois se certas manifestações estéticas suscitam estados psicológicos benéficos e saudáveis, outras, ao contrário, despertam tendências mórbidas e perigosas. (Carvalhal Ribas, 1950, p.191)

Esse paradigma foi se afastando gradualmente do paradigma eugenista e, passando a adotar o conceito de Saúde Mental, foi guiado por um movimento internacional encampado pela Federação Mundial para Saúde Mental. Como parte da campanha de internacionalização da Saúde Mental, o ano de 1960 foi declarado o Ano Mundial da Saúde Mental. Dentre as palestras internacionais, encontramos a ambição de intervenção em diversos setores da vida social:

1) na hereditariedade; 2) na maternidade; 3) na infância e na adolescência; 4) na escola; 5) na universidade; 6) na sexualidade; 7) no casamento e no celibato; 8) na profilaxia da prostituição; 9) na indústria e outras atividades profissionais; 10) na recreação; 11) na leitura; 12) nas artes plásticas; 13) no cinema, teatro, rádio, televisão; 14) no canto orfeônico e na música; 15) no combate aos ruídos; 16) nos esportes; 17) no combate ao alcoolismo e outras toxicomanias; 18) no combate aos jogos de azar; nos males físico; 19) (...) 20) nos distúrbios psico-somáticos; 21) nas doenças mentais; 22) na prevenção a criminalidade; 23) na comunidade; 24) na habitação; 25) nos meios de transporte; 26) na política; 27) nas forças armadas; 28) no pacifismo; 29) na religião; 30) no sono; 31)

na profilaxia ao suicídio; 32) no ocaso da vida. (Carvalho Ribas, 1960, p.65)

Dessa forma, no âmbito da psiquiatria, o conceito de saúde mental desse período trouxe referências de práticas dadas como saudáveis com base em princípios da psicologia, sociologia e antropologia.

Na correlação entre saúde e vida moderna nas grandes cidades, o conceito de poluição do ambiente é também deslocado para o âmbito da Saúde Mental, com o conceito de “poluição mental” (Pacheco e Silva, 1977). Esse conceito é trazido por Pacheco e Silva (1977) para representar uma ofensiva que difundiria um ideário “subversivo”⁷⁸ por meio da propaganda política, ideológica, comercial, industrial, econômica etc., acarretando o conflito e a tensão que afetariam o bem-estar social.

Dessa maneira, qualquer forma de dissenso político que confrontasse certa visão de soberania nacional seria sinal de conflito possível: um sinal de “desvio de conduta”, “corrupção do caráter” ou “destruição da personalidade” (Pacheco e Silva, 1966). Além de questões de saúde, seriam questões de segurança nacional. Aqui, a psiquiatria, enquanto um dispositivo normatizador da vida, serviu como instrumento político de defesa e posterior conservação do regime militar brasileiro, criando um clima alarmista de uma guerra subversiva que estaria em marcha (Pacheco e Silva, 1959), transformando qualquer oposição a esse sistema em marginais, desajustados ou transviados que buscavam subverter os outros. É exemplar a fala de Pacheco e Silva na conferência de 1962 sobre a Reforma Universitária:

Ao reconhecerem as falhas existentes nas Universidades, os estudantes realizam tentativas reformistas, buscando participar de uma forma mais ativa no ensino e na administração escolar. [... os estudantes] investem contra os professores e se insurgem contra a disciplina escolar. Não querem reconhecer a autoridade dos mestres, recusam-se a respeitar a hierarquia, implantando a desordem, criando um ambiente tumultuário e subversivo. Orientados por elementos de inspiração esquerdista, preocupam-se, em geral com problemas ideológicos e políticos, desviando-se

⁷⁸ Pacheco e Silva foi apoiador e protagonista no golpe civil-militar de 1964, tendo realizado estudos e campanhas sistemáticas de combate a “ideologias subversivas”, em especial a comunista, de grupos que se opunham ao regime militar. Tarelou (2018) realizou um estudo sistemático da biografia de Pacheco e Silva e se aprofundou sobre essa guerra ostensiva contra a subversão.

dos deveres escolares [...] As mesmas idéias [...] figuram nos manifestos, declarações e reivindicação que outro propósito não lhes assiste senão o de subverter a ordem, gerar indisciplina e destruir as bases que tem servido, até hoje, para a grandeza da civilização ocidental. Nem outra tem sido a intenção dos que, ardilosa e manhosamente, inculcam na mente juvenil tais idéias, falando pelos estudantes, simulando habilmente defender os interesses deles, quando na realidade tudo quanto dizem tem uma segunda intenção e levam endereço certo. (Pacheco e Silva, 1962, p.7-8)

A partir desse olhar alarmista contra uma guerra subversiva, Pacheco e Silva aponta a sexualidade e as substâncias psicoativas como instrumentos de guerra usados pelos “inimigos”. Isso pode ser constatado na conferência que realizou no Q.G. do II Exército, em 1970, intitulada “A propaganda contra o Brasil no exterior”:

Os Desvios Sexuais e as Toxicomanias

O combate no comunismo não pode limitar-se, como disse, a leis para reprimir atos de terrorismo. É necessário também agir de forma enérgica contra a propaganda solerte e perigosa, por eles desencadeada, com objetivo de grangear proselitismos e corromper a juventude.

Impressiona sobretudo a insistência com que se ocupam eles, de forma clara ou dissimulada, dos problemas sexuais e das toxicomanias. Na imprensa, na literatura, no teatro, na televisão, no rádio, enfim, em todos os órgãos de difusão de idéias, a pornografia, os desvios sexuais, o incentivo à libertinagem, à liberdade sexual, à utilização de pílulas anti-concepcionais são temas preferidos pelos interessados em corromper nossa mocidade, sobretudo estudantil. (Pacheco e Silva, 1970, p.12)

A correlação entre grupos que expressassem desacordo com o regime, como comunistas, jovens, estudantes, usuários de substâncias psicoativas (toxicômacos e maconheiros), hippies, prostitutas e homossexuais, passou a representar comportamentos a serem combatidos, e por pertencerem a ambientes similares, uma prática incentivaria outras. Há estudos que correlacionam a facilitação de práticas homossexuais devido ao uso de maconha ou como hábito dentro do universo estudantil universitário (Pacheco e Silva, 1966, 1970). A vinculação entre esses grupos e comportamentos “subversivos” perpassou a produção de Pacheco e Silva até a década de 1980, bem como guiou uma prática a partir da concepção de Saúde Mental.

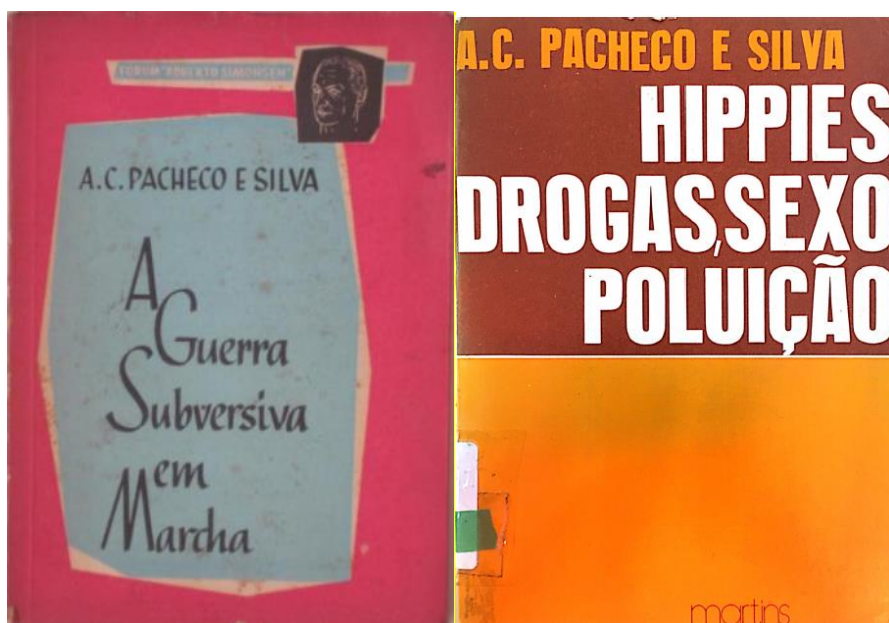


Figura 234 - Capa das obras *A guerra subversiva em marcha* (1959) e *Hippies, drogas, sexo e poluição* (1966).

A. C. PACHECO E SILVA
Professor Emérito da Universidade de São Paulo

Desajustes Psico-Sociais

- Toxicomanias
- Juventude transviada
- Sexualidade pervertida
- Violência
- Criminalidade
- Torturas
- Assistência



Gráfica e Editora EDIGRAF S. A.
SAO PAULO — BRASIL

Figura 235 - Contracapa da obra *Desajustes psico-sociais* (1970).

Pacheco e Silva, em seu texto “Sexologia e Psiquiatria transcultural” (1966; 1972), afirma que a homossexualidade naquele momento seria aceita e tolerada pela sociedade, que não fazia mais nada para combatê-la. A base

das propostas da Psiquiatria Social desse autor, no que tange à homossexualidade, estaria na produção reacionária sobre a sexualidade nas sociedades modernas e os conflitos da juventude, que demandariam uma educação sexual preventiva, assim como na pesquisa e censura da propaganda de práticas subversivas e não saudáveis em produções culturais.

Para Pacheco e Silva (1966), o conflito geracional em relação à juventude seria um fenômeno tanto psicológico como biológico devido à condição de amadurecimento que os jovens teriam no processo de desenvolvimento do pensamento racional e de suas personalidades. Entretanto, o psiquiatra aponta que, com o adensamento da vida moderna, se criou um ambiente em que a distância e diferenciação entre as gerações teriam aumentado.

Entre essas transições bruscas, como a automação e a emancipação da mulher (Pacheco e Silva, s/d⁷⁹), estariam as rápidas e radicais transformações nos costumes, nos hábitos e no próprio modo de viver nas grandes cidades. Essas mudanças na moral e nos costumes teriam se dado, em especial na esfera sexual, com a emergência da liberdade sexual advinda da difusão de anticoncepcionais, a diminuição das doenças venéreas por emprego de antibióticos e o debate sobre o aborto (Pacheco e Silva, s/d). Inclusive a satisfação sexual é apontada como fator com influência no bem-estar individual e coletivo (Pacheco e Silva, 1953). Porém, ele defende que a liberdade se confundiu com “anarquia” e acabou por popularizar a pornografia, o erotismo e “até mesmo [d]as aberrações sexuais” (ibidem). Citando o Dr. A. Ciarrapico, Pacheco e Silva (1953) destaca que as guerras contribuíram para agravar as tendências inatas de certos indivíduos, e um ambiente de promiscuidade e miséria teria criado condições para o aparecimento de muitos “invertidos sexuais”. Essas mudanças, para o autor, abrem uma crise da autoridade que teria se dado com a perda da unidade e coesão que a família

⁷⁹ Cf. o rascunho do capítulo “Administração, conflito e comportamento humano” disponível no Museu Carlos da Silva Lacaz.

garantiria, com a descrença e recusa da organização social e do cumprimento dos “deveres cívicos”.

Pacheco e Silva, no texto “Geração perdida” (1953), defendia que os jovens das décadas do pós-guerra apresentavam uma conduta anormal e tinham uma moral utilitarista, estando desamparados e desorientados. A causa para o “transviamento dos jovens” seria, assim, “a ausência da educação familiar capaz de prepará-los para a vida em um ambiente pernicioso, onde adquirem mais vícios e se habitua a uma vida desregrada”. Em sua análise sobre a juventude apresentada na conferência “A propaganda contra o Brasil no exterior” (1970, p.5), Pacheco e Silva descreve a situação dos jovens como uma “neurose coletiva” que os desnor-teava, expressa pela “agressividade latente, indisciplina, irresponsabilidade, ânsia reformista, desvios da sexualidade e tendências as toxicomanias”, agindo todos esses fatores “tanto isoladamente como em ação concorrente”.

As produções de Pacheco e Silva sobre a “guerra psicológica” são frutos de um período de acirramento característico da polarização política durante a Guerra Fria, e suas produções acadêmicas se alinhavam com as posições das forças políticas da direita que o impulsionavam.⁸⁰ Articulador civil do Golpe civil-militar de 1964, Pacheco e Silva foi protagonista no movimento de oposição à esquerda, operando o conceito de “guerra psicológica” por meio de estratégias de pânico e a instauração de uma sensação constante de perigo com o propagandeamento anticomunista (Tarelow, 2018). Com esse viés, sua produção acadêmica operava politicamente temas morais sensíveis a opinião pública, dentre eles a sexualidade, com a finalidade de regulação da juventude. A moral sexual, a juventude e o combate à “libertinagem dos costumes”, dentre elas a homossexualidade, foram temas presentes até o final da carreira do psiquiatra. Um exemplo é seu trabalho “Sexologia e Psiquiatria Transcultural” (1972), em que, já em outro contexto de debate

⁸⁰ Ao longo da década de 1950 e dos primeiros anos de 1960, o psiquiatra defende os princípios do liberalismo econômico e de um Estado forte capaz de deter os avanços do comunismo; se articula e se reorganiza politicamente, ingressando no período na Escola Superior de Guerra, e promove ações conjuntas com o Instituto de Pesquisas e Estudos Sociais (IPES) (Tarelow, 2018).

interno na psiquiatria, Pacheco e Silva, além de citar os textos bíblicos para subsidiar seus argumentos, embasa seu trabalho no conceito de instinto sexual.

Fernando de Oliveira Bastos, então professor catedrático da Clínica Psiquiátrica na FMUSP, afirmava, em sua conferência pronunciada na Associação Psiquiátrica do Rio de Janeiro, em 1968, que a juventude universitária havia criado duas formas defensivas de responder às suas insatisfações. A primeira resposta seria pela violência e a segunda, pela omissão. Se, por um lado, os métodos violentos estariam representados pelos protestos estudantis, as respostas pela omissão teriam como denominador comum o que ele chama de marginalização. Seria, assim, uma recusa deliberada à violência explícita, estando entre elas: “1) a fuga no abuso dos tóxicos; 2) a fuga no amor livre e na liberdade de costumes; 3) a fuga na adoção de uma especial norma doutrinária, constituída pela ideologia dos ‘hippies’; 4) a fuga ao extremo no suicídio, ante o eventual paroxismo da angústia” (Bastos, 1969, p.20).

É importante destacarmos, que a homossexualidade passa a ser progressivamente um comportamento ou conjunto de traços de personalidade de alguns grupos, mais comumente daqueles jovens taxados como “transviados”. Na Psiquiatria Social, foram desenvolvidos estudos sobre a personalidade de grupos de jovens, como playboys e hippies. Carvalhal Ribas, em 1958, desenvolveu uma pesquisa intitulada “Retrato psicológico do ‘Play-boy’”, em que buscava compreender o grupo de jovens que vinham de famílias abastadas e com educação de luxo e viviam “desajustados e marginais, e, em função de uma mentalidade cínica, bizarra e perversa se compraziam em reações mórbidas e violentas, as vezes já de cunho criminoso” (Mundo Mais, 1958, p. 5).



Inspirado no filme americano *Rebels without a Cause*, de 1955, traduzido no Brasil como *Juventude transviada*, de onde o artigo retira suas imagens, a pesquisa aponta os playboys como um exemplo dessa juventude que não obedeceria às normas. Conforme o psiquiatra, embora esses jovens tivessem riqueza material, a causa de sua rebeldia estaria numa carência da presença, orientação e carinho da família. O perfil desses jovens seria marcado pelo fracasso escolar e uma formação via mídia da indústria cultural de massa – quadrinhos, rádio, cinema e televisão. Eles não estariam preocupados em trabalhar ou assumir responsabilidades e desenvolveriam tendências narcisistas por meio do culto ao corpo, da apreciação por esportes e lutas e de lidar com motonetas e automóveis. Dessa forma, para Carvalho Ribas, como esses jovens não desenvolveram maturidade e experiência da rotina, eles se revoltam contra o espírito conservador e anacrônico dos pais. Além disso, por insuficiente “capacidade programática”, cairiam na ociosidade, sendo sustentados pelos pais. Dentre os inúmeros comportamentos taxados pelo psiquiatra como antissociais, está a homossexualidade, descrita assim:

Os play-boys, em média, entre os quinze e vinte e cinco anos de idade, com os cabelos cortados à italiana, às vezes, os óculos escuros, a barba crescida e cuidada (quando já existe barba), o cachecol, a camisa e a blusa em cores estridentes, as calças de zuarde blue-jeans, os sapatos grossos e esportivos, encerram aspecto de displicência estudada. Com impulso gregário próprio da adolescência, às vezes revestidos de discreto colorido

homossexual, agrupam-se nos bares, restaurantes, cinemas e, notoriamente, em determinadas esquinas da cidade. No Rio de Janeiro, aglomeram-se em Copacabana. Em São Paulo, na Praça Julio Mesquita, no Largo da Aclimação e na Rua Augusta. (Carvalho Ribas, 1958, p. 7)

Outra cultura jovem estudada pelo campo da Psiquiatria Social foi a dos hippies. Para Pacheco e Silva (1966), os hippies seriam um fenômeno da juventude que sinalizaria uma crise fundamental do modo de viver norte-americano, deflagrando uma rejeição à organização político-social internacional e um gênero de vida em “desacordo com o ambiente e com a moral”. Embora esse modo de vida pregue o altruísmo, a honestidade, a bondade, a pureza, as virtudes e, sobretudo, o amor, para o psiquiatra os hippies seriam anti-intelectuais, duvidando e suspeitando de tudo e, na realidade, mostrando-se egoístas, materialistas, perversos, inafetivos, violentos e subversivos. Além disso, eles recorreriam à filosofia psicodélica para defender o uso da maconha, das anfetaminas e do ácido lisérgico (LSD). O psiquiatra apontava que dentro da filosofia de vida desses jovens estaria a valorização da promiscuidade, traduzida como amor livre, a apologia à pornografia e a aceitação, sem menor relutância, das “perversões sexuais” sob o emblema do amor universal.

Esses ensaios teóricos bastante conservadores foram desenvolvidos em um contexto internacional muitas vezes chamado de “revolução cultural”, dentro do período da era dourada proposta por Hobsbawm (1995), como vimos no capítulo 1, e buscavam lidar com transformações nas relações entre os sexos e as gerações. Para esse historiador, o contexto político-econômico do período pós-guerra possibilitou a quebra de padrões morais e formou diferentes grupos de jovens como uma nova categoria de agente social, a juventude, com uma diferente consciência, novos padrões de consumo, bem como cultura e identidade próprias. A força desse novo grupo como agente de contestação e transformação é simbolizada pelo movimento estudantil francês de Maio de 1968. Frente a essa potência transformadora, vinculada às esquerdas ou ao liberalismo de costumes, as frentes conservadoras de

oposição buscaram produzir estratégias de controle para fazer face a essas transformações.

Para Carvalho Ribas e Pacheco e Silva, essas culturas jovens ditas transviadas formariam seus hábitos e costumes pelo consumo de mídia de massas, pela difusão via propaganda desses modos de vida da modernidade por meio de cinema, música, rádio, televisão, literatura etc. Por dentro do campo da psiquiatria, operando os conceitos de Higiene Mental ou Saúde Mental, Carvalho Ribas em especial produziu, a partir da segunda metade da década de 1940 e ao longo da década de 1950, uma diversidade de trabalhos acadêmicos que correlacionavam saúde e produções culturais. Dentre elas estão: “Efeitos psicológicos do rádio” (1946); “Aspectos psicológicos do cinema” (1946); “Telefone e Higiene Mental (1947); “A função psico-social da caricatura” (1947); “A escultura em face da Higiene Mental” (1947); “Fundamentos psicológicos do Jornalismo” (1948); “Aspectos psico-somáticos do riso” (1950); “Música e Medicina” (1950); “A pintura moderna à luz da Psiquiatria” (1951); “Televisão e Higiene Mental (1953); “Cinema e Saúde Mental” (1956).

Nem todos esses trabalhos fazem uma correlação entre a produção cultural e a homossexualidade, mas a título de exemplo citamos brevemente dois casos. O primeiro é a obra “Música e Medicina”, de 1950, na qual Carvalho Ribas apontava que a sensibilidade para a música seria uma marca da personalidade dos homossexuais. Conforme o psiquiatra,

Entre os degenerados, todos mais ou menos sensíveis a música, os invertidos são os mais notoriamente dotados de aptidões artísticas e, mais nitidamente, a música, como registra Haverlock Ellis. Na ilha de Lesbos, Safo presidia uma espécie de escola de música e poesia, onde reunia um grupo escolhido de mulheres, ternamente ligadas por laços de intimidade e de afeto, não isentos de exaltação erótica. Os homossexuais são geralmente propensos a emocionarem-se com as variadas manifestações da arte – assinala Egas-Muniz. A música e a pintura os seduzem especialmente, e tanto que Coffigton cita a paixão pela música como uma das mais notáveis particularidades do caráter. Mas as sensações que a arte lhes prodigaliza, são diversas das que normalmente experimentam [...]. Em relação ao canto, os homens invertidos, muitas vezes dotados de voz aguda, conseguem, não raro, cantar em falsetes, como se fossem mulheres. Como fato anotado, inicialmente por Moll não sabem muitas vezes assobiar.

Finalmente, são frequente apaixonados pelo bailarino, recrutando-se muitos homossexuais entre os dançarinos. (Carvalho Ribas, 1950, p.141-142)

Ao mesmo tempo, a partir da noção de Higiene Mental, Carvalho Ribas (1950, p.71) também ressaltava que músicas poderiam tanto promover o apaziguamento ou a correção da inversão sexual, como promover tendências mórbidas e perigosas. Ele destaca a música de Wagner, que levaria Luiz da Baviera, conhecido homossexual, às suas paixões homoeróticas, ou as músicas modernas, como o jazz e o swing, que seriam expressões da “arte primitiva própria dos negros africanos” que provocariam histeria coletiva entre os adolescentes e promoveriam ambientes com “embriaguez erótica” e “dissolução moral” para o desenvolvimento dos “degenerados”.

De forma semelhante, em sua tese de livre-docência *Cinema e Saúde Mental* (1956), Carvalho Ribas investigou os efeitos na saúde e na personalidade humana das produções cinematográficas. Já em sua pesquisa sobre a psicologia dos playboys, o psiquiatra já relatava a influência do cinema para a formação “transviada” desses jovens. Em sua tese, Carvalho Ribas não apenas discorre sobre o cinema como forma de difusão de modos de vida modernos, da nudez, de formas de atentados ao pudor, das perversões sexuais, dos atos psicopáticos etc., que promovem comportamentos “perversos e anti-sociais”, mas também exemplifica com estudos de caso sobre espectadores. Dentre eles, encontramos um caso que aponta para a homossexualidade.

A partir da Higiene Mental, Carvalho Ribas indica como medida frente a essas produções culturais a educação sexual e também a censura⁸¹. As medidas de censura encontraram terreno fértil para sua expansão no período da ditadura militar, em especial após a aprovação do Ato Institucional n. 5, em

⁸¹ O campo da Medicina e Psiquiatria Social também produziu pesquisas sobre a questão penal do homossexualismo. Em 1970, o professor Washington de Barros Monteiro, da Divisão de Psiquiatria do Departamento de Neuropsiquiatria da FMUSP, realizou a conferência intitulada “O homossexualismo e seus aspectos jurídicos”, em que buscava discorrer sobre as questões legais que permitiam a “prevenção da sociedade contra o homossexualismo” (p.167).

1968. Os processos de censura do Estado recorrentemente utilizavam a homossexualidade como motivo. Podemos ver como exemplo o processo do filme *Bandido da Luz Vermelha*⁸².

fonte: ANDF

MINISTÉRIO DA JUSTIÇA
DEPARTAMENTO DE POLÍCIA FEDERAL
DIVISÃO DE CENSURA DE DIVERSÕES PÚBLICAS

Parecer Nº _____

Título: "O BANDIDO DA LUZ VERMELHA"

Classificação Etária: PELA NÃO LIBERAÇÃO PARA TELEVISÃO,

Espécie: 16 mm. L.M. Preto/Branco Com cortes: - - -

Boa Qualidade: Não Livre P/Exportação: Não

Dublado: Nacional Legendado: Não

Vedada a Exploração Comercial: Não

Cenas: CRIMES; HOMICÍDIOS; VIOLÊNCIAS; STREP-TEASE; CIOPLÍAS; HOMOSSEXUAIS; PRESTITIÇÃO; POLÍCIAIS RELAXOS; CHOCANTES E DEPRIMENTES.

Época: ATUAL Gênero: DRAMA

Linguagem: VULGAR E IRREVERENTE; NORMAL DO TEMA.

Tema: Vida de um matador que se torna machete para a imprensa.

Personagem: desejustados; MALADROS; INJUSTADOS; VIGARISTAS.

Mensagem: NEGATIVA.

1964-1988
Arquivo da Censura
Tema Brasil

Figura 236 – Processo de censura do filme “O Bandido da Luz Vermelha”, dentre as cenas há “Homossexuais”

Para além das ações de censura, a educação sexual também seria uma medida preventiva para Carvalho Ribas. Tanto na Psiquiatria Social de Carvalho Ribas como na Medicina Social de Veiga (1965), a educação sexual consistiria na garantia de acesso de um conhecimento “sadio, prudente e oportuno” dos problemas sexuais, em especial a crianças e jovens. Essa educação garantiria que o instinto sexual amadurecesse, não se manifestando de forma incompatível com a rigidez somatopsíquica e as exigências da ordem social.

De forma geral, Carvalho Ribas apresenta breves sínteses de pesquisas em diferentes áreas, entre a Psicologia Social, Psicopatologia,

⁸² Renan Quinalha (2016) desenvolveu seu trabalho abordando os processos de censura do Estado em relação à homossexualidade durante o período da Ditadura Militar brasileira. Benjamin Cowen (2014) trabalhou com as relações entre a moral sexual e as políticas de censura do Estado Militar brasileiro.

Antropologia, Sociologia, História e Criminologia, que contribuíam como referências para a educação sexual. Dentro desse campo educacional, foram desenvolvidas pesquisas para compreender a psicologia do desenvolvimento nas práticas educacionais. São exemplos as pesquisas de Carvalho Ribas: “Origens, funções e normas da recreação infantil (1946); “Escolas de Pais” (1952); “A personalidade da criança. Teste de projecção” (1953); “Desenvolvimento emocional da criança. Evolução da sexualidade” (1953). Nesses estudos, a ação orientadora e educadora é apontada como favorecedora do desenvolvimento e definição da sexualidade, prevenindo, assim, o desenvolvimento das “anomalias sexuais” ou “varões efeminados e homossexuais” (1946). Em sua aula proferida no curso de Psiquiatria e de Medicina Psicossomática da Criança, em 1951, Carvalho Ribas (1953) apresenta os testes projetivos de avaliação da personalidade de crianças e aponta a homossexualidade como um traço. A criação familiar e escolar via jogos, brincadeiras, roupas etc. possibilitaria a demarcação da separação entre sexos, indicando quais seriam os comportamentos masculinos e femininos.

A partir da educação sexual e da censura, estabeleciam-se modelos de comportamento saudáveis e mórbidos ou perigosos (como a homossexualidade), com base em conceitos emprestados da Psicologia, Sociologia e Antropologia que derivariam ações de prevenção, em especial voltadas à juventude, que precisava ser protegida da subversão, garantindo tanto o bem-estar individual como coletivo.

2.4 Deslocamentos no olhar sobre a homossexualidade na produção da FMUSP

Para além das produções no campo da Medicina Social e Psiquiatria Social apresentadas, que significaram a prática homossexual como subversiva, a Clínica de Psiquiatria da FMUSP⁸³, no período entre 1945 e

⁸³ O contínuo interesse na investigação e produção sobre a homossexualidade e na busca de trabalhos internacionais pode ser constatado na aquisição de literatura na seção de livros

1982, também produziu trabalhos especificamente sobre homossexuais. Essas pesquisas buscaram compreender a homossexualidade a partir da clínica psiquiátrica e como esta dialogava com o campo da Sexologia.

Em sua aula inaugural “Introdução ao estudo da Psicosexologia” (1965), Fernando de Oliveira Bastos, professor associado da Clínica Psiquiátrica da FMUSP, afirma que a organização internacional no campo da Sexologia criou raízes na medicina paulistana, trazendo estudos desde os pais da Sexologia, Sigmund Freud, Havelock Ellis e Gregório Marañón, incluindo os estudos sobre comportamento sexual de Alfred Kinsey, até a tentativa de organização de um congresso internacional do campo em 1960.

O conceito de sexo já ganhava alargamento desde a década de 1960. Em 1963, Dorina R. Epps, endocrinologista do Hospital das Clínicas da FMUSP, defendia que o sexo de um indivíduo seria um conjunto de características físicas e psicológicas resultantes de um processo evolutivo desde o momento da fecundação. Embora o fator genético seja apontado como fundamental na determinação do sexo, ancorada na Antropologia, a médica afirma que aquele fator não teria valor essencial na determinação do comportamento sexual.

Em 1972, o professor Henrique Marques de Carvalho, livre-docente da Clínica Psiquiátrica e diretor da Divisão de Psiquiatria do HC da FMUSP, desenvolveu a pesquisa “Considerações a propósito da etiologia da homossexualidade” (1972). Esse trabalho tratava do caso clínico de um paciente homossexual debatido nas reuniões do Corpo Clínico do Hospital de Psiquiatria do HC da FMSUP. O psiquiatra critica posições que defendiam a origem da homossexualidade em distúrbios endócrinos. Ele fez uma revisão de pesquisas internacionais realizadas em gêmeos univitelinos e afirmou sobre a discordância no campo em relação à questão genética, apontando que ela teria algum papel no desenvolvimento da homossexualidade. Em sua síntese, Marques de Carvalho comenta que as origens da homossexualidade

adquiridos para sua biblioteca. Um exemplo é a obra *Homosexuality – A Psychoanalytic Study*, de Bieber, presente no Boletim de 1962.

teriam inúmeros fatores, sejam genéticos, educacionais, sociais, culturais e sintomatológicos, devendo cada caso ser examinado de forma individual e particular.

A tese *As origens psicológicas da homossexualidade masculina* (1971), desenvolvida no Departamento de Neuropsiquiatria da FMUSP por Antônio Carlos Pacheco e Silva Filho, também refuta as teorias médico-biológicas de determinação da homossexualidade. O extenso trabalho de Pacheco e Silva Filho, além de apresentar uma revisão bibliográfica dos estudos de homossexualidade na Medicina e na Psicanálise, bem como analisar casos clínicos por meio da psicodinâmica psicanalítica kleiniana, também realiza uma revisão da literatura na Sociologia e Antropologia Cultural buscando fatores socioculturais potencialmente decisivos para a homossexualidade. Dentre os autores, constam Margareth Mead, Malinowski, Opler, Schofield, Everett, Del Greco e Colab, Maslow e Mittelmann.

É importante destacar que esses estudos foram desenvolvidos em um período em que se debatia internacionalmente a despatologização da homossexualidade, o que culminou, em 1973, com a decisão da Associação Americana de Psiquiatria de retirar essa categoria do DSM.

Outro conceito importante para a modificação da compreensão da homossexualidade na saúde é a criação e difusão da categoria “transexual”. Há também, na década de 1970, a realização em São Paulo de cirurgias de redesignação do sexo (Farina, 1982). A endocrinologista do HC Dorina Epps foi responsável pelo acompanhamento, desde 1969, de Waldirene, a primeira pessoa transexual a realizar essa operação em 1971 pelo doutor Farina (Rossi, 2018).

Conforme Castel (2001), após a Segunda Guerra Mundial, houve maior visibilidade e divulgação de casos de pessoas com expressões de gênero ambíguas, como o famoso caso de Christine Jorgensen. Progressivamente, via associação entre teorias endocrinológicas e teorias sociológicas das identidades sexuais a partir de 1945, consolidou-se a separação entre os conceitos de homossexualidade e transexualidade. Dentre as teorias que

formaram esse novo quadro de compreensão dos fenômenos sexuais, e agora identidades sexuais, Castel destaca: a teoria dos papéis sociais do sociólogo Talcott Edgar Frederick Parsons; o conceito de gênero, papel e identidade de gênero relacionando papéis sociais e diferenciação dos sexos desenvolvido por John Money, que progressivamente formou um corpo teórico que diferenciava “sexo biológico” de “gênero psicossocial”; estudos sociológicos abordando um “hermafroditismo psíquico” influenciados pelas teorias de Erving Goffman e Harold Garfinkel; os estudos clínicos de Harry Benjamin em pessoas transexuais e suas produções sobre cirurgias de redesignação sexual; estudos sobre tratamento de pessoas transexuais desenvolvidos por Robert Stoller.

Em consonância com o cenário internacional, nos dias 17, 18 e 19 de julho de 1972 ocorreu o “I Simpósio de Debates sobre o Homossexualismo” em Belo Horizonte, organizado por Edson Nunes. Conforme Morando (2018)⁸⁴, a cada dia um especialista abordava a homossexualidade perpassando a psiquiatria, a psicologia e a endocrinologia, além da religião. O *Diário de Minas* (1972) publicou que o evento seria destinado a pais, educadores e estudantes e teria como objetivos: “informar o público sobre todas as teorias e pesquisas científicas a respeito do homossexualismo [...]; demonstrar se o homossexualismo é uma doença ou um comportamento psicológico, ou ambas as coisas; e analisar se a marginalização que a sociedade faz do homossexual, é justa ou injusta.” (Diário de Minas, 1972, p.10).

⁸⁴ Além da entrevista com Edson Nunes, as fontes referentes aos simpósios organizados por ele foram cedidas generosamente pelo pesquisador Luiz Morando, que vem desenvolvendo um extenso trabalho sobre a memória LGBT em Minas Gerais.



Figura 237 – *Dário de Minas*, 1972, p.10

Entre a posição dos especialistas que aparecem no jornal, Joaquim Afonso Moretzsohn, diretor da Clínica Pinel, afirma que “em muitos casos, a cura não é mudar o comportamento da pessoa, mas conduzi-la à sua própria aceitação” (p.10). O Dr. Mário Yahn, de São Paulo, adepto da escola freudiana, se posicionava pela teoria de que o homossexual já nascia com predisposições e encontraria na vida circunstâncias favoráveis, apenas revelando sua homossexualidade. Pedro Paulo Uzedo Moreira, psicanalista e um dos pioneiros do psicodrama no Brasil, afirmava que o ‘homossexualismo’ decorria de três fatores: o meio ambiente, os problemas sociais e os desajustamentos sociais. Assim, para o profissional, poderia ser tanto uma doença como uma opção. Conforme entrevista realizada por Morando com Nunes (2004), dentre os profissionais da medicina que falaram no encontro, o psiquiatra Paulo Saraiva, do curso de Psicologia da UFMG e o endocrinologista Marcos Fernandino, da Faculdade de Medicina da UFMG, além do padre, alguns tinham posições progressistas e não viam a homossexualidade como patologia, tendo múltiplas causas e precisando de pesquisa.

Posterior ao primeiro evento, Edson Nunes, que ali já se reconhecia como homossexual (MORANDO, 2018), mudou-se para São Paulo e realizou uma nova edição desse simpósio na cidade. Na *Folha de S.Paulo* (1973) foi noticiado o II Seminário Nacional de Estudos sobre Homossexualismo, realizado no Teatro João Caetano, que tinha contado com a participação de médicos, psicólogos, pais, educadores e estudantes universitários e teve como conclusão que “o homossexualismo deve ser mais pesquisado pela ciência e a sociedade deve encarar este tipo de comportamento com mais naturalidade, acabando com a marginalização que se faz problema” (p. 2). Conforme a publicação, a minoria dos presentes, cerca de 2,5%, considerava a homossexualidade como um fato não natural.

Entre os palestrantes estava novamente o endocrinologista Marcos Fernandino, expondo a posição de que a endocrinologia somente poderia levar a um comportamento específico por influência do meio e que o homossexual deveria ser respeitado pois ninguém teria o direito de querer mudar quem “se sente realizado nesse tipo de comportamento”. Além disso, o médico apresentou a concepção da escola médica inglesa segundo a qual poderia haver inclusive uma mudança anatômica com trabalhos de “pesquisa psicanalítica, operações cirúrgicas e plásticas, além de tratamentos hormonais”. No campo da Psiquiatria, o especialista convidado foi Alberto Lira, psiquiatra de São Paulo, que partia da concepção de que a homossexualidade seria um fenômeno natural encontrada em todas as civilizações, culturas e mesmo entre os animais. Ele apontava que determinados tipos de educação levariam o indivíduo à homossexualidade, mas ainda se estudaria etiologias biológicas, em que o meio apenas influenciaria o maior despertar do comportamento. O psiquiatra também abordou a questão da cura pelas psicoterapias e pela psiquiatria relatando casos de sucesso. Porém, ao ser questionado se esse conceito médico de cura não seria decorrente de preconceitos, Lira concordou com a afirmação de que haveria preconceito inclusive dentro da medicina e afirmou que, dentro das opções de tratamento, o foco não seria a mudança de comportamento, mas a autoaceitação do indivíduo.

Pesquisas mais progressistas, em diálogo com as pesquisas de Benjamin, Money e Guthiel sobre os aspectos psiquiátricos da transexualidade, também foram, então, desenvolvidas na FMUSP pelo professor Carvalho Ribas em 1976, separando cada vez mais, do ponto de vista clínico no campo psiquiátrico, os fenômenos da homossexualidade, transexualidade, travestismo e hermafroditismo⁸⁵. Com base na genética contemporânea do momento, Carvalho Ribas (1976) apresentava a distinção entre as categorias sexuais: o sexo genético (cromossômico ou cromático), o sexo endócrino (gonático ou extragonático), o sexo morfológico, o sexo jurídico e o sexo psicossocial.

Diferentemente de suas posições postuladas ao longo das décadas de 1940 a 1960, e antenado com o progresso científico internacional, Carvalho Ribas apresenta em seu texto “O psiquiatra entre a sexologia de hoje e a de ontem” um novo panorama e novas posições de parte dos médicos e psiquiatras brasileiros:

Em regra, os hermafroditas já são devidamente operados, sem obstáculos jurídicos e, em alguns países, os transexuados já tem permissão para adquirir, por via da cirurgia, a morfologia corporal ambicionada pelas exigências do sexo psicológico. A homossexualidade, no passado um pecado, depois uma depravação do caráter e uma aberração genésica, tende atualmente a representar um modo-de-estar compatível com a saúde, já excluído da classificação de doenças mentais, uma “minoría erótica” cada vez mais com lugar no sol, suscitando problemas do indivíduo, mais com a sociedade do que consigo mesmo, capaz de resvalar nos transtornos da mente e nas reações antissociais, como a comunidade heterossexual. Registra-se o aumento dos homossexuais na atualidade. Crescerá realmente o número de homossexuais ou apenas os homossexuais já existentes, ao influxo da maior compreensão, se revelarão mais abertamente na praça pública? O rapaz, com tanta aparência efeminada, e a moça, com tanta aparência amasculinada, não estarão convergindo para a estruturação do tipo intersexual anunciado por Gregorio Marañon? (Carvalho Ribas, 1975, p.V)

⁸⁵ Esse refinamento conceitual de separação entre as categorias também foi operacionalizado pela Polícia Civil de São Paulo, que, ao final dos anos 1970. Dentre essas pesquisas destacamos: “Transexualismo, transvestismo, homossexualismo” (Rodrigues; Paiva, 1976); “Transexualismo” (Menezes, 1976); “Homossexualismo” (Lima de Oliveira, 1976); “Aspectos da criminalidade em São Paulo” (Fernandes, 1977); “A prostituição masculina em São Paulo” (Fonseca, 1977); “Desvios sexuais na sociedade moderna” (Ribeiro, 1981).

Ainda que alguns médicos e psiquiatras da FMUSP apresentassem posições mais progressistas sobre a homossexualidade, até a eclosão da epidemia de HIV/Aids encontramos algumas pesquisas que apresentam a homossexualidade como uma psicopatia sexual (Kaufman, 1980) ou como um fator comum encontrada em casos de “Loucura a Dois” (Pricoli et al., 1979).

Por fim, destacamos uma pesquisa sobre a saúde mental do estudante universitário realizada em 1978 a pedido da Coordenadoria de Saúde e Assistência Social da USP. O COSEAS mantinha um convênio com o HC e fez uma síntese dos atendimentos efetuados com estudantes entre agosto de 1976 e janeiro de 1978, trazendo a lista de diagnósticos conforme a Classificação Internacional de Doenças Mentais. Nesta súmula, apareciam tanto casos de homossexualidade masculina como feminina caracterizadas pelo código “302.0” (Abdo, Fortes, 1978).

De forma geral, dentro do período selecionado de 1945 a 1982, podemos apontar, a partir das produções levantadas, que tanto a psiquiatria como a endocrinologia persistiram produzindo sobre a homossexualidade. Entretanto, a difusão de novas noções técnico-científicas, em especial aquelas advindas da Sociologia, Antropologia e Psicologia, abriu duas diferentes frentes em relação à homossexualidade. Por um lado, vemos produções a partir de uma leitura conservadora que constrói novos dispositivos de regular a sexualidade, em especial a partir da censura e da educação. Por outro, vemos produções progressistas que passam a compreender a homossexualidade como um “modo-de-estar compatível com a saúde” e defenderem a opção de cirurgia em pessoas transexuais. Essa relação entre medicina e política, polarizando diferentes respostas frente à homossexualidade, será a base para as respostas médicas face à epidemia de HIV/Aids.

Uma vez que a produção técnico-científica de áreas como a Sociologia, Antropologia e Psicologia tiveram impacto na produção médica do período, bem como foram fundamentais para o campo da Saúde Coletiva, seguiremos

este capítulo aprofundando a revisão de literaturas que investigaram a produção desses campos no período de 1945 a 1982.

2.5 Ciências Sociais no debate da homossexualidade

Pouco antes da metade do século XX, a Sociologia, Antropologia e Psicologia progressivamente foram contribuindo para a formação do discurso científico dentro da Medicina e Psiquiatria. Em maio de 1968, a revista de ampla circulação *Realidade* trouxe a reportagem “O que leva o homem a ser homossexual”. Nesta, além de trazer opiniões de pessoas que se identificavam enquanto homossexuais sobre sua “condição”, abordavam-se opiniões de especialistas. Dentre as áreas de especialidade convidadas estavam a Teologia, a Medicina, a Educação e a Sociologia.

No campo da Medicina, o profissional entrevistado foi Bernardo Leo Wojchenber, médico do HC de São Paulo, especialista em endocrinologia. O médico concebia o homossexual enquanto um “indivíduo cujo comportamento não corresponde aos determinantes genéticos e características físicas de que dispõe, e o definem legalmente como pertencente a determinado sexo” (*Realidade*, 1968, p.120). O profissional distinguia os homossexuais dos hermafroditas: os primeiros seriam “perfeitos” do ponto de vista orgânico e sua desarmonia estaria na esfera psicológica, diferente dos hermafroditas que poderiam ser submetidos a técnicas da medicina clínica.

Já no campo da educação, a entrevistada foi a pedagoga Maria Stella Galli. A especialista também recorrerá à psicologia, no caso as teorias da Psicologia do desenvolvimento, para explicar a homossexualidade. Para Galli, o “homossexualismo” seria “uma forma de imaturidade do ponto de vista sexual, decorrente de uma quebra no dinamismo interno do processo” (*Realidade*, 1968, p. 119). Nessa concepção, não se tornaria homossexual, mas permaneceria enquanto um. A ação da educação, seja na escola ou em casa, seria uma prevenção que garantiria um desenvolvimento harmonioso da (hetero)sexualidade.

Já no campo da Sociologia, o especialista convidado foi Ruy Coelho, sociólogo da USP. Conforme Coelho, a Sociologia não definiria sozinha a homossexualidade, mas acrescentaria pontos de vista complementares a outras áreas. Na posição do sociólogo, uma síntese da psicologia da personalidade e da investigação sociológica e cultural ressaltava que por mais que os dados biológicos devessem ser levados em consideração, por si não seriam fatores determinantes, mas possibilidades latentes de desenvolvimento. Partindo da psicanálise, o especialista pontua que seriam os mecanismos da primeira infância que atuariam no comportamento do indivíduo, além das estruturas sociais. O sociólogo ainda aponta que naquele momento ocorria o fenômeno social da “anomia”, em que haveria uma ausência de regras e os “impulsos” que seriam controlados explodiriam produzindo a inversão dos papéis de gênero. Esse fenômeno desorientaria as crianças e provocaria profundas perturbações em suas personalidades.

Como podemos ver na reportagem da revista *Realidade* (1968), as áreas que compõem as ciências do comportamento foram convocadas e se estabeleceram como referenciais para a explicação da homossexualidade a partir da década de 1950. Encontramos em 1958 o pioneiro trabalho de José Fábio Barbosa da Silva, *Homossexualismo em São Paulo*, monografia de curso de Especialização em Sociologia na USP, e a publicação, em 1959, do artigo derivado do trabalho, “Aspectos sociológicos do homossexualismo em São Paulo”. A monografia contou com a orientação de Florestan Fernandes, que sugeriu a temática, tendo como referencial teórico o interacionismo simbólico da Escola de Chicago. A banca examinadora foi composta por Octavio Ianni e Fernando Henrique Cardoso.

Antes de apresentar elementos da obra e sua concepção de homossexualidade, ressaltamos que a Escola de Sociologia da USP, na década de 1950, institucionalizou as Ciências Sociais em São Paulo na década de 1930, com a criação em 1933 da Escola Livre de Sociologia (ELSP) e da Faculdade de Filosofia e Letras da USP (FFLCH-USP) em 1934 (Jackson, 2007). A partir da década de 1950, a Universidade de São Paulo ganhou realce de sua produção intelectual e acadêmica nas Ciências Sociais

(Arruda, 1997). Embora existisse certo processo de diferenciação progressiva por recorte temático ou teórico desde a década de 1940, as especialidades acadêmicas dentro das Ciências Sociais na USP somente se constituíram no final da década de 1960 com a reforma universitária. Conforme Jackson (2007), até o final da década de 1960, quase toda a produção acadêmica nas Ciências Sociais tinha como enfoque a modernização brasileira, seus processos constitutivos e a formação social, econômica, política e cultural brasileira.

A Sociologia tinha como projeto se construir enquanto campo científico, afastando-se da História (Arruda, 1997). Na concepção de Florestan Fernandes (1958), um dos expoentes do pensamento sociológico brasileiro, a explicação sociológica se vinculava não a uma explicação histórica, mas a uma “orientação arraigada entre os ensaístas e precursores e fundadores dos estudos sociológicos no Brasil” (Fernandes, 1958, p.45-46). Esse pensamento buscou estabelecer uma nova faceta científica para o imaginário do progresso, deslocando-se de uma ideia de soluções globais para um conjunto de “instrumentos de trabalho” voltado a mudanças transitórias.

É nesse campo das Ciências Sociais que se construiriam novos recursos intelectuais para compreender e explicar as influências das forças sociais que preservam ou alteram a ordem da sociedade e, conseqüentemente, poderiam agir com eficácia e racionalmente, informando decisões deliberadas. Assim, as Ciências Sociais, conforme Fernandes (1974), guiariam a formação de um novo homem capaz de viver e refletir num novo mundo social urbano e metropolitano.

A razão científica passou então a informar a racionalidade da conduta e promover o imaginário de formação dessa sociedade moderna assentada numa promessa de futuro. Conforme Arruda (1997), essa compreensão científica ecoa dos estudos de comunidades desenvolvidos pela Escola de Chicago, onde se constrói um quadro orgânico e estático da vida social, uma vez que as mudanças são concebidas de forma exógena. A análise de comunidades tornou-se, assim, referência necessária para a construção

desse novo pensamento moderno, não só na academia, mas também na linguagem da cultura em São Paulo, especialmente via crítica cultural realizada de forma profissionalizada, especialmente por acadêmicos.

É dentro desse quadro que Barbosa da Silva (1958) construiu sua análise dos homossexuais de São Paulo da década de 1950 a partir do conceito de “grupo minoritário”, tecendo críticas ao funcionalismo estrutural. Seu trabalho teve o pioneirismo de deslocar a explicação da homossexualidade tanto como patologia ou delinquência como problema social – a homossexualidade enquanto um fenômeno social e os homossexuais enquanto um grupo social minoritário específico, com territórios e formas específicas de sociabilidade, processos de vida grupal e diferentes personalidades, linguagem e cultura próprias, além de aspectos particulares de uma vida homossexual considerando o desejo sexual, a atração física, a dependência e interdependência emocional, as idealizações, o companheirismo, os estímulos, a liberdade de comunicação e ação, o status, a segurança emocional, a luxúria, o amor e a afeição, a seleção de parceiros, a experiência sexual, os casos e as aventuras.

A monografia de Barbosa da Silva foi uma produção ímpar para as Ciências Sociais das décadas de 1950 e 1960. Podemos ver um real movimento de produções sobre a homossexualidade dentro do campo das Ciências Sociais, em especial da Antropologia no final da década de 1970 e início dos anos 1980. Dentre os trabalhos publicados, há um conjunto produzido em Campinas, dentre eles: *A palavra mágica dzi: uma resposta difícil de se perguntar – a vida cotidiana de um grupo teatral* (1979), de Rosa Maria Lobert; “Febrônio Índio do Brasil: onde cruzam a psiquiatria, a profecia, a homossexualidade e a lei” (1982), *Da hierarquia à igualdade: a construção histórica da homossexualidade no Brasil* (1982) e “Homossexualidade masculina e cultos afro-brasileiros” (1982) de Peter Fry; *Os respeitáveis militantes e as bichas loucas* (1982) e *Em defesa do gueto* (1983) de Edward MacRae. Nesse mesmo período também foram produzidas no Rio de Janeiro as pesquisas *O homossexual visto por entendidos* (1977), de Carmen Dora Guimarães, e *O estigma do passivo sexual: símbolo de estigma no discurso*

cotidiano (1979), de Michel Misse. Em Florianópolis, foram produzidos a dissertação *Reis e rainhas do Desterro: um estudo de caso* (1981), de Regina Maria Erdmann⁸⁶, e os trabalhos de Luiz Mott citados no capítulo anterior, além de *Pagode português: a subcultura gay em Portugal nos tempos inquisitoriais* (1982). Conforme Fry (2005), tanto o Rio de Janeiro como Campinas conviviam durante a década de 1970 com duas ciências sociais: uma exclusivamente da economia política e luta de classes; outra, marginal, inspirada no movimento estudantil de 1968 na França, realizava análises da sociedade a partir das categorias de gênero, raça e sexualidade.

Esse campo formado dentro da Antropologia Cultural do final da década de 1970 foi extremamente importante para difundir pesquisas que se adensaram nas relações homossexuais, seus códigos e seus espaços de sociabilidade, na(s) cultura(s) homossexual(is) e de organização política homossexual, na esfera simbólica da homossexualidade e nos seus entrecruzamentos com a psiquiatria, com a hierarquia de gênero e posições sexuais, nas práticas religiosas etc. Dessa forma, também se iniciou um campo analítico dos marcadores sociais das diferenças, destacando a importância das categorias de gênero, raça e sexualidade para a compreensão dos fenômenos sociais. Em São Paulo, esse campo encontrou maior espaço para produção apenas após a eclosão da epidemia de HIV/Aids.

É importante ressaltar que praticamente todos os autores acima mencionados estiveram envolvidos na resposta à aids nos anos 1980, escrevendo tanto na mídia homossexual, como pesquisando e publicando sobre aids na atuação em seu campo disciplinar.

2.6 Produções da Psicologia sobre a homossexualidade

Produções da Psicologia, seja clínica, social ou educacional, tiveram um entrecruzamento muito maior com a Psiquiatria, como vimos antes, desde

⁸⁶ Textos referenciados em “Homossexualidade no Brasil: uma bibliografia anotada” (Arney; Fernandes, Green, 2003).

a segunda metade da década de 1940. O trabalho desenvolvido por Júlia Bucher no Departamento de Psicologia da UnB, *Relatório crítico das pesquisas e estudos sobre a homossexualidade masculina durante os anos 1970-1977* (s/d [década de 1970]), analisou os aspectos controversos e em debate dentro do campo da Psicologia da época em relação à homossexualidade: a etiologia, o debate sobre a anormalidade x normalidade e as então chamadas “terapias de conversão”.

Conforme Bucher (s/d), haveria três grandes grupos de teorias etiológicas. O primeiro grupo seria o das teorias “biológicas” que abordavam as questões genéticas e hormonais. Esse grupo dialogava com as teorias correntes do campo da Endocrinologia, não mais através de uma determinação genérica ou hormonal, mas uma compreensão das relações entre essas características e funcionamentos biológicos e a Psicologia. É dentro desse campo que progressivamente vão se diferenciando os conceitos de intersexualidade, homossexualidade e transexualidade. Em periódicos científicos da Psicologia⁸⁷, há dois artigos publicados por Dorina Epps: “Alguns aspectos psicológicos da intersexualidade humana” (Epps, Queiroz, 1964) e “Aspectos genéticos e endócrinos da intersexualidade e da homossexualidade” (Epps, 1972).

O segundo grupo apontado por Bucher (s/d) seria o das teorias psicanalíticas, que explicariam a psicodinâmica do desenvolvimento da homossexualidade. Dentro dessa produção, revisitam-se conceitos básicos da psicanálise, como em “O conceito da bissexualidade na obra de Freud” (1972) e o desenvolvimento sexual infantil em “Homossexualismo e Psicologia da Criança” (1972), mas há diversidade de concepções sobre homossexualidade dentro deste grupo.

Há algumas vertentes que abordaram a psicodinâmica psicanalítica e compreenderam a homossexualidade como uma perversão, uma resposta ao

⁸⁷ As fontes da Psicologia foram localizadas com base no trabalho de Aragusuko (2018), que realizou levantamento em artigos científicos em Psicologia publicados nas décadas de 1960 e 1970 nos periódicos *Arquivos Brasileiros de Psicotécnica*, *Revista Brasileira de Psicanálise* e *Boletim de Psicologia*.

Complexo de Édipo ou um comportamento neurótico-compulsivo pela promiscuidade e pela destruição da identidade pessoal, tal como um mecanismo de defesa. Encontramos essas posições nos trabalhos: “Acting-out, depressão e homossexualidade” (1967); “Alguns fatores psicológicos na etiologia do homossexualismo” (1961); “Homossexualidade e defesas maníacas” (1967).

Em uma edição da Revista Brasileira de Psicanálise é chamada a atenção para a publicação da conferência “Desvio da sexualidade”, de Elza Barros, organizada em 1968 por formandos da 2ª turma de Ciências Médicas da Santa Casa de Misericórdia. Nessa conferência, a autora aponta que a estatística não poderia ser usada como instrumento de presença ou ausência de patologia, mas a psicanálise seria a ciência que ofereceria metodologias e critérios para determinar a psicopatologia sexual.

Quatro anos depois, estudos como “Caracterização da gênese da homossexualidade” (Franco Filho, 1972) posicionam a homossexualidade não como doença, mas como um conjunto de sintomas que representaria um tipo paranoide em que o ego se protegeria face a determinadas ansiedades.

Por fim, ainda há de se destacar que o campo psicanalítico propôs no final da década de 1960 um novo conceito, a “identidade de sexo”, presente em diversos artigos como: “Identidade de sexo e estruturação do Ego (1968); “Identidade de sexo e seus distúrbios: aspectos teóricos e clínicos” (1969); “Problemas do ego face a identificações míticas e identidade de sexo” (1969); “Distúrbios da identidade de sexo em Diadorim, personagem de *Grande sertão: veredas*” (1969).

O termo “Identidade de sexo” aparece pela primeira vez nas publicações em 1968, no texto “Identidade de sexo e estruturação do ego”, de Durval Marcondes. Partindo da concepção freudiana de uma bissexualidade psíquica e de um núcleo hermafrodita primário, o desenvolvimento psíquico desejável seria aquele onde a representação mental de si estaria em concordância com seu sexo, com a eliminação da parte contrária. A homossexualidade e a travestilidade representariam uma preservação desse

núcleo primário e conseqüentemente uma perversão. Conforme Aragusuko (2018), o conceito de “identidade de sexo” teria derivado do conceito “gender identity” desenvolvido pelo psiquiatra e psicanalista Robert J. Stoller em 1968. Stoller foi o responsável por trazer o conceito de gênero para o campo psicanalítico e da clínica com base na noção de “papel de gênero”⁸⁸. Segundo o pesquisador, a categoria “identidade de sexo” ganhou destaque durante o I Congresso Brasileiro de Psicanálise (I CBP), em maio de 1969, tendo sido escolhido como um dos temas oficiais.

Por fim, o terceiro grupo apontado por Bucher (s/d) seria o que adotava as teorias psicossociais (teorias da aprendizagem, do condicionamento, antropológicas, sociológicas, culturalistas etc.) que rejeitavam a homossexualidade como condição, advogando por ela enquanto uma conduta homossexual, práticas e sentidos dessas práticas roteirizadas e modeladas pela cultura e pelo processo de socialização, seguindo a teoria de Simon e Gagnon trazidos para a América Latina por Giraldo Neira em 1971.

Em relação ao debate sobre o caráter patológico da homossexualidade na bibliografia apresentada pela pesquisadora (Bucher, s/d) surgem diferentes concepções. Para alguns autores, a homossexualidade não é um comportamento patológico, mas uma “preferência sexual”: o fato de diferentes pessoas terem diferentes dinâmicas subjacentes para o comportamento sexual aponta para um comportamento não patológico, ainda que reconheçam que muitos distúrbios são causados por esse comportamento. Para outros, a homossexualidade seria uma consequência de um desenvolvimento sexual desordenado ou um desvio da norma biológica. Já os estudos psicodinâmicos de homossexuais revelariam sempre indivíduos extremamente perturbados.

Independente da posição da homossexualidade enquanto patologia ou não, inúmeros estudos de avaliações e testes psicológicos, como Rorschach,

⁸⁸ A noção de “papel de gênero” se originou com base no conceito de “sexo psicológico” em oposição ao “sexo biológico”. Esses conceitos foram desenvolvidos dentro do campo médico por John Money e Joan Hampson na década de 1950 em atendimentos a pessoas transexuais e intersexuais.

TAT, PMK, Koch ou o desenho da figura humana para identificação de homossexuais, foram desenvolvidos no campo da psicologia. Essa elevada produção de testes e avaliações ocorreu em especial num contexto de consolidação no final da década de 1960, quando a prática profissional passava a ser regulamentada pelo Estado. Dentre exemplos dessas pesquisas, estão “A expressão da homossexualidade no desenho da figura humana” (1961); “Estudo da homossexualidade mediante teste de Rorschach” (1964); “O desenho da figura humana no diagnóstico de homossexualismo” (1971); “Homossexualismo através dos testes psicológicos em geral” (1972); “Avaliação da masculinidade-feminilidade em crianças” (1972); “Homossexualidade masculina no Rorschach” (1972); “Um caso de homossexualismo psíquico” (1976).

Por fim, em relação à “terapia da homossexualidade”, que veio a ser conhecida como terapias de reorientação sexual, a psicóloga (Bucher, s/d) aponta que a maioria dessas terapias seguiria pela linha comportamental, sendo a Terapia Aversiva a mais comum, mas como modelos também da terapia de grupo, do psicodrama e da psicanálise. Dentre os resultados das pesquisas apontados, a pesquisadora indica que não haveria evidência de superioridade de nenhuma das terapêuticas, seriam estudados mais homens que mulheres, as terapias teriam efeitos duradouros com uma proporção de indivíduos “curados” de pouco menos que a metade; entre os fatores que favoreceriam o processo estavam o desejo de conversão, a idade e a duração da homossexualidade.

Há exemplos de artigos que debatem essas terapias como o artigo “Terapia comportamental e homossexualismo” (1972), fruto de uma pesquisa que abordou a eficácia dessa terapia de reorientação a partir do behaviorismo, e a conferência “Homossexuais masculinos em tratamento” (1972), de Gerard van der Aardwer, psicólogo holandês especializado no estudo e tratamento de homossexuais, ministrada na Universidade de São Paulo (USP) e na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) em 1972. Esse texto foi incluído no número 63 do *Boletim de Psicologia* junto a outros onze artigos apresentados durante o “Ciclo de Estudos sobre Homossexualismo”

promovido nos dias 8, 22, 25 e 29 de novembro de 1971 na SPSP (Aragusuko, 2018).

Por fim, ainda vale destacar o artigo “Prevenção da homossexualidade masculina” (1972), de Ryad Simon, em que o autor, de forma inédita, cruza um trabalho do campo da psicologia com a medicina preventiva. Seu artigo parte do modelo conceitual da história natural e prevenção de doença para propor a prevenção e o tratamento da homossexualidade. Para o autor, a prevenção teria três níveis e contaria com a promoção à saúde, o diagnóstico precoce e a reabilitação. Simon ainda destacou, embasado nas pesquisas da psicóloga Evelyn Hooker na década de 1950, que não havia consenso entre os especialistas sobre o status patológico da homossexualidade. Assim, seu modelo para a prevenção da homossexualidade residia na percepção da hostilidade e do preconceito perpetrado contra homossexuais, desse modo, seria evitado que crianças e adolescentes se sujeitassem a ataques de seu contexto que prejudicassem a sua existência.

Dessa forma, a psicologia das décadas pré-aids se mostrou um campo extremamente diverso. Porém, podemos perceber que em meio às várias produções, algumas já apontavam, mesmo em pequena escala, para uma concepção de homossexualidade enquanto expressão da sexualidade tanto a partir da clínica, como da psicologia do desenvolvimento; também circulava a concepção de conduta sexual como uma categoria analítica da psicologia social, que substitui a concepção de condição homossexual, formulação recuperada posteriormente nas produções sobre HIV/Aids. O frutífero cruzamento entre a psicologia e o paradigma preventivista considerou a problemática homossexual a partir da hostilidade e do preconceito vividos por essas pessoas.

2.7. “Contra ciência” e movimento antimanicomial

Nos acervos de grupos homossexuais organizados de São Paulo encontramos o primeiro número do jornal *Rádice: Prazer & Luta* (1981). Nova

publicação da equipe editorial responsável pela *Rádice: Revista de Psicologia*, as edições do jornal divulgavam textos e ensaios teóricos produzidos por psicólogos a partir de uma crítica contracultural à psicologia tradicional. Os debates presentes nessas publicações ampliavam o olhar sobre a psicologia tradicional, a partir de outros olhares sociais, políticos e da experiência pessoal. Esses debates, embora não aparecessem na produção acadêmica que investigamos, estavam já presentes na década de 1970 dentro do movimento da Luta Antimanicomial e possivelmente também no movimento da Reforma Sanitária, uma vez que diversos militantes interseccionavam esses espaços. Debates contraculturais eram desenvolvidos dentro dos movimentos sociais, como o da Reforma Sanitária (Schraiber, 2008), da Luta Antimanicomial e nas lutas de minorias, sejam feministas, negras ou homossexuais, desenvolvidas mesmo na ditadura militar e de ações massivas de censura.

Belmonte (2009, p.13) denomina esses jornais como contraciência, a “produção encontrada em revistas de psicologia escrita por psicólogos, direcionada a esse público, mas também a uma certa vanguarda intelectual e ao público leigo”. A autora nos mostra que grande parte do debate sobre a homossexualidade não ocorria dentro do espaço acadêmico, ainda que fosse desenvolvida por profissionais, estudantes ou militantes das áreas da saúde. Trazendo teorias e concepções críticas àquelas hegemônicas e não seguindo formato e conteúdo dos cânones acadêmicos, essas produções foram frutos de uma geração da “contracultura”. Essa geração produziu na mídia alternativa debates científicos que não encontravam espaço dentro da academia.

Como vemos no trabalho de Lopes, “Psiquiatria e Anti-psiquiatria” (1972), publicado na *Revista de Psiquiatria Clínica* da FMUSP, esse debate já circulava pelo menos desde o início da década de 1970 em São Paulo. Entre os referenciais desse campo que partem “da contra-cultura e da politização da atividade psiquiátrica” (Lopes, 1972, p.42), a publicação aponta a obra *O mito da doença*, de Thomas Szasz (1961), como pioneira, somando a obra de Michel Foucault *História da loucura na Idade Clássica* (1961), a de

David Cooper, *Psiquiatria e Anti-Psiquiatria* (1962), e as experiências de Kingslay Hall com a desinstitucionalização da doença mental. Além disso, Lopes também cita a desconfiança em relação a autores que defendiam posições “mais radicais” a partir de uma “ideologia revolucionária” - David Cooper, Rumen JP, Ronald Leifer e Franco Basaglia.

Contemporânea ao Movimento da Reforma Sanitária, a Reforma Psiquiátrica compartilhou bandeiras sanitaristas como a mudança dos modelos de atenção e gestão nas práticas de saúde, a defesa da saúde coletiva e a equidade na oferta, no serviço e no protagonismo dos trabalhadores/as e usuários/as dos serviços de saúde no processo de gestão e produção de tecnologia de cuidado (BRASIL, 2005). Além disso, como ressalta Yasui (2006), muitos dos principais movimentos sociais da segunda metade dos anos setenta nasceram nas periferias das grandes cidades e debatiam reivindicações vinculadas às condições de vida. Nessas condições do cotidiano, as organizações coletivas possibilitaram a emergência de novos protagonistas na cena política que se firmaram como interlocutores na construção da cidadania. Esses movimentos compartilhavam não mais apenas uma identidade como classe operária, mas se manifestavam contra um regime autoritário e pela luta contra várias opressões vividas em locais diferenciados (Yasui, 2006).

Apesar das semelhanças, a Reforma Psiquiátrica brasileira teve uma história particular, circunscrita num contexto internacional de mudanças no modelo asilar e na crise do hospital psiquiátrico e com um movimento específico de resistência que emergiu com o Movimento da Luta Antimanicomial. Conforme Amarante (1995), foi em 1976, com a constituição do CEBES e do movimento de Renovação Médica (REME) que se abriu um espaço de discussão crítica na área. Desses debates culminou a criação, dois anos depois, do Movimento dos Trabalhadores de Saúde Mental (MTSM), que assumiu papel relevante nas denúncias e acusações de violência e torturas nos manicômios, mercantilização da loucura e hegemonia da rede privada, além de fraudes e corrupção dentro do sistema nacional de assistência psiquiátrica durante o governo militar (BRASIL, 2005; Luchmann, Rodrigues,

2005). Dentro desse movimento que contava não só com trabalhadores integrantes do movimento sanitário, mas também com associações de familiares, sindicalistas, associação de profissionais e pessoas com histórico de internação psiquiátrica, diversas pautas específicas emergiram, desde questões de trabalho como salário e número de consultas, a críticas à cronificação do manicômio, uso de eletrochoques, melhores condições para assistência e humanização.

O debate e a produção sobre a antipsiquiatria ganharam especial visibilidade em 1978, não apenas pela criação do grupo, mas devido a uma greve encabeçada pelo movimento com duração de oito meses e a vinda de diversos pensadores internacionais sobre o tema para o I Congresso Brasileiro de Psicanálise no Rio de Janeiro, contando com a participação de Franco Basaglia, Félix Guattari, Robert Castel e Erving Goffman. Guattari também realizou palestra no mesmo ano em São Paulo e contou com a participação do Movimento Homossexual Brasileiro, com registro no acervo do grupo Outra Coisa (Amarante, 1995).

A difusão das experiências da psiquiatria democrática italiana de Basaglia, da esquizoanálise de Guattari, das teorias dos rótulos sociais e estigmas de Goffman e da psiquiatria e controle de riscos de Castels culminou numa politização do discurso psiquiátrico. Somado ao cenário internacional, em que a homossexualidade foi despatologizada pela APA em 1973, o clima político de dentro dos movimentos buscou reler a homossexualidade. Um exemplo disso ocorre na revista alternativa *Rádice: Revista de Psicologia* (1976-1980) e na *Rádice: Prazer & Luta* (1981-1983). Produções dessa anticiência contracultural, as publicações difundiam os debates realizados por profissionais da psicologia.

Essas revistas produziam saberes alternativos aos tradicionais sobre a sexualidade e a homossexualidade por partirem de uma proposta ética e crítica específica. A publicação posicionava a escrita de seus ensaios dentro de uma “nova visão de prática política” que defendia a necessidade de viver no presente as aspirações que socialmente só ocorrerão com profundas

transformações sociais. Visto como uma forma de revalorizar a vida, essa posição partia de uma crítica às esquerdas tradicionais que lutavam por uma utopia que estava no horizonte, não apenas secundarizando lutas identitárias em prol da luta de classes, mas ofuscando as potências do corpo e do prazer. A partir da política do viver agora, a vida, o prazer (e o corpo) são encarados como fatos políticos. Para garantir o direito à autodeterminação e ao pleno exercício de nossa existência, a luta seria necessária no sentido de uma constante libertação. É a partir dessa ética do prazer e da luta que a revista sintetiza sua proposta: **“O prazer como luta; a luta como prazer” (1981, p.2).**

Partindo dessa prática política, os saberes produzidos pela ciência só ganhavam sentido na vida cotidiana, em meio aos processos sociais, tanto em uma dimensão coletiva como pessoal. Conforme texto de apresentação do jornal *Rádice: Prazer & Luta*, os ensaios produzidos se afastavam das propostas de pura crítica, de simples apresentação de fatos e de leituras extremistas de um sociologismo ou psicologismo. Os textos visavam refletir a vida, pensando “espaços de intervenção na realidade a partir de um ponto de vista psicossocial” (*Rádice: Prazer & Luta*, 1981, p.2). Para esse diálogo proposto por um “jornal pessoalizado”, os autores eram apresentados, expressavam suas opiniões e críticas, além de seus impulsos, curiosidades, interesses e paixões. Defendiam também a não padronização dos textos, com uma linguagem livre, direta e simples. Dessa maneira, os ensaios produzidos possibilitavam a escrita de um conhecimento que necessariamente interseccionava três dimensões para pensar o cotidiano e a ação prática transformadora: os saberes técnico-científicos, a política e a vivência.



Figura 238 – Capas e um verso de edições da do Rádice: Prazer & Luta (AEL)

Belmonte (2009), em sua análise sobre a homossexualidade nessas publicações, aponta que a *Rádice* contém quatro números entre 1979 e 1980 que abordam a homossexualidade, totalizando 33 textos sobre o tema da sexualidade. Dentre eles, um aborda a bissexualidade, um utiliza o termo gay e dois abordam especificamente a homossexualidade feminina. Saltam aos olhos títulos de artigos como “Somos, e daí?”, “O lugar do homossexual”, “Estereótipos sobre homossexualidade” e “Os gays e a transa terapêutica”, que, conforme Belmonte (2009), demarcavam a presença de temas que não apareciam nas publicações acadêmico-científicas hegemônicas na época, como sexo e prazer, orgasmo, sexo e política, erotismo e repressão sexual.

Já na revista *Luta & Prazer*, Belmonte (2009) encontrou 27 artigos sobre sexualidade e temas afins, abordando a orientação sexual, a identidade sexual e a bissexualidade, e oito artigos sobre homossexualidade. Alguns eram de autoria do militante homossexual Herbert Daniel. Dentre os artigos, havia textos irônicos tecendo críticas às leituras e práticas político-partidárias sobre a homossexualidade, como “Como a esquerda vai pra cama? Vai de frente, vai de lado... Nunca na sede do partido”, “Somos todos bissexuais, é claro... e Freud já falava isso” ou “Temas malditos – nos partidos eles dançam?”.



Figura 239 – Reportagens sobre homossexualidade e política da Ed.1 de Rádice: Prazer & Luta (1981) (AEL)

A produção de conhecimento pelos profissionais de saúde na imprensa alternativa possibilitou não apenas a difusão de teorias críticas às práticas tradicionais de saúde, como também foi um exercício de escrita que contribuiu para uma prática posicionada, pessoal e politicamente, interferindo no cotidiano.

Essa ética de valorização da vida e a política do viver é retomada na resposta à aids, em especial em grupos como o Pela Vida no final da década de 1980, que também produziram ensaios críticos. Pensadores cruzam entre academia e movimentos sociais, escrevem a partir de suas experiências e, quando a aids emerge, essa tradição aparece como legado nos ensaios sobre aids. Exemplos fortes são os textos “Anotações à margem do viver com aids”, de Herbert Daniel, “Os amores que não se deixam dizer” de Jurandir Freire Costa e “O desaparecimento da homossexualidade”, de Néstor Perlongher. Todos esses textos estão na coletânea *SaúdeLoucura* de 1992, publicação que parece ser herdeira dessas produções da contraciência pré-aids.

CAPÍTULO III – AIDS ANUNCIADA: DIÁLOGOS E TENSÕES NA CONSTRUÇÃO DE RESPOSTAS À EPIDEMIA

Em 1988, ano em que se promulgou uma nova Constituição símbolo do processo de redemocratização no Brasil, a cineasta lésbica Rita Moreira lançou o documentário *Temporada de caça*, expressivo da conjuntura e contexto que marcavam a experiência, o cotidiano e organização por visibilidade e direitos dos homossexuais naqueles anos. O título faz referência à onda de assassinatos de gays e travestis em São Paulo no período. O documentário inicia colhendo algumas opiniões de transeuntes da cidade quando questionados sobre a homossexualidade: “acho que tem mesmo que assassinar mesmo (os homossexuais)”, “acho que tá certo (o assassinato de homossexuais) [...] o homem nasceu para ser homem aí vai ficar virando, não dá não”, “eu tenho muito contra eles (homossexuais), eles estão poluindo a cidade de São Paulo”, “não deveria existir homossexuais”.

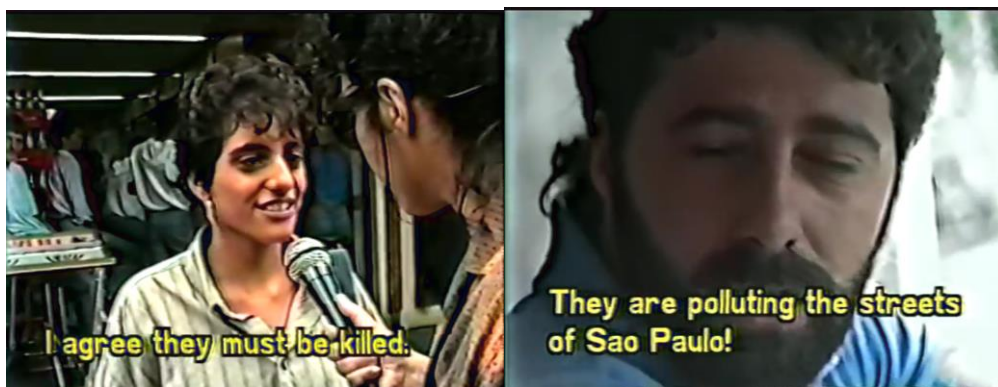


Figura 240/ IV - Cenas do filme *Temporada de caça* (1988)

Em seguida, é apresentada uma série de reportagens sobre assassinatos de homossexuais em São Paulo, apontando que a questão tinha alcançado visibilidade na mídia em 1987 por meio da mobilização da classe artística após o brutal assassinato do diretor teatral Luiz Antônio Martinez com 108 facadas.

As campanhas de repressão violentas a homossexuais e travestis pela polícia ocorriam há mais tempo, e desde os anos de ditadura em operações policiais como a Tarântula (Green, Quinalha, 2014). O clima de incitação à violência e discriminação contra homossexuais e travestis foi intensificado ao longo da década de 1980 quando o prefeito de São Paulo Jânio Quadros chegou a proibir a participação de homossexuais na Escola de Bailado do Teatro Municipal. Nessa onda, aumentaram os assassinatos a tiros a travestis no centro da cidade, de formação de grupos neonazistas e de um Comando de Caça a Homossexuais (Trevisan, 2000) que usavam adesivos em seus carros com os dizeres “Mate um Paulo Ricardo hoje e evite um Ney Matogrosso amanhã”. Essa onda foi emblemática no imaginário paulistano na figura de um assassino em série de homossexuais conhecido como Maníaco do Trianon (Arruda, 2004).

Essa cultura de violência que transformava homossexuais e travestis em bodes expiatórios é vinculada a um contexto político econômico particular. Ecoando de uma conjuntura de crise internacional que Hobsbawm associou ao “desmoronamento”, a cidade de São Paulo entrou ao final da década de 1970 em um ciclo recessivo que colocava em xeque o então modelo nacional desenvolvimentista, não conseguindo atender novas demandas de competitividade no mercado internacional, inflações elevadas, indicadores econômicos desfavoráveis como o PIB diminuindo e Estado endividado (Komarick, Campanario, 1993). Entre a resistência das elites empresariais e políticas e as demandas por programas de reformas sociais, a partir da década de 1980 na cidade de São Paulo ao mesmo tempo se podia participar politicamente de ações por um projeto neoliberal conservador com “programas de estabilização” que resultaram em recessão e aumento da concentração de renda, e de movimentos com na direção de conquistas políticas progressistas, incorporadas na Constituinte de 1988 como direitos.

Os governantes eleitos no estado e na cidade de São Paulo, Franco Montoro e Mario Covas, contribuíram para melhorarem os indicadores de saúde como a queda da taxa de mortalidade infantil (Ometto et. al., 1995). Mas o aumento da desigualdade socioeconômica foi sentido em especial na região

metropolitana da cidade que, ao mesmo tempo, caminhava para uma gradativa integração das favelas ao tecido urbano paulistano.

É dentro desse clima de instabilidade e precarização das condições de vida, na busca de segurança e certezas que ocorre a elevação e a visibilidade dos homossexuais, mas também da violência contra homossexuais e travestis.

Sarah Schulman (2013) afirma que a busca de um espaço seguro em situações em que não há violência direta pode envolver a política do medo. Buscando segurança, responde-se ao medo, de forma não reflexiva, autorizando a corporalização em pessoas diferentes do sentimento de desconforto que resultam em ações de ostracismo, segregação, discriminação, punição e retirada do reconhecimento de suas humanidades. A política do medo permite que, em períodos de maior instabilidade, questões sociais de violência e discriminação como o machismo, racismo, LGBTfobia sejam atualizadas.

À violência contra homossexuais e travestis, avivada dentro de um cenário de crise político-econômica, soma-se a insegurança acirrada pela nova epidemia que chega de forma alarmista e avivando a política do medo, em especial em relação àquelas pessoas taxadas como “grupos de risco”. Homossexuais passam a ser sinônimos da própria doença e alvo de combate direto. Isso é visto no documentário de Rita Moreira, na reportagem intitulada “Polícia civil ‘combate’ a Aids prendendo travestis” e na entrevista a um transeunte que opina acerca dos assassinatos de homossexuais: “Imagino que seja um pouco em função desse problema da aids”.

O acoplamento da aids à homossexualidade ocorreu no início da década de 1980 por meio de uma intensa cobertura da imprensa, em especial após a morte de Marcus Vinícius Resende Gonçalves em 4 de junho de 1983. Mais conhecido como Markito, foi um famoso estilista de celebridades nacionais e internacionais, ícone da década de 1970. Apaixonado pelas divas de Hollywood e frequentador assíduo do Studio 54 em Nova York, seu estilo fashion se inspirava no Art Déco que mesclava o espírito da era disco e do

glam rock traduzido em ombros largos, decotes generosos, drapeados sensuais e muito brilho, em especial nos vestidos de festa. Os “modelitos Markito” foram febre entre as frequentadoras das boates brasileiras, em especial a Gallery e a Hipopotamus. Sua estética pode ser vista nos figurinos do filme Rio Babilônia de 1982, onde inclusive faz uma participação especial. Assim como diversos outros estilistas brasileiros como Clodovil e Denner, no imaginário popular a figura de Markito sempre esteve associada à sua homossexualidade e expressão afeminada ou “viada”.



Figura 241 – Reportagem Manchete de 1983 após falecimento de Markito (Acervo Bajubá)

Após a veiculação da morte de Markito, a onda de violência contra homossexuais e travestis ganhou mais uma “justificativa” por parte conservadora da sociedade que combinou o ódio a essas comunidades ao pânico da aids e transformou o assassinato uma expressão de combate ao vírus ou a doença.



Figura 242 - Reportagem Manchete sobre temporada de Caça a Gays (1987) (Acervo Bajubá)

Vemos também essa responsabilização de homossexuais e travestis pela aids na resposta dada por um entrevistado do documentário ficcional *Estou com aids* (1986):

Depois que apareceu essa bicharada toda aqui em São Paulo, acabando com a humanidade, essa bicharada aqui [...] inclusive esses travestis que poderia estar acabando com isso. O governo poderia acabar com isso. Aí então fica causando isso aí. A maior parte dos homens que não sabe que é homem vai procurar elas, aí no fim da história tá todo mundo complicado... mulheres, crianças, tudo.

Mesclando os gêneros de ficção e documentário, o filme foi pioneiro no Brasil em retratar o pânico social trazido pela epidemia de HIV/Aids. A obra dirigida por David Cardoso usa cenas fictícias de infecção e contágio a partir da estética da pornochanchada, evocando o prazer, porém sempre com um final trágico marcando a letalidade e os sinais da doença no corpo, ressaltadas com som e iluminação associadas a perigo. O filme se propõe a ser uma campanha de alerta sobre a epidemia, trazendo informações de serviço, sintomas e formas de contágio, além de retratar cenas homossexuais,

bissexuais, pansexuais, travestis, prostitutas, atrizes pornográficas, hemofílicos, crianças e as respostas sociais de medo frente à doença.

Além disso, as cenas retratam entrevistas realizadas em 1985 com celebridades, políticos, autoridades científicas e transeuntes de São Paulo expondo a diversidade de posições conservadoras que explicam a doença como punição divina, associação com falta de higiene, consequência de comportamentos promíscuos e “desvios sexuais”, e demandam isolamento para tratamento, criminalização da transmissão. Em outra direção, posições mais progressistas, como a da dermatologista Valéria Petri, associam como maior problema o preconceito e as condições marginais. Ou do ativista Darcy Penteado, que ressalta que a doença está entre os heterossexuais, mas que é necessária a restauração da sua dignidade.

Três lugares são imagetivamente referenciados no filme como instituições públicas responsáveis por respostas à aids: o Hospital Emílio Ribas, a Secretaria de Saúde e o Instituto de Medicina Tropical da Universidade de São Paulo.



Figura 243 - Cenas do filme *Eu estou com aids* (1986)

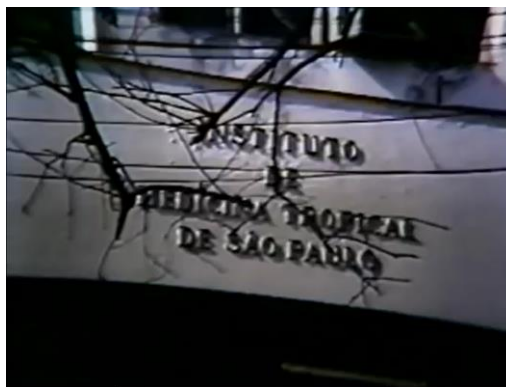


Figura 72 - Cenas do filme *Eu estou com aids* (1986)

O cenário urbano desse filme pioneiro permite compreender a construção de múltiplas respostas à epidemia de HIV/Aids em São Paulo: é uma questão de saúde pública que alguns profissionais de saúde na máquina do Estado adotaram como prioridade, ao mesmo tempo em que para homossexuais e travestis se tornou cenário de ações de resistência comunitária e enfrentamento de uma *temporada de caça* que banalizou a matabilidade de suas vidas.

Neste capítulo, percorreremos, por meio das fontes consultadas, as primeiras respostas à epidemia a partir de profissionais de saúde, de movimentos homossexuais organizados e da mídia pornográfica homossexual – esta, uma componente nem sempre considerada na elogiada aliança e “tripé” da boa resposta brasileira à aids: pessoas afetadas (ativistas), profissionais de saúde (nos programas de Estado) e academia (colaboradora na avaliação e formulação de programas) (Teixeira, 1997).

3.1 A chegada da aids pela mídia

Antes de ser diagnosticada no Brasil e sem este nome, a aids chega ao país pela mídia em 5 de julho de 1981. No *Jornal do Brasil* a matéria com o título “Câncer raro ataca homossexuais”, tradução do texto de Lawrence Altman no *New York Times*, tinha sido publicado dois dias antes nos Estados Unidos (Teodorescu, Teixeira, 2015). No mesmo ano, o mesmo jornal

brasileiro noticiara em 3 de setembro a formação de uma equipe especial de 20 médicos para investigar, após o registro de 108 casos de sarcoma de Kaposi e pneumonia, o “surgimento de tipos raros, porém mortais, de pneumonia e câncer principalmente entre homossexuais masculinos” (JORNAL, 1981, Caderno B, p.6). Dia 14 de dezembro daquele mesmo ano, o *Correio Braziliense*, na reportagem “Doença misteriosa mata homossexuais”, apresentou à grande mídia informações do *New England Journal of Medicine* sobre sintomas da deficiência imunológica, a forma de transmissão por meio dos contatos sexuais e o grupo comumente mais afetado: homossexuais masculinos, em particular os viciados em drogas.



Figura 244 - Primeiras reportagens sobre o "Câncer homossexual" no Brasil

Conforme Marques (2003) e Barros (2018), a imprensa nacional do início da década de 1980 buscava difundir a produção da comunidade científica internacional. Ao longo de 1982, a imprensa noticiou o debate científico com hipóteses que iam desde atribuir a imunodeficiência dos homossexuais ao consumo de hormônios femininos e/ou à promiscuidade (Teodorescu, Teixeira, 2015), ou chamar esse agravo de saúde de “Síndrome

intestinal do gay”, que seria causada por bactérias e parasitas e transmitidas sexualmente, inclusive para mulheres por homens bissexuais (TRIBUNA, 1982).

Em 27 de março de 1983, a aids foi divulgada pela primeira vez no país na mídia televisiva, no *Fantástico*/TV GLOBO, na reportagem “Síndrome da Deficiência Imunológica – Epidemia do Século” (Barata, 2006). Embora tenham sido noticiados casos internacionais em outros grupos, como em crianças (Teodorescu, Teixeira, 2015), a mídia, em especial a sensacionalista, acoplou ao imaginário social a aids como uma doença exclusiva de homossexuais (Daniel, Parker, 1991; Galvão, 2000; Marques, 2003; Barros, 2018).

3.2 A resposta de homossexuais organizados e os primeiros casos diagnosticados no Brasil

Em um primeiro momento, as lideranças homossexuais olhavam com desconfiança e descrédito as notícias da mídia (Barros, Silva, 2016; Barros, 2018). Como vimos no primeiro capítulo, os coletivos homossexuais estavam na disputa pública – na comunidade, com profissionais de saúde e na academia – sobre os sentidos da experiência da homossexualidade, pela sua despatologização. Embora abrissem espaços de diálogo com médicos e profissionais de saúde, o posicionamento questionador das ideias hegemônicas no campo médico e de uma produção conservadora de décadas, receava-se a criação de um novo discurso para repaginar a patologização (Perlongher, 1987; Mott, 1987; Fatal, 1988). Essa posição não era apenas acompanhada pelos militantes homossexuais, mas pela comunidade homossexual e travesti. Bom exemplo são as entrevistas com Claudia Wonder, artista paulistana, no curta *Temporada de caça*, e de Jane Di Castro, artista carioca, em 1983 no *Pasquim*, ambas apontando que o “Câncer-Gay” seria uma nova forma de repressão.



Figura 245 - Entrevista do Pasquim com Jane di Castro (Acervo Bajubá)

O debate crítico sobre aids liderado pelos homossexuais esteve presente pelo menos desde 1982, tanto na mídia homossexual e de libertação – como nas revistas? *Pleiquei* e *Rose* – como veremos mais a frente, mas também no boletim dos grupos. No número 3 do *Boletim do Grupo Gay da Bahia*, de abril de 1982, há uma coluna intitulada “Uma doença de homossexuais????” fazendo crítica à matéria da revista *Manchete* de 31 de dezembro de 1981, traduzida da *Time*, que associava a promiscuidade de homossexuais a uma fraqueza imunológica. Segundo a própria publicação, a posição do GGB no período era a seguinte:

O que o “Time” precisa aprender é que doenças advindas de contactos sexuais ocorrem porque os governos não estão interessados em debatê-las. Se as autoridades de saúde quisessem, não existiriam mais doenças venéreas no mundo. Acontece que os governos querem controlar a vida de seus cidadãos e impedi-los de fazer amor. Ficando sem assistência por parte das autoridades de saúde, as pessoas que se entregam a uma vida sexual mais livre, acabam ficando expostas a doença. Mas, se o “Time” pensa que deixaremos de fazer amor por causa disso, está enganado. Pagaremos qualquer preço pela nossa vida (homo)sexual. (Mott, 2011, p.33)

Em dezembro desse mesmo ano, a aids volta a ser notícia do *Boletim do GGB*, intitulada “A ‘Peste Rosa’ mata os gays”. A reportagem, além de explicar as pesquisas científicas sobre a doença sem preconceitos, trazendo

sintomas, o quadro clínico mais frequente também orienta o encaminhamento para pessoas que apresentarem esse quadro infeccioso mandarem cartas ao GGB pois eles tinham em sua rede o contato de especialistas nos Estados Unidos que poderiam acompanhar os casos.



Figura 246 - Propaganda desenvolvida pelo Grupo Gay da Bahia (Acervo Bajubá)

A sensibilização das lideranças homossexuais sobre a seriedade e o perigo da pandemia de aids nesses primeiros anos vieram, além das notícias e contatos com grupos internacionais, do contato direto via viagens internacionais aos Estados Unidos, acompanhando o pavor e as mortes testemunhados fora do Brasil (Barros, Silva, 2016; Barros, 2018; Calazans, 2018).

Encontramos referências em jornais da época ainda não comentadas pela literatura sobre a resposta à aids, que mostrava a reação americana focada em sensibilizar a comunidade organizada homossexual para a gravidade da epidemia em vários países. Em 17 de agosto de 1982, os jornais *A Tribuna* e *O Fluminense*, noticiaram também o lançamento de uma campanha contra a doença oferecendo informações para prevenção, protagonizada pelos líderes da Conferência Nacional Gay Norte-Americana. Foram redes como essa que, em seguida, se mobilizaram por pedagogias de

prevenção para a comunidade gay que foram referências para a resposta à aids em todo o mundo, também para não homossexuais. Para tal, precisavam superar os vários sentidos atribuídos à epidemia, inclusive os sentidos que descreditavam da sua gravidade. Em junho de 1983, a Manchete trouxe informações sobre a passeata gay americana daquele ano frente a aids.

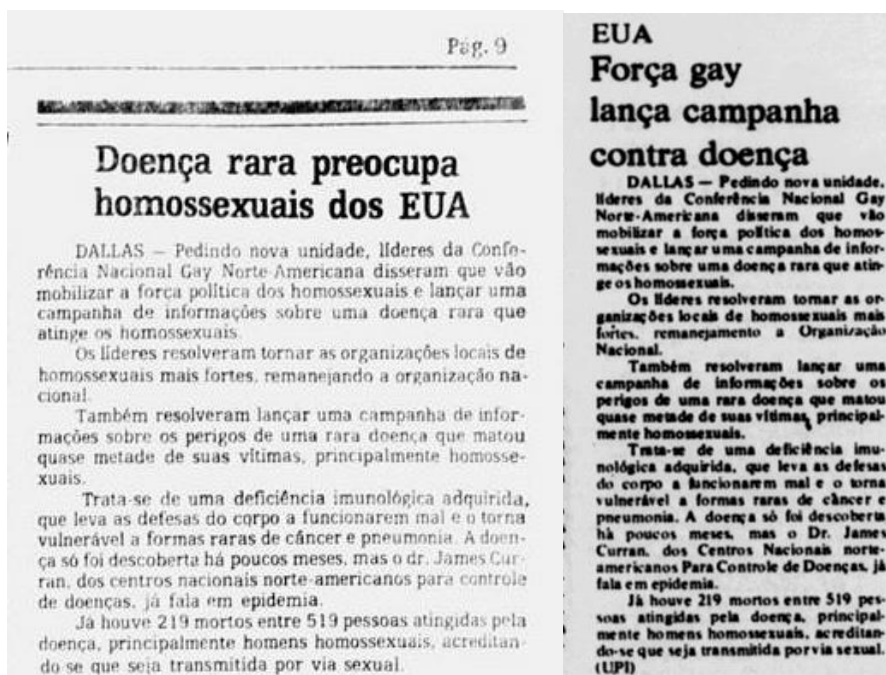


Figura 247 – Notícias de resistências homossexuais (1983)

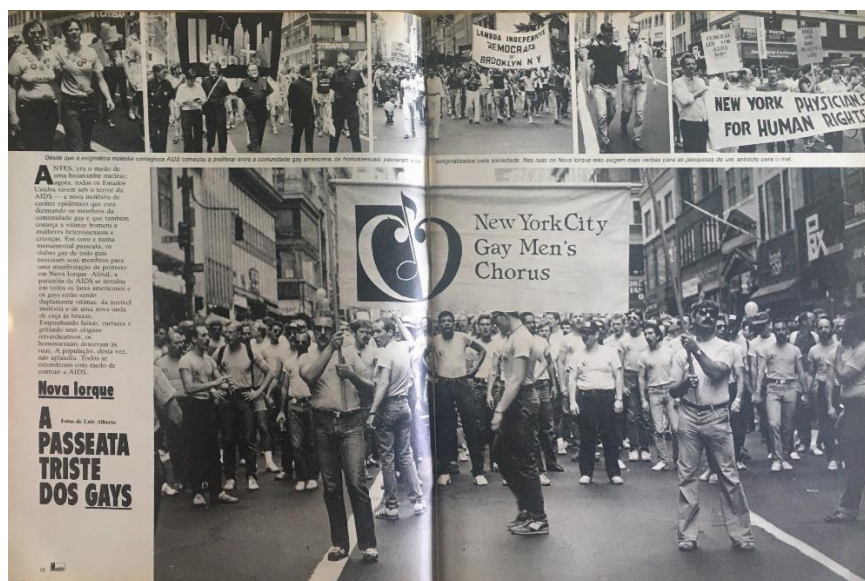


Figura 248 – Notícias de resistências homossexuais (Manchete, 1983) (Acervo Bajubá)

Em 6 de abril de 1983, a reportagem da revista *Isto É*, “Tragédia venérea”, trazia um panorama internacional sobre a situação da aids e anunciava a vinda do bioquímico Harold Neu, cientista que identificou o sarcoma de Kaposi, para o Simpósio Internacional sobre Antibioterapia. A repórter procurou João Silvério Trevisan para trazer a perspectiva de um ativista homossexual de São Paulo sobre a epidemia.

Mesmo antes de ser noticiado algum caso diagnosticado no Brasil, Trevisan afirma estar realizando duas ações de enfrentamento. A primeira é a coleção para memória de recortes sobre a marcha da doença, não só nos EUA, mas também França e Inglaterra, buscando acompanhar o mapa epidemiológico da AIDS. A estratégia de salvaguarda de registros sobre a Aids como forma de ação política para interpretar e acompanhar a epidemia foi posteriormente utilizada por outros ativistas do MHB, contidos em coleções do grupo Outra Coisa, GGB ou na coleção da ativista lésbica Rita Colaço. Na segunda, Trevisan relata que traduziu um trabalho canadense que pretendia chamar *Livrinho de doença venérea*, material para orientação e prevenção para homossexuais produzido por um homossexual.

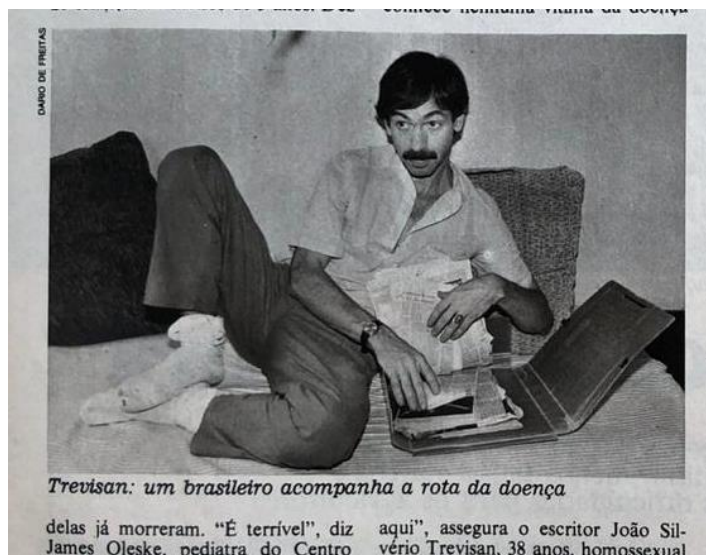


Figura 249 - Imagem de Trevisan da reportagem da *Isto É* (1983) referenciando o ativista como homossexual que colecionava informações sobre a doença que acomete homossexuais. (Acervo Bajubá)

Além do registro de ações pioneiras no enfrentamento da epidemia, a reportagem da *Isto É* foi também importante por ter chamado a atenção da professora adjunta da disciplina de dermatologia da Escola Paulista de

Medicina Valéria Petri. Tendo sido a pioneira no diagnóstico da aids no Brasil⁸⁹, a médica contestou a afirmação da publicação da não incidência no Brasil, e apresentou dois casos seus com diagnóstico positivo. A informação foi publicada na edição seguinte, sendo a primeira publicação que trazia ao grande público os primeiros casos de aids no Brasil, o que chamou a atenção de Darcy Penteadado, que entrou em contato com a dermatologista (Teodorescu, Teixeira, 2015; Barros, 2018).



Figura 250 - Notícias do Jornal do Brasil de 1983

Após a reportagem, Trevisan contactou Néstor Perlongher a fim de acionar pessoas que ainda fizessem parte do SOMOS/SP para debater e criar

⁸⁹ Os primeiros casos registrados de aids no Brasil ocorreram em setembro de 1982, em São Paulo (Guerra, 1993; Marques, 2003; Teodorescu, Teixeira, 2015). Marques (2003) ressalta que um estudo retrospectivo indicou um caso de aids em São Paulo ainda em 1980, ano que passou a ser referido em todas as análises epidemiológicas sobre HIV no Brasil como marco inicial da epidemia. Durante a década de 1980, ocorreu uma disputa de quem teria diagnosticado o primeiro caso: Dra. Valéria Petri, da Escola Paulista de Medicina, ou o Prof. Vicente Amato Neto, da FMUSP, ou o Dr. Luiz Jacintho da Unicamp. Petri teria o diagnóstico do primeiro caso com contaminação no exterior, e Amato Neto teria o primeiro contaminado no Brasil, com diagnóstico no final de 1982. Teodorescu e Teixeira (2015) afirmam que, embora em 1982 alguns médicos atentos com o cenário internacional procurassem casos entre seus pacientes, foi apenas no início de 1983 que se reconheceu que pacientes estavam efetivamente acometidos pela aids. Em janeiro de 1983, Petri apresentou seu primeiro caso no Congresso Brasileiro de Dermatologia, atendendo no mesmo mês seu segundo caso, divulgado em abril no Congresso Ibero-Latino-americano. Amato Neto, professor titular da Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitologia da FMUSP, publicou seu primeiro caso de aids na *Revista Paulista de Medicina*, no número de julho/agosto de 1983, sendo a primeira publicação em revista científica brasileira (Teodorescu, Teixeira, 2015).

ações frente à epidemia. Conforme entrevista de Trevisan a Teodorescu e Teixeira (2015), o ativista homossexual ficou desmobilizado após Perlongher informar que o grupo estaria desorganizado e com muitos problemas internos e não teria “tempo para cuidar de doença de bicha burguesa”. A posição trazida por Perlongher partia de uma concepção errônea de que a aids era uma doença de estrangeiros, uma vez que não haveria casos no Brasil, e apenas correriam risco de contaminação os homossexuais com condição econômica de viajar ao exterior.

3.3 Uma reunião com o professor da FMUSP: a “escola Ricardo Veronesi”

No primeiro semestre de 1983, o professor Ricardo Veronesi, da FMUSP, membro do Comitê de Doenças Bacterianas da OMS, fundador e presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia, convidou e reuniu militantes do movimento homossexual para alertar sobre a necessidade de uma resposta governamental à aids (Contrera, 2000; Teodorescu, Teixeira, 2015; Barros, Silva, 2016; Barros, 2018). A data exata dessa reunião não é clara – Barros e Silva (2016) apontam que o encontro teria ocorrido em março; Barros (2018) sinaliza que a data seria março ou abril; Teodorescu e Teixeira (2015) indicam semanas antes da metade de junho. Em 9 de junho daquele ano, de todo modo, o *Jornal do Brasil* informou na notícia “Pesquisa determinará entre homossexuais quem tem “câncer-gay” que a Sociedade Brasileira de Infectologia havia decidido no dia anterior, durante o II Congresso de Infectologia, realizar um trabalho, junto a homossexuais, para detectar possíveis pessoas com aids para estudos clínicos e enviar amostras para análises laboratoriais nos Estados Unidos a fim de detectar o agente virológico. A estratégia de Veronesi consistia em incluir homossexuais numa ação de identificação de pessoas para vacinação contra a hepatite B via exame de sangue, somado à detecção dos sintomas da síndrome. Para auxiliar nessa ação, foi anunciado nessa matéria do *Jornal do Brasil* que

representantes da Sociedade Brasileira de Infectologia pretendia se encontrar com possíveis líderes da comunidade gay.

Ricardo Veronesi era um dos responsáveis pela aplicação do interferon como tratamento da hepatite B e da aids no Brasil, financiado pela Roche, empresa farmacêutica suíça que fornecia o medicamento gratuitamente para o estudo (Barros, 2018). Experimentos nos Estados Unidos com interferon para cura do câncer em homossexuais, justificado por essa população ter “maior tendência de contrair a hepatite” em comparação aos heterossexuais, foram noticiados na imprensa brasileira desde 1980 (JORNAL DO BRASIL, 1980). Os médicos à época achavam que a aids era parecida com a hepatite B e tinham como hipótese para tratamento o interferon (Teodorescu, Teixeira, 2015).



Figura 251 - Repartagens sobre a pesquisa de Ricardo Veronesi (1983)

A reunião contou com 25 pessoas de diferentes áreas profissionais e os representantes de homossexuais, dentre os quais João Silvério Trevisan, Edward MacRae, Néstor Perlongher, o psiquiatra Theodoro Pluciennik e os proprietários da sauna gay For Friends. Para Jean-Claude Bernardet e Edward MacRae, teria sido essa a primeira reunião dentro do meio médico para a qual lideranças homossexuais foram convidadas para debater a aids (Teodorescu, Teixeira, 2015).

Segundo Contrera (2000), as pessoas que participaram dessa reunião relataram que as informações do médico não refletiam a verdade clínica e epidemiológica e eram acompanhadas de comentários preconceituosos e discriminação. Teodorescu e Teixeira (2015) destacam que a reunião, que teve formato de palestra, marcou a memória dos ativistas de São Paulo uma vez que, ao mesmo tempo em que alertou definitivamente para os perigos eminentes para a comunidade homossexual em relação à doença e à discriminação, Veronesi estigmatizava a “promiscuidade homossexual” e se sustentava num discurso moral e alarmista, chegando a defender a abstinência como resposta. Mesmo com uma reputação profissional, como uma das sumidades da infectologia e ser professor de alguns estudantes de Medicina próximos ao SOMOS/SP, o discurso do médico causou receio e desconfiança por parte dos homossexuais ali presentes, devido ao histórico de práticas repressivas contra a homossexualidade no discurso técnico e na disputa teórica em curso na medicina. O desacordo com a postura e teor da discussão foi expresso pelos homossexuais na reunião.

Mesmo que a reunião tenha explicitado a divergência entre a posição dessas lideranças homossexuais e a posição de parcelas do campo médico representada por Veronesi, ela foi decisiva para as ações do movimento homossexual – as pessoas saíram perturbadas e “ficaram na calçada sem saber muito bem o que pensar, o que dizer e muito menos o que fazer” (Teodorescu, Teixeira, 2015).

Como veremos mais adiante, mesmo com esse estranhamento inicial, Veronesi foi referenciado no pioneiro material de prevenção produzido pelo

coletivo homossexual Outra Coisa em resposta à epidemia. A liderança homossexual Luiz Mott em seu artigo de revisão intitulado “Os médicos e a AIDS no Brasil” (1987), faz referência à produção de Veronesi. O antropólogo partia da premissa de que a “aidsfobia” ou a “aidsteria” adviriam fundamentalmente das ações de médicos e jornalistas e, assim, visava em seu artigo debater as posições de médicos em resposta à aids. Conforme Mott (1987), os profissionais da medicina mostravam por vezes ignorância e desconhecimento da literatura internacional; eram contraditórios em relação à etiologia e formas de transmissão; expressavam preconceito sobre a síndrome, chegando a negar atendimento ou autópsia; divulgavam informações falsas, estatísticas, estimativas e previsões controversas, abrindo possibilidade para profissionais da comunicação divulgarem informações estigmatizantes.

Dentre essas diversas questões, o contágio, o diagnóstico clínico ou laboratorial e o tratamento são apontados por Mott (1987) como evidenciadores de aspectos ético-ideológicos cruciais que permeavam indevidamente a prática médica, separando duas posições: uma mais próxima a uma agência de captação de lucros e outra institucionalmente voltada efetivamente ao bem-estar dos pacientes e da sociedade. O autor aponta que essas duas posições representariam paradigmaticamente dois tipos de medicina: uma que intitula “escola dr. Veronesi”; outra simbolizada na pessoa do Dr. Paulo Roberto Teixeira.

A primeira escola de Veronesi demarcaria uma posição de comprometimento com o establishment dos laboratórios multinacionais, defendendo ferrenhamente a implantação em larga escala de testes laboratoriais, mesmo sem validação, e medidas discriminatórias de pessoas com resultado positivo do retrovírus HTML-III (dos primeiros testes para aids).

A segunda escola abrigaria médicos mais jovens e atualizados, que defendiam mais diagnósticos clínicos, procuravam mais a profilaxia, a compreensão completa da doença e do paciente, interpretando as variáveis sociais e psicossomáticas envolvidas no contexto da aids, e que valorizavam

a abertura na resposta à epidemia para um diálogo mais franco sobre sexo, além de ter um maior cuidado na divulgação de estatísticas e informações confiáveis.

Com base na análise de Mott (1987) e as divulgações do trabalho de Veronesi na imprensa, a agenda do médico em relação à aids indica dois eixos: 1) a difusão e defesa pública do teste anti-HTLV-III e do Interferon para tratamento de pessoas com Aids; 2) a produção e divulgação de dados epidemiológicos acoplados à agenda conservadora que conferiu à promiscuidade a causa da aids.

A relação do professor titular da disciplina de doenças infecciosas da FMUSP com a indústria farmacêutica era marcante em sua carreira, sendo ele o responsável pela introdução da vacina antissarampo no Brasil em 1960, um ano após ter sido descoberta nos EUA (ÚLTIMA HORA, 1984) e tendo ao longo de sua carreira trabalhado com pesquisa da vacina anticoncepcional e do Interferon, dentre outros. Como abordamos anteriormente, o trabalho do médico na pesquisa sobre o Interferon, uma droga que não existia no Brasil, data anterior à epidemia, tendo realizado estudos dessa droga em relação à hepatite B e raiva (CIÊNCIA E SOCIEDADE, 1981).

Alguns meses após a conturbada reunião com as lideranças homossexuais, em novembro de 1983, Veronesi já divulgava na mídia a pesquisa com o Interferon como tratamento para aids, o que foi noticiado de forma sensacionalista como “HC já tem arma contra a peste-gay” (LUTA DEMOCRÁTICA, 1983).



Figura 252 - Reportagem sobre o uso de Interferon para tratamento da "Peste-gay" em 1983.

Em 1985, Veronesi continuava fazendo a propaganda do Interferon. Na reportagem “Desinformação, sexo e morte, as cousas da neurose coletiva” do jornal *O Fluminense* (Duarte, 1985, ed. 25217), o professor da FMUSP afirmava que a AIDS seria reversível quando diagnosticada precocemente, antes que se apresentassem reações físicas, garantindo que já havia “curado três aidianos”, embora faça a ressalva que os sintomas regressariam caso a pessoa suspendesse o tratamento com o Interferon. Em 9 de agosto de 1985, o *Jornal do Brasil* noticia a ida de Veronesi aos Estados Unidos, após convite para uma pesquisa em conjunto com a Universidade da Pensilvânia de uma vacina contra a AIDS, com base em mutações dos retrovírus e isolamento das frações proteicas da parte que envolve o centro do vírus.

Dentre as questões debatidas na agenda de Veronesi, aquela que mais expressava sua posição era relacionada ao diagnóstico via testagem laboratorial. Em 1985, o médico iniciou uma campanha contínua em defesa do teste anti-HTLV-III, em especial do kit Elisa dos laboratórios Abbott-Organon, com apoio de outros médicos, como Antônio Lauro Coscina, do Hospital Albert Einstein, que afirmava sobre 97% de confiabilidade do teste (Mott, 2087).

Cientistas nacionais e internacionais questionavam a validade desse teste, como Paulo Roberto Teixeira, defendendo que apenas 19% dos indivíduos que apresentavam resultados positivos no teste não evoluíam para aids, gerando um grande número de falsos positivos. Conforme Mott (1987), o Ministério da Saúde aproveitava dessa indefinição para protelar a implementação de medidas. Só após a pressão da comunidade científica e da opinião pública, foram liberadas verbas para o Instituto Oswaldo Cruz desenvolver pesquisas a fim de produzir testes no país. Até então, os testes, mesmo sem confiabilidade, estavam à venda em laboratórios privados a elevados preços.

Ricardo Veronesi defendia os testes Elisa recorrentemente, atacando seus opositores. As críticas ao Ministério da Saúde foram manchetes de inúmeras publicações, denunciando o “descaso” (O Pioneiro, 1985) e a irresponsabilidade dos órgãos públicos (Correio Brasiliense, 1985). A crítica a profissionais com posições antagônicas às suas também se construía com base em um discurso sensacionalista, como é exemplo sua fala pública à imprensa criticando indiretamente Paulo Teixeira:

A Aids deve ser estudada e pesquisada pelos epidemiologistas e não por dermatologistas, que não têm formação para se sair bem numa tarefa como essa. Prova disto é o atraso de 100 anos da evolução e elucidação da sífilis, porque a doença ficou aos cuidados de dermatologistas. (Mott, 1987)



Figura 253 - O Pioneiro, 1985; CORREIO BRAZILENSE, 1985.

A publicidade e defesa de testes e drogas contra a aids acompanharam outra agenda do Dr. Veronesi: a construção e defesa da gravidade da epidemia. Como citado no capítulo anterior, não havia consenso na comunidade médica sobre a emergência de respostas públicas, uma vez que havia poucos casos detectados. Exemplo dessa posição foi a crítica feita pela Faculdade de Saúde Pública da USP à Secretaria de Saúde de São Paulo em relação ao investimento no enfrentamento da aids, em contraposição a outras doenças que teriam números altíssimos.

A posição adotada por Veronesi para visibilização da epidemia da aids resultou na produção de pesquisas epidemiológicas e na produção de dados que expressassem estatisticamente sua gravidade. Mas seguia associando a

promiscuidade como causa, produzindo um discurso moralista e sensacionalista de caça às bruxas. A dissertação *Epidemiologia da SIDA em homossexuais promíscuos: prevalência da Ac LAV/HTLV-III em travestis na cidade de São Paulo* (1986), defendida pelo orientando de Veronesi, Celso Carmo Mazza, é um exemplo dessa produção.

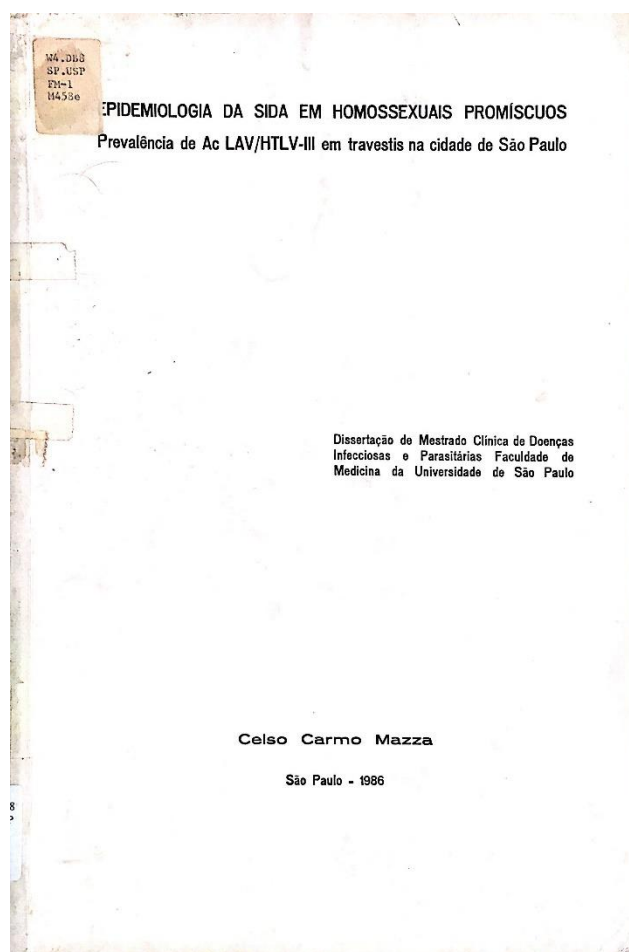


Figura 254 - Capa da dissertação orientada por Ricardo Veronesi

A dissertação, com base em dados da epidemia nos Estados Unidos, reconhecia que a aids não atingiria apenas homossexuais, mencionando casos ocorridos em homens bissexuais e prostitutas e abordando o conceito de grupos de risco, incluindo homossexuais masculinos, toxicômanos com uso de droga endovenosa, haitianos, hemofílicos, receptores de sangue e derivados e contato heterossexual (associado à bissexualidade, promiscuidade e prostituição). Entretanto, seguia defendendo como principal

grupo de risco os homossexuais, por representarem a maioria dos casos conhecidos, e partia do pressuposto de que a epidemiologia da aids no Brasil seria semelhante à estadunidense. O autor defendia que os homossexuais eram os “grandes disseminadores” da doença em função da “vida comunitária de homossexuais que passaram a se agrupar desde os anos 70 e da vida sexual promíscua que passaram a apresentar” (Mazza, 1986, p.7). Há nesse trabalho uma diferenciação reconhecida pelo pesquisador entre homossexuais promíscuos e não-promíscuos. Com base nessa separação, a dissertação selecionava como população-alvo do estudo as travestis⁹⁰ que se prostituíam. Conforme Mazza, esse grupo se diferenciaria por, em sua grande maioria, escolher parceiros de outros grupos identitários para se relacionar sexualmente e ter uma diversidade de parceiros heterossexuais com relações homossexuais eventuais, bissexuais e homens homossexuais (classificados como promíscuos ou não). As travestis eram, para o autor, o grupo que expressaria um “vetor” expressivo de propagação da epidemia. Em suas palavras:

Estes fatores levaram ao estudo de uma subpopulação de homens homossexuais de vida promíscua, os travestis, que pela característica hiperativa de seu comportamento sexual poderiam vir a se constituir vetores de importância na disseminação da infecção tanto para coletividade homossexual como para heterossexual, em grandes centros urbanos. (Mazza, 1986, p.2)

Como metodologia Mazza utilizou cinco diferentes testes laboratoriais⁹¹ e entrevistas individuais⁹² com 64 travestis residentes de São Paulo para produzir dados epidemiológicos. Para além das contribuições relativas aos

⁹⁰ De acordo com Mazza (1986, p.31), as travestis seriam homossexuais com exteriorização e comportamento social feminino.

⁹¹ São avaliados os seguintes métodos sorológicos de detecção de anticorpos ANTI-LAV/HTLV – III: Western-Blot, Método imunoenzimático (Eliza), Imunofluorescência indireta, Radioimunoensaio e Radioimunoprecipitação.

⁹² Nesse inquérito constavam dados de “cor”, “idade”, “sexo”, há quanto tempo se era homossexual, há quanto tempo se “exteriorizava” certo gênero, número de parceiros sexuais por anos desde 1982, categorização em porcentagem da orientação sexual (homossexual, bissexual, heterossexual) dos parceiros, dentre os homossexuais e bissexuais a porcentagem de ativos e passivos, e dentre os heteros, a porcentagem de homens e mulheres, o estado civil, contato ou não com a família, número de filhos, frequência em núcleos homossexuais (espaços de sociabilidade) no Brasil e no exterior, tempo de transfusão de sangue, hemofílico, recebimento de corticoides, realização de cirurgia e os sintomas da aids.

testes, a pesquisa tece conclusões generalizantes, indicando ter constatado uma “elevada promiscuidade no comportamento sexual e social” das travestis e sua associação em conjunto à prática do sexo anal como causas da alta prevalência de infecção identificada em aproximadamente metade da população estudada. Por fim, conclui que as travestis seriam um grupo de “alto risco de contagiosidade para a população” (Mazza, 1986).

Esse trabalho é exemplo das pesquisas realizadas ou orientadas por Ricardo Veronesi que são levadas para as páginas da mídia como dados que generalizam afirmações incorretas e agravam a estigmatização de alguns grupos. Como é o caso da tentativa de estudo da população carcerária, que, para o médico, viveria em promiscuidade com elevado número de homossexuais (JORNAL DO BRASIL, 1985), ou com as profissionais do sexo, dentre as quais 38 foram reunidas em um estudo realizado por Veronesi indicando que 2,8% das prostitutas da “boca do luxo” paulistana teriam resultado positivo (DIÁRIO DE NATAL, 1985).



Figura 255 - Notícia do Diário de Natal (1985)

Mott (1987) aponta para a imensa diferença entre os dados epidemiológicos de São Paulo quando compara aqueles apresentados na pesquisa de Veronesi, superestimados, chegando a 33% dos homossexuais

paulistanos com soropositividade para o HIV, e aqueles apresentados pela Secretaria de Saúde de São Paulo, no “SOS-Aids” após uma análise de 20 mil testes, com a ressalva do dr. Paulo Roberto Teixeira, que destacavam a problemática do tamanho das amostras para conclusões válidas estatisticamente.

As informações contraditórias aumentavam o sentimento de insegurança e pânico. O discurso do Dr. Veronesi usou do medo pela aids para legitimar e difundir uma concepção política conservadora através de uma produção médica que, por um lado, reavivou discursos de estigmatização e culpabilização sanitária a grupos de pessoas como homossexuais, travestis, prostitutas, usuários de drogas, e por outro operou num curso de previsões epidemiológicas associadas ora a um castigo da natureza, ora a uma punição divina. Exemplo disso é a matéria publicada no *Correio de Notícias* (1985) sobre uma palestra ministrada em Curitiba por Veronesi, intitulada “AIDS: previsões apocalípticas”, seguida pelo subtítulo “Aids: Brasil terá mesmo destino da África, adverte especialista”. A epidemia africana, claramente afetando a população em geral e transmitida principalmente pela via heterossexual, entrava finalmente em cena e já caracterizava a aids como pandemia.



Figura 256 - Notícias alarmistas de Veronesi no *Correio de Notícias* (1988)

Assim mesmo, se Veronesi foi pioneiro na procura de lideranças homossexuais para participarem da construção de respostas à epidemia, ao longo da década de 1980 permaneciam centrais seus diversos embates com

ativistas homossexuais que produziam uma pedagogia da prevenção, pensando em todos os segmentos da população, e não apenas em homossexuais. Exemplo disso é a crítica de Veronesi ao cartaz informativo do Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (GAPA), que abordaremos mais adiante, rotulando-o de “imoral”.

A tradução mais rápida dessa política conservadora era a repressão sexual e o combate explícito ao que chamava de promiscuidade. Na tradição contrária do longo compromisso da comunidade homossexual organizada com a educação para a sexualidade e diversidade, e a valorização do sentido erótico da experiência sexual, o dr. Veronesi insistia em dados sem muita evidência epidemiológica sobre a transmissão do vírus em 1985. Mesmo com certo consenso acumulado de que era remota a transmissão do HIV via saliva, o médico informava na mídia posição contrária, alarmando que “beijo tipo limpa pia” transmite aids (DIÁRIO DO PERNAMBUCO, 1985).

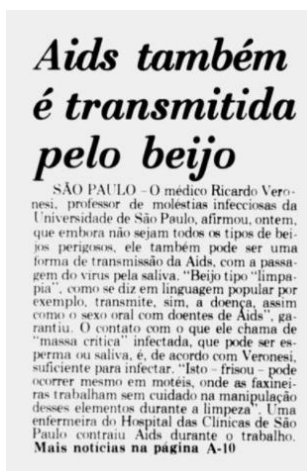


Figura 257 -Diário do Pernambuco, 1985, p.1.

O exemplo mais emblemático dessa política moral operacionalizada por Veronesi foi seu conflito com a atriz Cláudia Raia, que estampou diversas manchetes em 1992. Assim como vários outros artistas – Caetano Veloso, Milton Nascimento, Ney Matogrosso, Fábio Junior, Lulu Santos, Fafá de Belém e Maria Zilda –, a pecha de promíscuos produzia rumores na mídia de que estariam com aids (JORNAL DO BRASIL, 1992). A imagem de Cláudia Raia foi usada para representar quem seriam as pessoas com aids, fazendo referência a sua “liberdade sexual”. Em uma coletiva de imprensa sobre o

quadro de saúde do ex-presidente Jânio Quadros, internado no Hospital Albert Einstein, Veronesi, que outrora fora Secretário de Saúde na gestão de Quadros em São Paulo, faz uma declaração pública que Cláudia Raia estaria com Aids. Em resposta, a atriz entrou com um processo penal por difamação que se transformou numa batalha judicial acompanhada pela mídia (JORNAL DO COMMERCIO, 1996; O FLUMINENSE, 1992).

A atriz, em 2 de fevereiro de 1992, chamou uma coletiva de imprensa, acompanhada de sua advogada e de uma representante da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), para exibir o resultado negativo ao seu teste de HIV. Na coletiva, Raia citou uma longa lista de artistas que também foram usados pela mídia para estampar a aids, ressaltando que essa imagem adviria de um grande preconceito contra a classe artística acusada de forma moralista – que atribuía aos artistas, e de modo generalizante, desde o consumo de drogas à vida promiscua (JORNAL DO BRASIL, 1992).

Ricardo Veronesi respondeu a ação judicial da atriz com deboche: “Cláudia Raia fez exame de Aids e deu negativo? Parabéns para ela, parabéns para o marido dela, parabéns para a carreira dela”. A declaração expressa o juízo de valor conservador do médico em relação à aids. Em sua defesa, Veronesi afirmava não ter cometido crime algum. Apontou que não havia declarado nada à mídia, apenas teria fofocado após a coletiva para alguns amigos dos jornais e da televisão que ouviu de um amigo do médico da atriz (JORNAL DO BRASIL, 1992). Segundo Veronesi: “Eu apenas repeti o que está na boca do Brasil” (JORNAL DO COMMERCIO, 1992). Negando qualquer responsabilidade pela posição que ocupava enquanto médico, pesquisador e professor da FMUSP e representante da OMS, Veronesi se defendeu alegando: “Como todo cidadão, tenho o direito de falar sobre os boatos que escuto” (JORNAL DO BRASIL, 1992).

6 o terça-feira, 11/2/92

B

JORNAL DO BRASIL

Claudia Raia prova que não tem Aids

Atriz exhibe resultado negativo do teste HIV em entrevista coletiva

MARCIA CEZIMBRA

COM um teste negativo de Aids em punho, a atriz Claudia Raia, de 27 anos, anunciou ontem a abertura de três processos — civil, criminal e ético — contra o médico paulista Ricardo Veronesi. O médico seria revelado a um grupo de jornalistas de São Paulo, durante entrevista coletiva sobre o estado do experimento Itaco Quatro; que se realizou de Aids em Claudia Raia: tiveram resultado positivo. Antes de parar nos jornais, a atriz pegou a atriz de surpresa sem há de carnaval na boate Ressonã de Opers, no Rio, na quinta-feira passada.

A saída do espetáculo *Não feio de Raia*, em suas na Teatro Gilgames, controverso e impopular para não dizer "revólta" e na "indignação" contra "um desrespeito premeditado contra os artistas". Ela deu entrevista no Hotel Copacabana, em Copacabana, acompanhada de sua advogada Denize Perrella e de uma representante da Associação Brasileira Diagnóstica de Aids (Abda). Maria da Silveira Arêthiro, e mostrou o teste de Aids que fez no último sábado no laboratório Carlos Bonomi, com resultado negativo. "Isso é fruto de um enorme preconceito contra os artistas. Todo mundo difama a classe artística, sempre acusada de consumo de drogas ou de vida sexual promíscua. Não deveria fazer esse exame porque não devo sustentar de minha vida pessoal a situação, mas não suportei uma acusação destas. Sou uma pessoa pública, então com uma show na cidade e tenho recebido solidariedade de dois espetáculos", comenta.

Claudia Raia citou uma longa lista de artistas que apareceram em jornais e revistas como suspeitos portadores de Aids. "Mencionei a Maria Zilda outro dia. O Cacau Yáñez, o Milton Nascimento e o Ney Marroneiro também apareceram como suspeitos em revistas. Não se pode ensinar que é Aids", reclama. O caso da suposta contaminação de Ney Marroneiro e de Carolina Vitton, publicado pela revista *Cartão*, de outubro de 1991, também foi parar na Justiça. Ney tentou de renovar a ação, enquanto a do Cacau não está em tramitação. Ela sequestrou a atriz Lúcia Santos e Paoli de Bolívar como duas outras vítimas de boatos sobre a doença.

Raia explicou que, de fato, emagrecera por dois motivos. Primeiro, porque decidiu fazer mais leve para despar 26 fotografias em 1991 de seu espetáculo. "Eu engordei para fazer a novela *A rainha de sapão* e, ao não emagrecer, não conseguia dançar tanta".

Depois de um ano em cartaz em São Paulo, onde já fez três shows cardôtes em cena a pedido de artistas paulistas com sua resistência, Claudia Raia chegou no sábado 17 quilos, para uma show de 1990. "Você quer saber por que emagreci? Não sei o show que vou dançar. Eu não sei o show que vou dançar e o tempo com uma dieta controlada de muito carboidrato e proteína. Raia me sentindo muito bem mais magra", comenta.

Ela disse não sofrer verdade, e claro de seita para os outros, mas alguns inspecíveis e sabe atos que lhe deram a altura de mulher-egípcia, Claudia Raia considerou "um momento ruim" e "espero se possa fazer alguma coisa".

Quotidiano até o presidente Collor sobre a probabilidade de uma contaminação por Aids, após um súbito emagrecimento. "Não se espanta com o presidente da República", protesta.

Os jornalistas que gravaram as declarações do médico Ricardo Veronesi chegaram a oferecer à atriz as filias para conversação. Os dois processos já distribuídos na Justiça de São Paulo, porém, sequer chegaram a ser processados, segundo a advogada Denize Perrella. "O caso já está nos jornais. O crime já está feito", diz. Ela processou criminalmente Veronesi por difamação e, em uma ação civil, exigiu indenização por danos. Outro processo ético será aberto no Conselho Regional de Medicina de São Paulo. "O Conselho determina a suspensão do médico em caso de paciente adôlescente, mas este médico quer se promover às costas de Claudia Raia", diz Maria Silveira. A atriz aproveitou para divulgar panfletos de prevenção da doença como um exemplo de conduta a todos profissionais de saúde. "Esses médicos doerem contra a população e se proteger da doença com o uso de preservativos em vez de serem por aí difamando os artistas", declara.

Médico nega as acusações

JOSE MARIA MAYRINK

SÃO PAULO — "Claudia Raia fez exame de Aids e deu negativo? Problema para ela, parabéns para o mundo dela, parabéns para a carreira dela" — assim reagiu, ontem, o médico infectologista Ricardo Veronesi, ao saber que a atriz estaria convocando uma entrevista para apresentar à imprensa a prova de que não é portadora do vírus HIV.

Veronesi declarou que tinha declarado que Claudia Raia estava com Aids. Ela não nega, porém, que tenha feito comentários a respeito do assunto, ao sair de sua visita ao ex-paciente Itaco Quatro, no Hospital Albert Einstein.

"Não declarei coisa alguma de forma irresponsável", afirmou. "Com alguns amigos de jornais e de televisão — comentários sobre coisas que correm pelo Brasil agora — e alguns jornalistas aproveitaram para explorar o que não são minhas coisas", disse Veronesi. "Sou professor emérito de Doenças Infecciosas da Universidade de São Paulo. Jamais fiz uma declaração desta, pois não fiz exames na Claudia Raia, que nunca esteve em meu consultório", acrescenta o médico, que é consultor da Organização Mundial de Saúde. Ele insiste em que, ao falar à imprensa no Albert Einstein, fez declarações apenas a respeito do estado de saúde de Itaco Quatro. Segundo jornalistas, Veronesi disse em uma das falas, que uma coisa era certa: Claudia Raia estava com Aids, pois o teste HIV dela foi positivo, conforme ele teria ouvido de um amigo do médico da atriz. Veronesi, de fato, pediu off para esses comentários e depois saiu zangado, com a observação de que tudo não passava de uma brincadeira.

Com relação aos comentários de que a atriz seria portadora do vírus de Aids, Veronesi diz que a própria Claudia Raia se referia a uma notícia publicada, em alguns anos, num jornal de Porto Alegre, que também insistia no assunto. Se foi processado, ele negou tudo na Justiça. "O juiz me permitiu se eu confirmo as declarações e vou responder que não confirmo nada", declarou o médico, acrescentando que a atriz deveria saber que esse é o procedimento judicial.



Raia anunciou processo contra o médico Ricardo Veronesi

Figura 258 - Jornal do Brasil (1992, p.45)

Além da caça às bruxas e policiamento moral, a política conservadora de Veronesi atravessava sua produção sobre aids e aparecia em suas disputas dentro de instituições de saúde. Em 1987, o *Jornal do Brasil* e o *Pasquim* afirmavam que, por motivo de retaliação política internas do Governo Sarney e de seus apoiadores do PMDB que integravam a ala do Centrão (grupo formado por políticos conservadores na Constituinte), o então Ministro da Saúde Borges da Silveira convidou Ricardo Veronesi para ocupar a presidência da Fundação Instituto Oswaldo Cruz. O motivo apresentado pelo ministro seria a alegação de inconstitucionalidade da dupla ocupação de Sérgio Arouca na presidência da Fundação Instituto Oswaldo Cruz e na gestão como Secretário de Saúde do Rio de Janeiro, mesmo esse já tendo assumido como secretário há mais de ano.

A ameaça de retirada de Sérgio Arouca, um dos expoentes da Reforma Sanitária e da Saúde Coletiva, e sua substituição por Veronesi, figura que expressava uma concepção conservadora dentro da saúde, foi o estopim para diversas críticas e manifestações.

Entidades médicas, como o Sindicato dos Médicos e o Conselho Regional de Medicina, além de representantes de servidores da Fiocruz prestaram solidariedade a Arouca elaborando uma carta aberta ao ministro e

organizando uma passeata que contou com 300 manifestantes. As críticas apresentadas foram em torno dos motivos políticos que levavam ao afastamento de Arouca e o receio de uma política de cassação e expulsão de vários cientistas, como ocorrera com a instituição na década de 1960 em decorrência da ditadura militar brasileira, com diversos servidores da Fiocruz, inclusive Arouca. A posição política de Veronesi era muito semelhante àquela dos apoiadores da ditadura, como exemplificou na declaração que deu à imprensa após o convite para a presidência da Fiocruz: “Vou acabar (na Fiocruz) com a influência nefasta da ideologia política” (PASQUIM, 1987).

Os servidores da Fiocruz apontavam também como reveladoras da posição política conservadora de Veronesi as suas falas e proposições sobre a aids, como a “criação de campos de concentração para aidéticos” ou a frase “É mais fácil matar aidético do que matar mosquitos” (JORNAL DO BRASIL, 1987; PASQUIM, 1987). Em apoio à permanência de Arouca, a Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência, na figura de seu vice-presidente Énio Candotti, afirmava que Veronesi não tinha qualquer identidade com o projeto científico da Fiocruz, enraizado na Reforma Sanitária. Candotti apontava que a gestão de Arouca se baseou em promover a capacidade nacional na área de biotecnologia e livrar-se da dependência estrangeira, tendo conseguido o retorno de cientistas cassados, um aumento do orçamento e inclusive isolar o vírus da Aids. O vice-presidente da SBPC ironizou a declaração de Veronesi sobre acabar com a ideologia política na Fiocruz: “Não sei qual a ideologia do vírus da Aids que foi isolado na Fiocruz. Só se Veronesi está vendo nele o germe da imoralidade” (JORNAL DO BRASIL, 1987).

Candotti afirmava que Veronesi expressava a política do Centrão, avançar nos setores onde houve conquistas progressistas, como a Fiocruz, com um horizonte de privatização do Setor de Saúde. A posição contrária à estatização dos serviços de saúde de Veronesi era pública, alegando que seria de interesse de uma esquerda radical que se espelhava em sistemas totalitários, como Cuba e China. Conforme o médico, na reportagem do *Correio Braziliense* de março de 1988, intitulada “Estatização: o caos total”,

“tanto ela (a esquerda brasileira), como a direita, corruptas, levaram o país ao caos em que se encontra” (CORREIO BRAZILIENSE, 1988).

Consideramos, portanto, que a noção da “escola Veronesi”, proposto por Mott (1987), de um lado é expressiva da posição de uma parcela dos médicos que responderam à epidemia da aids a partir de um conjunto de posições morais conservadoras, que estigmatizavam em especial grupos marginalizados por sua sexualidade, reunidos em torno de um conceito de promiscuidade. De outro lado, é uma agenda de importação, defesa e difusão de tecnologias biomédicas internacionais e da defesa de políticas econômicas neoliberais para políticas de saúde, como sempre baseadas em discursos em oposições a políticas “corruptas” das esquerdas. De certa forma, essas posições operam de forma semelhante à produção de Pacheco e Silva, como vimos no capítulo anterior, representando posições políticas de direita na produção médica.

Não queremos aqui generalizar a produção de diversos autores e autoras dentro de certa orientação política, porém destacamos que a política de identificação de um agente causador da doença que precisava ser combatido, transformado em pessoas ou comportamentos em inimigos da saúde, conforme discutido por Sontag (1989), operacionalizou uma resposta à aids baseada numa pedagogia do medo e da estigmatização de pessoas.

Antes de prosseguir para o que estaremos chamando de “Escola Paulo Teixeira”, parece-nos interessante ainda trazer a produção do micologista e professor titular de Microbiologia e fundador do Museu da Faculdade de Medicina da USP, dr. Carlos Silva Lacaz, também expressivo do pensamento conservador na história da resposta à aids na Brasil. O ensaio de Mott (1987) já apresentado se inicia referenciando o reconhecimento por Lacaz da aids como “a epidemia do século”.

Em 1987, Lacaz proferiu uma palestra no Seminário sobre a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida – AIDS, em Manaus a fim de conscientizar a classe médica sobre a doença, sobre aspectos clínicos, diagnósticos, lesões principais e perspectivas de cura. De acordo com a reportagem do *Jornal do*

Comercio (1987), Lacaz afirmava que a aids seria um castigo da natureza, não reprimia a prática homossexual, mas a condenava e alegava que ainda era considerada uma “aberração sexual” no Código Internacional de Doenças⁹³.

Como prevenção, o micologista sugere o não uso de drogas e de antibióticos em exagero, o uso de camisa de vênus em práticas sexuais aleatórias e a educação de homossexuais para mostrar o risco que há entre eles, declarando com um sorriso: “Aconselho um só esposo para eles” (JORNAL DO COMMERCIO, 1987).



Figura 259 - Reportagem do Jornal do Comercio (1987) sobre a posição de Lacaz frente a Aids

Embora só tenha coordenado em conjunto a outros autores uma coletânea de textos sobre a temática publicada em 1990, sob o título “AIDS-SIDA”⁹⁴, Lacaz foi pioneiro na organização de materiais e de um arquivo sobre

⁹³ Embora tivesse sido apenas em 1990 que a OMS retirara a homossexualidade da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID), Lacaz expressa seu desconhecimento ou desacordo com a posição tirada pelo Conselho Federal de Medicina em 1985, como vimos no primeiro capítulo.

⁹⁴ O livro focaliza os principais aspectos no estudo das infecções pelo HIV e sugere novas abordagens de diagnóstico (contagem de CD4) e terapêutica (AZT e combinações duplas e tríplexes, através de associação de inibidores da transcriptase reversa).

Aids⁹⁵, ainda disponível no Museu da FMUSP. Esse arquivo originou-se em um projeto do professor, junto com Natalina Takahashi de Melo, de uma coletânea sobre a História da AIDS/SIDA⁹⁶ (outubro/1996).

É importante lembrarmos que a história da medicina e das doenças foi tema recorrente dos trabalhos de Lacaz, sendo ele protagonista e responsável pela criação do Museu Histórico da FMUSP. Criado em 1977, o museu foi inaugurado no ano posterior, último na gestão do professor como diretor da Faculdade. Num esforço de contar uma história oficial da medicina e sua institucionalização em São Paulo, o Prof. Lacaz começou a reunir materiais e documentos, constituindo um acervo. Esse trabalho, em conjunto a produção científica de livros e artigos e de publicação de artigos de imprensa, o micologista foi em 1982, premiado pela Comissão Julgadora da Prêmio José Reis de Divulgação Científica da Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CORREIO BRAZILIENSE, 1982).

Décio de Almeida Prado (ESTADO DE SÃO PAULO, 1989) sintetiza o significado do trabalho de Carlos da Silva Lacaz na preservação da memória da FMUSP na frase: “O culto dos mestres deve ser a religião dos que aprendem”. Dessa forma, a história da doença e da medicina não é outra senão a história dos grandes médicos, intelectuais e cientistas compreendidos como mestres ou heróis e de seus feitos e produções, compreendidas como legados. No projeto de Lacaz sobre a história da aids, a figura que tentou construir como central para a produção de resposta no campo médico era Carlos Chagas. O aclamado médico sanitário do início da República brasileira, conhecido em especial a partir da doença que ganhou seu nome, é

⁹⁵ Constam nessa coleção: texto de Lacaz sobre aids publicado em revista especializada; materiais informativos do Ministério da Saúde; boletins do Hospital das Clínicas; recortes de jornais com notícias sobre aids; revista estadunidense debatendo sobre homossexualidade, aids e política; rascunhos de estudos de Lacaz sobre o HIV; rascunhos sobre Oscar Wilde e teorização da homossexualidade como disfunção sexual; fotografia de macaco; foto de paciente internado; resultado de teste de sorologia; panfleto de informe à população sobre transmissão via insetos; pesquisas sobre tanatologia; texto “Condição de Jó”, de Lara de Lemos, fazendo referência ao Livro de Jó bíblico; projeto da coletânea; textos da coletânea.

⁹⁶ Não encontramos referências à publicação desse projeto de coletânea. No arquivo do Museu da FMUSP apenas consta o projeto. A última data registrada no material é 1996.

3.4 Posições homossexuais e a busca da Secretaria de Saúde de São Paulo

A reunião convocada por Ricardo Veronesi foi fundamental para uma mudança da ação de parte de lideranças do movimento homossexual. Até então a posição mais recorrente dentro do movimento era a de olhar com desconfiança o discurso técnico sobre a Aids devido à intensificação do estigma da homossexualidade por meio da divulgação sensacionalista pela mídia e ao receio de se configurar uma nova expressão da patologização da homossexualidade. No decorrer da década de 1980, essa posição vai ganhando diferentes ramificações dentro do movimento homossexual.

Por um lado, vemos a posição de Néstor Perlongher apresentada em seu ensaio “O desaparecimento da homossexualidade” (1992). De forma poética, o autor deflagra a “morte da homossexualidade” construída a partir da revolução sexual, enquanto uma cultura e uma identidade que se assumia. A chegada da morte em massa da aids a partir do contato entre os corpos impunha um limite ao “esplendor” da atividade sexual, ou nas palavras de Perlongher “da festa da orgia homossexual”. Posicionando-se dentro da bandeira da libertação sexual, conforme vimos no primeiro capítulo, o autor sinalizou que a aids seria o dispositivo que levou à produção de mais discursos e práticas sobre a (homo)sexualidade – como saber e poder produzido não só por médicos, psicólogos, mídia etc., mas também pela parcela do movimento homossexual que defendia uma essência imutável da homossexualidade intemporal. Ao mesmo tempo em que nunca se falou tanto sobre a (homo)sexualidade, o “erotismo entre os corpos”, segundo a concepção de Bataille como forma de se atingir o êxtase, era interpelada, progressivamente, circunscrita por tecnologias biomédicas, como a castidade ou o “sexo limpo e sem riscos” (sexo seguro) e a camisinha, que impunham um limite ao êxtase e o progressivo abandono do corpo pessoal (Perlongher, 1993).

Perlongher (1993) aponta que a posição frente à epidemia de aids radicalizou a diferenciação entre duas posições dentro de ações políticas

homossexuais. Por um lado, formou-se uma nova hegemonia e certa unificação do que deveria ser o “movimento homossexual”, que teria triunfado na luta contra a aids conquistando o reconhecimento da diferença sexual⁹⁷. Por outro lado, o “movimento das bichas”, enquanto um movimento de ocupação de territórios, em especial do Centro da cidade, gradualmente foi sendo esvaziado e a divisão entre aqueles que se identificavam como homossexuais em relação à performance e identidade de gênero, classe social, raça se diferenciam e mudam as alianças dentro da comunidade. Radicaliza-se a separação entre os homossexuais que cabiam dentro da imagem de “cidadão” que se criava no imaginário social, em contraponto àqueles que, por conta de outros marcadores sociais, estariam fora desse imaginário e teriam o estigma intensificado pela aids. Esse conflito e essa mudança aparecem na imprensa homossexual do período. Perlongher destacava que as respostas à epidemia da aids, quando estabelecido um diálogo com saberes médicos, deixavam de lado um legado importantíssimo da produção homossexual via libertação sexual, como vimos no primeiro capítulo que celebrava a vivência dos corpos, o bem-viver e o êxtase, uma forma de saúde, adotando outras concepções de saúde.

⁹⁷ Conforme Facchini (2006) e Carrara (2016), essa hegemonia teria sido conquistada na nova formulação no processo de luta pela inclusão na Constituição de 1988 da condenação explícita da discriminação e do preconceito a homossexuais. Nesse processo, iniciou-se o debate sobre qual a melhor categoria dentre *preferência*, *opção* ou *orientação sexual* para interação com o Estado. A escolha pragmática de *orientação sexual* foi sustentada porque conseguia categorizar as identidades sexuais em homossexuais, bissexuais e heterossexuais e enunciar a população que sofria discriminação e demandaria direitos específicos. Essa categoria produzida na linguagem das Ciências Sociais ressalta que as identidades coletivas sempre seriam mais bem definidas pelos próprios integrantes do coletivo que lhe atribuem legitimidade. Carrara (2016) compreende que na década de 1980 acumulou-se consenso no movimento homossexual na adoção do termo orientação sexual, que se centra na luta por direitos de uma minoria discriminada, ancorada em identidades sexuais, e posteriormente de gênero e no pragmatismo político.



Figura 261 - Cenário de uma boate gay esvaziada (Isto É, 1985) (Acervo Bajubá)

Por outro lado, outras lideranças do movimento homossexual como Edward MacRae, após a reunião de Veronesi, tomaram uma posição diferente. Na saída da reunião, de acordo com o antropólogo homossexual MacRae (entrevistado em Teodorescu; Teixeira, 2015), as pessoas teriam ficado perturbadas com a apresentação e ficaram paradas sem saber o que fazer. A posição de MacRae frente à preocupação com o discurso médico preconceituoso sobre a homossexualidade e a aids apresentada por Veronesi foi um alerta para a necessidade de trabalhar com os profissionais da saúde na construção de um discurso social sobre a doença.

Conforme Teodorescu e Teixeira (2015), Bernardet teria logo após a reunião telefonado a uma amiga médica que tinha um contato na Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo e conseguido o número do gabinete do secretário de Saúde. Barros e Silva (2016) conta que teria sido Darcy Penteado, com posição similar à de MacRae, extremamente sensibilizado durante uma viagem que havia feito aos Estados Unidos onde tinha acompanhado o quadro daquele país, teria agendado uma audiência com o secretário de Saúde.

3.5 A Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo – Gestão Franco Montoro (1983-1986)

Segundo Marques (2003), Granjeiro e coautores (2009), Calazans (2018) e Barros (2018), o pioneirismo de São Paulo na história da Aids no Brasil foi estimulado por quatro fatores: pelo aparecimento dos primeiros casos nesse Estado; pelo significativo aumento do número de casos, tornando-se o epicentro da epidemia; pelas pressões sociais dos grupos mais vulneráveis; e o quarto fator foi a gestão da Secretaria de Saúde, cujos cargos estratégicos eram ocupados por profissionais identificados com os princípios da Reforma Sanitária.

Uma gestão pública aberta à conversa aberta com lideranças do movimento homossexual brasileiro na década de 1980 não era comum e com toda certeza marcou particularidades nas respostas de cada estado brasileiro à epidemia. Próximo ao final da ditadura militar e num contínuo processo de democratização do país, o ano de 1982 marcou o retorno das eleições diretas para Governador dos estados. As eleições em São Paulo demandaram uma unificação das oposições à Aliança Renovadora Nacional (Arena), partido base do governo militar, reunindo um grupo ligado ao Movimento Democrático Brasileiro (MDB) para pensar em projetos e programas de política social alternativos e progressistas.

Tanto o programa eleitoral como o governo de André Franco Montoro, na época presidente estadual do MDB, encarnavam o espírito da luta pela democracia de um país em processo de saída de uma ditadura. Montoro era adepto da democracia participativa e buscou demarcar na política brasileira a importância da descentralização⁹⁸, fortalecendo a administração dos

⁹⁸ Barros (2018) destaca que a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo tinha uma estrutura já em processo de descentralização, derivada da Reforma Leser, como vimos no capítulo 2, tendo um quadro técnico qualificado, integração dos serviços no nível local com eixo nos centros de saúde, descentralização executiva com os distritos sanitários, sistema de planejamento, epidemiologia e estatística, superintendência do saneamento básico, normas técnicas e carreiras com regime de dedicação exclusiva.

municípios⁹⁹ e a participação social na política criando instâncias para que pudesse se efetivar (Leça, 2016; Albuquerque, 2016).

Essa convicção democrática estava na formação do programa eleitoral com base em cinco diretrizes básicas¹⁰⁰, dentre elas a saúde para todos. O grupo unificado na liderança de Montoro se subdividiu em Grupos de Trabalho nos mais diversos assuntos que se reuniam semanalmente ou quinzenalmente ao longo dos anos 1980 e 1981 com a presença de Montoro (Fonseca, 2016).

Em relação à saúde, a proposta do governo Montoro usava as concepções do movimento sanitarista, concepções integradas de prevenção, diagnóstico, tratamento e recuperação que consideravam os determinantes sociais da saúde, em especial focavam na mitigação da pobreza e a atenuação das desigualdades sociais (Mercadante, 2008; Fonseca, 2016). Como vimos no início do segundo capítulo, o investimento na formação de sanitaristas e o debate sobre saúde coletiva em São Paulo foram atravessados por instituições acadêmicas importantes com representação na formulação da política de Saúde de Montoro. De acordo com Teodorescu e Teixeira (2015), participaram desse processo João Yunes, então docente da Faculdade de Higiene e Saúde Pública da USP, que viria a tornar-se secretário de Saúde, e de José da Rocha Carvalheiro, então professor de medicina preventiva da USP de Ribeirão Preto. Conforme Mercadante (2008), a área da saúde era a mais à esquerda do governo Montoro, porém buscou

⁹⁹ A descentralização na saúde foi bandeira do movimento de Reforma Sanitária como estratégia para a universalização do atendimento. Na época havia uma enorme centralização no poder federal, sendo obstáculo para o desenvolvimento de instituições de saúde estaduais e municipais e a participação da comunidade. Segundo Mercadante (2008), deve-se ressaltar que São Paulo criou, em 1978, o Fundo Estadual de Saúde muito antes de o poder federal criar as Ações Integradas de Saúde (AIS) do Sistema Único Descentralizado de Saúde (SEDS) e o Sistema Único de Saúde (SUS). Granjeiro, Silva e Teixeira (2008) destacam que os novos arranjos institucionais na esfera federal foram progressivamente ganhando hegemonia das bandeiras sanitaristas. Desde a criação da Comissão Interministerial de Planejamento em 1980, a instituição das AIS ampliou a cobertura das ações de saúde, integrando as ações preventivas e curativas, além de criar instâncias colegiadas de gestão e, por fim, a organização do SUS após a 8ª Conferência Nacional de Saúde em 1986, instituído na Constituição de 1988.

¹⁰⁰ 1. Saúde para todos. 2. Melhor educação e escolas para todos. 3. Mais alimento, menos carestia. 4. Melhores condições de moradia. 5. Mais empregos e cidades mais humanas. (Fonseca, 2016)

consenso mesmo com posições heterogêneas no grupo de trabalho, onde alguns ironicamente se reconheciam como o “Partido Sanitário”.



Figura 262 – Ilustração de reunião do Conselho Social de Franco Montoro pela Isto É (1985) (Acervo Bajubá)

Outro eixo básico do Programa de Governo Montoro, além da descentralização para os municípios, foi a participação social. Conforme Albuquerque (2016), essa participação se efetivou de diversas formas, seja via consulta, compartilhamento de decisões ou na participação na execução. No âmbito do Governo, foram criados os Conselhos de Participação para atender a grupos e comunidades com necessidades específicas, como o Conselho da Condição Feminina, o Conselho de Participação da Comunidade Negra ou o Conselho de Direitos Humanos. Essas instâncias eram um fórum de manifestação de valores e interesses, com acesso direto a administração do Estado.

Embora não houvesse conselho específico para a comunidade homossexual, uma vez que na época não havia política pública específica para essa população, houve antes da epidemia da aids a abertura de Montoro à comunidade homossexual. Um fator contextual relevante para a participação democrática foram as campanhas Diretas-já, que congregou diversas iniciativas, aliou setores e reuniu politicamente partidos com a sociedade civil (Mercadante, 2008).

Logo após ser eleito, em 9 de dezembro de 1982, por ocasião do encontro das entidades civis com o governador Franco Montoro, o grupo

Outra Coisa – Ação Homossexualista e o Grupo de Ação Lésbico-Feminista GALF, formularam duas perguntas e oito reivindicações e propostas. As reivindicações são relativas às seguintes pautas: 1) pelo fim da perseguição e violência policial a homossexuais; 2) pela exclusão do código 302.0; 3) pelo fim da discriminação a homossexuais no recrutamento e no trabalho nas repartições públicas, órgãos, empresas estatais e escolas estaduais; 4) pelo direito ao convívio e custódia dos filhos, bem como a adoção independente de orientação sexual; 5) pela livre manifestação pública do afeto; 6) pela inclusão de informação não preconceituosa sobre a homossexualidade na educação sexual nas escolas públicas, com participação de homossexuais e feministas nesses projetos; 7) pela seleção de livros didáticos na educação que não vinculem preconceitos a homossexuais e mulheres; 8) pelo combate a qualquer violência sobre a mulher: estupro, violência conjugal, discriminação racial e discriminação contra a opção sexual.

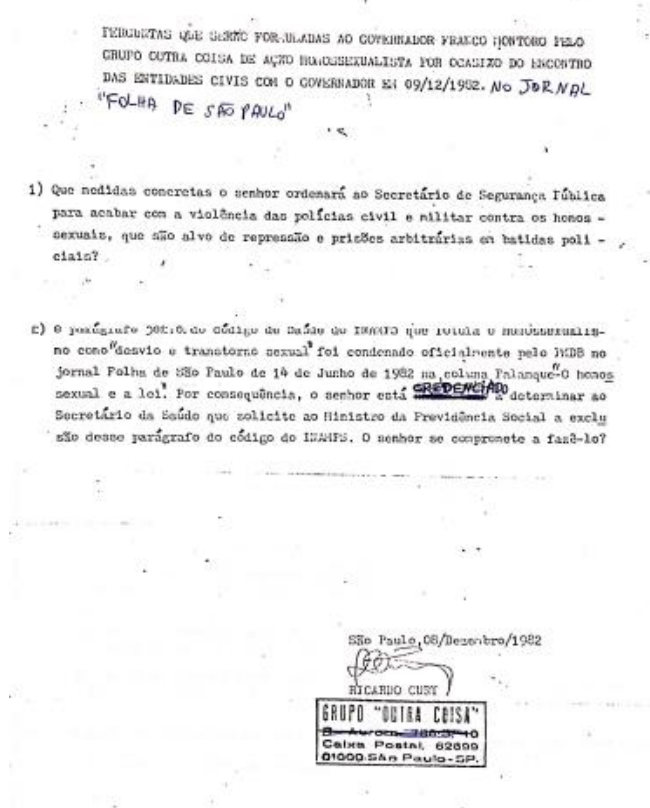


Figura 263 - Documento organizativo do Outra Coisa para reunião com Montoro, disponível no AEL (AEL)

Essa audiência com as entidades da sociedade civil foi registrada pela mídia no mesmo dia e no dia seguinte (Folha de S. Paulo 1982; Folha de S. Paulo, 1982). Conforme o jornal, após ser perguntado por um representante do Grupo Outra Coisa sobre as medidas concretas que o governo adotaria em relação à violência policial contra homossexuais, Montoro¹⁰¹ declarou que se a situação permanecesse em seu governo, as entidades poderiam reclamar diretamente ao governador e ao secretário da Segurança Pública. O representante da parceria entre Outra Coisa e GALF respondeu: “A sociedade civil vai cobrar. Eu confio no senhor. Eu votei no senhor” (Folha de S. Paulo, 10 dez. 1982, p.5).



Figura 264 - Registro da reunião com Montoro pela Folha de S. Paulo (1982)

Também nos parece importante destacar que a partir dos princípios de descentralização e participação social, o governo Montoro defendia a importância que a participação social tivesse amparo legal – em fóruns,

¹⁰¹ Vale destacar que Franco Montoro tinha uma sensibilidade maior em relação à questão homossexual, não apenas pela sua posição democrática, mas porque seu filho era assumidamente homossexual. Em entrevista ao projeto Memórias da Diversidade Sexual do Museu da Diversidade, Paulo Montoro e seu companheiro Kelley White relatam que se conheceram em 1977 nos Estados Unidos e vieram juntos ao Brasil, em 1982, para fazer campanha para seu pai. Paulo relata que embora seu pai não tenha tido preconceito para aceitar sua homossexualidade, a equipe da campanha, representada por Fernando Henrique Cardoso, pediu a ele e seu companheiro que “ficassem quietinhos”, não assumissem em público, tomassem cuidado com a imprensa e a oposição (<https://culturaemcasa.com.br/video/memoria-da-diversidade-sexual-kelley-white-e-paulo-montoro/>).

entidades etc. Conforme Albuquerque (2016), Montoro defendia que a consistência institucional e legal definia as condições para que se desencadeasse um processo de disputa política. Essas concepções e ações foram base para a formação e institucionalização do GAPA-SP, como veremos mais à frente.

É a partir desse cenário político que o Instituto de Saúde da Secretaria de Saúde de São Paulo prontamente respondeu à demanda de lideranças do movimento homossexual, com atitudes e demandas que entravam em acordo com as premissas daquele governo, de defesa das liberdades individuais e abrindo um novo capítulo para a participação social dentro das políticas de saúde e na organização da sociedade civil.

3.6 A reunião com a Secretaria de Saúde de São Paulo

Conforme Jean-Claude Bernardet (2019), sua articulação com uma amiga da área de saúde conseguiu uma reunião com o secretário de saúde João Yunes, após seu retorno de viagem. Barros e Silva (2016) e Barros (2018) apontam que essa reunião teria ocorrido após o agendamento de uma audiência com o secretário realizada por Darcy Penteado. Reuniram-se com Yunes, Darcy Penteado, João Silvério Trevisan, Edward MacRae e Jean-Claude Bernardet (Bernardet, 2019). As lideranças homossexuais apontaram como motivação principal para audiência o noticiamento sensacionalista sobre a aids e a não posição de ação da Secretaria de Saúde. Yunes pontuou que a saúde pública até então conhecia as práticas sexuais entre homens e mulheres, mas não as homossexuais. Em resposta, Trevisan fez uma descrição técnica de como era a prática sexual homoerótica e Darcy outra sobre as práticas em saunas (Bernardet, 2019). Trevisan, em curso ministrado em 2020¹⁰², relatou que referenciou nessa reunião, ao secretário de saúde, o médico Paulo Roberto Teixeira como profissional com conhecimento técnico em relação à homossexualidade. Veremos mais à frente o motivo desse

¹⁰² Curso Devassos no paraíso: A história do desejo de LGBTs na vida e cultura brasileiras realizado dos dias 6 de outubro a 27 de outubro de 2020.

referenciamento e a articulação em torno de Teixeira para a construção das respostas à epidemia em São Paulo.

Após atendidos pelo gabinete do secretário, o grupo foi encaminhado ao diretor do Serviço de Epidemiologia e Estatística (CPr-E) da Coordenadoria da Saúde da Comunidade (CSC). Era 1983, e Álvaro Escrivão relata em entrevista a Teodorescu e Teixeira (2015) que recebeu o telefonema de Bernardet questionando o que a Secretaria de Saúde estaria fazendo em relação à aids, ao que explicou que uma vez não existiam casos no Brasil, não estavam fazendo nada. A liderança homossexual teria informado que tinha conhecimento de casos e que a comunidade gay estava os acompanhando e que a secretaria precisava tomar conhecimento desses casos. Conforme Guerra (1993), a solicitação do movimento homossexual a SES/SP era que se estudasse o assunto, e produzisse pronunciamentos públicos que, ao mesmo tempo, evitassem o pânico na comunidade, mas providenciassem o atendimento dos pacientes que viessem a surgir, além de providenciar a orientação aos profissionais de saúde em geral.

Escrivão, em entrevista a Teodorescu e Teixeira (2015), relata que as lideranças homossexuais já tinham combinado de procurar a secretaria para uma reunião que foi agendada para o dia 21 de junho de 1983. Darcy Penteadó, que havia firmado um contato e relação com a Dra. Valéria Petri após a reportagem da revista *Isto É*, acionou a dermatologista para participar da reunião. A equipe do CSC realizou uma reunião interna no dia anterior para elaborar um roteiro de questões clínicas e epidemiológicas sobre aids (Guerra, 1993), com uma advertência feita pelo coordenador da CVC, Alexandre Vranjac, para que a apresentação não tivesse preconceitos em relação à homossexualidade (Teodorescu, Teixeira, 2015).

Estiveram presentes nessa primeira reunião Darcy Penteadó, Jean-Claude Bernardet, João Silvério Trevisan, Valéria Petri, Álvaro Escrivão e sua equipe da CPr-E, representantes da área de educação em saúde e do Núcleo de Vigilância Epidemiológica do Centro de Informações de Saúde (Guerra, 1993; Teodorescu, Teixeira, 2015). Guerra (1993) aponta que as primeiras

reuniões entre as lideranças homossexuais e a SES/SP teriam sido bilaterais, uma vez que esse grupo de demandantes não constituía os habituais usuários desse serviço. Alguns profissionais da secretaria entrevistados por Guerra (1993) ressaltam que receber a população não era uma prática comum do serviço, ainda mais deixar para a comunidade homossexual falar de sexualidade e “práticas de risco”.

Teodorescu e Teixeira (2015) afirmam que essa ocasião demandou aos sanitaristas, convocados a se confrontarem com as questões da sexualidade e da cultura homossexual. Segundo Bernardet (Teodorescu, Teixeira, 2015), os especialistas não tinham informações e, assim como Yunes, desconheciam as práticas homossexuais e suas particularidades, detalhadamente relatadas pelas lideranças homossexuais. Dentre essas práticas, vale o destaque ao uso do nitrito de amila, conhecido na comunidade gay como *poppers*, na época suspeito de causar a imunodeficiência.

Conforme Guerra (1993), para a equipe da SES/SP do período, a aids não parecia ser uma doença de rápida expansão. Em contraponto, as lideranças homossexuais e Valéria Petri tinham uma noção exata de que a aids se espalharia muito rapidamente em São Paulo, baseados nas informações de como a epidemia estava se desenvolvendo rapidamente nos Estados Unidos. Valéria Petri destacava a preocupação de a doença ficar sem controle e relatou os dois casos que acompanhava, além do de Markito e um quarto registrado pelo professor da FMUSP, Dr. Vicente Amato Neto (Teodorescu, Teixeira, 2015). Guerra (1993) aponta que havia outros casos suspeitos que Petri “carregava como segredo de Estado”. A médica sugeriu a criação de um centro de diagnóstico na Escola Paulista de Medicina, onde trabalhava, que oferecesse tratamento, orientação e serviços laboratoriais. Permaneceu como pendência pensar um serviço de vigilância. As lideranças homossexuais sugeriram a instalação de um telefone com mensagem gravada – um DISK AIDS. Houve uma proposta geral de um manual de orientação à população geral e o outro específico para os centros de saúde (Teodorescu, Teixeira, 2015).

Guerra (1993) aponta diferentes impressões da reunião pelos agentes públicos. Por um lado, o diretor técnico da CPr-E opinava que os representantes da comunidade homossexual e Petri procuravam o Estado sem uma noção de problema coletivo ou visão epidemiológica, mas como uma questão individual e uma forma de continuar fazendo sexo do seu jeito, e ao Estado caberia fazer alguma coisa para garantir isso. Os técnicos do CPr-E, por outro lado, compreendiam o problema de saúde pública e que este poderia ser manejável por um sistema de vigilância. Embora tivessem expertise técnica, salientavam que a aids impunha desafios como a não existência de tecnologia desenvolvida, a privacidade do paciente e a interlocução rápida com a imprensa.

O impacto desse controle social das lideranças homossexuais não apenas impulsionou a criação de respostas governamentais à epidemia da aids, mas também mudou um modo operatório da SES/SP que tradicionalmente seguia uma racionalidade epidemiológica, muito baseada ainda na formação sanitaria tecnicista, caminhando para um modelo tipo “queixa-conduta”, modulada por situações contingenciais e demandas da comunidade e da mídia, e caracterizado pelo pronto-atendimento como primeira ação (Guerra, 1993).

Para Jardim (2019), face a essa primeira pressão e articulação das lideranças do movimento homossexual, a SES/SP delegou “apenas ao Estado” um papel de protagonista, quase exclusivo na luta contra a aids no Brasil. Ele exemplifica Paulo Teixeira como agente central da resposta do estado e com reconhecimento internacional. Jardim não reconhece a figura de Paulo Teixeira como um ativista também formado no movimento homossexual brasileiro e eclipsa diversas ações de coletivos tratados pela historiografia da aids como menores, a exemplo das ações do Outra Coisa ou do Lambda.

Na mesma direção de Jardim, a historiografia das respostas à epidemia tem recorrentemente abordado as respostas em São Paulo (Guerra, 1993; Marques, 2003; Barros, Silva, 2016; Barros, 2018), e de forma apenas menor,

o papel de organizações da sociedade civil, em especial a do GAP/SP (Contrera, 2000). Essa historiografia compreende que a organização da luta contra a aids, nomeada por Barros e Silva (2016) como o “Espaço Aids”, compõe um tripé que agrega (1º) os quadros da Secretaria de Estado da Saúde, o “campo burocrático” (Barros, Silva, 2016; Barros, 2018), (2º) sujeitos-agentes do movimento homossexual, como “espaço militante”, (3º) sujeitos-agentes do campo médico, docentes e pesquisadores, como o “campo científico”. Eles separam, entretanto, essas áreas, ampliando o foco na resposta governamental, deixando as outras como apêndice.

Por outro lado, uma história do movimento homossexual, como veremos, ao contar sobre a desestruturação gradativa dos grupos, pode produzir uma compreensão que o movimento homossexual paulistano na década de 1980 teve um papel menor nas respostas à aids, embora suas lideranças tenham sido importantes nessa pressão ao Estado.

Propomos aqui uma leitura diferente: argumentamos que o movimento homossexual paulistano, seja com militantes articuladores por dentro do estado e governo, seja em coletivos ainda muito apagados da memória da aids, foi mudando seu formato ao longo da década de 1980 e expandindo seu repertório político assim como suas estratégias e táticas de ação.

3.7 Movimento homossexual e a “escola Paulo Teixeira”

Tanto a literatura sobre a história da aids (Galvão, 2000; Marques, 2003; Teodorescu, Teixeira, 2015; Barros, 2018; Pinheiro, 2015; Calazans, 2018) como aquela sobre o movimento homossexual brasileiro (MacRae, 1990; Trevisan, 2000; Green, 2000; Facchini, 2002; Facchini, Simões, 2009) discutem que no início da década de 1980 ocorria uma desestruturação dos grupos organizados, em especial pelas crises e rachas¹⁰³ do SOMOS/SP em

¹⁰³ A principal crise interna do grupo, para além do racha do Grupo de Ação Lésbico-Feminista, que defendia uma organização mais autônoma das mulheres lésbicas, estava entre a posição mais autonomista antiautoritária e outra defendida por aqueles que buscavam ações conjuntas com Facções da Esquerda (MacRae, 1990).

1980 e pelo encerramento da publicação do jornal *Lampião da Esquina* em 1981. Esses grupos marcam a fundação do que se convencionou referir como primeira onda do movimento homossexual (Facchini, 2002; Facchini, Simões, 2009) relativa à afirmação da identidade homossexual como direito de livre expressão da sexualidade e foco na transformação da vida cotidiana.

A interrupção da publicação e o esvaziamento do grupo SOMOS/SP são relatados em entrevistas ou textos de ativistas. Relatos de ativistas do SOMOS/SP discutem que os rachas seriam o fim do MHB, que se tornara apenas um grupo de encontro de amigos (Perlongher, 1987; Marques, 2003; Barros, 2018). Em entrevista ao jornal *A Tribuna* (1981), Darcy Penteado, um dos fundadores tanto da publicação como do grupo, nos auxilia a compreender essa posição. Nela, o artista plástico afirma que os leitores do *Lampião da Esquina* não mais respondiam ao ativismo e preferiam que a publicação tivesse mais um viés de colunismo sobre o gueto homossexual. Por outro lado, os grupos de militância “estavam estagnados ou voltados para uma luta política mais generalizada, onde a luta homossexual seria subordinada a partidos políticos com prioridade para os problemas como a alta do custo de vida” (Santos, 1981, p.26).

Conforme Cruz (2015), a literatura sobre o MHB, em especial as produções que partem das análises de MacRae (1990) e de Facchini (2002), por focalizarem, sobretudo, os processos de negociação simbólica engendrados na constituição das identidades coletivas internas ao movimento, privilegiam um olhar que ofusca a militância a partir das interações com partidos políticos e o engajamento nos ciclos eleitorais, reduzidas como “práticas de cooptação”.

Para Cruz (2015), o movimento homossexual não teria entrado em um período de descenso ao final desse ciclo de protestos pela democratização, mas ativistas mantiveram-se mobilizados na arena partidária, especialmente durante as eleições de 1982, quando as demandas libertárias dos ciclos de protestos traduziram-se em políticas institucionais, como foram em São Paulo as campanhas de José Genoíno, Eduardo Suplicy e Iredé Cardoso (Cruz,

2015). Para a compreensão das transformações do MHB no período de transição política, é imprescindível observar que ocorreu uma abertura de oportunidades políticas com a Reforma Partidária em 1979, com a fundação do Partido dos Trabalhadores e com a realização das eleições de 1982, que acarretou, em São Paulo, como vimos, uma mudança significativa da gestão do poder público. Autores como Dehesa (2010), Green (2012), Green e Quinalha (2014), Cruz (2015) ressaltam a importância da relação com o Estado e o papel desempenhado por agremiações de esquerda e de ativistas com múltiplas filiações, que transitaram entre o movimento homossexual e os partidos políticos para a compreensão do movimento homossexual desse período.

O Dr. Paulo Roberto Teixeira é o caso mais emblemático em São Paulo de uma liderança que era militante articulador em diferentes espaços e agremiações. No que se escreve sobre a história da aids no Brasil, Teixeira é lembrado como gestor público, porque foi o pioneiro coordenador do primeiro Programa Estadual de DST/Aids, dizem que o primeiro das Américas. Porém, frequentemente se apaga sua trajetória dentro do movimento homossexual e sua contribuição intelectual na formulação conceitual das políticas de aids.

Nascido no interior de São Paulo, Paulo Roberto Teixeira fez graduação em Medicina na Unesp de Botucatu. Calouro em 1968, logo se engajou no movimento estudantil nesse mesmo ano até 1973. Em sua trajetória nesse movimento em meio à ditadura militar, participou de greves, manifestações de rua, ocupação de praça, foi processado e preso duas vezes. Pertenceu até 1974 à Ação Popular (AP), um partido clandestino da esquerda (França, 2008).

Na época de sua formação, a Unesp de Botucatu era uma universidade nova e composta por um grupo de docentes pertencentes ao movimento da reforma universitária e da luta pela democratização. Na Medicina, os docentes eram marcados pelas abordagens e concepções da medicina preventiva, base para o movimento da reforma sanitária.

Em 1974, Teixeira veio para São Paulo realizar Especialização em Medicina do Trabalho na Escola Paulista de Medicina, pois queria se aprofundar em dermatoses profissionais. Entretanto, na área de medicina do trabalho essa escola tinha um convênio com a Fundacentro, órgão do Ministério do Trabalho que era controlado pelos militares. Ao pegarem sua ficha no DOI-CODI, foi demitido. Esse fato o fez focar na residência em Dermatologia geral, tendo feito de 1974 a 1977 nessa mesma escola. Em 1976, Paulo voltou a participar do movimento geral partidário em torno do MDB e do movimento pela anistia, envolvendo-se no apoio ao movimento sindicalista do ABC, fazendo parte do grupo que criou o PT, e trabalhando nas teses para a saúde. Teixeira (França, 2008) destaca em entrevista que muitos médicos sanitaristas formados em Botucatu fizeram parte desse movimento, fortemente embasado pelo movimento sanitarista.

Ao mesmo tempo em que contribuía para a formulação de políticas públicas em 1976, Paulo Teixeira participava ativamente das iniciativas pioneiras de organização de movimento homossexual em São Paulo. Com João Silvério Trevisan, recém-chegado de Berkeley/USA, iniciaram em sua casa reuniões informais a fim de organizar um grupo pelos direitos homossexuais (MacRae, 1990; Trevisan, 2000; França, 2008; Calazans, 2018). Conforme Trevisan em aula do curso citado anteriormente, esse grupo teria tido poucos encontros por apresentar duas posições diferentes: parte do grupo querendo debater sobre vivências e questões específicas dos homossexuais, outra visando debater e responder a resposta à repressão da ditadura militar.

Teixeira interrompeu sua participação no grupo ao ir para a França fazer estágio, regressando ao Brasil no início de 1977 para realizar exame de especialidade em Dermatologia (França, 2008). Em sua volta, incorporou-se ao grupo que estava sendo formado por seu amigo Trevisan e fundou o grupo SOMOS/SP em 1978, permanecendo até 1979. No material produzido pelo grupo SOMOS/SP, a presença de Teixeira raramente é destacada na memória. O dermatologista inclusive ironiza apontando que na pesquisa de Edward MacRae sobre a história do grupo, é apontado um personagem que

era médico da saúde pública. Conforme Teixeira em entrevista a França (2008), ele saiu por questões internas ao grupo e porque a militância na área de saúde o “puxava muito”.

Em 1978, Teixeira passou a atuar como médico dermatologista na Divisão de Hanseníase e Dermatologia Sanitária do Instituto de Saúde e entrou para o curso de Saúde Pública na USP (França, 2008; Calazans, 2018). Em 1979, vinculou-se ao processo de construção do Partido dos Trabalhadores (PT) e teve participação ativa na greve dos funcionários públicos do estado durante o governo Maluf, que durou dois meses, grande adesão e com marcante participação do movimento sanitarista (Teodorescu, Teixeira, 2015).

Teixeira em entrevista a França (2008) aponta que não voltou a ter contato com o grupo SOMOS/SP entre 1979 e 1983, possivelmente pelo seu mergulho no movimento na área da saúde e no PT, mas que permanecia mantendo amizade com todos os membros do coletivo.

Mesmo não reconhecido enquanto parte da ação política homossexual, no início da década de 1980 e antes da epidemia de aids Teixeira era tido como um dos “símbolos dos médicos que atendiam pessoas gays”, conforme Veriano Terto se refere em entrevista a Pinheiro (2015). O ativista relata que o serviço na Dermatologia da Faculdade de Saúde Pública da USP teria se tornado uma referência para a profilaxia de DST.

Entre gays se brincava que o serviço onde trabalhava o Dr. Paulo Teixeira era ponto de encontro. Essa referência ao Serviço da Faculdade de Saúde Pública aparece na memória de outro membro do SOMOS/SP entrevistado por Pinheiro (2015), relatando que havia discussões básicas no grupo sobre DST, conforme vimos no primeiro capítulo, e que quando necessária a profilaxia, chegavam a encontrar amigos na fila do serviço, reforçando que achava positivo o diagnóstico ser feito na hora, haver exames e por vezes já sair com a medicação.

Entrevistado por Pinheiro (2015), Paulo Teixeira relatou que não havia serviço específico para atendimento a homossexuais, restando como única possibilidade de atendimento os consultórios particulares, serviços públicos universitários ou os serviços públicos em geral. Dessa forma, essa referência de serviço foi fruto do “boca a boca” ou de indicação via experiência positiva de outra pessoa da comunidade homossexual, como vimos no primeiro capítulo.

Dessa maneira, por mais que Paulo Teixeira não tenha reconhecimento deste caráter de seu trabalho de referência de atendimento médico a homossexuais no período pré-aids, essa **militância profissional** foi fundamental para facilitar a articulação na eclosão da epidemia – para a articulação entre movimento homossexual e mais tarde de aids com a Secretaria de Saúde e a academia, onde se concebia tanto a reforma sanitária, como a valorização de uma perspectiva de saúde coletiva que resultou no “tripé” da boa resposta à Aids: ativistas/pessoas afetadas, profissionais de saúde e academia.

Era um bom motivo para que uma das lideranças homossexuais na reunião com o Secretário de Estado da Saúde de São Paulo Dr. Yunes, seu amigo Trevisan, indicasse Paulo Teixeira como referência.

Com repertório político de diversos movimentos como o estudantil, o homossexual, o sanitarista, o popular, o partidário e o de luta pela democracia, reivindicamos, portanto, a centralidade do ativista Paulo Teixeira como um militante homossexual de múltiplas filiações. Teixeira, em entrevista a Calazans (2018), lembra que ele e outros agentes compartilhavam uma compreensão clara das referências éticas e políticas para a construção do programa de aids, originárias da influência do movimento sanitarista, do movimento pela democratização e contra a ditadura, com ênfase no direito à cidadania e na proteção e garantia dos direitos dos homossexuais.

Em outras palavras, as respostas à aids em São Paulo produzidas pelas articulações de Teixeira são exemplos de uma nova expressão de militância homossexual que emergiu na década de 1980. Essa expressão

mesclou práticas do movimento homossexual e do movimento sanitarista e se estrutura em três eixos fundamentais em constante diálogo – coletivos da sociedade civil organizada, a academia e o aparato público, que não podem ser vistos de forma desconectada (Teixeira, 1997; Paiva, 1992; Barros, 2018).

3.8 O início do Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo

Após a primeira reunião ocorrida entre as lideranças do movimento homossexual e a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo em junho de 1983, o então diretor do Serviço de Epidemiologia e Estatística (CPr-E) encaminhou parecer ao Secretário Yunes sugerindo propostas naquele espaço de enfrentamento da aids. Conforme Guerra (1993), Paulo Teixeira teria sido informado por um colega sobre o andamento das atividades encaminhadas por esse primeiro espaço, preocupado que houvesse representação de um médico interno a SES/SP para articular e garantir a efetivação dessas propostas via Secretaria, bem como produzir em conjunto com a comunidade demandante uma resposta articulada. Teixeira, na época diretor da Divisão de Hansenologia e Dermatologia Sanitária (DHDS) do Instituto de Saúde da SES/SP, tinha a preocupação que os recursos da Secretaria fossem investidos na própria instituição para o desenvolvimento desse trabalho a partir da Secretaria, compreendendo que essa seria responsabilidade do Estado. Dessa maneira, procurou seus antigos colegas da militância homossexual para realizar essa proposição de ser uma figura articuladora.

Em paralelo, Paulo Teixeira também solicitou ao secretário Yunes a permissão para assumir a Coordenação das atividades de controle da aids no âmbito da SES/SP, desenvolvendo-as em sua Divisão e com quadros de servidores (Guerra, 1993). Em entrevista a Marques (2003), Teixeira afirmou que o fato da divisão que coordenava ter expandido anos antes o trabalho com doenças sexualmente transmissíveis justificou também tecnicamente as ações de combate à aids serem alocadas ali. Guerra (1993) destaca que a DHDS tinha condições para responder às necessidades para a fase inicial do

Programa, uma vez que em 1983 encontrava-se com uma demanda decrescente de pacientes, num período de reorientação de atividades para atendimento das DST. Com uma progressiva diminuição da demanda relacionada à hanseníase, dispunha de dermatologistas contratados e treinados para Hanseníase, doença também muito associada ao estigma e à discriminação, demandando um cuidado específico dos profissionais (Calazans, 2018; Barros, 2018), além de área física e recursos materiais.

Seu pedido foi bem aceito pelo secretário e contou com um prazo de um mês para reunir o grupo e desenvolver as ações (Guerra, 1993). Foi constituído um grupo de trabalho dentro da Divisão de Dermatologia Sanitária, contando com profissionais que participaram da primeira reunião com as lideranças homossexuais, somado a profissionais da divisão de Paulo, infectologistas e alguns “experts” convidados pelo secretário para assessorar o grupo, dentre eles Valéria Petri (Guerra, 1993; Marques, 2003; Barros, 2018). Teixeira, em entrevista a Marques (2003), relata o convite para as lideranças homossexuais que acionaram a Secretaria para compor o grupo. O médico relata que não soube o motivo, mas nenhuma dessas lideranças quis integrar o grupo; entretanto, mantiveram uma articulação forte, fornecendo sugestões, orientações e informações (Marques, 2003). A justificativa, conforme Nichiata (2011), era que os militantes do SOMOS/SP e do Outra Coisa declinaram o convite com receio de institucionalização dos grupos, defendendo o poder de denúncia e o caráter reivindicatório do movimento.

Conforme uma vasta literatura (Teixeira, 1990; Galvão, 2000; Simões, Facchini, 2009; Granjeiro, Silva, Teixeira, 2009; Calazans, 2018), esse programa tinha quatro estratégias: ações de vigilância epidemiológica por notificação compulsória; serviço de referência assistencial e laboratorial; ações informativas e educativas; participação social.

A primeira ação, realizada de forma muito rápida, foi a preparação de um documento com informações básicas sobre a nova síndrome; o número de casos detectados no Estado; a situação de pânico das pessoas

consideradas como grupo de risco (visto a gravidade da doença e a repressão que sofrem pelo preconceito); a sugestão de inclusão da síndrome dentro das doenças de notificação obrigatória e de organização de um centro de referência para a aids na SES/SP, com serviço de assistência médica e informações aos usuários. Esse documento foi aprovado pelo Conselho Técnico Administrativo (CTA) da Secretaria. Vale destacar que a ficha adotada para a notificação da doença, a do Center for Disease Control (CDC/USA), foi sugerida por um membro da comunidade homossexual que era paciente de um serviço de saúde americano (Guerra, 1993).

No dia 20 de julho o Centro de Informações de Saúde da SES/SP orientou todas as Regionais de saúde sobre a obrigatoriedade de investigação e notificação de casos de aids, e que a DHDS faria diagnóstico e assistência dos casos da doença e um treinamento das equipes. O diretor do Sistema de Vigilância Epidemiológica defendia que deveriam ser as regionais a fazer a investigação, a partir da concepção de descentralização. Entretanto, dificuldades no estabelecimento do diagnóstico de aids, na época basicamente clínico e pouco familiar aos médicos, demandou uma execução mais especializada, assumida pelos técnicos e pelo coordenador da DHDS. O diretor do Sistema de Vigilância Epidemiológica da Secretaria afirmava que esse serviço consumia muito tempo e, uma vez que Paulo Teixeira ocupou o espaço, não haveria o porquê disputá-lo. A médica dermatologista responsável pelas atividades de vigilância epidemiológica da região centro de São Paulo integrou a equipe da DHDS e se tornou a primeira profissional da SES/SP a desenvolver as atividades de Vigilância Epidemiológica de Aids no Estado.

Posteriormente, em agosto, foram distribuídos em instituições públicas e privadas de saúde manuais técnicos para médicos e profissionais de saúde. Ficaram estabelecidos como serviços hospitalares e ambulatoriais para atendimento de casos: o Hospital de Moléstias Infecciosas da SES/SP, o Hospital Emílio Ribas, o Hospital das Clínicas, o Hospital dos Servidores Públicos Estaduais e o Serviço de Atendimento Ambulatorial na DHDS (Guerra, 1993). Em relação à testagem, ficaram também responsáveis o

Instituto Adolfo Lutz, a seção de Dermatologia da Escola Paulista de Medicina e o Serviço de Moléstias Infecciosas do HC-USP (Barros, 2018).

Também em agosto foram elaborados boletins informativos em formato de folhetos para a população em geral supervisionados pela Dra. Valéria Petri e pelo Dr. Ricardo Veronesi, que nesse momento inicial firmava relação com o grupo da Secretaria. Uma parte dos boletins foi direcionada aos Centros de Saúde e outra foi distribuída pelo grupo Outra Coisa após articulação feita por Paulo Teixeira, totalizando a distribuição de 10 a 15 mil folhetos (Guerra, 1993; Pinheiro, 2015; Barros, 2018; Calazans, 2018). Veremos mais à frente a ação organizada desse coletivo homossexual, bem como outras articulações com o movimento homossexual realizadas por Teixeira, como a fundação do GAP/SP e a parceria com Brenda Lee. Criou-se também nesse mês o serviço de atendimento telefônico para esclarecimento à população, apelidado como “Disque-AIDS” ou “hot-line”.

Ainda destacamos duas ações extremamente importantes do grupo de trabalho desse Programa que muitas vezes não são lembradas na historiografia da aids: o diálogo com a mídia e a realização de reuniões técnicas. Conforme o diretor da CPr-E em entrevista a Guerra (1993), a política de vigilância pela Secretaria defendia uma demanda técnico-administrativa de descentralização das atividades de vigilância para toda a rede, o que era um trabalho lento de desenvolvimento institucional. Entretanto, a demanda pela mídia de respostas rápidas frente ao cenário da epidemia que cobrava recorrentemente o secretário de Saúde criou um fato político que possibilitou a criação de um programa com formato e estrutura diferentes dos demais e mais flexível, conseguindo responder às demandas. Em setembro de 1983 ocorreu a primeira coletiva de imprensa convocada por Teixeira para apresentar o programa.

Mesmo com o apoio institucional do secretário, as ações estruturadas pela equipe coordenada por Paulo Teixeira foram alvo de crítica de inúmeras frentes, em especial pela Secretaria para uma doença que, até então, teria apenas quatro casos confirmados. Dentre os críticos estavam os médicos

sanitaristas da rede pública estadual, num questionamento que Guerra (1993) apontou ser carregado de preconceitos por se acreditar que seria uma doença de “homossexuais ricos”, e a Faculdade de Saúde Pública da USP, que chegou a mandar uma carta oficial à Secretaria criticando seu investimento em área de menor importância frente a outras doenças.

Ao mesmo tempo, a demanda de informações pela imprensa operou um papel fundamental para a ampliação da equipe em 1985, que passou a contar com um psicólogo, três infectologistas e um dentista. Nesse mesmo período, após um ano e meio de experiência, o Programa passou a ser descentralizado nas regionais.

Em paralelo, desde 1983, Teixeira e sua equipe receberam uma enorme demanda de palestras e debates, chegando em 1985 a realizarem cerca de três palestras ao dia. As respostas rápidas organizadas pela Secretaria de Saúde e a produção técnico-científica dessa instituição estava mais avançada que aquelas produzidas pelos professores das universidades paulistanas, situação nunca vista antes em São Paulo. Teixeira (Guerra, 1993) relata que a equipe era atração nos congressos e isso não foi bem aceito pelos docentes e pesquisadores das universidades. Entretanto, Paulo Teixeira conseguiu estabelecer laços próximos com as instituições universitárias através de uma estratégia. Liderando as atividades de diagnóstico, assistência médica, orientação e controle da aids via DHDS, Teixeira passou a articular ações com a academia por meio de palestras técnicas nas instituições, reunião com o corpo clínico dos hospitais universitários, abertura de estágios na Secretaria para universitários e em especial as reuniões técnicas periódicas.

Essas reuniões técnicas para discussão de temas importantes referentes ao controle da aids eram bastante frequentadas, comumente com 40 a 50 presentes, e contava com a participação das pessoas mais experientes na temática. Com periodicidade mensal ou bimensal e duração de meio período pela manhã, eram convidadas todas as pessoas que trabalhavam com aids em São Paulo e se produziam nela os boletins técnicos

distribuídos para a rede de saúde. Essa estratégia foi apontada por Teixeira (Guerra, 1993) como fundamental para se manter o relacionamento com os meios universitários.

Dessa maneira, o trabalho realizado sob a coordenação de Paulo Teixeira de 1983 a 1986 foi baseado no estreitamento de relação entre as instituições da Secretaria de Saúde, as instituições universitárias e seus hospitais e o movimento homossexual. Paulo narra que o estabelecimento dessa rede foi atravessado pelo estreitamento da relação entre os agentes:

Era um trabalho muito pessoal conseguir vaga para paciente; era eu que conseguia, eram internados a meu pedido. Não raro, eu era acordado de madrugada em minha casa, para resolver algum problema de internação e eu tinha que ligar para o Pronto-Socorro de algum dos hospitais públicos, conversar com o chefe de plantão, pedir por favor para recolher o paciente até o dia seguinte, que no outro dia eu tentaria uma vaga não sei onde. (Teixeira em entrevista a Guerra, 1993, p.98)

Mesmo com essa organização pioneira, com apoio institucional e disponibilidade de recursos, os desafios frente ao aumento exponencial da epidemia foram gigantes, demandando novas ações e em especial a criação de novos leitos em 1986. Ainda que as ações possibilitassem certo controle da epidemia, permaneciam falhas na estrutura dos serviços de saúde, que, em meio a uma pandemia devastadora, progressivamente impactavam na vida de pessoas, em especial aquelas que, por questões sociais, encontravam maiores barreiras de acesso. Cenas de desassistência eram noticiadas na mídia, como na reportagem do *Jornal do Brasil* de 8 de agosto de 1985: “Rapaz com AIDS passa três dias na maca por falta de leito isolado” (p.4). A notícia nos conta o caso de J.M., de 24 anos, homossexual, morador do “bairro pobre” de São Mateus, na Zona Leste, que, junto com seu pai, um metalúrgico aposentado, aguardava ser internado há três dias, em uma maca em meio aos corredores do pronto-socorro do Hospital das Clínicas. A reportagem indica que havia em São Paulo 171 casos de aids em fase de tratamento e apenas 40 internados em sete hospitais públicos. Conforme Paulo Teixeira nessa reportagem, a demanda por internação imediata seria de outros 40, mas não existiam leitos isolados na rede pública.



Figura 265 - Jornal do Brasil (1985)

Em 1986, ocorreu uma denúncia por parte de um professor da área, supostamente Ricardo Veronesi, de que a equipe de Teixeira estaria fazendo apropriação indébita da notificação para apresentar trabalho científico. Frente a desgastes políticos, divergências em relação ao encaminhamento das fichas epidemiológicas dos casos notificados (Guerra, 1993) e mudança de Governo, que na gestão de Jânio Quadros colocou Ricardo Veronesi como secretário de Saúde, Paulo Teixeira foi afastado da coordenação. Teixeira desde 1985 já contribuía para a construção de uma resposta nacional via Ministério da Saúde baseada em boas experiências das ações dos estados, em especial o de São Paulo. Dessa forma, após seu afastamento em São Paulo, passou a focar na construção da resposta nacional.

As ações articuladas por Paulo Teixeira em resposta à aids, sustentadas no tripé entre aparato público, academia e movimento social, configuram o que chamamos “Escola Paulo Teixeira” e impactaram significativamente em toda a rede. Dentro da Secretaria de Saúde, vemos a inovação do sistema de vigilância epidemiológica, a ampliação da participação social não só no controle social mas na construção de respostas, a importância da produção técnico-científica a partir dos profissionais de saúde

e de espaços como reuniões técnicas que possibilitam o debate e a produção em conjunto à academia.

Em relação ao espaço acadêmico, a produção de respostas de impacto a partir de concepções da reforma sanitária possibilitou maior visibilidade e legitimação da produção filiada à Saúde Coletiva. Como argumentaremos mais à frente, é a partir desse cenário que o campo da Saúde Coletiva passou a se debruçar sobre a (homo)sexualidade.

Por fim, como aponta Barros (2018), a interseção entre o espaço de militância homossexual e do espaço aids passou cada vez mais a coincidir na década de 1980 e começo de 1990. Nesse período, a luta contra a aids era uma expressão da luta pelos direitos homossexuais, emergindo assim novas formas de ativismo político homossexual, como também desenvolveremos à frente.

3.9 Produções acadêmicas do departamento de Medicina Preventiva pensando aids e homossexualidade (1983-1996)

O banco de teses e dissertações produzidas na Universidade de São Paulo no período entre 1983 a 1996 – consultado por meio dos descritores “homossexualidade”, “homossexualismo”, “sida” e “aids” – inclui nove trabalhos tematizando a homossexualidade sem referência à aids e 53 que tinham como tema central ou correlato a aids.

Dentre as produções que tematizavam a homossexualidade¹⁰⁴, encontramos em grande maioria aquelas que abordam questões de ordem psicológica – como a autopercepção dos homossexuais (Sell, 1983), a personalidade e comportamento em comparação aos heterossexuais e a

¹⁰⁴ *Identidade homossexual e a manutenção das normas* (1983); *Militante homossexual no Brasil da abertura* (1986); *Estudo do homossexualismo feminino através do teste do desenho da figura humana* (1989); *Ideologia reproduzida na abordagem da sexualidade humana: uma análise do discurso de estudantes de Enfermagem* (1990); *Interpretação e o fantasma na homossexualização* (1990); *E uma vez em branco e preto: o sufoco dos juvenis* (1992); *Utilização do espaço urbano em São Paulo pelos homossexuais masculinos* (1995); *Características comportamentais em populações masculinas com diferentes orientações sexuais* (1995); *Desejo marginal: violência contra homossexuais na cidade de São Paulo* (1996).

“homossexualização” como conceito relevante para compreender a psicodinâmica. O estudo de Ribeiro (1990) visou compreender as concepções de vida que norteiam as ações relativas à sexualidade de um grupo de estudantes de Enfermagem da USP e, dentre outros temas, debate o “homossexualismo”. Há duas produções no âmbito das Ciências Sociais, uma etnografia do grupo SOMOS/SP (MacRae, 1986) e um estudo sociológico sobre a violência contra homossexuais em São Paulo (1996). Por fim, há um trabalho na área de Comunicação Social abordando um personagem homossexual numa obra ficcional e outro em Arquitetura e Urbanismo abordando a utilização do espaço urbano por um grupo de homossexuais em São Paulo (Spagnol, 1996). De forma geral, vemos que as produções acadêmicas exclusivas sobre homossexualidade ainda são poucas; entretanto, aquelas que têm caráter patológico estão em menor número.

Entre as teses e dissertações que abordam a aids, encontramos naquele mesmo período 53¹⁰⁵ trabalhos e pesquisas, sendo apenas quatro na

¹⁰⁵ *Epidemiologia da sida em homossexuais promíscuos: prevalência de ac lav/atlv-iii em travestis na cidade de São Paulo* (1986); *Contribuição à etiopatogenia da sida: estudo das alterações imunes de politransfundidos portadores de anemia falciforme* (1986); *Levedurosos na síndrome de imunodeficiência adquirida (aids/sida)* (1988); *Sífilis associada ou não à síndrome de imunodeficiência adquirida (aids): padronização do teste* (1988); *Avaliação de método confidencial para a exclusão de doadores de sangue exposto ao risco de contaminação ao hiv* (1990); *Conhecimento e opinião sobre a aids dos estudantes do primeiro ano das faculdades de Farmácia e Bioquímica do estado do Paraná* (1991); *Aspectos epidemiológicos e sorológicos da síndrome de imunodeficiência adquirida em população de alto risco para doenças sexualmente transmissíveis* (1991) *Estudo de uma corte de pacientes soropositivos para o vírus da imunodeficiência humana: uma contribuição* (1991); *Pesquisa de oocistos de cryptosporidium sp. nas fezes de pacientes com diarreia, mediante emprego de três técnicas de coloração* (1991); *Síndrome da imunodeficiência adquirida (aids): estudo de prevalência de anticorpos anti-hiv* (1991); *Abordagem unificada para problemas de visão computacional: a morfologia matemática* (1992); *Manifestações bucais infecciosas em indivíduos HIV-positivos ou com aids* (1992); *Conhecimentos de homens infectados pelo hiv sobre procedimentos de autocuidado* (1992); *Escala de atitudes frente a aids: uma análise psicométrica* (1992); *Transferência in vitro de imunidade celular para linfócitos humanos a um peptídeo sintético do vírus do hiv* (1992); *Diagnóstico das infecções por citomegalovírus no Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto* (1992); *Comportamento epidemiológico da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana na região de Ribeirão Preto - 1984 a 1991* (1992); *A Síndrome da Imunodeficiência e a mortalidade masculina, de 20 a 49 anos, no Município de São Paulo* (1993); *Enfermeiro construindo e avaliando ações educativas na prevenção da aids* (1993); *Doença e o doente: relatos de vivências hospitalares: um estudo das relações entre medicina e psicologia* (1993); *Polimorfismo da alfa-1-antitripsina humana em populações brasileiras* (1993); *Leveduras isoladas da mucosa bucal de portadores sadios, pacientes com sida e neoplasias* (1993); *Conhecimentos, crenças, opiniões e conduta em relação à aids de estudantes do segundo grau* (1994); *Profissionais de saúde e atitudes frente à síndrome da imunodeficiência adquirida: um estudo*

década de 1980 e 49 do período entre 1990 e 1996. As produções da década de 1980 abordam a testagem e estudos de associação entre aids e sífilis ou anemia falciforme. Dentre elas, está a dissertação orientada por Veronesi. Nesse período, há uma produção nas teses e dissertações da USP a partir de uma visão biomédica.

No início da década de 1990 vemos o aumento da produção de pesquisas epidemiológicas. Quando comparamos a pesquisa de Mazza, orientada por Veronesi, em 1986, com a pesquisa realizada uma década depois por Grandi (1996) intitulada *Infecções por HIV e sífilis: estudo comparativo entre a prostituição viril e travestida na cidade de São Paulo*, vemos mudanças na abordagem epidemiológica. Grandi (1996) realizou um

diferencial (1994); *Doenças sexualmente transmissíveis - sífilis, gonorreia e aids - no espaço de vida dos alunos universitários* (1994); *Previsão do número de casos de Aids no Estado de São Paulo usando o método backcalculation* (1994); *Mulheres e a aids* (1994); *Manifestações bucais de candidíase e leucoplasia pilosa em 229 pacientes hiv positivos* (1994); Pesquisa, padronização e avaliação da reação de vdrl-elisa na triagem da sífilis (1994); *Contribuição ao estudo da tuberculose pleural* (1994); *Parâmetros nutricionais, digestão de lactose e absorção de d-xilose em crianças infectadas pelo vírus do HIV* (1995); *Estimativa do número de pessoas infectadas com o vírus hiv e projeção de casos novos de aids para o município de São Paulo através do método de retroestimativa (back-calculation)* (1995); *Contribuição da radiografia convencional de tórax no estudo da doença pulmonar em criança com aids* (1995); *Prevalência de anticorpos anti-htlv-i e anti-htlv-ii em indivíduos infectados pelo hiv-1 em São Paulo* (1995); *Alterações colonoscópicas em portadores da síndrome da imunodeficiência adquirida com diarreia* (1995); *Comunicação oficial brasileira sobre a aids: um percurso pelas linhas e entrelinhas da telinha* (1995); *Mulheres e aids: uma abordagem antropológica* (1995); *Epidemiologia da aids: os (des)caminhos da informação* (1995); *Co-infecção tuberculose/hiv no estado de São Paulo: contribuição ao processo de vigilância epidemiológica* (1995); *Eventos adversos pós-bcg em crianças com aids* (1995); *Prevenção da aids: percepção e conduta sexual de estudantes universitários no estado de São Paulo* (1995); *Mortalidade de jovens: análise do período de 1930 a 1991 (a transição epidemiológica para a violência)* (1995); *Mortalidade materna: análise das causas múltiplas no contexto de sua responsabilidade e evitabilidade* (1995); *Histoplasmoose disseminada e síndrome de imunodeficiência adquirida: estudo clínico-laboratorial* (1996); *Mortalidade por múltiplas causas como instrumento de vigilância epidemiológica da tuberculose* (1996); *Suscetibilidade de cepas de candida albicans isoladas da boca de pacientes com aids ou câncer* (1996); *Infecção por HIV e sífilis: estudo comparativo entre a prostituição viril e travestida na cidade de São Paulo* (1996); *Balanço de energia em lactentes filhos de mães soropositivas para o hiv* (1996); *Fazendo arte com a camisinha: a história de um projeto de prevenção da AIDS para jovens* (1996); *Contribuição do estudo das manifestações neurológicas na síndrome da imunodeficiência adquirida* (1996); *Estudo dos arquétipos nos sonhos de portadores do HIV* (1996); *Sentido de vida do portador da síndrome da imunodeficiência adquirida: uma questão de saúde mental* (1996); *Avaliação antropométrica e dos níveis plasmáticos de vitamina a em indivíduos infectados pelo hiv* (1996); *Estudo da utilização do método bacteriológico no diagnóstico da tuberculose pulmonar no município* (1996); *Estudo dos fatores de virulência de cepas de Escherichia coli isoladas de bacteriemias em humano* (1996).

estudo transversal como etapa inicial de um estudo de coorte, com 233 travestis e 67 michês da região metropolitana da cidade de São Paulo. Embora, por vezes, ainda se encontrem discursos estigmatizantes no trabalho, o foco é a caracterização, além dos aspectos sociodemográficos, da atividade sexual e do uso de drogas, do conhecimento sobre a aids e sobre o sexo seguro. Outras pesquisas sobre epidemiologia foram ancoradas no campo da Saúde Coletiva. A pesquisa de Nichiata (1995), por exemplo, faz uma crítica ao sistema de vigilância epidemiológica da aids, destacando a importância de um sistema de informações eficiente e adequado para a identificação dos determinantes do comportamento da epidemia, de sua caracterização nos níveis locais, permitindo ações programáticas sustentadas pelas reais demandas sociais.

Dentre as produções do período de 1990 a 1996 encontramos trabalhos de abordagem biomédica, mas chama a atenção o crescimento de pesquisas a partir de uma concepção mais social da saúde – também comportamental e sociocognitiva, sobre a dinâmica psicossocial, comunicacional e educativa: o conhecimento e a opinião sobre aids de estudantes para planejamento de ações educativas (Frota, 1991); os conhecimentos de homens infectados pelo HIV em relação ao autocuidado (Juekens, 1992); a avaliação de ações educativas em prevenção com base na educação popular (Meneghin, 1993); a compreensão das produções discursivas de pacientes hospitalares (Ongaro, 1993); conhecimentos, crenças, opiniões e conduta de estudantes secundaristas em relação à aids (Cordeiro, 1994); a identificação de determinantes do comportamento de universitários em relação a doenças sexualmente transmissíveis (Lescura, 1994); cruzamento entre estudos de caso e da vida de mulheres com aids, abordando aspectos psicossociais (Santos, 1994); atitudes de profissionais de saúde frente à doença e ao tratamento de suporte ao paciente com aids em função de sexo e escolaridade, reconhecendo o estigma (Figueiredo, 1994); análise dos conceitos e ideias-chave sobre aids em comunicações oficiais transmitidas pela televisão (Hildenbrand, 1995); estudos de inspiração etnográficos de mulheres soropositivas ou com aids (Martin, 1995); a

percepção e conduta sexual preventiva de estudantes universitários de São Paulo (Temporini, 1995); a representação da aids como um fenômeno simbólico (Sant'Anna, 1996); o sentido da vida da pessoa com aids (Zaleski, 1996); descrição e análise de projeto de prevenção e educação em aids entre jovens (Paiva, 1996).

No período selecionado, dentre teses e dissertações produzidas pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, localizamos sete trabalhos, produzidos entre 1993 a 1996. Desses, cinco eram do campo da epidemiologia. Bandeira (1995), orientado por Guilherme Rodrigues da Silva, projetou o número de novos casos de aids para o município de São Paulo a partir do método de retroestimativa. Também orientado por Silva, Rozman (1995) realizou um estudo com 631 presos da casa de detenção de São Paulo buscando a prevalência em relação ao HIV, tuberculose e doenças correspondentes. Carneiro Júnior (1995), orientado por Moisés Goldbaum, estudou as características da vigilância da aids em Santo André de 1990 a 1993. Analisando documentos das instituições públicas e dados epidemiológicos, o pesquisador concluiu que a vigilância se caracterizou como sistema de informações de casos de doenças, não levando em conta soropositivos assintomáticos, além de desenvolver um discurso e prática não discriminatória. Orientado por Luci Moreira da Silva, Kalichman (1993) realizou uma recuperação histórica dos conceitos e práticas da vigilância epidemiológica de aids, analisando tanto a produção americana, como o trabalho da equipe da vigilância da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. O pesquisador problematiza o conceito de risco, discutindo os limites e potências no reconhecimento da epidemia e de seus determinantes.

Veras (1996), orientada por Júlio Litvoc, defendeu em 1996, a dissertação *Indo além do preconceito*: um estudo sobre a prevalência de práticas sexuais de risco para a infecção pelo HIV entre homens que fazem sexo com homens. Por meio de um estudo de corte transversal com 321 homens que fazem sexo com homens (HSH) recrutados pelo Projeto Bela Vista, a pesquisa avaliou a prevalência de práticas sexuais relacionadas ao risco de se infectar pelo HIV. O trabalho de Veras (1996) expressava uma

importante transição de conceitos operados dentro da epidemiologia da aids. A partir da crítica da noção de “grupos de risco”, a autora utiliza o conceito de “comportamento de risco” com base em concepções epidemiológicas e comportamentais utilizadas pelo Projeto Bela Vista¹⁰⁶, sob responsabilidade dos professores José da Rocha Carvalheiro, da Faculdade de Medicina da USP/Ribeirão Preto, e Mary Jane Paris Spink, da Psicologia Social da PUC/SP. Derivado desse deslocamento de análise de grupos identitários ou populacionais para práticas sexuais de risco, a categoria que é analisada pela pesquisadora então não mais eram os homossexuais, mas a de homens que fazem sexo com homens (HSH). O estudo concluiu que a prevalência de comportamento de risco pelo HIV era alta, independente da idade, escolaridade, renda, tipo de parceria e autopercepção de risco de infecção. A autora discute que esse resultado corroborava pesquisas que demonstravam a complexidade das mudanças dos comportamentos sexuais e a manutenção do sexo seguro. Veras (1996) também aponta que seus resultados para São Paulo iam em direção diferente daqueles de Parker (1994), em estudo iniciado em 1989 com 503 homo e bissexuais do Rio de Janeiro, em que 71,8% dos entrevistados afirmavam modificação na prática sexual (como aumento relativo das práticas sem penetração, diminuição das práticas com penetração, redução da prática de sexo oral e na ejaculação durante o sexo oral, um aumento do uso de preservativos).

Os outros dois trabalhos localizados eram do campo das ciências humanas. Orientado por Ricardo Bruno Mendes Gonçalves, Ricardo Teixeira (1993) se debruça sobre as dimensões culturais da epidemia, traduzida em como são vivenciadas as manifestações coletivas das epidemias. O autor reconhece dois modelos comunicacionais – a “epidemia de contágio” e a “epidemia irradiada” – como duas formas do mesmo fenômeno e propõe a construção do conceito de “securitarismo” para dar inteligibilidade a

¹⁰⁶ O Projeto tinha como objetivo principal determinar a incidência de infecção pelo HIV e indicar fatores sociocomportamentais a ele associados, em uma coorte de homens que fazem sexo com homens. Além de exames laboratoriais e entrevistas, o projeto também tinha atividades coletivas paralelas, como oficinas ou exibição de filmes com temática voltada à prevenção.

comportamentos culturais na epidemia de aids. Teixeira (1993) destaca que uma das principais bases de enfrentamento à epidemia da aids é a irradiação de informações como forma de “combater” a desinformação ou os boatos. O problema, para o autor, é que quando a informação é transformada em tecnologia comparável à vacina, sendo sua eficácia avaliada pela capacidade de produzir efeitos “antiepidêmicos” o mais rápido possível, se superexpõe, se banaliza o signo e acaba também por irradiar epidemicamente o medo e a obsessão pelo controle securitário.

Orientada por Lilia Blima Schraiber, Maria Aparecida Telles Guerra (1993) foi pioneira na produção de registros e da história da aids em São Paulo e no Brasil. Sua pesquisa contribui para a historiografia das propostas de ação da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo de 1983 a 1992 visando apresentar as intencionalidades técnico-científicas da instituição. De modo diametralmente oposto à proposta de História da Aids de Lacaz, enfocada no progresso técnico-científico, como vimos anteriormente, Guerra (1993) escreve a história social da aids, articulando as mudanças técnico-científicas com o depoimento oral de diversos agentes institucionais e de outras falas dessa história, como ativistas do movimento homossexual¹⁰⁷. Além disso, a autora enriquece seu trabalho trazendo e analisando documentos e fontes de acervo jornalístico.

¹⁰⁷ Paulo César Bonfim, Wildney Feres Contrera e Décio Manuel da Fonseca, do GAPA/SP; Ubiratan Costa e Silva, do Lambda, e Paulo Roberto Teixeira, embora novamente defina este último apenas como agente institucional.

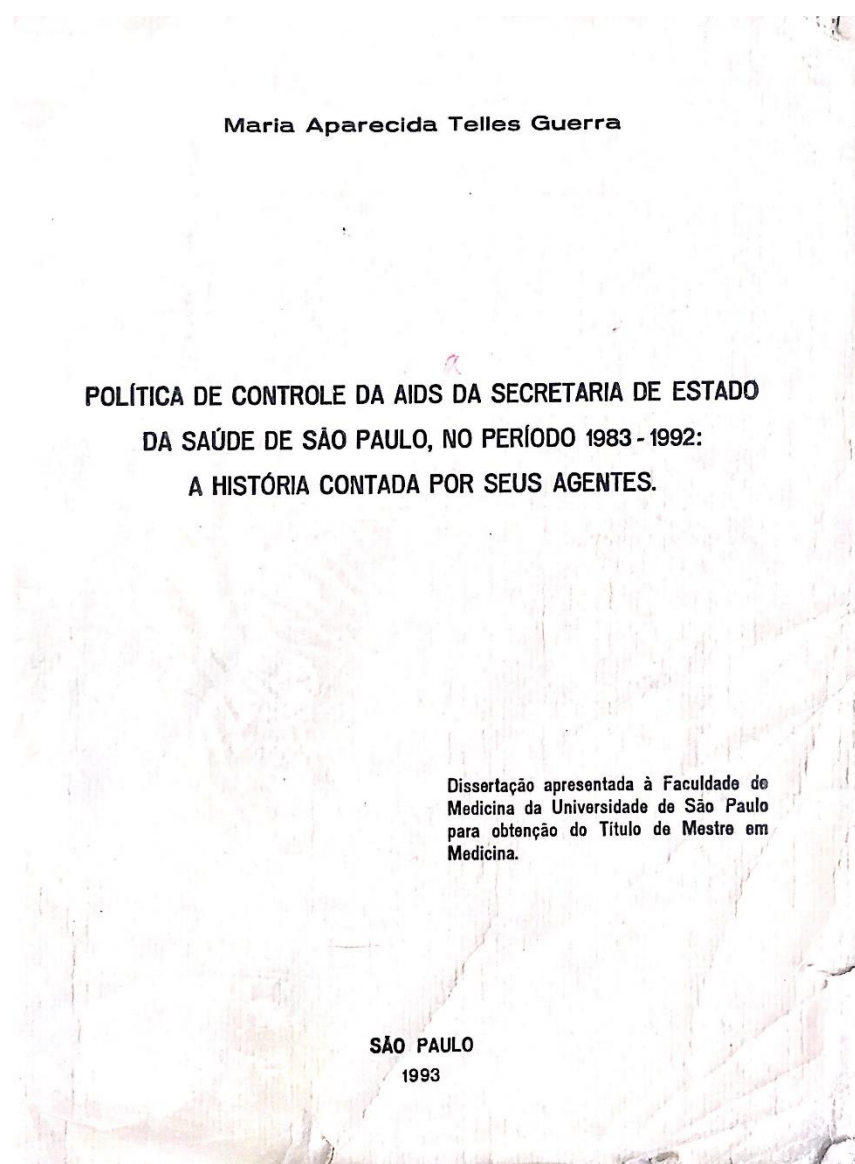


Figura 266 -Capa da dissertação pioneira da produção histórica da aids no Brasil produzida no Departamento de Medicina Preventiva (FMUSP)

A partir da década de 1990, portanto, a mudança na produção de teses e dissertações da USP e do Departamento de Medicina Preventiva não apenas tematizou a aids, mas produziu estudos a partir de uma concepção social da saúde, solidificando os princípios da reforma sanitária e da saúde coletiva na produção de conhecimento. Ao mesmo tempo, no mesmo período, embora não encontremos um número expressivo de produções que enfocassem a homossexualidade sem integrá-la ao contexto da aids, a maioria daquelas que encontramos supera os tradicionais preconceitos. Vale também ressaltar que diversas pesquisas, em especial aquelas que pensavam vigilância epidemiológica e prevenção, utilizam a produção sobre

aids da Secretaria de Saúde de São Paulo, indicando a importância da difusão da “Escola Paulo Teixeira” para a produção do conhecimento.

3.10 O pioneirismo do Outra Coisa

Diversas pesquisas sobre a história da aids no Brasil reconhecem o pioneirismo do coletivo homossexual Outra Coisa (Guerra, 1993; Teixeira, 1997; Galvão, 2000; Granjeiro, Silva, Teixeira, 2009; Teodorescu, Teixeira, 2015; Pinheiro, 2015; Barros, Silva, 2016; Barros, 2018; Calazans, 2018). Embora lembrado como expressivo da primeira ação de prevenção à aids no Brasil, essas pesquisas dedicam apenas um ou dois parágrafos mencionando a iniciativa. Teodorescu e Teixeira (2015) destacam que Antônio Carlos Tosta, ativista que liderou essa que foi considerada a primeira intervenção, é pouco lembrado pelos estudiosos da aids.

O Outra Coisa se tornou um importante parceiro do Programa de Aids da SES/SP desde seu início, participando no processo de formulação e execução de ações (Teixeira, 1997, p.45-46) e tendo se tornado nesses primeiros anos o principal intermediário entre a Secretaria e a comunidade homossexual por distribuir folhetos explicativos em espaços de sociabilidade homossexual (Barros, 2018).

A articulação entre o grupo coordenado por Teixeira e o Outra Coisa era tamanha que, em setembro de 1983, quando o programa da Secretaria de Saúde de São Paulo é lançado, a reportagem da *Manchete* “AIDS: São Paulo contra ataca” ilustra as ações a partir de três pessoas: Paulo Teixeira, Valéria Petri e Antônio Carlos Tosta. Tosta, apresentado como jornalista e coordenador do Outra Coisa, é registrado em frente a um cartaz com o número do Disk-AIDS. A reportagem anuncia que a SES/SP começaria a ação de distribuir folhetos com apoio do grupo homossexual, que já vinha fazendo autonomamente esse trabalho, mas agora seria “oficializado e ampliado pelas autoridades paulistas”. Entrevistado por *Manchete*, Tosta ressalta que a falta de informação criava pânico, que o problema não residia na

homossexualidade e que o informe pregava solidariedade incondicional: “em relação aos que venham a contrair a doença, afeto, apoio e compreensão são três palavras que devemos ter em mente daqui pra frente” (MANCHETE, 1983, p.94-95).



Figura 267 - Representam o lançamento do primeiro programa de resposta a aids em São Paulo: Tosta do Outra Coisa, Dra. Valéria Petri e Dr. Paulo Teixeira (Manchete, 1983). (Acervo Bajubá)

Pinheiro (2015) entrevista Regina Facchini e Veriano Terto Jr, dois ativistas do movimento homossexual, buscando compreender a formação das ações de prevenção desenvolvidas no Brasil. Facchini destaca que dentre as questões que diferenciavam o SOMOS/SP e o Outra Coisa figurava o desafio da chamada “peste gay”. O Outra Coisa teria sido o grupo que defendia a necessidade de dar resposta. Assim como MacRae (1990), Terto Jr defende que o grupo formado no racha do SOMOS/SP tinha uma peculiar e pioneira política voltada para as questões da vida cotidiana da homossexualidade e não para o lugar político da homossexualidade, jogando-as dentro da luta mais ampla das esquerdas. Dessa maneira, as questões de saúde, aids e DST seriam emergentes para o grupo.

É importante destacarmos que a política do Outra Coisa também era voltada à conquista de direitos homossexuais, como vimos nas ações da carta

de reivindicações apresentadas ao governo de Franco Montoro ou a participação em São Paulo da campanha contra o código 302.0. Demandando a autonomia, o grupo não abdicava da possibilidade de diálogo com o Estado como forma de controle e conquista de direitos. Entretanto, Terto Jr tem razão quando aponta que as questões de DST e aids encontrariam maior abertura a partir da “política do prazer”, conforme referenciado pelo grupo. Essa política apresentada no *Guia do bandeirante destemido* (1980), como vimos no primeiro capítulo, defende que a ação política precisa pensar no agora e ter espaço para o corpo, o prazer e o orgiástico, em contraposição a políticas utópicas, que abdicam do viver o presente em função de uma luta maior e de uma liberdade que só virá no horizonte futuro. Não à toa, nesse *Guia* havia já o referenciamento a profissionais de saúde pensando a questão das infecções sexualmente transmissíveis.

Terto Jr, em entrevista a Pinheiro (2015), também aponta que embora haja consenso de que a ação do Outra Coisa teria sido pioneira para a prevenção, acredita que não tenha se constituído em uma campanha sistemática, em especial porque não tinha verbas nem um discurso bem estruturado sobre o que seria prevenção. Além disso, Terto Jr ainda aponta que não saberia dizer o impacto que essa ação teria tido.

As pesquisas sobre a história da aids no Brasil não respondem essas questões: como se teria organizado essa iniciativa, qual seria a estrutura e sistematização dessa ação e qual teria sido seu impacto. Galvão (2000) e Pinheiro (2015), baseados em um artigo jornalístico de Rocha (1983), sinalizam que as apostilas elaboradas por Tosta teriam um formato de xerox e eram distribuídas mão a mão. Como não teriam recursos para produção, o ativista sugeriria que quem recebesse fizesse novas cópias e continuasse a divulgação na comunidade. Barros (2018) afirma que a elaboração do material teria sido supervisionada pelos médicos Ricardo Veronesi e Valéria Petri.

Buscamos no acervo do grupo Outra Coisa vestígios para elaborar respostas a essas questões em torno da ação considerada pioneira na prevenção da aids.

Em junho de 1983, o grupo redigiu um comunicado entregue mão a mão intitulado “Informe à comunidade homossexual de São Paulo”. Nesse informe, afirma-se que a aids seria uma doença surgida há cerca de três anos. Além de apresentar os sintomas, o informe pede cuidado com o pânico, orientando para a proteção e a não procura de exames caros ou a compra de remédios que prometam cura. Em caso de sintomas, sugeria-se a ida a um médico de confiança, à Seção de Dermatologia da Escola Paulista de Medicina ou ao Serviço de Moléstias Infecciosas do Hospital das Clínicas de São Paulo.

Na segunda versão do informe, desenvolvida ainda em 1983, é adicionado o referenciamento para a Seção de Elucidação de Diagnósticos da Divisão de Dermatologia do Instituto de Saúde¹⁰⁸. Inclui-se também uma orientação sobre prática sexual: “Transar? Claro que pode! Mas faça como você sempre fez, ou seja: escolhendo bem a pessoa, ou pessoas, com quem você transa”. Por fim, é ofertado pelo valor de Cr\$400,00, preço relativo ao xerox e despesa de correios, um texto explicativo que teria sido aprovado pela Dra. Valéria Petri, da EPM, e pelo Dr. Ricardo Veronesi, do HC de São Paulo. Há no final também a orientação para que a comunidade tirasse xerox do informe e repassasse a amigos.

Em carta de 1984 do grupo, que acompanhava o envio por correios da cartilha, há o relato de como foi desenvolvido o material de prevenção. Conforme o documento, o grupo elaborou em meados de 1983 um trabalho sobre aids que consistia numa apostila de 10 páginas feita a partir de publicações norte-americanas¹⁰⁹, com supervisão da médica Dra Valéria Petri e do Prof. Ricardo Veronesi, ambos apontados como especialistas de renome na área. Foram encaminhadas gratuitamente, com a apostila, dois folhetos sobre aids: um distribuído pelo grupo, outro pela Secretaria de Estado de

¹⁰⁸ Embora a participação de Testa nas reuniões que narramos neste capítulo não seja referenciada na literatura, seja com Veronesi ou com a SES/SP, podemos ver pelas versões dos informes que ficou estabelecida uma relação entre o grupo e os profissionais.

¹⁰⁹ Na cartilha, são referenciadas: *The Washington Blade*, v.14, n.2, jan.1983, Washington, USA, e a *Towards a Healthier gay lifestyle*, publicado pelo Kaposi’s Sarcoma Committee of Houston, 1982, Houston, USA.

Saúde de São Paulo, mas feito com a colaboração do grupo¹¹⁰. Por essa carta podemos ver que havia três materiais distintos produzidos pelo Outra Coisa, seja autonomamente, seja em parceria com a SES/SP.

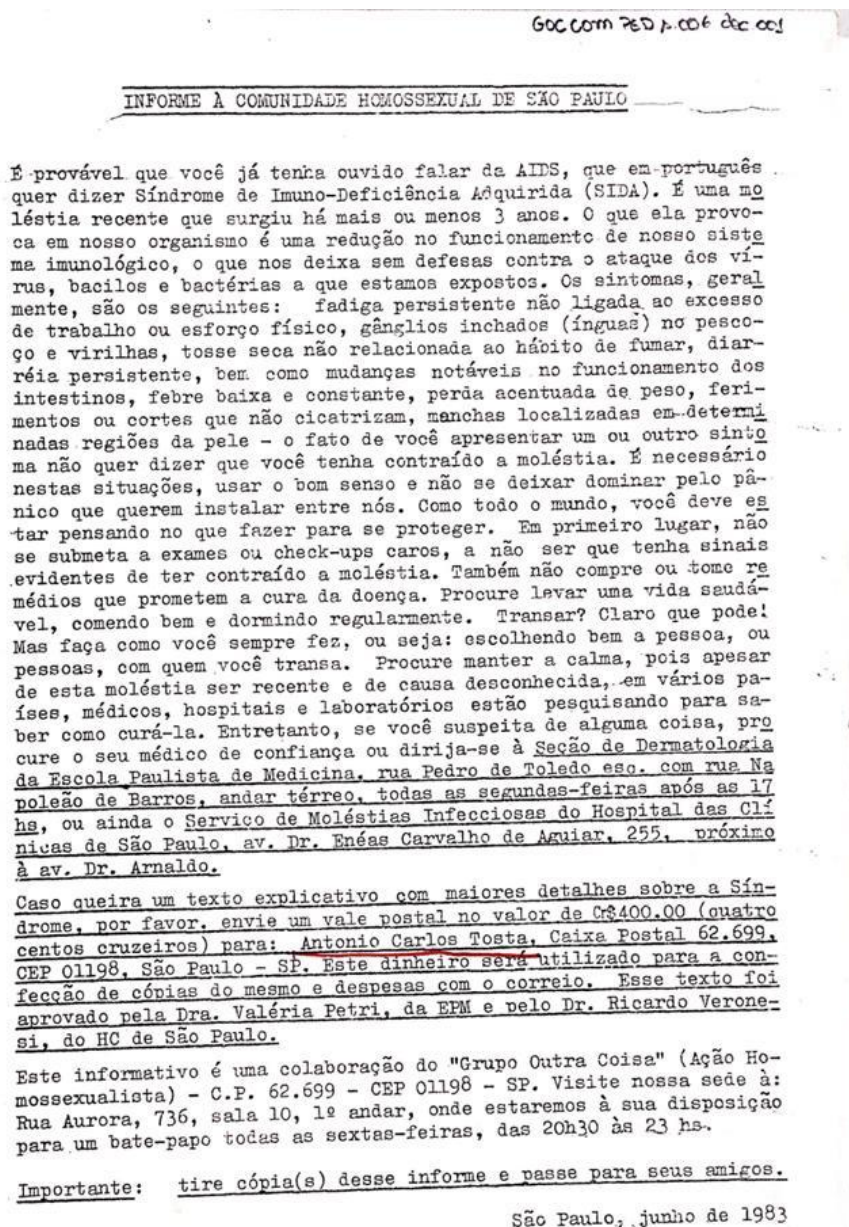


Figura 268 - Informe a Comunidade Homossexual de São Paulo (1983) (AEL)

¹¹⁰ O folheto de informe à população elaborado em conjunto com a SES/SP contém duas folhas e apresenta sintomas do quadro clínico, adverte sobre o problema do pânico e recomenda tanto o não isolamento do convívio social de pessoas suspeitas de terem aids, como a procura por serviços especializados na Seção de Elucidação Diagnóstica da SES/SP, no ambulatório da Clínica de Doenças Infecciosas e Parasitárias do HC e no Serviço de Doenças Transmissíveis do Hospital do Servidor Público Estadual "Francisco Morato de Oliveira".

A primeira cartilha desenvolvida pelo Outra Coisa se estrutura nas seguintes seções: 1) considerações gerais; 2) o sistema imunológico; 3) causas da síndrome; 4) a síndrome e sua “troupe”; 5) diagnóstico; 6) fatores que aumentam o risco; 7) o que fazer?

Na apresentação da cartilha, o grupo afirma o aparecimento de casos no Brasil e posiciona como seu dever “esclarecer [...] a comunidade homossexual de São Paulo” (p.1). Nas primeiras seções, a cartilha apresenta o que seria a síndrome, como ela impacta o sistema imunológico, suas causas e as infecções oportunistas. Em relação à causa, apresentam duas hipóteses. A primeira reconhecia o citomegalovírus como agente causador. Nesta hipótese, cerca de 20 a 80% das pessoas já teriam o vírus (nos Estados Unidos), mas em condições favoráveis ele causaria danos ao sistema imunológico. Essas condições são descritas como “viver a vida na pista de alta velocidade”, ou seja, prática sexual frequente com diferentes pessoas, uso de drogas e sono e alimentação irregulares. A segunda hipótese, que depois veio a se comprovar parcialmente, apontava como agente causador um vírus ainda desconhecido transmitido pelo sangue (transfusões) ou pela saliva e espermatozoides, penetrando por meio das lesões nas membranas mucosas. Em relação ao diagnóstico, apontam que não existiam ainda testes ou exames específicos. Apresentam também dentre homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis, haitianos, hemofílicos e recém-nascidos ou crianças de pouca idade, filhos de mãe “portadora da síndrome”. A cartilha também aponta que a incidência em indivíduos não homossexuais nos Estados Unidos estaria aumentando. Extraídos do histórico médico de pacientes são apontados fatores combinados que aumentam o risco de infecção dentre eles: grande número de parceiros sexuais, em especial os “parceiros anônimos”; vida sexual caracterizada por várias doenças venéreas; estilo de vida pouco saudável caracterizado pela irregularidade no sono e alimentação e com uso de drogas com o nitrato de amyl ou butyl, presente no “poppers”. É feita uma ressalva ao final indicando que há pacientes que não se encaixam em muitos dos fatores.

As ações propostas pelo Outra Coisa também seguem uma articulação e corresponsabilização entre comunidade homossexual, mídia, classe médica e autoridades sanitárias e a classe política que é análoga à concepção de tripé de respostas ao estilo “Escola Paulo Teixeira”, presente, portanto, no movimento homossexual mesmo antes da criação do Programa da SES/SP. A síntese da seção “O que fazer?”, que finaliza a cartilha, exprime essa política: “Não devemos nos esquecer que – nossa força está na nossa união”.

Para a comunidade homossexual, a orientação proposta foi o livramento do sentimento de culpa derivado de alguns profissionais de saúde e de mídia terem noticiado que a homossexualidade seria a causa da doença. A cartilha também aponta como pouco produtivas as teorias que a epidemia seria uma teoria da conspiração, apontando que nos EUA, os homossexuais possuíam grande controle sanitário, com clínicas próprias em especial em São Francisco e em Nova York. Advogando contrário ao isolamento, ao desespero ou a promessas de cura (na época relacionada a cura da homossexualidade), a cartilha sugere como prevenção uma reflexão e mudança sobre como viver a homossexualidade. Nas palavras do grupo:

Se concluirmos que o referido estilo de vida (em referência ao viver a vida na pista de alta velocidade) é uma opção consciente, ainda assim, caberia examinar se, em nome do amor e respeito que temos por nós mesmos e pelos nossos semelhantes, valeria a pena realmente correr o risco. A resposta a tais questões e como colocá-las em prática, cremos ser da alçada de cada um. Não é nosso intuito estabelecer o que é certo ou errado, bom ou mal na vida de cada um.

“Afeto, apoio, compreensão” – “três palavras que devemos ter em mente daqui para frente” era uma proposta de solidariedade irrestrita que reagia às respostas insensíveis da própria comunidade homossexual aos casos “desoladores” de travestis que morreram por ter injetado silicone industrial e viraram piadas no meio. O exercício do afeto, apoio e compreensão eram formas de enfrentar o isolamento de alguns homossexuais que viviam os conflitos da homossexualidade, por vezes sozinhos por terem rompido laços com a família e diante da possibilidade da morte vivem com

ansiedade e insegurança ou ainda daqueles que tem receio que a doença signifique a obrigatoriedade de assumir publicamente a homossexualidade. Dessa forma, a cartilha aponta como de suma importância que as ações produzidas pela comunidade homossexual demonstrassem que “eles (homossexuais) não estão sozinhos nesse momento”, por meio de visita a amigos doentes, acompanhar junto ao médico, auxiliar nas tarefas domésticas, ajudar em despesas médicas.

Granjeiro, Silva e Teixeira (2009) destacam a importância das ações de pessoas afetadas diretamente dentro da comunidade homossexual que foram responsáveis por viabilizarem o tratamento e ajuda material e afetiva necessária para se conviver com a doença. Também é sugerido na cartilha que aqueles que já são aceitos por suas famílias, pedissem aos seus pais que tivessem “uns papinhos esclarecedores e de solidariedade com (outros) pais que, através da moléstia – venham a saber da homossexualidade de seus filhos”.

Em relação à responsabilidade dos meios de comunicação nas ações de enfrentamento a doença, a cartilha destaca a importância de uma comunicação sem preconceitos para instituições formadoras de atitudes e opiniões. Embora apontem a importância da denúncia contra o preconceito, o grupo Outra Coisa indica como contraproducente um confronto direto com a imprensa, lembrando que há certa parte que seria confiável até certo ponto e seria importante ter essas parcerias na luta por informações.

Quanto às ações frente à classe médica, a cartilha adverte que é possível encontrar profissionais que sejam preconceituosos. Como orientação indicam que caso haja um ato de discriminação, seria importante denunciar ao respectivo Conselho Regional de Medicina e, se for o caso, entrar com ação legal. Há também a possibilidade de os profissionais não estarem informados sobre a síndrome e, nesse caso, seria mais adequado procurar outro profissional atualizado. Em relação às autoridades sanitárias, apontam como importante a exigência de informações mais atualizadas e verbas para

pesquisas, além do reconhecimento da síndrome como uma questão que afeta boa parcela da população.

A proposta de ação em relação à classe política demandaria, antes de tudo, o reconhecimento da própria comunidade homossexual enquanto cidadãos atuantes e que denunciam e lutam por direitos que foram negados e desrespeitados. O grupo relembra o comprometimento de alguns partidos durante as eleições de 1982, na defesa dos direitos homossexuais seria fundamental cobrar dos partidos e de seus representantes o que foi prometido.

A cartilha, assim, foi produzida com base em informações atualizadas sobre a síndrome, com supervisão de profissionais e pesquisadores da medicina e tecendo propostas de resposta à epidemia da aids já em 1983, antes da criação do programa da SES/SP.

Vale também destacar que por meio dessa documentação podemos ver a produção do referenciamento a serviços de saúde específicos para homossexuais em relação à aids. Essa prática, como vimos no primeiro capítulo, já havia sido realizada pelo grupo Outra Coisa na produção do *Guia do bandeirante destemido*, pensando a questão das Infecções Sexualmente Transmissíveis. A experiência de produção desse guia gay em 1980 foi fundamental para a distribuição da cartilha de aids. O grupo tinha uma sistematização e operacionalização da ação de difusão de materiais produzidos por meio de uma rede construída para a distribuição do guia gay. Conforme documentação do Outra Coisa disponível no AEL, podemos ver a amplitude da difusão do material produzido pelo grupo na relação de pessoas, grupos e imprensa em que foi enviado para divulgação do guia gay em novembro de 1981¹¹¹. Figuram nessa lista grandes veículos da mídia

¹¹¹ Imprensa: 1) *Folha de S.Paulo*; 2) *Isto É*; 3) *Repórter* (Rio); 4) *TV Mulher*; 5) *Psicologia Atual*; 6) *Rádice Luta e Prazer*; 7) *Plaiguei*; 8) *Journal Gay Internacional*; 9) *Jornal do Gay*; 10) *Mulherio*; 11) OUT-DOOR; 12) Lira Paulistana. Pessoas: 1) J. S. Trevisan; 2) Darcy Penteado; 3) Alice Soares; 4) Luiz Carlos Bonito; 5) Xênia Bier; 6) Clodovil; 7) Marta e Eduardo Suplicy (PT); 8) Maria Helena Matarazzo; 9) Celso Cury; 10) Antônio Chrisóstomo; 11) João Antônio de Souza Mascarenhas; 12) Eduardo Mascarenhas; 13) João Batista Breda (PT); 14) Fernando Moraes (PMDB); 15) Antônio Carlos Fonseca; 16) Moacyr Fucs; 17) Milton César Riveiro; 18) Rudy (da Holanda); 19) Tosta; 20) Emanuel; 21) Zezé; 22) Lalau; 23)

brasileira, como a *Folha de S.Paulo*, *Isto É*, *Globo Repórter*, *TV Mulher*, *Playboy*, *Pasquim*; diversos grupos organizados, como os homossexuais Somos/SP, LF, AUÊ, GGB, Dialogay, Adé Dudú, ou negros, como Movimento Negro Unificado, ou feminista, como o SOS-Mulher; diversas figuras de lideranças desses movimentos e de partidos, como o PT e o PSDB. A ação teve tamanho impacto que chegou a ter repercussão internacional, estabelecendo diálogo com o grupo responsável pelo Spartacus, como podemos ver nas cartas do grupo (baixo), tornando o Outra Coisa informante do grupo no Brasil a partir de 1982 e divulgando o *Bandeirante Destemido* internacionalmente. Essa ação ampliou a visibilidade do Outra Coisa, chegando a receber cartas da Europa, Ásia, América do Norte e América Latina. Constam no acervo do grupo dezenas de cartas requisitando o Guia.

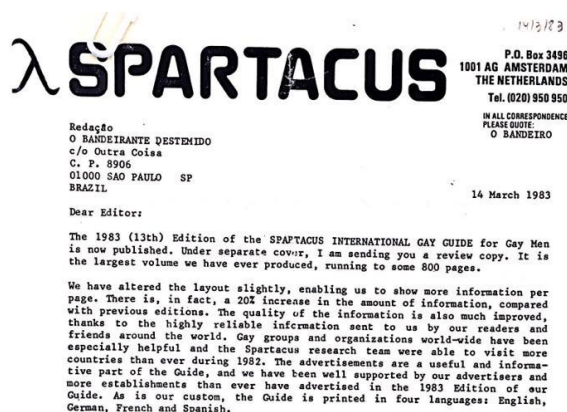


Figura 269 – Correspondência da Spartacus com o Outra Coisa, disponível no AEL

Ricardo 5º; 24) Eliseu; 25) Ricardo 3º; 26) Ayrton; 27) Glauco; 28) Helinho; 29) Vitório; 30) Evaristo; 31) Marco Antônio; 32) Celso; 33) Luiz Antônio; 34) Paulo Negrão. Grupos: Movimento Negro Unificado (SP); 2) Cama de Mulher (SP); 3) CRUSP; 4) Eros; 5) Libertos; 6) Somos/SP; 7) GALF; 8) GOLS-ABC; 9) Dialogay; 10) Adé Dudú; 11) GGB; 12) Aquarins; 13) GATHO; 14) Nós também; 15) Terceiro Mundo; 16) Coligay; 17) Beijo Livre; 18) Somos/RJ; 19) Auê; 20) Com+Vivência. Relação de pessoas e imprensa que Tosta enviou o Guia Gay: 1) *Status*; 2) *Playboy*; 3) Rubens Ewald Filho; 4) *Jornal da Tarde*; 5) *Globo Repórter*; 6) Flávio Rangel (FSP); 7) Henfil (TV Mulher); 8) Jefferson Del Rios (FSP); 9) Ricardo Kotscho (FSP); 10) Gabriel Prioli Neto (FSP); 11) Miguel de Almeida (FSP); 12) Boris Casoy e Adilson Laranjeiras (FSP); 13) *Jornal da Tarde* – Rui Mesquita; 14) *Movimento*; 15) *Em Tempo*; 16) *Pasquim*; 17) Marilena Chauí; 18) Simon e Vera Widman; 19) Dorival; 20) Transe; 21) Betty Milan; 22) Raquel Moreno – SOS Mulher; 23) Paulo Valle; 24) Paulo Scarpa; 25) Luigi. Relação de pessoas que o Zezé mandou o Guia Gay: 1) Eduardo (Somos/RJ); 2) Zé Maria (MI-Rio); 3) Daniel Pastura; 4) Jorge Sebwa; 5) Peter Fry; 6) Miriam Fernandes (LF); 7) Miriam (LF); 8) Teca (LF – SOS); 9) J. C. Bernardet; 10) Solange Gibran; 11) Lilian; 12) Nestor; 13) Edward; 14) Julinho; 15) Edson; 16) Marcelo Liberalli (AUÊ); 17) Leila Mícolis; 18) Silvana; 19) Wilson; 20) Ceci; 21) Bráulio Tavares; 22) Ricardo/Hector (Espanha); 23) Eduardo (argentino); 24) amiga lésbica do trabalho; 25) Irmã; 26) Pai de santo; 27) Mirna; 28) Paulo Augusto; 29) I. REI (Bahia); 30) I. Rei (SP).

É a partir dessa experiência e da rede de comunicação formada nela que se estruturou também a divulgação da cartilha contra a aids do Outra Coisa. A notícia do manual produzido pelo grupo foi noticiada dia primeiro de julho em jornais de diversos estados do país, além de São Paulo, como exemplo no *Diário de Pernambuco*, no *Jornal do Brasil* e no *Luta Democrática*. Além disso, também foi divulgado na mídia homossexual, como no numero 9 do *ChanacomChana*, produção do Grupo de Ação Lésbico-Feminista.

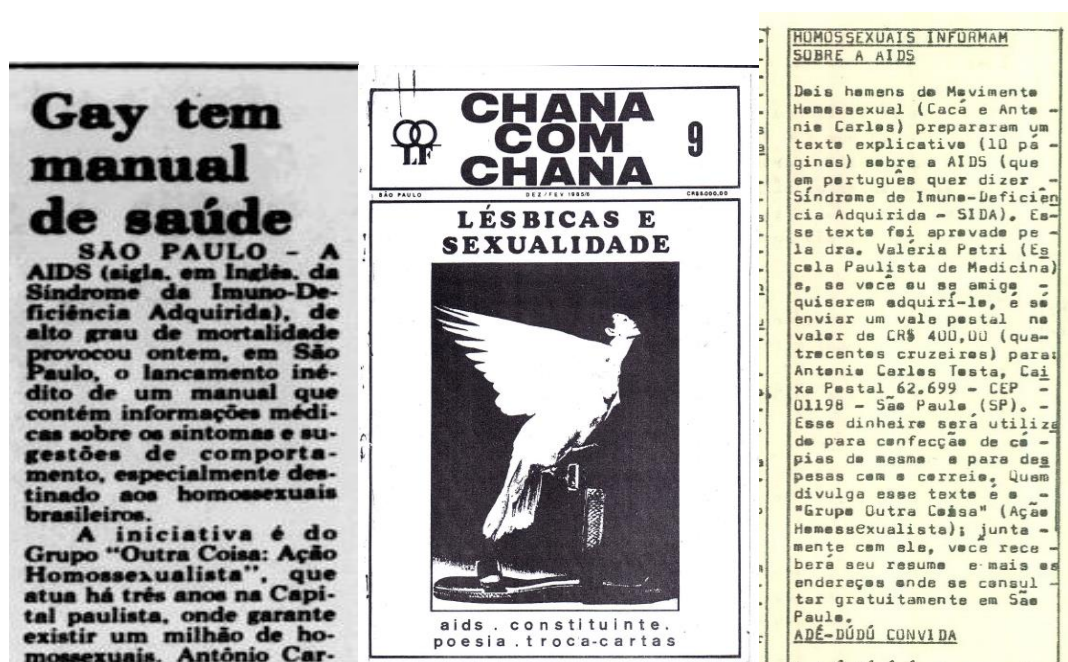


Figura 270 - Divulgação da cartilha do Outra Coisa na mídia geral e na homossexual (Acervo Bajubá)

Podemos ver que a cartilha do Outra Coisa não apenas tinha um discurso organizado em resposta à aids, como também foi uma ação organizada e sistemática. Cabe ainda a questão do impacto que a ação teve.

É possível afirmar sobre os resultados da ação através das cartas recebidas pelo grupo requisitando a cartilha. Há no arquivo do Outra Coisa disponível no AEL, dezenas de cartas requisitando a cartilha e todas têm registrada a data de envio da cartilha, demonstrando a organização da ação. Há registro de cartas recebidas de todas as regiões do Brasil e respostas de 1983 até 1985. É possível ver nas cartas a amplitude de divulgação, com pessoas relatando que leram em diversos jornais de todo Brasil. Na carta

abaixo há como exemplo a referência ao *Estado de São Paulo*. Há outras mais genéricas que relatam ter ouvido na rádio: após o início da divulgação, meios de comunicação procuraram o grupo para poder informar seu público sobre a síndrome, como o caso da estação de rádio *Tribuna FM*.

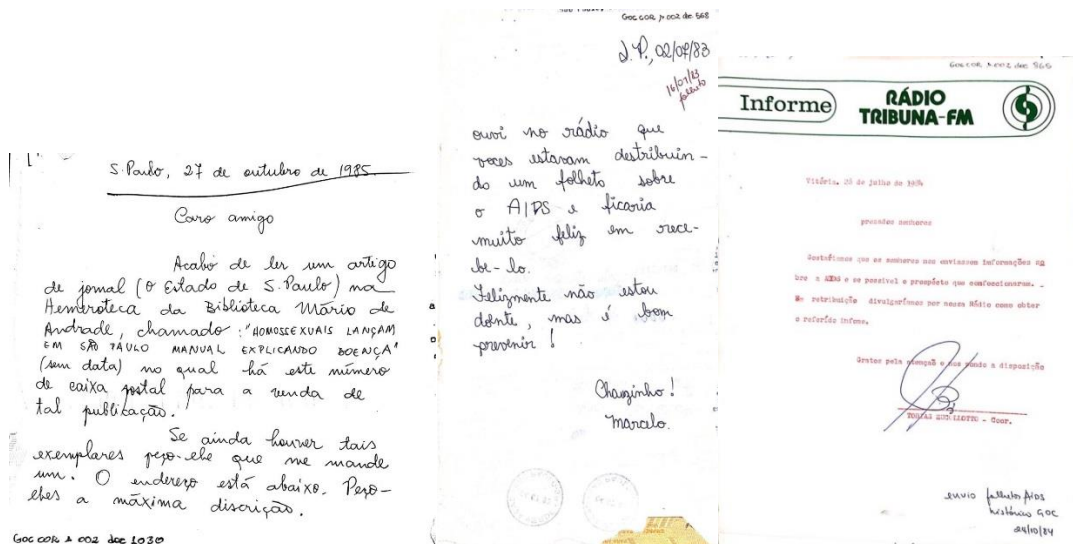


Figura 271 - Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL

No público que requisitava a cartilha, o mais frequente eram os homossexuais, que viviam em meio ao pânico e à falta de informações seguras. As dezenas de cartas ora apenas requisitavam a cartilha, ora agradeciam a iniciativa e ainda há cartas em que o remetente relatava os problemas e angústias por que passava. Há em algumas cartas uma confiança em relação às informações da cartilha que deriva do sentimento de pertencimento à comunidade homossexual, como vemos na carta de Marcos, reconhecendo-se como membro dessa comunidade, ou na de Benedito, que relata querer saber mais sobre essa “maldita doença que nos preocupa muito e afeta nossos amigos(as)”. Há também cartas em que o remetente não faz qualquer menção à sua sexualidade, por vezes escreve em pequenos pedaços de papel, fôlderes ou rascunhos que parecem ter sido feitos de forma escondida e alguns requisitam sigilo.

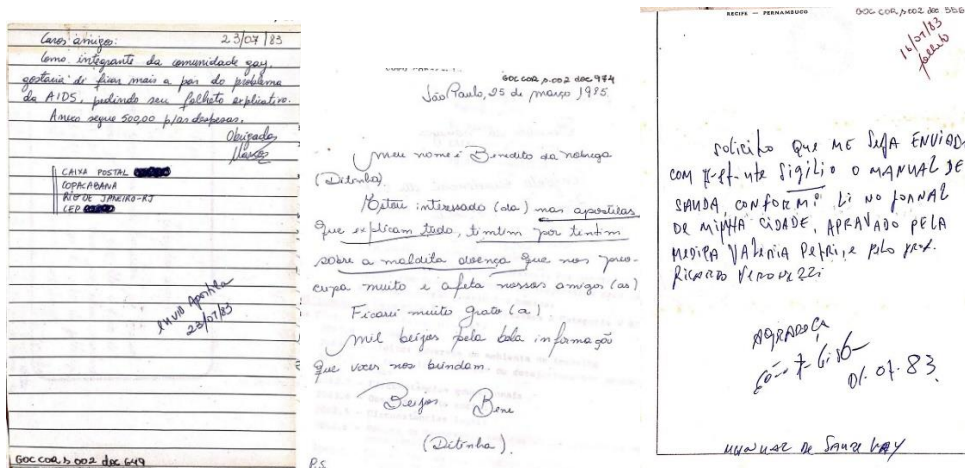


Figura 272 - Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL

Outra questão que aparece nas cartas foi a aprovação de profissionais da medicina. Isso é perceptível em algumas cartas que escrevem endereçando o pedido à Dra. Valéria Petri e ao Dr. Veronesi.

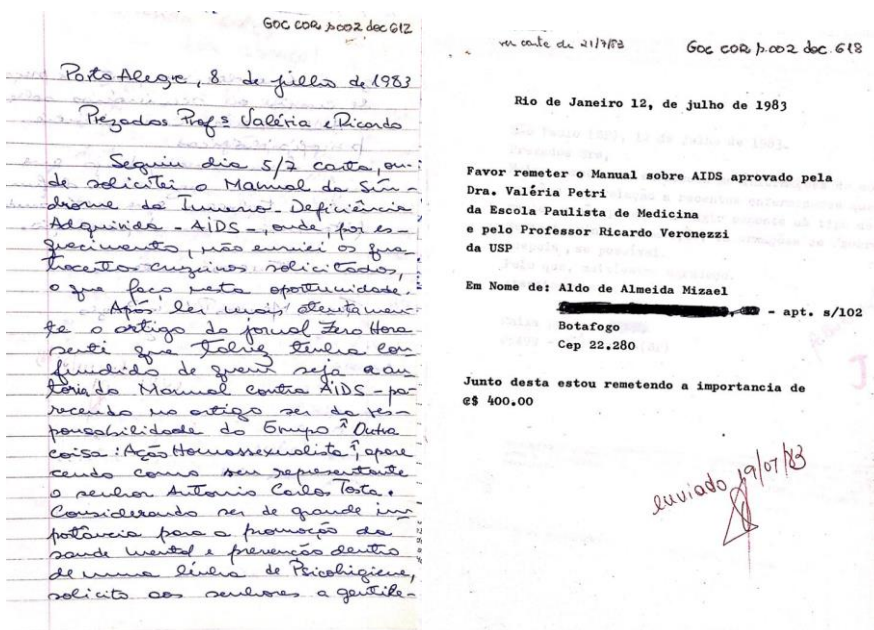


Figura 273 - Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL

Outro público que vemos em diversas cartas requisitando a cartilha são ativistas homossexuais independentes, de grupos ou da mídia. São exemplos Manuel Messias Bacco, João Antônio Mascarenhas, Rita Colaço, Coletivo 28

Dessa maneira, argumentamos que a ação pioneira do Outra Coisa na prevenção à aids não apenas sustentava uma concepção de prevenção, mas manteve uma organização sistemática, utilizou a rede de comunicação e a experiências de ações prévias do grupo e teve um impacto significativo, tornando-se referência de informação para a comunidade homossexual, para o movimento homossexual brasileiro, para mídia e para profissionais de saúde.

Vale também destacar que após a parceria entre o Outra Coisa e a equipe coordenada por Paulo Teixeira, o coletivo homossexual foi o principal difusor dentro da comunidade das ações promovidas em conjunto pela SES/SP (Contrera, 2000; Granjeiro, Silva, Teixeira, 2009; Teodorescu, Teixeira, 2015). Dentre as ações do grupo coordenado por Paulo Teixeira, existia uma série de palestras abertas ao público no Instituto de Saúde iniciadas no final de setembro e que duraram todo o ano de 1984. Com frequência semanal, reuniam-se grupos com diferentes preocupações para palestras dos técnicos do Programa Estadual com discussões que iam da epidemiologia a questões de prevenção. Teodorescu e Teixeira (2015) lembram a primeira palestra em setembro de 1983, dirigida a estudantes da FMUSP, contando com a participação do sanitarista Álvaro Escrivão, o imunologista Drauzio Varella e o antropólogo homossexual Peter Fry, que já nessa reunião questionou ironicamente o uso da noção de promiscuidade, perguntando se ter uma relação extraconjugal ao ano seria considerado pelos médicos também uma ação promíscua. A convocação em filipetas dessas reuniões, oficinas e debates abertos com a Secretaria eram divulgadas pelo Outra Coisa e foi a partir dessas reuniões que se fundou em 1985 o GAP/SP.



Figura 276 - Filipeta distribuída pelo Outra Coisa, disponível no AEL

Embora Teixeira (1997) aponte que o grupo Outra Coisa viria a se desarticular em 1984, vemos não apenas pelas cartas que o trabalho de informação persistiu pelo menos até 1985, mas também, via acervo do grupo, que acompanharam tendo registro de material de diversas ações dos grupos posteriores, como o GAPA/SP, o Lambda, a ABIA e o Pela Vidda.

3.11 O surgimento do GAPA/SP

Em entrevista a Teodorescu e Teixeira (2015), lideranças homossexuais como Edward MacRae e Jean-Claude Bernardet afirmam a importância das reuniões abertas do Instituto de Saúde coordenadas por Paulo Teixeira de 1983 à 1985 que aglutinou pessoas engajadas e preocupadas em estabelecer uma atuação permanente em relação à prevenção e aos cuidados com os doentes.

Em novembro de 1984 ocorreu outra reunião marcante, convocada para debater propostas de combate à aids coordenada pela equipe do Instituto de Saúde e Paulo Teixeira, onde foram convidados pacientes e funcionários do Instituto, frequentadoras das reuniões semanais, lideranças do movimento homossexual e as presidentes das associações dos hemofílicos e dos talassêmicos. Áurea Abbade em entrevista com Teodorescu e Teixeira (2015) aponta os presentes: “Darcy Penteado, Antônio Maschio, Antônio Carlos Tosta, Jorge Beloqui, Jaques Bouchar, Wagner Carmo Fernandes, Áurea Celeste Abbade, Paulo César Bonfim, Cláudio Monteiro, Otilia Simões, dona Vitalina J. B. Dias da Silva, presidente da Associação dos Hemofílicos, e dona Neuza Cegalli Cateasis, presidente da Associação dos Talassêmicos”.

Contrera (2000), com base no depoimento de Áurea Abbade e Claudio Monteiro relata que essa palestra teria como objetivo prevenir os possíveis riscos de infecção, uma vez que as pessoas, em especial da comunidade gay estariam bastante reticentes quanto as práticas sexuais preventivas. Entretanto como resultado da estratégia de apresentar a doença com slides contendo imagens sensíveis com pessoas com as patologias associadas, de

candidíase oral a quadros avançados de Sarcoma de Kaposi, participantes teriam saído em pânico, outros choravam e alguns desmaiaram. Para Contrera (2000), membro do GAPA/SP, essa apresentação demonstrava uma incapacidade de seus apresentadores em manejarem as informações de forma educacional, afirmando que seria inadequado esse uso de imagens em um contexto de medo e terror frente à doença. Paiva (2000) destaca que, embora o grupo da SES/SP coordenado por Teixeira fosse composto por profissionais comprometidos com o combate a epidemia e formados na tradição da Saúde Coletiva, a prevenção aqui esbarraria na falta de experiência com educação em saúde ou com o trabalho no campo da sexualidade e do abuso de drogas. Teodorescu e Teixeira (2015) reconhecem que houve divergência na metodologia do uso das imagens e destacam que parte das pessoas aprova o uso das imagens.

Foi a partir dessa reunião e de exaustivas discussões de um grupo que iniciou com cerca de 40 pessoas e foi se conformando em 15 ativistas mais frequentes que nasceu, no início de janeiro, o Grupo de Apoio à Prevenção à Aids de São Paulo (GAPA/SP) (Contrera, 2000; Teodorescu, Teixeira, 2015). O objetivo do grupo era a proposição de um trabalho que consistia em disseminar informação para a prevenção, apoiar a assistência ao doente de aids, soropositivos e seus familiares e, por fim, sustentar essas ações no ativismo político, que incluía fazer o controle social crítico ao Estado.

Dentre os participantes, havia pessoas que acreditavam que aquele poderia ser um espaço de organização de um coletivo do movimento homossexual paulistano, frente ao cenário de fragmentação e existência de poucos coletivos, o GALF e o Outra Coisa, que estava já em 1984 em início de desarticulação. Entretanto, prevaleceu a decisão de **atuar pela solidariedade**, defendendo pessoas de todas as orientações sexuais, mesmo que o grupo fosse composto quase totalmente de pessoas da comunidade homossexual. A posição que defendia um coletivo paulistano que se reivindica homossexual e luta contra a Aids reaparecerá algum tempo depois com a organização do grupo Lambda. De qualquer maneira, compreendemos que o GAPA/SP foi um espaço ocupado por ativistas homossexuais formados no

MHB e que encontraram ali formas de garantir direitos homossexuais, sem usar como tática a identidade, e sim, garantir uma expansão do conceito de cidadania por meio da garantia de direitos às pessoas com HIV/Aids e na luta contra toda forma de discriminação.

É também possível ver esse espaço como uma organização homossexual, observando seu financiamento inicial. Embora nos anos subsequentes o GAPA/SP tenha sido também financiado por agências internacionais e pelo governo federal, como veremos mais a frente, inicialmente o grupo funcionava com recursos advindos da comunidade homossexual, seja via organização de festas, via doações anônimas, ou em mobilizações e ações de captação da classe artística e cultural (Teodorescu, Teixeira, 2015).

A decisão de formalização legal do grupo teria vindo após um episódio onde um integrante responsável pela verba arrecadada pela venda de ingressos de uma festa destinada a arrecadação teria sido roubado. Segundo Otília Simões em entrevista a Teodorescu e Teixeira (2015), a maioria do grupo não acreditou na versão da história e foi decidido que o grupo necessitaria de uma conta bancária para controlar seus recursos.

A formalização legal de grupos não era uma prática frequente no movimento homossexual da época, entretanto já havia a experiência do Grupo Gay da Bahia, que se registrou como sociedade civil sem fins lucrativos em 1983. Vimos também que a política do governo Franco Montoro no estado de São Paulo, em relação a participação social, estimulava a formalização das instituições. Conforme Teodorescu e Teixeira (2015), a ideia da formalização da GAPA/SP teria partido de Paulo César Bonfim, inspirado em experiências de grupos criados nos Estado Unidos e que possibilitava obter recursos de órgãos financiadores via a ação como organização estruturada judicialmente. No dia 27 de abril de 1985 se registrou em cartório a ata de fundação do GAPA, tendo como presidente Wagner Carmo Fernandes, publicada no *Diário Oficial do Estado* em 28 de maio (Contrera, 2000; Teodorescu, Teixeira, 2015). Contrera (2000) relata que naquele momento, o grupo acreditava que

a vida da entidade seria curta e logo se dissolveria quando a epidemia estivesse controlada.

Conforme Contrera (2000), constam na primeira formação do GAPA/SP:

Dr. Paulo Roberto Teixeira, médico dermatologista e coordenador do Grupo de Estudo e Pesquisa em Aids da Secretaria da Saúde, Paulo César Bonfim – técnico em patologia clínica do Hospital do Servidor, Edward MacRae – antropólogo, Dr. Áurea Celeste da Silva Abbade e Dra. Yara Arruda, advogadas, Wagner Carmo Fernandes, professor universitário e publicitário, Dr. Jean-Claude Bernardet, professor de História do Cinema Brasileiro da Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo (ECA/USP), Dra. Otília Simões Janeiro Gonçalves, assistente social do Hospital Emílio Ribas, Dr. Cláudio Monteiro, sociólogo, Luiz Carlos Munhoz – servidor público, Dilson Pedro Gomes – jornalista, Zilton Luiz Macedo, economista, Jorge Schwartz, Mário Silvio Gomes, Hudnilson Urbano, artistas plásticos, Neusa Cegalli Cateasis, ativista do movimento de saúde, entre outros.

Teodorescu e Teixeira (2015) somam a essa lista os nomes de Antônio Maschio, Jorge Beloqui, Jaques Bouchar e dona Vitalina e destaca a participação do psiquiatra Theodoro Pluciennik e o arquiteto Nelson Solano que entraram pouco tempo depois e se destacaram no processo de amadurecimento do Gapa.

Dentre as concepções do GAPA/SP, é importante destacarmos que mesmo com o grupo tendo sido formado a partir da aglutinação nas reuniões do Instituto de Saúde, contando em sua composição com funcionários públicos da saúde (incluindo o próprio dr. Paulo Teixeira), e tendo sua sede inicial fruto de uma cessão da SES/SP (sala na Rua Dr. Enéas de Carvalho, 188, em frente ao Hospital das Clínicas), a autonomia do grupo em relação ao aparato público era fundamental – criou condições da entidade, enquanto sociedade civil, ser a porta voz de denúncias a execução de políticas do estado, inclusive aquelas realizadas por esses servidores públicas, mas num espaço coletivo que garantisse a não perseguição política nas mudanças de gestão do governo.

Bonfim em entrevista a Guerra (1993) relatou que a relação entre o GAPA/SP e a SES/SP sempre foi tumultuada, usando como metáfora o

casamento: “Apesar de estar lá dentro, a gente quebrava o pau, fazia denúncia, punha a boca no mundo. A gente sempre teve uma relação assim, alguns momentos de noivado, alguns de casamento e alguns de divórcio. A gente sempre brigou, mas a gente sempre se respeitou”. Bomfim destaca que a estratégia do grupo foi manter a independência, mas não se recusando a trabalhar com o governo. Ele afirmava que era necessário estar dentro desse espaço disputando a política, para garantir a participação nas decisões e execuções. O ativista também relata que essa ocupação de espaços políticos e institucionais possibilitou mudar muitas coisas dentro do Programa Nacional. Teodorescu e Teixeira (2015) apontam que Bomfim era uma pessoa polêmica, com um discurso político que batia de frente com as instituições públicas, fruto de sua experiência na luta sindical. Em dezembro de 1985, ele apontava que grande parte dos absurdos de repressão, viriam de órgãos como a Secretaria de Saúde, o Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho. Nessa entrevista, Bomfim também aponta que na participação no Estado de São Paulo, o grupo nunca teria sido convidado. Essas afirmações nos parecem estranhas em um primeiro momento, uma vez que o grupo coordenado por Paulo Teixeira tenha sido fundamental para a criação do GAPA. Entretanto, podemos compreendê-la a partir da entrevista que Guerra (1993) realizou com o Secretário adjunto da gestão de Yunes, onde afirma:

O GAPA, que surgiu no tempo de Yunes, era agressivo. Eu acho que a questão do estigma pesou muito. [...] No caso da AIDS, havia uma diferença, que era a característica da doença, o grupo de risco que emergia era o homossexual. Assim como a linha de frente eram os homossexuais. E no começo, a gente até estranhava; Eu acho que logo no início, não na Secretaria, mas de forma geral, o fato de ser uma doença de homossexual criava uma certa resistência.

Dessa forma, podemos ver que embora existisse a articulação entre o grupo da SES/SP coordenado por Paulo Teixeira e o GAPA/SP, o clima político demandava táticas e estratégias diferentes dos ativistas conforme o espaço que ocupavam e contexto. Vale destacar que, conforme Contrera (2000), entre os fundadores havia alguns que não aceitavam o grupo como órgão de pressão política, propondo um modelo mais próximo ao trabalho assistencial. Mesmo Paulo Bonfim, tido como um dos membros mais

polêmicos do GAPA/SP e constante defensor da organização pelo modelo de pressão, também construiu respostas a partir de um lugar como agente público, quando em 1989 foi nomeado o primeiro coordenador do Programa de Aids do município de São Paulo na gestão de Luiza Erundina. As respostas à epidemia da aids tiveram essa particularidade de pressão do poder público ao mesmo tempo em que desenvolvia ações e articulações internas ao aparato público.

Esse papel de pressão do Estado se intensificou após a mudança de gestão do Estado e a progressiva ida de Paulo Teixeira para a política nacional. A *Folha de S.Paulo* de 29 de maio de 1987 traz a notícia que Paulo César Bonfim entregou no dia anterior ao Secretário da SES/SP, José Aristodemo Pinotti um documento onde demonstra descontentamento do GAPA/SP com a decisão de afastar Paulo Roberto Teixeira do Programa de Prevenção e Controle à Aids. Guerra (1993) aponta inclusive que o GAPA/SP foi constrangido a procurar outro lugar para seus encontros por questões de cunho administrativo, conforme posição da SES/SP. A troca de experiência com a política da SES/SP na gestão Montoro inspirou o GAPA/SP a reconhecer o poder no diálogo com a mídia, se aproveitando do espaço desses veículos para cobrar as instituições medidas que julgava necessárias.

Vemos a instituição, em especial na figura de seu presidente Paulo Bonfim recorrente na mídia local e nacional. Alguns exemplos de denúncias que o GAPA/SP realizou via *Folha de S.Paulo*:

- crítica ao Hospital Sírio-Libanês por obrigar o doador de sangue a preencher e assinar um questionário em que deve atestar, entre outras coisas, sua heterossexualidade e o HC, por pendurar uma placa na porta do Banco de Sangue dizendo ser proibido o recrutamento de homossexuais (27/07/1985);
- crítica a hospitalização compulsória (26/08/1985);
- denúncias da falta de leitos para internação de pessoas com aids (20/09/1985; 18/10/1986); da falta de medicamentos (20/06/1986; 30/06/1987); da gestão desorganizada e duplo governo (23/06/1987);

- posição contrário à castração de pessoas com aids (19/06/1987) e contra testagem compulsória em presídios (20/05/1987);
- denúncia da falta de técnicos, materiais e verbas no Emílio Ribas (19/09/1986);
- Ação de fiscalização de banco de Sangue (21/08/1987);
- posição contra a listagem de doadores (26/05/1988) e pela abertura de inquérito sobre o Emílio Ribas (30/06/1988).

Paulo César Bonfim também foi autor de ensaios críticos sobre saúde publicados na *Folha de S.Paulo*: “Saúde em Crise” (25/08/1987); “Banco de Sangues e a Saúde Pública” (29/03/1988); “Quem se interessa pelo teste anti-HIV?” (21/06/1988);

Gapa crítica hospitalização à força
O Grupo de Apoio à Prevenção de Aids (GAPA) do Hospital de Emílio Ribas, em São Paulo, denunciou a prática de hospitalização compulsória de pessoas com Aids em presídios, afirmando que isso viola os direitos humanos e a legislação vigente.

Grupo de prevenção à Aids denuncia falta de medicamentos desde abril
O Grupo de Prevenção à Aids (GAPA) do Hospital de Emílio Ribas denunciou a falta de medicamentos para o tratamento da Aids desde o mês de abril, afetando a saúde de muitos pacientes.

Gapa crítica comando duplo de programa
O Grupo de Apoio à Prevenção de Aids (GAPA) criticou o comando duplo do programa de prevenção, alegando falta de coordenação e recursos.

Gapa denuncia falta de leitos para portadores de Aids em SP
O Grupo de Apoio à Prevenção de Aids (GAPA) denunciou a falta de leitos hospitalares para portadores de Aids em São Paulo, o que dificulta o tratamento adequado dos pacientes.

Cientista afirma que dengue
Um cientista afirmou que o dengue é uma doença grave que pode ser evitada com medidas preventivas adequadas.

Médicos condenam proposta de castração de aidséticos
Médicos e especialistas em Aids condenaram uma proposta de castração de indivíduos com Aids, afirmando que isso é uma violação dos direitos humanos e da ética médica.

Neves afirma que operação é voluntária
Neves afirmou que a operação de castração é voluntária e que os indivíduos envolvidos são plenamente conscientes de suas escolhas.

Definida fiscalização dos bancos de sangue
Foi definida a fiscalização dos bancos de sangue, visando garantir a segurança e a qualidade dos produtos sanguíneos.

Emílio Ribas 2 continua funcionando com precariedade
Emílio Ribas 2 continua funcionando com precariedade, com falta de recursos e infraestrutura adequada para o atendimento aos pacientes.

Médico acusado de prática ilegal deve depor hoje
Um médico acusado de prática ilegal deve depor hoje em um processo judicial relacionado à saúde pública.

Gapa crítica a falta de remédios
O Grupo de Apoio à Prevenção de Aids (GAPA) criticou a falta de remédios para o tratamento da Aids, o que compromete a saúde dos pacientes.

Figura 277 - Conjunto de reportagens da Folha de S. Paulo com denúncias do GAPA/SP

Outra faceta importante do controle social realizada pelo GAPA era sua participação enquanto sociedade civil organizada em instâncias de representação e eventos relacionados. Em 1986, o GAPA/SP marcou presença ativa no encontro Aids e Constituinte. Conforme Teodorescu e Teixeira (2015), o grupo participou de inúmeros grupos de trabalho e comissões técnicas criadas pelo Ministério da Saúde e foi membro da primeira Comissão Nacional de Aids (Cn aids) de 1986. Até 1987, o grupo teria sido o principal porta-voz da sociedade civil organizada. O GAPA/SP tinha tamanho reconhecimento que, em conjunto aos demais GAPA conseguia espaço na mídia para reivindicar discussão de projetos com o então presidente, Sarney (FSP, 24/09/1987)

Começa hoje encontro sobre Aids e Constituinte

Do Sucursal de Brasília

A Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde do Ministério da Saúde realiza hoje e amanhã, em Brasília, um encontro nacional sobre as "Aids e a Constituinte", cujo objetivo é discutir os problemas dos portadores da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida.

O encontro começa às 9h, no Ministério da Saúde, com uma palestra da diretora da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária do ministério, Maria Leite Oliveira.

Durante todo o dia de hoje, médicos, pesquisadores e representantes de grupos homossexuais debaterão os seguintes temas: assistência médica, direitos previdenciários e trabalhis-

tas e garantia a direitos individuais dos portadores, famílias e grupos de risco. Amanhã, os participantes se dividirão em grupos e rediscutirão os temas, elaborando um documento final a ser encaminhado ao ministro da Saúde, Roberto Santos, e ao Congresso constituinte.

O vice-presidente do Grupo de Apoio e Prevenção à Aids (Gapa),

Paulo César Bonfim, 31, disse que não tem ilusão de que o problema dos portadores da Aids vá ser incluído na próxima Constituição. "Ela será conservadora e não vai atender os interesses da população, muito menos um problema específico", disse. Para ele, a importância do encontro está na discussão sobre a prevenção e o tratamento da doença.

Gapas querem discutir projeto com Sarney

Os representantes dos Grupos de Apoio à Prevenção à Aids de São Paulo, Rio, Santa Catarina, Paraná, Minas Gerais e Pará estiveram ontem no Palácio do Planalto solicitando audiência ao presidente José Sarney. Eles querem informações sobre o andamento do anteprojeto de lei que estabelece a isenção do período de carência de um ano para retirada do PIS-Pasep dos aidsícticos. De acordo com a proposta, o doente teria direito de retirar imediatamente seus proventos (inclusive o Fundo de Garantia por Tempo de Serviço e aposentadorias) assim que fosse diagnosticada a Aids. A Previdência enviou o anteprojeto à Presidência da

República, mas até hoje o texto não seguiu para o Congresso. "Vamos ver se os Gapas conseguem a audiência e sensibilizam o presidente", afirmou a coordenadora do Programa de Aids do Ministério da Saúde, Lair Guerra de Macedo Rodrigues.

Lair disse que o Programa de Aids federal reúne-se com os Gapas para definir formas de as entidades colaborarem com o ministério na difusão de informações, no tratamento e apoio aos pacientes que não necessitam de internação hospitalar, no controle do sangue e na criação de locais para abrigar aidsícticos sem família. O presidente do Gapa de São

Paulo, Paulo César Bonfim, 32, disse que está conseguindo uma casa para instalar quinze pacientes. "Com isso, diminuiremos a carga dos hospitais e sobrarão alguns leitos para aqueles que realmente necessitam", afirmou.

Bonfim denunciou a existência de empresas que estariam se aproveitando da Aids para obter lucro. Ele disse que uma cantora de "renome nacional" fez um show na capital paulista com o falso intuito de angariar recursos para o Gapa. Ele disse que processará a empresa e a cantora, mas afirmou que não divulgará o nome dela porque seu advogado ainda prepara o processo.

Figura 278 - Noticiamento e reconhecimento da participação do GAPA/SP em espaços de produção de políticas.

Dentre as diversas ações do GAPA/SP, as frequentemente citadas na literatura sobre a história da aids no Brasil são a assistência jurídica, por ter sido modelo para outros GAPA; e a campanha de sexo seguro de 1985, por ser pioneira na difusão do sexo seguro (Guerra, 1993; Galvão, 2000; Marques, 2003; Teodorescu, Teixeira, 2016; Pinheiro, 2015; Barros, 2018; Calazans, 2018). Entretanto, pela mídia e pelos acervos consultados é possível ver uma amplitude muito maior de ações desde a primeira ação do coletivo divulgada na *Folha de S. Paulo* (09/05/1985), um debate público realizado dia 7 de maio

de 1985 no Teatro Ruth Escobar com presença de aproximadamente 250 participantes.

Conforme Contrera (2000), os primeiros seis meses de atuação do GAPA foram fundamentais para construir uma imagem institucional, ampliar o quadro de voluntários e na definição das políticas mais urgentes. Alguns meses depois, em 18 de setembro de 1985 o GAPA/SP apresentou na mídia suas atividades, e relatava a participação de 150 voluntários e assessoria de profissionais do Instituto de Saúde. Dentre as ações estavam as tarefas práticas, como mandar cartas, atender telefonemas ou distribuir filipetas, convocando a população para debates e palestras e cuidado de pacientes, oferecendo conforto material ou psicológico.

Teste contra Aids deverá ser lançado logo no Brasil

Reportagem Local

O teste anti-HTVL-3, que constata no sangue humano a presença de anticorpos para o vírus da Aids (síndrome de imunodeficiência adquirida), deve ser lançado brevemente no mercado brasileiro. Importado da Europa e Estados Unidos, o teste não esclarece se o vírus está incubado, se a pessoa desenvolveu resistência a ele ou se é portadora da moléstia. Por essa razão, o médico Paulo Roberto Teixeira, 36, da Secretaria Estadual da Saúde e coordenador do Programa de Controle da Aids no Estado de São Paulo, alerta que o anti-HTVL-3 deve ser realizado apenas com indicação médica, e não indiscriminadamente. Segundo ele, uma pessoa com teste positivo poderia entrar em pânico, aguardando alguma manifestação da doença —que poderia não ocorrer. A maioria, no entanto, não desenvolve a doença.

A advertência foi feita na noite de

anteontem, durante debate público promovido pelo Grupo de Apoio e Prevenção da Aids no Teatro Ruth Escobar, com a presença de aproximadamente 250 pessoas.

O debate foi coordenado por Paulo César Bonfim, 29, do Grupo de Apoio e da mesa participaram, além de Paulo Roberto Teixeira, o médico Guido Levi (vice-presidente do Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo), Luís Carlos Morrone (da Secretaria de Relações do Trabalho), deputado Geraldo Alckmin, do PMDB (presidente da Comissão de Saúde da Assembléia Legislativa), José da Silva Guedes (secretário de Higiene e Saúde de São Paulo), Ireda Cardoso (jornalista e vereadora pelo PT) e Arlindo Chingaglia Jr. (presidente do Sindicato dos Médicos do Estado de São Paulo). Representantes da CUT, Conclat e Inamps foram convidados, mas não compareceram.

Figura 279 - Registro na Folha de S. Paulo (1985) da primeira atividade organizada do GAPA/SP



Figura 281 – 1) Distribuição de panfletos na entrada da Boate Nostro Mundo; 2) Boate Nostro mundo: o banheiro como foco de resistência à mudança de hábitos. “Conheço meus parceiros”, diz ao deixar ser fotografado; 3) Manchete referenciando que algumas travestis de São Paulo reagem à doença pela dúvida ou pelo descredito; 4) Sauna em São Paulo começam uma cruzada anti-Aids devido queda de 40% da frequência. Massagistas tiveram que aderir ao sexo seguro e a rotina de testes; 5) Reunião do GAPA/SP. (Acervo Bajubá)

Já em seu início, o GAPA/SP trazia de forma inovadora a prevenção via o sexo seguro. A literatura sobre a história da aids destaca a ação do GAPA/SP responsável pela difusão do sexo seguro no Brasil com o cartaz “Transe numa boa” de produção coletiva e arte final de Darcy Penteadado. Embora Pinheiro (2015) e Teodorescu e Teixeira (2015) apontem que o primeiro material a trazer o preservativo como método de barreira tenha sido feito em 1984 em um boletim do Instituto de Saúde, foi o cartaz do GAPA/SP que difundiu à população essas práticas, em especial pela recepção que teve.



Figura 282 – Divulgação do cartaz *Transe numa boa* na *Manchete* (1985) (Acervo Bajubá)

Divulgado na revista *Manchete* naquele ano, o lançamento do cartaz veio em meio a uma nova onda de aumento da epidemia no Brasil, chegando a um caso por dia. A revista anunciava a informação como única arma de combate a aids naquele momento, e a iniciativa do GAPA/SP seguiria essa forma de prevenção. Nos é descrito o cartaz da seguinte forma:

[...] o cartaz arrola, em letras amarelas, uma série de transas que poderiam ser incluídas na rubrica ‘nada é perigoso, tudo isso é divino maravilhos’, tais como paquerar, beijar, fantasiar, bolinar, sassaricar, cobiçarm balançar, tocar, apertar, badalar, namorar, conversar, acariciar, beliscar, olhar, apalpar, todos verbos na conjugação. ‘Como se o prazaer estivesse mesmo em primeiro

lugar' [...] Por sobre essa extensa relação nihil obstat de modalidades de contato sadias, alguns imperativos em letras negras, dirigido ao(s) [...] homossexuais: evite contato com esperma; use camisinha; reduza o número de parceiros. E uma sugestão: mastubação a dois é bem gostoso e oferece menos riscos. [...] Nesse panorama, o cartaz diz: 'Sexo é uma boa. Não deixe a AIDS acabar com isso'".

Embora o informe do Outra Coisa de 1983 oriente como forma de prevenção a escolha de parceiros conhecidos, aqui ocorre uma expansão do leque de possibilidades de práticas sexuais que reduzem a possibilidade de infecção pelo HIV. Passam a figurar a camisinha, o sexo sem penetração, a redução do número de parceiros e o evitar troca de espermatozoides. Conforme nos conta Teodorescu e Teixeira (2015), quem deu o pontapé para a ideia da produção do material foi Edward MacRae em visita ao Grupo Gay da Bahia. Lá, teria chamado sua atenção um cartaz exposto na parede. O material, produzido por um cartunista estadunidense da revista gay *Advocate*, ilustrava um gay, mostrando o pênis e propondo o uso da camisinha¹¹³. O antropólogo teria pedido o cartaz emprestado a Mott e trazido para o GAPA/SP, inspirando o grupo a produzir um material de prevenção que não assumisse um discurso anti-sexo.

Conforme Teodorescu e Teixeira (2015) houve uma tomada de consciência de lideranças homossexuais dentro do GAPA/SP em relação ao sexo seguro e na necessária polêmica gerada por ele para abrir espaços de debate público sobre a aids. A partir dessa estratégia, a comunidade homossexual se mobilizou para tentar financiamento para impressão dos cartazes. A manchete relata que por conta da última frase referente a masturbação mútua, o primeiro patrocinador teria tirado seu financiamento e posterior, através de articulação de Celso Cury, ativista homossexual e produtor cultural paulistano, teriam conseguido via doação anônima de Glória Kalil, Zé Kalil e o pessoal da Fiorucci.

¹¹³ A criação da camisinha usada como método de barreira para o sexo seguro em resposta à epidemia da aids foi uma produção do movimento homossexual estadunidense da primeira metade da década de 1980. Para mais detalhes, ver a tese de Pinheiro (2015).

Impressos três mil cartazes (Contrera, 2000), os ativistas espalharam os cartazes por toda a cidade, em especial em locais espaços de sociabilidade gay e onde ocorriam práticas sexuais entre homens ou com as travestis como saunas gays, hotéis e bares, além das escolas e centros de saúde. Os posteres impressos ficaram guardados na sala cedida pelo Instituto de Saúde com aprovação de Paulo Teixeira.

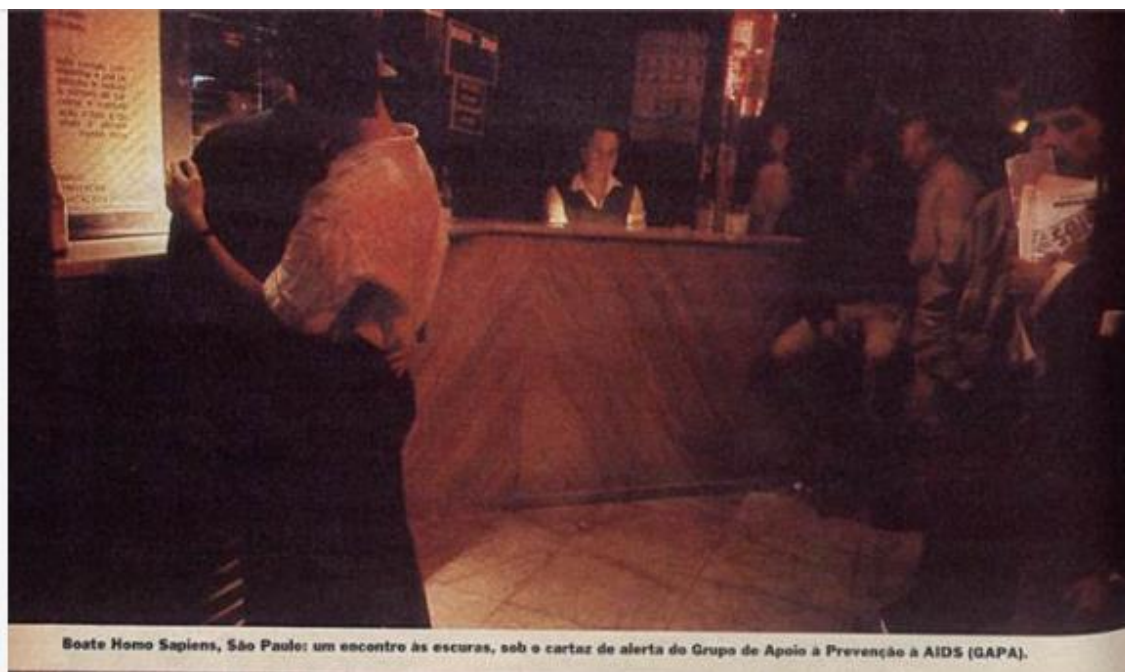


Figura 283 - Registro a ação do GAPA/SP na boate Homo Sapiens (Manchete, 1987) (Acervo Bajubá)

Como esperado, a divulgação do material provocou reações negativas de vários grupos. Dentre os setores conservadores da sociedade, houve ataque direto de setores da Igreja católica acusando o grupo de disseminar ideias pecaminosas, incitar práticas sexuais fora do casamento e o uso do preservativo que ainda era condenado por muitos líderes religiosos (Contrera, 2000). Ainda dentro do setor moralista, houve críticas de profissionais de saúde, em especial do Dr. Ricardo Veronesi alegando a utilização de um problema de saúde para fazer propaganda o “homossexualismo” e incentivando a masturbação a dois, o que estimularia a prática na formação de crianças e adolescentes (Teodorescu; Teixeira, 2015). Empregando o discurso tradicional de patologização da homossexualidade, Veronesi operacionalizou essa crítica para atacar tanto Paulo Teixeira que, enquanto

coordenador do Programa de Aids do Estado, teria recomendado a exposição do cartaz em estabelecimentos comerciais por questão de saúde pública, como também pressionar o Secretário Dr. João Yunes, acusando a secretaria de promover pornografia com o dinheiro público. Embora, como já mencionamos acima, o financiamento do cartaz tenha sido privado, ao final do cartaz havia a divulgação do número de telefone do DISK Aids, serviço da secretaria. Segundo boatos relatados por Contrera (2000), essa associação do GAPA/SP ao serviço público foi motivo para a polícia tentar apreender os cartazes por meio de uma liminar.

Por outro lado, havia também críticas de um pequeno grupo de oposição ao GAPA, chamado inicialmente Pelas Liberdades Cotidianas e posterior Moléculas Malucas. Dentro desse coletivo compunham antigos ativistas do Somos/SP, dentre eles Néstor Perlongher. Esse grupo chegou a fazer uma panfletagem criticando a noção de prevenção da infecção e redução de número de parceiros por verem um deslocamento da política da questão homossexual, como apresentamos anteriormente (Teodorescu, Teixeira, 2015). Em 1987, esse cartaz voltou a ser notícia, em meio ao lançamento da campanha nacional de esclarecimento sobre as causas, riscos e consequências da aids do Ministério da Saúde. O cartaz afixado na Esplanada dos Ministérios teria provocado uma reação de grupos conservadores, tendo o ministro recebido diversas reclamações sobre os termos da mensagem, dentre elas 27 ligações da CNBB.



Figura 284 - Cartaz "Transe numa boa" vira crítica entre conservadores de Brasília (Manchete, 1987)

Um resultado extremamente importante do impacto do cartaz “Transe numa boa” foi o ato de memorialização de Darcy Penteado em 1990, após sua morte em 1987 em decorrência do vírus, pela prefeitura de São Paulo, ao nomear a praça em frente ao famoso edifício Copan como Praça Darcy Penteado. A homenagem foi um ato de reconhecimento do ativismo de Darcy Penteado, tanto homossexual como na luta contra a aids. Ato simbólico extremamente importante frente a Darcy ter se tornado uma das faces homossexuais que representou a aids na grande mídia, assim como Markito, Luiz Roberto Galizia, Flávio Império, Zé Antônio, Alex Vallauri, Jorge Guinle Filho, Lauro Corona, Simon Arolay, Daniel Mas, Silvinho, Renato Russo, Herbert Daniel, Caio Fernando Abreu, Leonilson e o mais famoso e mais debatido caso, o de Cazuza (dentre outros).

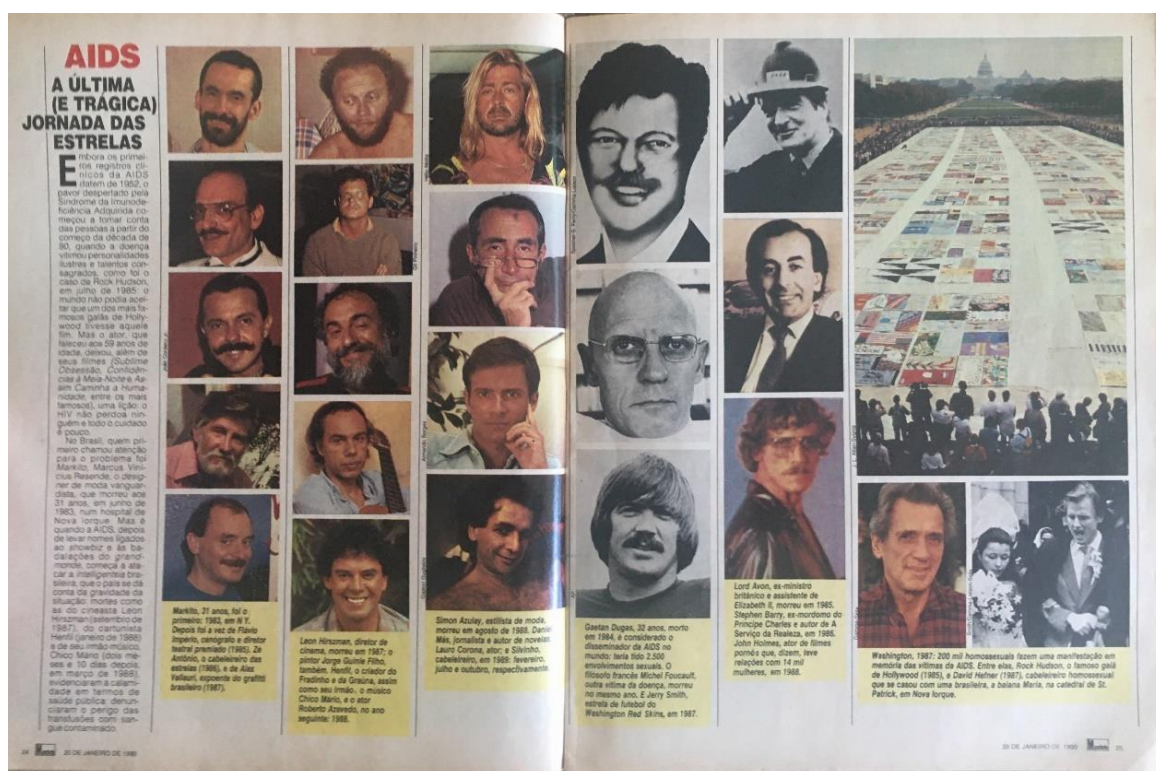


Figura 285 - Registro de celebridades mortas em decorrência da aids (Manchete, 1987)



Figura 286 – A "morte assumida" de Darcy Penteadinho nas páginas da Manhete (1987).

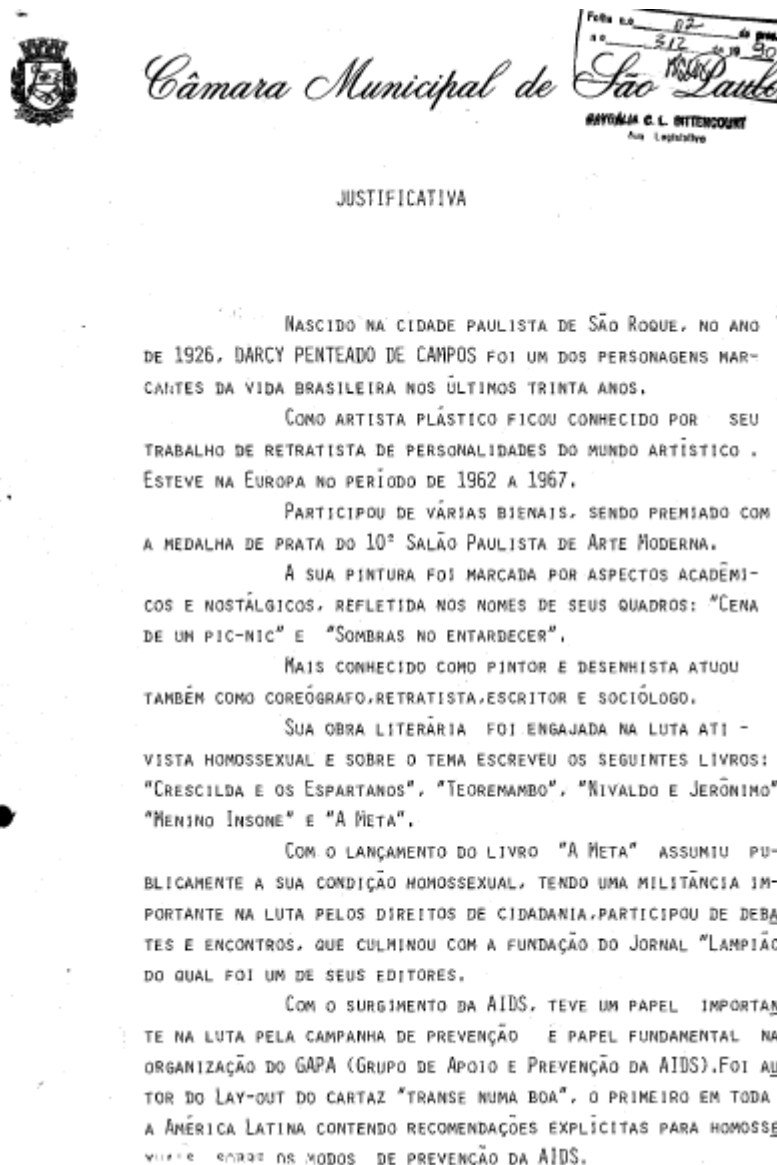


Figura 287 - Documento da Câmara Municipal de São Paulo que registra a justificativa para instituir a Praça Darcy Penteadinho em homenagem e reconhecimento do artista e ativista.

Vale lembrar que os atos de memória como instrumentos políticos da comunidade homossexual, como apresentamos na introdução ocorreu também no Brasil e protagonizado pelos GAPA e outros grupos de combate a aids. Tanto a confecção das colchas¹¹⁴ lançada no Brasil como o “Projeto Nomes” em 1989 (Manchete, 1989), as vigílias (FSP, 16/05/1987) e as celebrações do primeiro de dezembro (Manchete, 1989) foram sendo desenvolvidas ao longo da década de 1980 em trocas com os movimentos internacionais.

Na Sé, Gapa promove vigília pelas vítimas da Aids

Do Reportagem Local

A falta de leitos, de medicamentos, de mais recursos para uma campanha nacional de conscientização sobre a Aids e de apoio familiar e dos amigos para as pessoas acometidas pela doença foram denunciadas no final da tarde de ontem, em um culto ecumênico, na Catedral da Sé (centro da cidade), seguido por uma vigília

nas escuras da igreja, prevista para terminar às 6h de hoje, apesar da temperatura de dez graus que era registrada no início da noite.

O culto e a vigília, promovidos pelo Grupo de Apoio à Prevenção à Aids (Gapa), fazem parte da “4ª Vigília Internacional Pelas Vítimas da Aids”, que teve início em Nova York (EUA), em 1984, e hoje é realizado em trinta países, no dia 25 de maio.

Essa é a primeira vez que o Brasil participa do evento. Cerca de duzentas pessoas, a maioria parentes e amigos de vítimas da Aids, participam do culto, concelebrado pelo padre Júlio Munaro, pelo pastor William Herman e pelo rabino Michael Leipsziger.

Durante a celebração eles lembram que em todo o mundo já existem 49 mil vítimas da Aids, e que o Brasil

ocupa o segundo lugar em número de casos, com quase 1.700, sendo que a cada dia surgem quatro novos doentes. “A Aids é hoje no Brasil uma epidemia, uma questão de saúde pública”, disse o coordenador do Gapa, Paulo César Bostim, 31, no início do culto.

As 18h de ontem, cerca de trinta pessoas, a maioria integrantes do Gapa, prometiam permanecer na

vigília, até a manhã de hoje, com faixas e velas acesas. A relações públicas Vera Escobar, 38, foi a única familiar de uma vítima da Aids que quis falar sobre seu caso. No dia 2 de maio do ano passado ela perdeu seu único irmão, o ator Nelson Escobar, 33, do núcleo de atores do Teatro Brasileiro de Comédia (TBC) e apresentador do programa Caldeirão, na RTC-TV Cultura.

“As famílias têm que parar de esconder dos amigos e da sociedade a doença. Não podem mais se sentir discriminadas. A população precisa ser conscientizada que hoje a Aids pode atingir qualquer um, é um problema de saúde pública. Desde que o meu irmão morreu tenho tentado ajudar a abrir a cabeça das famílias, dando entrevistas e participando de debates”, disse Vera.

Figura 288 - Registro na Folha de S. Paulo (1987) da primeira vigília organizada pelo GAPA/SP



Figura 289 - Lançamento do Projeto Nomes (Manchete, 1989) (Acervo Bajubá)

¹¹⁴ Não localizamos notícias da confecção de colchas pelo GAPA/SP na década de 1980 ou começo de 1990, conforme relato de ocorrência no GAPA de outros estados, como o de Belo Horizonte (MG). Há em São Paulo, uma iniciativa organizada pelo Pela Vidda, que ocorreu por ocasião do 1º de dezembro de 2002, quando foi confeccionada e exposta no Vale do Anhangabaú uma colcha de retalhos de 50 metros quadrados, na qual havia nomes de pessoas que faleceram de aids. O projeto contou com financiamento do Conselho Regional de Medicina (CRM) e com as costureiras da Escola de Samba Vai-Vai, e constituiu um grande memorial, justamente em um momento em que não se falava mais em morte por aids, por conta da terapia tripla antirretroviral (Teodorescu, Teixeira, 2015).



Figura 290 - Registro da celebração do 1 de dezembro (Manchete, 1989) (Acervo Bajubá)

Retornando à aposta do GAP/SP em relação ao cartaz “Transe numa boa”, em relação a divulgação do sexo seguro e a formação de um fato político causado na recepção que possibilitou o debate público sobre a aids demonstrou-se uma ação acertada. Após o lançamento do cartaz, o uso do preservativo masculino, que até então não era muito referenciado na prática homossexual e considerado um hábito antiquado na prática heterossexual, voltou paulatinamente a ser divulgado, em especial após ações de erotizar a camisinha e a proposta para empresas que produziam o preservativo, como a Johnson & Johnson para promover campanhas de prevenção. A popularização desse método de barreira foi tão grande que, em 1987, a revista manchete chega a intitular reportagem como “Preservativo: o Símbolo sexual dos anos 80”.

A reportagem inaugural da série “Aids – A Tragédia no Brasil de 1987, inicia com uma imagem de uma sala de um colégio paulista que havia incluído em seu programa de biologia a matéria de aids, fazendo com 150 mil alunos de 2º grau tivessem a oportunidade de aprender sobre a doença e tirassem suas dúvidas. Na mão do professor há um preservativo, referenciado na legenda da imagem como: “Aprende-se até o uso correto da camisinha”.



Figura 291 – Reportagem da Manchete (1987) “AIDS: A tragédia no Brasil” (Acervo Bajubá)

Essa reportagem é interessante pois foi produzida a partir de uma investigação de dois meses da jornalista e com contato com o GAPA/SP. Nela além de aparecer o trabalho do GAPA/SP na distribuição de material e no prestar apoio aos doentes, aparecem métodos de prevenção via sexo seguro como o cuidado com o sexo oral e anal, a redução do número de parceiros, o uso de camisinhas e aqui somada o sexo penetrativo sem uso de camisinha, caso seja numa relação monogâmica onde os dois parceiros não estejam infectados. Bonfim, nessa reportagem faz críticas ao uso da noção de grupos de risco e marca que a aids trouxe a necessidade de repensar a sexualidade.

É interessante destacarmos que por trás da proposta de sexo seguro, o GAPA/SP tinha uma compreensão específica de sexualidade e de saúde. No Boletim do HC de 24 a 30 de agosto de 1987, o professor Vicente Amato Neto, então superintendente do HC, chefe de departamento de Doenças Infecciosas e Parasitárias e Diretor do Instituto de Medicina Tropical de São Paulo, relata que participou de uma sessão Congresso promovido pelos médicos-residentes, em que participou sobre “AIDS e repressão sexual”. Nessa sessão estavam presentes dois homossexuais assumidos, um escritor e o presidente do GAPA/SP, ou seja, Paulo Bonfim. As posições de Amato Neto e de Bonfim mostram diferenças na compreensão da prevenção. Por um lado o professor defende que as pessoas precisam considerar e seguir compulsoriamente os preceitos preventivos baseados em considerações médico-sanitárias, pois essas práticas nada “conturbam o verdadeiro amor”. Na posição de Bonfim que choca Amato Neto, o preventismo, quando aplicado de formas generalizantes e obrigatórias, sem diálogo e compreensão das singularidades dos grupos acabam resultando em medo da sexualidade ou rejeição do discurso por parte das pessoas. O presidente do GAPA/SP era a favor da instrução das pessoas sobre aids, defendendo que “cada qual tem o direito de fazer o que desejar; as concepções de amor e de comportamento sexual são variáveis e é justo, a respeito, agir com total liberdade, sendo até aceitável optar por ela para viver mesmo sob risco”. Dessa forma, o conceito de sexo seguro para o GAPA/SP estava relacionada ao prazer e a escolha (e possibilidade de escolha) da forma de prevenção que mais faz sentido para a pessoa. Os conhecimentos técnico-científicos produzidos pelos profissionais de saúde e pesquisadores apenas compunham parte do processo de escolha das pessoas em relação a prevenção.

As ações de prevenção do GAPA/SP tiveram diversas formas como guias impressos, ações que foram desenvolvidas por outras organizações da sociedade civil de combate a aids como a ABIA:



Figura 292 - Cartilhas de Sexo Seguro do GAPA/SP e ABIA (Acervo Bajubá/AEL)

Outras ações extremamente importantes para a prevenção produzidas pelo GAPA/SP foram as ações de ativismo cultural, com espetáculos, performances e show de transformistas. Além disso, também se destacam os cursos formadores organizados pela instituição. Dentre eles havia o “Aids e a comunidade” baseado no conceito trazido de experiências internacionais na educação de pares para a prevenção.

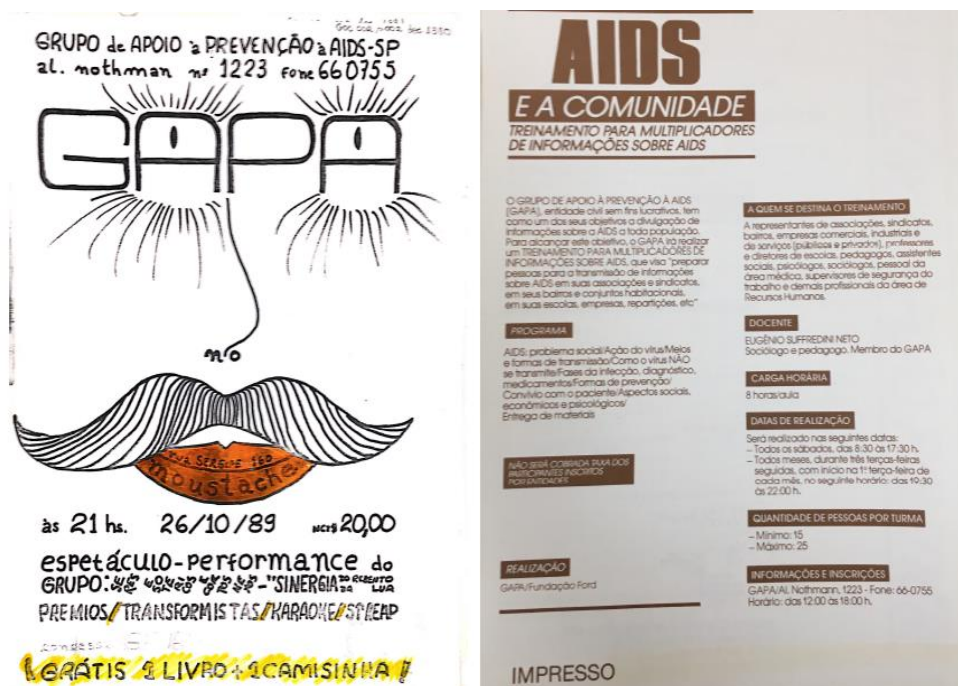


Figura 293 - Cartaz de divulgação de festa e folder do curso de formação de pares: "AIDS e a Comunidade" (AEL)

A partir de 17 de março de 1988 (FSP) o GAPA/SP lança o primeiro boletim paulista produzido por uma organização não governamental de combate a aids, o Previna-se. Iniciando com um jornal que trazia informações técnico-científicas e políticas sobre a aids, progressivamente vai trazendo elementos mais populares como a posição de celebridades frente a aids e produz em sua sexta edição (abril/maio 1990) o primeiro texto trazendo a história das respostas a epidemia protagonizadas pelo GAPA/SP.



Figura 294 - Capas de edições do Previna-se (AEL)

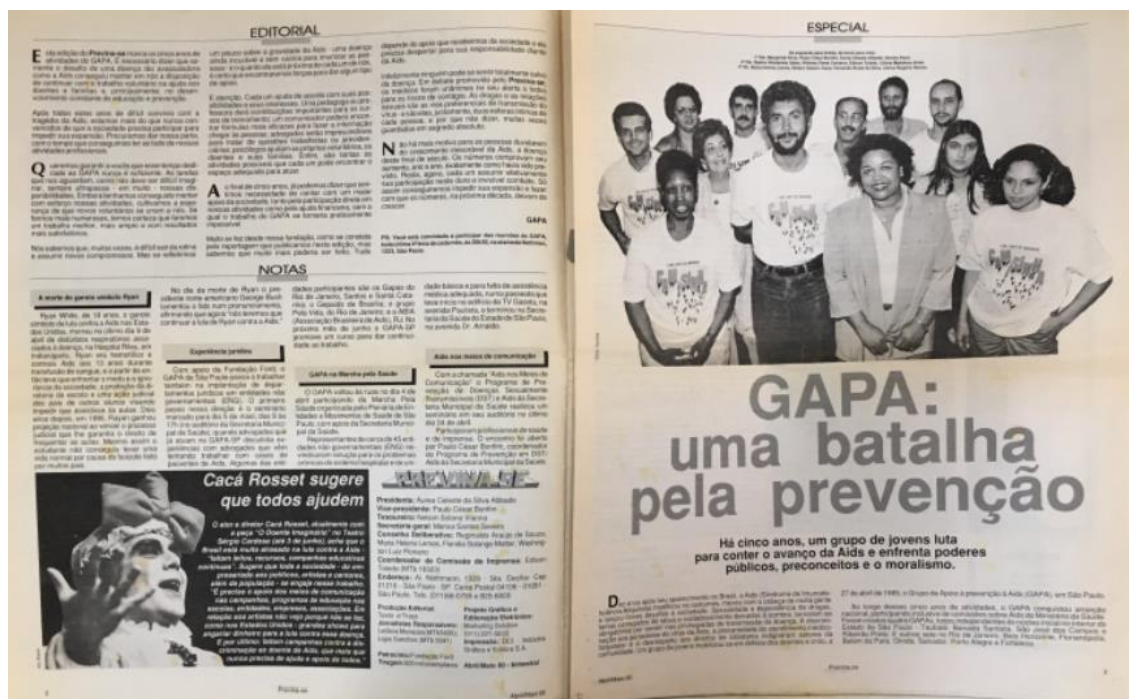


Figura 295 - Previna-se com a história do GAPA/SP (AEL)



Figura 296 - Reportagens do Previna-se com a balanço das respostas a epidemia e opiniões de celebridades sobre a aids (AEL).

A criação do serviço de assistência jurídica foi encabeçada por Áurea Celeste da Silva Abbade e buscou reivindicar os direitos dos doentes e de pessoas soropositivas assintomáticas lidando com questões como a provisão de aposentadoria, herança do companheiro, problemas com demissão por parte de empresas por sorologia. Adoção de crianças órfãs pela aids, caso de pessoas encarceradas e soropositivas, seguro de saúde que não cobriam casos de aids, discriminação em local de moradia. O grupo foi protagonista na conquista dentro do Congresso na decisão de incluir a aids dentro das

doenças graves que permitem receber um benefício semelhante a uma aposentadoria sem período de carência, o que hoje conhecemos hoje como o Benefício de Prestação Continuada. Galvão (2000) argumenta que essa militância jurídica frente a discriminação das pessoas com HIV/AIDS acabou sendo conhecida e difundida como prática do *advocacy*. Esse serviço pioneiro tanto na aids como no movimento homossexual teria feito surgir no país uma preocupação com os direitos civis das pessoas com HIV/Aids. Essa judicialização envolvendo direitos civis de pessoas com HIV/Aids também foram noticiadas pela mídia, como em “Cresce a reintegração de aidéticos ao trabalho” (FSP, 17/09/1991) e em “Aidético demitido vence na justiça” (FSP, 20/10/1988). Conforme Contrera (2000), a assessoria jurídica teve em seu histórico mais de 2500 casos encaminhados à justiça.



Figura 297 - Registros na Folha de S. Paulo de disputas e conquistas judiciais do GAPA/SP garantindo a cidadania da pessoa com aids.

Vale mencionar que em 1989 o GAPA/SP fundou uma Casa de Apoio para travestis em uma proposta diferente a de Brenda Lee, que veremos mais à frente. O projeto tinha subsídio da Secretaria de Saúde do Município de São Paulo. Entretanto, devido falta de correção monetária e inflação característica do momento político-econômico, gerou uma falta de recursos materiais para manter o projeto, fechado ao final de 1990. Esse serviço de acolhimento, após sua extinção passou apenas a oferecer uma oficina terapêutica.

Frente a esse conjunto de ações voltadas mais especificamente a questão da (homo)sexualidade somada a outras diversas direcionadas a outros públicos relacionados ao HIV/Aids como hemofílicos, mulheres,

crianças, profissionais do sexo, usuários de drogas injetáveis, etc. o GAPA/SP teve por quase uma década hegemonia no movimento social de aids paulistano quando avaliamos visibilidade das ações e financiamento. Nesse processo diversas outras organizações da sociedade civil que combatiam a aids foram sendo criadas na cidade, além da formação das redes de solidariedade.

Uma delas contou com participação de ativistas formados no movimento homossexual e passou a agenciar sua luta através da identidade de soropositivo foi desde sempre fundamental: o grupo Pela Vidda/SP (1989). O Grupo pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de Aids – Pela Vidda foi fundado no Rio de Janeiro em 1989 pelo ativista homossexual Herbert Daniel. Em um contexto em que novas tecnologias biomédicas como o AZT prolongavam a vida de pessoas com o HIV, que gradualmente produzia e refletia a vivência dessas pessoas, começam a surgir indivíduos socialmente identificados como soropositivos, enfrentando o discurso da “morte civil” de quando se tem o vírus.

Nesse mesmo ano de 1989, o Pela Vidda foi trazido para São Paulo por iniciativa de Jorge Beloqui e Jacques Buchara e com participação de Pedro de Souza, Júlio Gaspar e posteriormente Mário Scheffer. A postura do grupo era um trabalho a partir do indivíduo soropositivo, seus direitos civis e as pessoas com as quais conviviam. A base desse ativismo era a “desomossexualização” da aids (Teodorescu, Teixeira, 2015). Assim, não mais a prevenção era o centro do ativismo, e sim as pessoas vivendo com HIV/Aids.

Outro grupo paulista com proposta semelhante, contendo apenas pessoas soropositivas, foi o Grupo de Incentivo a Vida – GIV, fundado em 1993. O fundador do GIV nunca fez parte do movimento gay. Criado a partir de um grupo de ajuda mútua, o GIV ganhou destaque por seu trabalho de apoio com pacientes do interior de São Paulo. O grupo também se construiu a voltado a identidade soropositiva e a luta pelos direitos, entretanto ele era específico na sua gestão de pessoas soropositivas. Esses grupos possibilitaram o desenvolvimento específico da defesa da cidadania e debate

da interação entre a identidade homossexuais e a identidade soropositivos, além do deslocamento da prevenção para o viver com HIV/Aids.



Figura 298 - Folder de divulgação do grupo Pela Vidda (AEL)

O ano de 1989 foi também importantíssimo para a articulação das respostas brasileiras devido à realização do primeiro encontro internacional da sociedade civil com atividades em HIV/Aids ocorrido em Montreal, que procedeu a VI Conferência Internacional de AIDS. Nesse evento que contou com a participação do GAPA/SP, ABIA (RJ), Atobá (RJ), ISER (RJ), GAPA/BA, GAPA/RJ, GETAIDS (DF) e Movimento Antônio Peixoto (PE) se encaminhou a criação de uma rede internacional de organizações com trabalhos em aids, a International Council of AIDS Services Organization – ICASO (Galvão, 2000) e se firmou a solidariedade como princípio que articulava a intervenção política.

Da conferência de Montreal se organizou o I Encontro Brasileiro de ONG/Aids em julho de 1989 na cidade de Belo Horizonte. O evento reuniu 30 pessoas de 14 entidades e não teve muita divulgação nem financiamento. Ele acabou formando uma rede brasileira de ONG/Aids e organizou um segundo encontro que ocorreu em outubro daquele ano em Porto Alegre, mas agora com financiamento nacional e internacional. O evento que reuniu 82 pessoas e 38 entidades aprovou uma carta de princípios, princípios constitucionais da rede e a Declaração dos Direitos fundamentais da pessoa portadora do HIV.

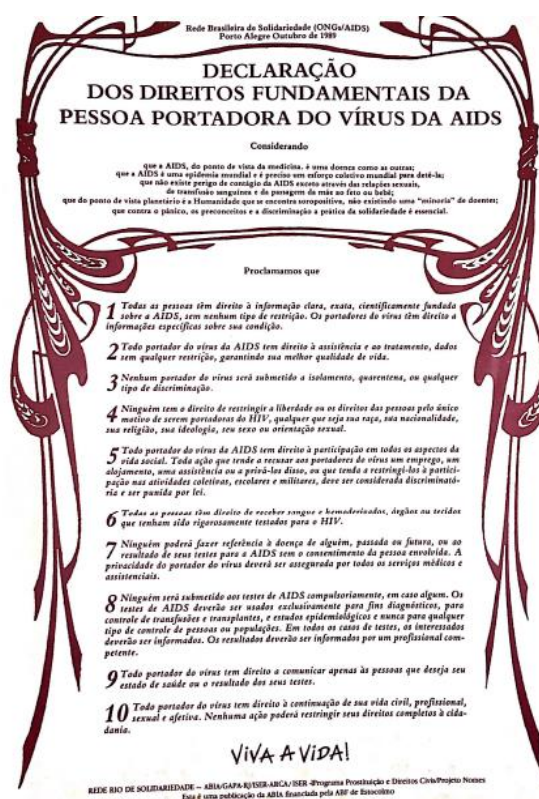


Figura 299 - Declaração dos direitos fundamentais da pessoa portadora do vírus da aids, documento fruto do trabalho da rede de solidariedade contra a aids (AEL).

Esse encontro passou a acontecer praticamente todos os anos, tendo um aumento progressivo da participação e, ao mesmo tempo, também escancarando diferentes posições e disputas entre as organizações, no que tange ao público que atendiam (grupos gays, profissionais do sexo etc.), as polarizações entre ONG políticas X ONG assistenciais, entre ONG "ricas" com financiamento externo X ONG "pobres". Essa disputa entre ONG/Aids se radicalizou sobretudo a partir de 1992, quando o Banco Mundial faz empréstimo ao governo brasileira para atividades em HIV/Aids que se

operacionalizaram no “Projeto Controle Aids e DST” conhecido como “AIDS 1” de 1993. A partir daqui o governo passou a financiar as organizações da sociedade civil, substituindo progressivamente o financiamento internacional que se tornou mais escasso. Galvão (2000) aponta que com essa vinculação da execução direta do serviço de prevenção, as organizações não governamentais de aids passaram a seguir uma “ditadura de projetos” para captação do financiamento, o que demandou uma definição de papéis e substituiu as respostas com base na ação política e cultural em ações com base em metas, avaliando eficácia e impacto das ações. Essa mudança levou ao aumento do número de entidades e as fragmentou, devido a concorrência, gerando conflitos em relação a visibilidade, representatividade e reconhecimento oficial.

Entretanto, vale destacar que o financiamento público a iniciativas menores também possibilitou a articulação de diferentes grupos. É também devido a organização dessas respostas à aids que no início dos anos 1990 vemos a fundação de coletivos organizados de travestis¹¹⁵. Contando com o apoio do Programa Nacional em Aids, foram realizados encontros nacionais de travestis durante a década de 1990 que tiveram impacto na visibilidade social do grupo (Galvão, 2000). Em 1994 foi formada a primeira entidade voltada exclusivamente a prevenção à aids entre transformistas e travestis do Estado de São Paulo, a Tulipa – Travestis, Transformistas, Unidos Lutando Incansavelmente na Informação e Prevenção da Aids, fundada por Adriana, fotógrafa, dançarina e ativista travesti com participação no GAPA/SP. O trabalho da instituição visava as travestis, transformistas e população marginalizada do município de Santo André (SP). O principal objetivo da organização era a luta por direitos civis, contra a violência policial e pela saúde, pensando o lugar social das travestis e sua relação com a prostituição. Adriana realizava palestras semanais em *drive in*, para onde levava assistentes sociais, advogadas e psicólogas para falar dos direitos das travestis e transformistas soropositivas a fim de sensibilizá-las sobre a

¹¹⁵ A primeira que se tem registro foi a Associação de Travestis e Liberados, em 1992, no Rio de Janeiro.

importância de serem cidadãs, de serem responsáveis com os outros, e principalmente consigo mesmas. Distribuía preservativos e folhetos explicativos de dst e aids. Fazia denúncias, cobrava das autoridades a responsabilidade sobre os assassinatos de travestis que ocorriam entre 1994 e 1995. Por fim, com base em sua experiência no GAPA/SP, a Tulipa realizou oficinas de sexo seguro e de cidadania, feitas por travestis para travestis (Galvão, 2000; Abbade, Baião, 2010).

Assim o início da década de 1990 marcou uma mudança da hegemonia do GAPA/SP e do modelo de resposta da sociedade civil organizada, paulatinamente mais diversificada, centrada nas pessoas com HIV/AIDS ou em projetos de prevenção com um formato mais burocrático de projetos para captação de financiamento público e consequente concorrência entre as ONG. Além disso, vale destacar que a primeira metade dos anos 1990 foi acompanhada pelo adoecimento e perda de muitos ativistas importantíssimos nas organizações de São Paulo, o que além de dor e sofrimento também acarretou em mudanças de gestão. Dentre eles destacamos a perda de Paulo Roberto Bonfim do GAPA/SP em 1992, de Jacques Bouchara do Pela Vidda/SP em 1991, de José Roberto Peruzzo do GIV em 1993, de Ubiratan Costa e Silva do Lambda em 1993, de Brenda Lee, assassinada em 1996 e de Adriana do Tulipa em 1996.

3.12 O legado de Brenda Lee

A edição de 28 de junho de 1986 da revista *Manchete* abre uma reportagem com o seguinte texto:

Vestidas a caráter, (as) travestis fazem a ronda do sexo na noite paulista. Subitamente, um automóvel pára junto às meninas. Não se trata de um freguês: em vez de puxar conversa, o motorista saca de uma arma de fogo e dispara. Esta imagem reconstruída a partir do depoimento de (várias) travestis (atacadas) é a expressão do que ocorre quando o Sol se põe em Sampa. Dos subterrâneos da cidade surge um esquadrão antigay que aterroriza e mata. Quem é, ninguém sabe. As vítimas contam nesta reportagem o pesadelo que vive o terceiro sexo na maior cidade da América do Sul.

Intitulada “ Aberta a temporada de caça aos travestis”, a reportagem de Júlio Saraiva trazia o cenário que vimos no começo do presente capítulo por meio do olhar das travestis que viviam uma violência intensificada na cidade de São Paulo. Diversas travestis narram situações tornadas cotidianas de atentado contra sua vida dentro da Boca do Lixo paulistana enquanto faziam programa. Vítimas do grupo que se identificava como Comando de Caça a Gays, Ágata relata situações onde escapara da morte por sinalizar a uma viatura policial a chegada do grupo, mesmo assim recebeu um tiro e precisou ser levada ao pronto-socorro.



Figura 300 - Revista Manchete (1986) (Acervo Bajubá)

É importante lembrar que nem sempre as travestis podiam contar com a polícia. Esse é o período onde o delegado Wilson Richetti fazia suas operações de caça a travestis, como vimos no primeiro capítulo. A reportagem de Saraiva (1986) destaca que essas caçadas organizadas a travestis teriam ocorrido anos primeiro na avenida Indianópolis, quando seus moradores começaram a anotar a placa do veículo das clientes das travestis profissionais do sexo e colocaram no dia seguinte essas placas em uma faixa gigante nos

postes. Como a ação não inviabilizou a atividade profissional, os moradores acionaram a polícia para as travestis serem espancadas e feridas.

Ágata relata que no ano anterior sua amiga Sofia, de 24 anos, teria sido assassinada pelo esquadrão enquanto fazia ponto na Avenida Washigton Luís, próximo ao número 800 no bairro de Indianópolis. Penélope, Joara, Lena e Jéssica¹¹⁶ também teriam sido baleadas na mesma noite. Jéssica narra o evento: “Só me lembro de um carro preto, três ou quatro homens dentro. Um deles tinha uma metralhadora. E ele começou a atirar. Eu corri. Minhas colegas também Algumas se atiraram no chão. Quando a bagunça terminou, Sofia estava morta”. Mobilizadas por denunciar a morte de Sofia e a violência contra as travestis, elas organizaram um protesto na noite de 21 de abril de 1985 que saiu da Avenida Brigadeiro Luís Antônio e seguiu pela Avenida Paulista até o Instituto do Coração (Incor) onde estava internado em estado terminal Tancredo Neves. Contando com 30 pessoas no ato, a estratégia foi buscar visibilidade aproveitando que a imprensa estava reunida no local acompanhando o quadro de saúde do político.



Figura 301 - Registro da passeata pelo fim da violência contra travestis (Manchete, 1986) (Acervo Bajubá)

¹¹⁶ Em entrevista à revista *Marie Claire* (1991), Brenda menciona esse evento relatando como vítimas Carina, Joana, Penélope e Jéssica, sendo que Paula quem chegou a falecer por ter sua cabeça decepada.

Todas as vítimas daquele atentado, inclusive Sofia, eram moradoras de uma pensão na Rua Major Diogo, na região do Bexiga, que foi referida na reportagem como a Casa das Bruxas, onde residiam 32 travestis. A proprietária da casa era Brenda Lee que evitou falar sobre o assunto. Brenda que afirmava ter saído da prostituição para se dedicar integralmente à pensão, preferia nem ela nem suas inquilinas falarem no assunto, afirmando “Se a gente começa a falar [...] a polícia corre e vem em cima da gente, querendo tomar depoimento. E aí a gente acaba se complicando”.

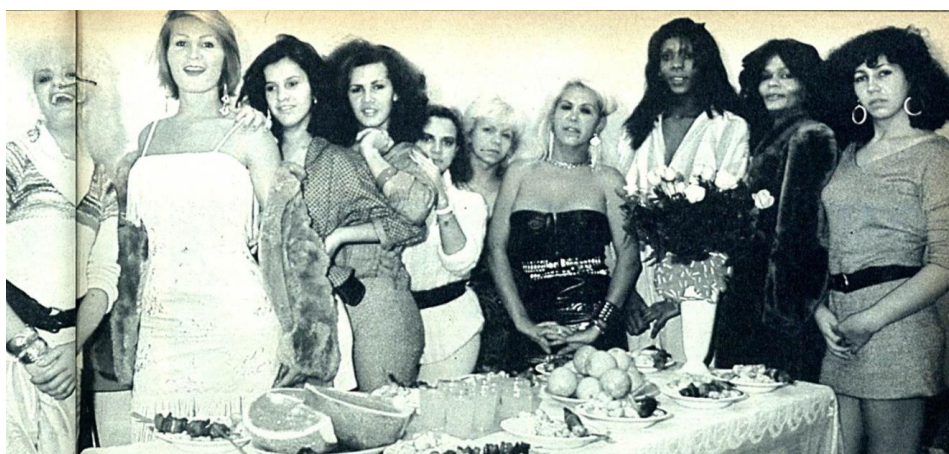


Figura 302 - A casa de Brenda Lee (Manchete, 1986) (Acervo Bajubá)

Em entrevista a Teodorescu e Teixeira (2015), Brenda Lee relatou que decidiu abrir a pensão por conta da repressão policial às travestis, e como sempre soube se defender na frente do delegado, poderia usar de sua experiência como forma de proteção a outras travestis. Frente a um cenário de violência e discriminação, Brenda narra a abertura da pensão como uma forma de resistência: “vou alugar uma casa para que a gente possa morar todas juntas e ter plena liberdade”. O primeiro apartamento alugado ficou lotado, e por contas de problemas com o síndico, elas acabaram se mudando para a casa da Major Diogo. A reportagem da *Manchete* (1990) “Um travesti se desilude do amor e vira anjo da aids” afirma que a pensão teria iniciado quando várias travestis que trabalhavam na área de Higienópolis foram mortas e uma delas teria ficado paralisada após ser atropelada por um playboy.

Conforme entrevista dada por Brenda Lee à *Folha de S. Paulo* de 12 de abril de 1986, o “Castelo das Bruxas” como as moradoras chamavam o lugar, teria sido aberto em novembro de 1985 e em meses contava com 39 moradoras, todas travestis. Brenda relatou que seu sonho era uma casa só para travestis, para que pudessem se cuidar frente a rejeição das famílias, à repressão policial e o estigma a aids. Brenda tinha razão em relação a isso, embora a aids tenha sido noticiada como a peste ou câncer gay, para o imaginário social operado e construído pelos jornais as travestis seriam a expressão máxima da homossexualidade. Nos primeiros anos de epidemia a figura de Roberta Close, famosa mulher transexual do período foi uma das imagens mais associadas a aids. A correlação entre travestis e prostituição também intensificava a discriminação e violência. Vale lembrar que Roberta foi protagonista no Show anti-AIDS, uma campanha de arrecadação solidária para o combate a aids (Manchete, 1989)



Figura 303 - Registro da mídia sensacionalista sobre travestis e aids (Acervo Bajubá)



Figura 304 - Roberta Close como uma das protagonistas do Show Anti-AIDS (Acervo Bajubá)



Figura 305 - - Roberta Close como uma das protagonistas do Show Anti-AIDS (Acervo Bajubá)

Brenda Lee, na entrevista para a *Folha de S.Paulo* (1986), afirmou que no momento em que abriu a casa frente ao retorno da repressão policial, pensou em formar um sindicato de travestis para defender os interesses do grupo. Acreditava que haveria oito mil travestis em atividades profissionais

sexuais, entretanto elas seriam desorganizadas enquanto categoria. Ela acabou optando abrir a pensão, cobrando uma diária de Cz\$70,00 de suas hóspedes e afirmava que as meninas ganhavam bem na prática profissional. O castelo se tornou um ponto de apoio para travestis, mesmo aquelas que não moravam lá. Brenda tinha uma política de ajuda solidária a qualquer uma que estivesse em uma situação mais precária. Relata que estaria ajudando Rai, uma jovem que se jogou do quarto andar de um prédio, e se não fosse por conta de seu auxílio com medicamentos e advogados, ela teria perdido as pernas.

O “castelo das bruxas” que depois veio a ser conhecido como o “Palácio das princesas” bem como sua gestora estamparam vários jornais frente ao cenário de violência contra travestis em São Paulo. Em uma dessas reportagens, Brenda (em entrevista a Teodorescu e Teixeira, 2015) ao ser perguntada pelos jornalistas o que faria se chegassem à sua porta travestis com paralisia ou com aids, ao que prontamente responder “vão ficar conosco, comer e beber conosco como se tivessem saúde”. Otília Simões, então assistente social do Instituto de Saúde procurou Brenda após ler essa reportagem, pedindo para ela receber em casa uma paciente travesti hospitalizada no Emílio Ribas que havia sido rejeitada pela família. O serviço social do Instituto se comprometeu a pagar a estadia, mas Brenda acordou receber somente 50% do valor, a outra metade ficaria por sua conta (Teodorescu, Teixeira, 2015). Aqui se firmou uma parceria de Brenda Lee com o Instituto de Saúde, que passou a atuar como referência para as travestis na assistência relacionada à aids e outros problemas de saúde. Com o tempo, a pensão de Brenda Lee passou a ser local de encaminhando de pacientes de aids que não tinham onde morar, independente da identidade de gênero.

Até 1988, o “Palácio das Princesas” permaneceu como uma pensão para travestis não doentes e recebia ajuda do serviço social em forma de cestas básicas e em dinheiro que, em grande parte, era arrecadado pelo GAP/SP. Em 1988 foi estabelecido um contrato formal com a Secretaria de Saúde e então estabelecida Casa de Apoio Brenda Lee, onde a Casa deveria dispor de 20 leitos à disposição da Secretaria. À cargo do poder público estava

a inspeção, fiscalização e cuidados, podendo fornecer medicamentos prescritos, meio de transporte para as visitas médicas, agendadas ou de urgência, e depositar uma verba mensal para custos cotidianos de alimentação e a manutenção da casa. Quando estabelecido o contrato, a casa ficou exclusiva para pacientes de aids. Brenda relata que as inquilinas começaram progressivamente a se mudar, pois não queriam encarar a doença (MARIE CLAIRE, 1991). Teodorescu e Teixeira (2015) descrevem o processo de adaptação e melhoria da casa, encontrando meios legais de viabilizar verbas para reforma.

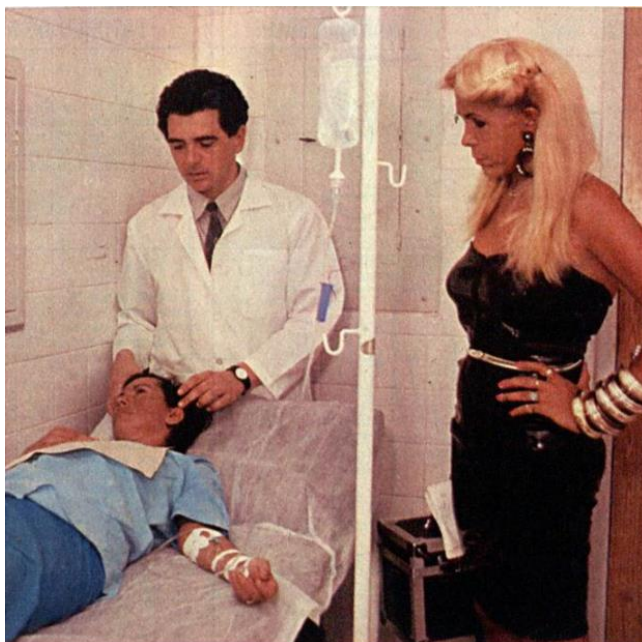


Figura 306 - Registro de Brenda Lee e Paulo Teixeira no cuidado de pessoas com aids (Manchete, 1987) (Acervo Bajubá)

Guerra (1993) lembra que a equipe de Educação do Instituto de Saúde consolidou um marco importante para o programa de aids, em especial no treinamento de grupos específicos como as travestis. Esse trabalho que visou formar lideranças para que eles pudessem realizar educação de pares e serem multiplicadores no enfrentamento a aids, também estabeleceu uma relação de apoio íntimo com a equipe da Secretaria de Saúde. A pesquisadora usa de exemplo a Casa de Apoio Brenda Lee, exemplificando que quando há problema como falta de água, a instituição ligava, ao invés da SABESP, para

o Serviço Social do Centro de Referência em Tratamento de Aids CRTA, que por sua vez chamava um carro pipa.



Figura 307 - Registros do trabalho em parceria da Casa de Apoio Brenda Lee e a Secretaria de Saúde (Marie Claire, 1991) (Acervo Bajubá)

O serviço da Casa de Apoio Brenda Lee, chegou a ser recomendado pela Organização Mundial da Saúde como modelo a ser adotado em outros países. Uma das particularidades do serviço é ele ser executado por pessoas que raramente veríamos como servidoras públicas: travestis com histórico de prostituição. O cuidado sendo ofertado por pessoas com histórias parecidas daquelas que são cuidadas estabelecem um outro tipo de serviço e acolhimento.



Figura 308 - Registro de pacientes e funcionários da Casa de Apoio Brenda Lee (Marie Claire, 1991) (Acervo Bajubá)

Dentre as inúmeras atividades desenvolvidas por Brenda Lee, como levar em seu carro usuários do serviço para atendimento médico ou para o Centro de Referência de Aids, tentar localizar parentes para aproximação da família, dentre várias outras, uma que chama atenção são as ações relacionadas com a morte. Após a morte de um paciente, Brenda era responsável pela identificação do corpo, retirada do atestado de óbito, encomenda do caixão e enterro. Em um cenário onde as travestis tinham enterros sem presença alguma de parentes e por vezes amigos, Brenda tornava-se a família da pessoa, acompanhando de perto o processo de morte e celebração da memória. Nas palavras dela:

Geralmente vou a enterro sozinha. Ninguém acompanha, não aparece nenhum amigo ou parente. Me entristeço ao enterrá-las naquela solidão. Isso fez, inclusive, com que eu mudasse a maneira de ver minha própria morte. Como sou muito vaidosa, sempre achei bonito o enterro de gente importante, com aquele cortejo acompanhando. Isso, para mim, mostrava que a pessoa tinha muitos amigos, que era dona de um brilho especial e que os outros estava, sensibilizados com sua morte. Então sempre sonhei em ser admirada quando morresse. Gostaria que todas as travestis fossem ao meu enterro. Quando sentissem que a minha hora estava chegando, imaginei enviar convites e cheques para que todas fossem, sem deixar de ganhar dinheiro naquele dia. Era uma forma de ninguém faltar. Queria que aparecessem com roupas alegres, maquiadas, de paetês, até bebadas e drogadas se quisessem. Essa foi uma vaidade que criei. Mas depois que vi os enterros dos aidéticos, mudei completamente de ideia. Se esses pacientes não tem quem os acompanhe na hora da morte, por que eu deveria ter esse luxo todo? [...] Só fico triste quando penso que todas as minhas amigas estão indo embora muito depressa. São elas que dão alegria de viver (Marie Claire, 1991, p.98).



Sozinha, no Cemitério de Vila Formosa: num dos inúmeros enterros em que nenhum parente ou amigo tem coragem de aparecer

Figura 309 - Brenda Lee, dentre suas diversas ações de cuidado, estava a participação em velórios em celebração a memória (Marie Claire, 1991) (Acervo Bajubá)

O trabalho pioneiro de Brenda Lee no acolhimento e cuidado de pessoas com aids nos mostra a importância não só da organização comunitária, mas da potência quando esse cuidado advém de um cuidador com histórias semelhantes e principalmente da possibilidade da solidariedade como forma de formar novas famílias que formam uma rede de proteção e de celebração da vida e da memória das pessoas.

É também legado do pioneirismo de Brenda Lee, conforme aponta Teodorescu e Teixeira (2015) a representação no imaginário social de uma travesti que ganhou tamanha visibilidade não pelo seu trabalho nos palcos, espetáculos e mídia, nem na prostituição. É também legado do trabalho de Brenda foi a experiência exitosa de parceria com a equipe do Dr. Paulo Teixeira. Novamente a articulação interna e presença ativista e de sua equipe dentro da Secretaria possibilitaram a produção inovadora de participação social nas políticas públicas de saúde. A aproximação e formação das travestis dentro dos serviços de saúde e nas organizações da sociedade civil impulsionaram tanto a formação de novas lideranças travestis na luta contra a aids, como o caso de Adriana e do Tulipa como vimos antes, mas também da organização de um movimento organizado de travestis que luta pelos direitos específicos e a cidadania travesti.

3.13 O Lambda como coletivo homossexual contra a aids

O grupo Lambda aparece de forma mais periférica nos estudos da história da aids. As referências sobre o grupo o qualificam como assistencialista, registra-se sua participação na organização do III Encontro da Rede Brasileira de Solidariedade e a literatura dedica um ou dois parágrafos para registrar sua existência (Guerra, 1993; Galvão, 2000; Pinheiro, 2015; Calazans, 2018; Barros, 2018). Em entrevista a Calazans (2018), Veriano Terto Jr indica que o Lambda seria o único grupo gay no final dos anos 1980 em funcionamento. Indicado como um importante grupo pelo

entrevistado, em sua perspectiva assistencialista dispunha de uma casa de apoio onde homossexuais ficavam numa política de casa de passagem, visando o retorno ao cuidado familiar.

A produção sobre a história do movimento homossexual brasileiro também dedica pouco espaço ao grupo, mesmo ele sendo um dos raros a manter atividade ao longo da década de 1980 em São Paulo (Santos, 2007). Como relata um entrevistado por Santos (2007), o grupo tinha um formato diferente de militância, as reuniões tinham um caráter informal e esporádico de atividades. Esse modelo de funcionamento diferente é também relatado por uma pessoa que atuou junto ao Lambda (Fraccaroli, 2019):

Conheci o grupo Lambda, que era um grupo de ajuda, um grupo assistencialista basicamente, que encontrava as pessoas, levava camisinha, dava orientação, às vezes a pessoa não podia limpar a casa, tinha que ir no hospital e não tinha quem levasse e tal... e aí era isso basicamente, só que o Lambda, basicamente, funcionava desse jeito: era o Ubiratan da Costa e Silva que tinha um apartamento na Major Sertório e não podia receber as pessoas lá, então ele recebia cesta básica e organizava tudo, mas os voluntários iam lá na casa dele e ele falava: 'oh, você vai visitar fulano de tal, vai visitar fulano de tal, tem essa situação para resolver... Ah' [...] Enfim, ele dava os problemas e a gente ia atender as pessoas e solucionar. (p.116)

Santos (2007) destaca que o grupo também teria sido responsável por manter contato com grupos gays de outras partes do país, atuando como suporte do coletivo carioca homossexual Triângulo Rosa na Assembleia Constituinte, e engajando-se em mobilizações do âmbito local, com pronunciamentos junto ao GAPA/SP e participação em atos como o organizado em 1987 contra a ação do então prefeito Jânio Quadros que proibiu o ingresso de homossexuais na Escola Municipal de Bailado. Essa manifestação foi registrada no filme Temporada de Caça que apresentamos no início do capítulo.



Figura 310 - Cena extraída do curta "Temporada de Caça" de Rita Moreira

É importante lembrar que em seu início, o GAPA/SP tinha um espaço para debater sobre a homossexualidade, a vivência e a identidade. Porém no processo em que ações frente a aids ganham hegemonia, opta pela perspectiva da solidariedade e passa a enfocar as ações mais universais, tendo como horizonte a cidadania e os direitos das pessoas com a doença. Mesmo composto por homossexuais, a identidade homossexual e a política em torno dela passam para um segundo plano. Além disso, a defesa da revisão das práticas sexuais e da difusão do sexo seguro pelo grupo não foi bem recebida por partes do movimento homossexual. Em entrevista a Teodorescu e Teixeira, João Silvério Trevisan relata que no período que regressou ao Brasil em 1986, estava tentando rearticular um movimento homossexual, tendo com referência ao modelo do SOMOS/SP e que já não existiam mais grupos para fazer frente à aids. Em um primeiro momento pensou em procurar o GAPA porque mantinham resistência homossexual. Entretanto, Trevisan afirmava que o grupo tinha uma prática exclusivamente voltada à aids, e teria se decepcionado com o discurso do representante do GAPA/SP, Paulo César Bonfim, em relação a comunidade homossexual:

Lembro-me de uma afirmação que li do Paulo César Bonfim, que me deixou assustadíssimo, dizendo que os homossexuais eram pessoas muito mimadas e que precisavam tomar consciência de

que eles não tinham o que reivindicar, mas tinham que entrar no que estava disponível.

De certa forma, mesmo as organizações da sociedade civil de HIV/Aids liderada por homossexuais não seguiam mais o modelo das organizações que surgiram na década de 1970 e começo de 1980. A identidade homossexual foi acoplada à aids e deixou de ser um dispositivo tão estratégico para as respostas a aids, uma vez que se buscava naquele momento justamente dissociar a doença de uma identidade, apontando que seria uma infecção possível para qualquer pessoa independente de gênero e sexualidade.

As organizações homossexuais que aparecem na historiografia do MHB como protagonistas em meio aos anos 1980, são o grupo carioca Triângulo Rosa e o Grupo Gay da Bahia, em especial pela sua atuação na Assembleia Constituinte na defesa de um texto contra a discriminação a homossexualidade, estudada por Câmara (2002), como forma de conquistar direitos homossexuais.

O trabalho de Cristina Câmara consolidou na historiografia do MHB o protagonismo do Triângulo Rosa, em especial na figura de Mascarenhas, nessa disputa dentro da Assembleia Constituinte. Teodorescu e Teixeira (2015) apontam que Mascarenhas temia que o discurso preventivo da aids reforçasse a discriminação contra homossexuais e, em sua visão, a epidemia deveria ser vista como uma questão de saúde pública e não foco do movimento homossexual. Dessa forma, a literatura da história do movimento homossexual brasileiro da segunda metade da década de 1980, nos apresenta um quadro onde teríamos dois modelos: de um lado estariam as organizações da sociedade civil contra aids lideradas por homossexuais e, por outro a militância pelo texto contra a discriminação por orientação sexual na Constituinte.

Entretanto, Dehesa (2010) defende que além o Triângulo Rosa, o Lambda também foi responsável pela campanha dentro da Assembleia Constituinte. Citando Câmara (2002), ele posiciona ambos os grupos em duas mudanças fundamentais que ocorreram no movimento homossexual do

período. A primeira foi a decisão de onze entre trezes grupos homossexuais existentes no país na escolha pragmática da adoção do conceito de “orientação sexual”, estabelecendo ao mesmo tempo um conceito com limites nítidos entre as identidades (homossexual, bissexual e heterossexual) e ao mesmo tempo tendo uma legitimação dentro das ciências sociais em relação à sua definição. A segunda foi referente à mudança na identificação do movimento homossexual, de um “movimento de liberação” para o “movimento de direitos”. A proposta partiu de uma análise de Mascarenhas expressa em carta que encaminhou ao Lambda, possivelmente em 1987. Localizamos esse documento dentro do acervo do Outra Coisa no AEL junto com outras cópias de documentos do Lambda. Os argumentos de Mascarenhas, destacados por Dehesa (2010), sustentavam o interesse de ampliar o debate da homossexualidade na esfera pública e que o conceito de liberação homossexual levava a um erro de compreensão de parte dos heterossexuais que estariam abertos a um diálogo. O ativista explica que o conceito de liberação homossexual, importado de um movimento internacional muito mais antigo, referia-se no Brasil a um processo personalíssimo através do qual alguém se identifica como homossexual, para aceitar-se da melhor forma possível e, em consequência, dar vazão a prática da sua sexualidade enfrentando possíveis preconceitos ou discriminações de terceiros. Mascarenhas defendia que o movimento não teria como pretensão atuar no desenvolvimento de algo da esfera íntima e sim na efetivação dos direitos para uma cidadania homossexual para que cada um pudesse desenvolver sua própria sexualidade.

Uma parcela de pessoas heterossexuais, mesmo aberta ao diálogo, compreendia a liberação homossexual como “uma carta branca a qualquer comportamento homossexual, como qualquer um, em qualquer lugar, a qualquer hora, inclusive – horror dos horrores!” – a possibilidade de permitir-se o casamento de pessoas do mesmo sexo. E tal perspectiva assusta-os, o que é compreensível”. Mascarenhas ressalta que não se distinguira identidade sexual, comportamento sexual e afeminação/masculinização e buscava ampliar a legitimação da homossexualidade na arena pública. Em

outras palavras, para a conquista de uma cidadania homossexual propõe limites para até onde essa liberação é possível. Esse modelo lembra muito aqueles que registramos no primeiro capítulo sendo defendido pelo grupo de Frederico Jorge Dantas. Mascarenhas também argumenta que parte desse equívoco na nomenclatura, viria de uma tradução no nome, uma vez que os Estados Unidos e alguns países europeus teriam agenciado o termo liberação homossexual como expressão também da discriminação da homossexualidade, expressão de uma conquista de direito. No Brasil isso não faria sentido, pois não havia uma legislação penal direta que criminalizaria a homossexualidade desde 1830. Dehesa (2010) argumenta que a estratégia da mudança na auto referência da política do movimento homossexual naquele momento não era fruto de erro nem mero acaso, mas foi uma estratégia para modificar um discurso que fazia sentido em um contexto de luta contra a ditadura militar para uma linguagem dentro de uma política liberal democrática.

A questão que fica aqui ainda é o porquê o Lambda que participou desse processo tão importante não costuma aparecer na historiografia do movimento homossexual e aparece de forma periférica no movimento contra a aids. Dehesa (2010) nos ajuda na direção de uma hipótese: uma vez que o autor está investido em compreender a emergência dos direitos sexuais na redemocratização brasileira, ele busca dar maior visibilidade a agentes articuladores do movimento homossexual dentro da arena da política institucional. O Triângulo Rosa, por exemplo, foi um grupo composto por ativistas do SOMOS, assim como os grupos Outra Coisa e GALF e todos estão contemplados na história oficial do movimento. Já o Lambda funcionava diferente.

A figura mais lembrada do Lambda era seu presidente Ubiratan da Costa e Silva. Segundo Contrera (2000) em seu trabalho sobre a história do GAP/SP, Ubiratan era assessor do mandato da vereadora Irede Cardoso do Partido dos Trabalhadores. Irede era uma conhecidíssima militante feminista, uma das fundadoras da Frente de Mulheres Feministas em 1979 e, desde pelo menos sua campanha em 1982 era publicamente defensora dos direitos

homossexuais. Oliveira (2019) em análise para a revista lésbica *Um Outro Olhar* de 1988 aponta que Irede chegou a ser filiada ao GALF.

Dessa forma, Ubiratan estava presente também em espaços políticos de atuação de Irede Cardoso, em especial após aproximação das atividades das eleições de 1982, com os grupos GALF e Outra Coisa. Não é de se estranhar que a coleção do Outra Coisa tenha salvaguardado várias cópias de documentos do grupo de Ubiratan, mesmo em anos que o Outra Coisa não mais atuava. Ubiratan esteve presente inclusive na “Revolta do Ferros Bar” em 1983, uma vez que o GALF convidou a então vereadora Irede Cardoso para ajudar na manifestação (Martinho, s/d).

O Lambda - Movimento pela Livre Orientação Sexual teria sido criado em 1984 (Imprensa, 1989) ou 1985 (Dehesa, 2010) dentro do gabinete da vereadora Irede Cardoso. É importante que até então o GALF e o Outra Coisa tinham uma ampla abertura para diálogo com a militantes de partidos políticos, entretanto não olhavam com bons olhos militantes de dupla filiação por receio de perder a autonomia política. Assim, o Lambda foi uma organização diferente por ter surgido dentro de um espaço da política institucional.

Além do contato e trabalho conjunto como o GAPA/SP na pauta de aids como vimos anteriormente, além da parceria entre os dois grupos nas disputas na Assembleia Legislativa do Estado de São Paulo, o Movimento pela Livre Orientação Sexual inicialmente também fazia pontes entre o movimento homossexual e o movimento feminista, aparecendo a divulgação do grupo dentro da mídia feminista como o *Mulherio* (1986^a, 1986^b).

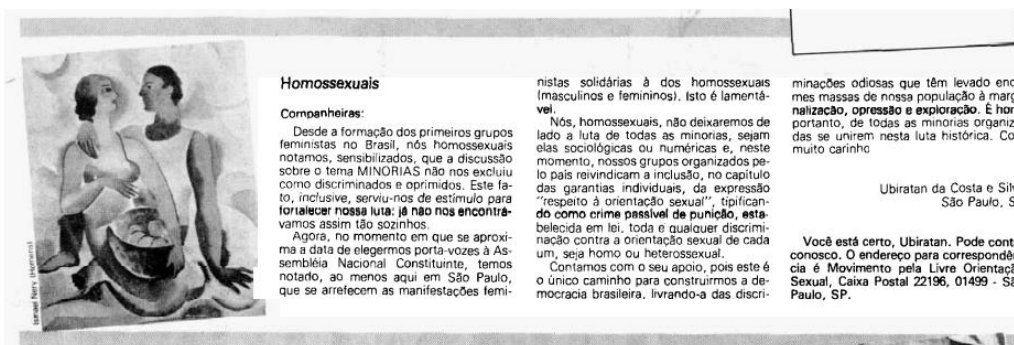


Figura 311 – Texto publicado por Ubiratan na revista feminista *Mulherio* (1986) (AEL)



Figura 312 - Divulgação do Lambda na revista feminista *Mulherio* (1986) (AEL)

Possivelmente devido articulação do PT para a Assembleia Constituinte, Ubiratan deve ter tido contato com o grupo Triângulo Rosa e com Mascarenhas que tanto lideravam a intervenção do movimento homossexual no espaço, como operavam uma nova linguagem política para o espaço constituinte. Além da adoção do termo orientação sexual, o grupo identificava-se em seus documentos como um grupo de liberação homossexual, em 1988 se apresenta para revista *Imprensa* em entrevista como Movimento Brasileiro de Defesa de Direitos Homossexuais. A participação ativa do Lambda na Assembleia Nacional Constituinte pode ser percebida nas cartas encaminhadas a deputada Sandra Cavalcanti e ao senador José Paulo Bisol, argumentando em defesa da expressão orientação sexual na constituição.

Em janeiro de 1988 o Lambda lança seu primeiro boletim informativo, com uma tiragem de 3.000 exemplares. O texto editorial de apresentação demarca a importâncias das instâncias da política institucional democrática, defendendo a importância de políticos e eleitores conscientes: “Consideramos de suma importância que o eleitor procure criar vínculo com seus representantes nas Câmaras Municipais de suas cidades, Assembleias Legislativas de seus Estados e na Câmara Federal em Brasília, reivindicando e cobrando posicionamentos”.

No expediente dos boletins, vemos que parte da política do Lambda era uma articulação nacional de grupos homossexuais. Consta como presidente Ubiratan, como secretário geral Oswaldo Stockler, como tesoureiro Antônio Bustamante Filho e como secretário internacional João Antônio Mascarenhas. Dentre os grupos que também compunham o Movimento Brasileiro de Defesa de Direitos dos Homossexuais constam: Grupo Gay da Bahia (BA), Triângulo Rosa (RJ), Grupo de Ação Lésbica Feminista (SP), Frente de Liberação Gay (Santo André – SP), Dialogay (SE), Atobá (RJ), Turma OK (RJ), Terceira Dimensão Gaúcha (Sarandi, RS), Comunidade Fratiarcal (BA), Movimento pela Dignificação dos Homossexuais (RS), Grupo de Ação Homossexual GATHO (Olinda, PE), AUÊ (RJ) e Adé Dudú Grupo de Negros Homossexuais (BA).

Dentre os assuntos debatidos nos boletins constam a temática da discriminação contra mulheres, negros e homossexuais; a despatologização da homossexualidade; a violência; a constituinte; cultura e carnaval; cultura, sexualidade e prazer; aids; e por fim as atividades do grupo naquele período. Dentre essas ações estão: participação em encontros de aids, entrevistas à mídia, participação em eventos culturais, intervenção junto a parlamentares, criação de um centro de defesa contra discriminação junto a vereadora Irede Cardoso, intervenção junto a Secretaria de Segurança Pública do Estado de São Paulo solicitando maior empenho e rigor na elucidação de latrocínios cometidos não só contra homossexuais, mas também negros e pobres, ministrar palestras, participação em reunião de sindicatos, dentre inúmeras outras.

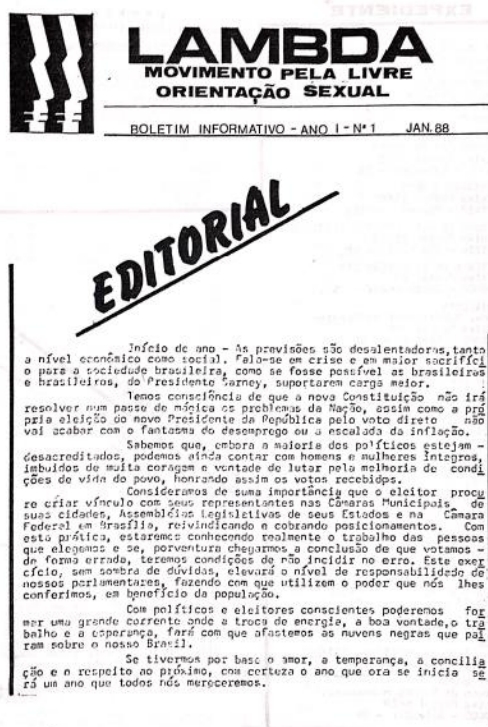


Figura 313 - Capas dos dois primeiros boletins do Lambda (AEL)

Nos boletins também vemos que o Lambda funcionava como uma associação, com membros associados e sócios colaboradores aberto a pessoas de qualquer orientação sexual. Além disso, também orientam que a associação recebia doações dedutíveis no Imposto de Renda. As intervenções em relação a aids datam de antes de 1988, uma vez que há cartas do grupo debatendo a questão que datam do ano anterior. Entretanto, não conseguimos precisar essa data, temos como hipótese que ela deve ter ocorrido próxima ao registro legal do grupo, uma vez que conheciam a experiência do GAP/SP. Em 3 de julho de 1987 o grupo se registra legalmente como uma Associação sem fins lucrativos sob o nome “LAMBDA – Movimento pela livre orientação sexual”.

Além das ações de articulação política, controle social, diálogo com a mídia e difusão dos debates do grupo, o Lambda desenvolveu também projetos de intervenção como o Projeto Rádiodifusão (1988) que se baseou na identificação dos programas de rádio e televisão com elementos de discriminação contra homossexuais para formular um dossiê que servisse de

instrumento para uma luta via dispositivo legal que proibisse a exteriorização da discriminação.

Entretanto, dentre daquela conjuntura da epidemia, os projetos que conferiram maior visibilidade ao grupo foram aqueles relacionados a aids. Antes de apresentar a estruturação dos projetos nos parece interessante trazer algumas concepções do Lambda. Em 1987, o grupo Lambda emitiu uma carta para os outros coletivos homossexuais que participavam do então ainda chamado Movimento Brasileiro de Liberação Homossexual. Nessa carta, o grupo relatava a participação e coordenação de uma mesa do grupo de homossexuais, a convite do Centro Educacional Objetivo, no 1º encontro Internacional sobre Aids. O evento ocorreu em São Paulo nos dias 17 a 20 de agosto daquele ano, contando com participação de autoridades médicas, do Ministério e Secretarias de Saúde, vários setores da comunidade e autoridades internacionais.

Participaram do grupo de homossexuais, além de Ubiratan, Antonio Busnardo Filho e Oswaldo Stockler do Lambda, Rosely Roth do GALF, Paulo César Bonfim do GAPA/SP, e dois heterossexuais, Marcelo Alex Leal, sexólogo e Ayrton de Lacerda Dutra, médico e professor.

Como síntese do debate promovido pelo grupo estava a crítica não apenas ao conceito de “grupo de risco” usado nas respostas a epidemia, mas um debate que não poder-se-ia usar o conceito de “comunidade homossexual”, uma vez que haveria muitos estilos de vida diferenciados entre homens gays, travestis, michês e mulheres lésbicas. Conforme o grupo, homens gays monogâmicos e mulheres lésbicas não estariam em situação de “maior risco”. Dessa forma sugerem que outros fatores sociais sejam levados em consideração para avaliar o risco de exposição à aids: a variação de parceiros na vida sexual, situação individual de alimentação, condições de habitação, como saneamento, água encanada, calçamento além de “determinados estilos de vida”. Assim, não haveria uma única maneira de se viver a própria homossexualidade, mas diversas, diferentes e criativas e seria mais correto o termo homossexualidades.

Apontavam também que os homens heterossexuais não monogâmicos integrariam esse, “grupos de risco” à aids e de forma análoga, seria correto falar também heterossexualidades. Em síntese, o que se propõem aqui, em 1987, é a mudança da concepção de grupos de risco fixas para comportamentos ou hábitos de vida de risco.

Dentre as ações de combate à aids estariam:

1) Lutar e denunciar a discriminação (tais como demissão dos empregos, testes obrigatórios de pré-admissão, expulsão ou isolamento nas escolas, não aceitação nos hospitais, e outras) de que são alvos os indivíduos com determinado comportamento considerado de risco, independente de orientação sexual, seja ela homo, hetero ou bi; 2) Criar mecanismos legais contra posturas lesivas aos direitos humanos dos pacientes de AIDS, garantindo na futura Constituição um item contra toda e qualquer discriminação por questão de Orientação Sexual, obtendo-se assim no âmbito legal instrumentos para combater as discriminações sofridas; 3) Que os grupos de homens e mulheres homossexuais participem do planejamento, da elaboração e da veiculação nos meios de comunicação de todos os programas de saúde a nós relacionados. As questões de saúde são de responsabilidade dos próprios interessados e não exclusivamente da classe médica e órgãos do governo ligados à saúde; 4) Os grupos de homens e mulheres homossexuais aqui presentes colocam-se a disposição para viabilizar a proposta acima mencionada (3) e debater junto à sociedade civil todos os temas pertinentes à questão. [...]; 5) Trabalhar junto às instituições médicas e científicas no sentido de que haja um efetivo aperfeiçoamento dos métodos de prevenção à AIDS, tais como a camisinha, a agilização da divulgação e execução da lei que obriga os exames de sangue para os doadores, entre outros; 6) Incentivar que as mulheres e os homens homossexuais se organizem, fortalecendo os grupos já existentes ou criando outros para garantir a concretização das propostas acima mencionadas e tornar possível a existência de uma rede de solidariedade (apoio econômico, psicológico e afetivo) aos indivíduos vitimados pela AIDS. (Documento Lambda, 1987, AEL)

Nesse documento é possível perceber que a proposta do Lambda é primeiramente desacoplar a aids de uma identidade generalizante de homossexualidade, rejeitando uma essencialização da homossexualidade. Ao mesmo tempo, reivindicavam uma diversidade de homossexualidades que são alvo de preconceito, e demandam respostas específicas. Para o Lambda, a identidade homossexual, compreendida como uma orientação sexual com expressões plurais, seria estratégica para o combate a aids e para a conquista de direitos homossexuais. O importante seria a informação e educação em

relação a preceitos preventivos e sua vinculação com as práticas, mas não seria papel de ninguém obrigar a mudar os comportamentos, tão pouco incentivá-los.

O repasse para as outras organizações do movimento homossexual brasileiro sobre esse evento sintetizou os preceitos do Lambda, caberia aos homossexuais duas tarefas:

1) Organizarmos os segmentos das homossexualidades”, a fim de intervirmos direta e concretamente dentro de nossas comunidades, como cidadãos, no esforço comum de tentarmos combater a moléstia; 2) Discutir e redefinir a questão das homossexualidades, para que possamos posicionar à sociedade, como um todo, o que é NÃO SER heterossexual. (Documento Lambda, 1987, AEL)

Dessa maneira, o Lambda se apresenta em seus materiais sobre aids como um grupo que luta prioritariamente pelo direito à cidadania e contra os preconceitos, alertando a classe médica, às autoridades e à sociedade como um todo, sobre o grande perigo da definição de Grupo de Risco. Apontam esse modelo epidemiológico como simples, além de criticaram a rigidez como identifica as camadas sociais expostas a perigo de contágios diversos. Apontam que o uso foi ineficaz e prejudicial por intensificar o preconceito inicialmente em relação aos homossexuais e, naquele momento, também com os usuários de drogas injetáveis. Chegam a ironizar que, devido o aumento de crianças nascidas com o vírus, o próximo a ser nomeado como “grupo de risco” seriam as mulheres. Por fim, alertam as autoridades sanitárias que é papel delas resguardarem todos os cidadãos independente de segmento, sendo que todos estão suscetíveis a infecção e seriam necessárias informações corretas sobre os comportamentos de risco.

RSC 91 01041 000 054

"TODO DIA É DIA DE LUTA CONTRA A AIDS"



CENTRO DE APOIO LAMBDA
ATENDIMENTO DOMICILIAR A PESSOAS COM AIDS

APOIO

CORPO MUNICIPAL DE VOLUNTÁRIOS

Secretaria Municipal de Saúde

Secretaria Municipal de Cultura

O QUE É O LAMBDA

O LAMBDA - Movimento Pela Livre Orientação Sexual é uma entidade civil sem fins lucrativos, que defende o direito do cidadão exercer de forma plena e responsável a sua sexualidade, independentemente da orientação sexual que tenha. Luta ainda contra os preconceitos gerados pela discriminação que atinge as minorias sociológicas ou numéricas: mulheres, negros, homossexuais, portadores de deficiências físicas, etc.

O Centro de Apoio LAMBDA trata exclusivamente da questão da AIDS, tendo como proposta prioritária o atendimento domiciliar à pessoas com AIDS, trabalho executado por voluntários que se propõem a cuidar do paciente, assumindo afazeres domésticos tais como limpeza de casa, lavagem de roupas, preparo de alimentos, higiene pessoal, convívios, e acompanhamento a ambulatórios.

O Centro de Apoio LAMBDA mantém em atendimento 250 pacientes, dos quais, cerca de 100 recebem Cestas Básicas e medicamentos que fazem na rede pública e o trabalho oferecido é uma resposta concreta da sociedade à questão da AIDS, posto que não existe qualquer subsídio dos governos municipal, estadual ou federal.

As Cestas Básicas, os Medicamentos, as roupas de uso pessoal, as roupas de cama e banho, os aluguel que são pagos para evitar que o paciente seja colocado na rua, são frutos de doações de pessoas como você.

Pessoas de todos os níveis sociais e culturais que sempre se dispõem a dividir o que tem para diminuir o sofrimento alheio.

Nosso trabalho não tem qualquer conotação religiosa e nossa proposta é no sentido de estar junto às pessoas, atendendo-as no momento de crise física, psíquica e econômica para devolvê-las ao convívio social e familiar.

O LAMBDA - Centro de Informação, Educação e Prevenção é voltado à promoção de Programas ligados a questão da saúde, principalmente os de natureza preventiva. Além de palestras em Escolas, Empresas e Associações de Bairros, o Centro de Informações mantém Programas de Prevenção junto a segmentos específicos, tendo em atuação o Projeto "Você que gosta de transar, seja o que se quiser", destinado a homossexuais de baixa renda e o Projeto "Ol, tudo bem?" que se destina a orientação e prevenção de

doenças sexualmente transmissíveis entre rapazes que se prostituem nas ruas de São Paulo.

É importante que se frize que todo o trabalho do LAMBDA é voluntário. Ninguém recebe a qualquer título um centavo sequer, seja como coordenador, diretor, etc.

Nosso grupo é formado por pessoas como você. É a comunidade dando o seu recado, assumindo as suas obrigações como seres humanos e cidadãos.

JUNTE-SE A NÓS.

PRECISAMOS DA SUA AJUDA

DOAÇÕES

- Roupas usadas de recém-nascidos, crianças, homens e mulheres.
- Cebacos alimentícios não perecíveis, qualquer tipo e qualquer quantidade.
- Material de limpeza e higiene pessoal.
- Material de escritório.
- Móveis e utensílios domésticos.


APOIO FINANCEIRO

As importâncias deverão ser depositadas em nossa conta corrente:

LAMBDA - Conta nº 17-3 - Agência 1572
SÃO PAULO - CAIXA ECONÔMICA FEDERAL.

CONSULTORIA MÉDICA

Dr. Jamal Salemas - Médico Infectologista e Coordenador da Ambulatório do Hospital Erasto Ribas.
Dr. Andreia Hughes - Médica Infectologista e Consultora do Departamento de Educação e Tratamento AIDS - Estado de São Paulo.



CENTRO DE APOIO LAMBDA
CENTRO DE INFORMAÇÃO, EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO
CAIXA POSTAL 9050 - CEP 05001-000 - TEL. (011) 577-7417
LAMBDA - R. MAJOR DIBBO, 272 - H. AND.

Figura 314 - Material de divulgação do Centro de Apoio Lambda (AEL)

O Lambda, assim, enfoca a luta pela livre orientação sexual para continuar a agenda homossexual e encontra na luta contra qualquer forma de preconceito de “minorias sociológicas”, formas de enfrentar a aids. Com essa base, a maioria das pessoas com aids atendidas pelo grupo eram pessoas “muito humildes”, com “problemas sociais crônicos” e “habitadas a fazer trabalhos pesados e a ganhar pouco”.

1º DE DEZEMBRO

DIA MUNDIAL DE LUTA CONTRA A AIDS

Este dia foi instituído pela ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE para que em todos os países se estivessem concentrando esforços no sentido de chamar a atenção da população como um todo para o grave problema representado pela AIDS (Síndrome da Imunodeficiência Adquirida), que é resultante da contaminação do indivíduo pelo HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana).

Do hemisfério norte ao hemisfério sul, atividades das mais diversas marcam presença. São órgãos governamentais, igrejas das mais diferentes profissões de fé, clubes, associações de bairro, grupos da comunidade e como não poderia deixar de ser, entidades não governamentais que trabalham com a questão da AIDS.

É uma data que poderia ser aproveitada para cobrar do governo uma política eficaz de prevenção à AIDS, buscando diminuir a disseminação do vírus.

É uma data que poderia ser aproveitada para cobrar a falta de medicamentos para pacientes atendidos pela rede pública, que em consequência, tem seu estado clínico agravado, necessitando de internação.

É uma data que poderia ser aproveitada, para apontar e cobrar a falta de leitos nos hospitais públicos para acolhimento dos pacientes que necessitam de atendimento médico-hospitalar.

É uma data que poderia ser aproveitada para cobrar exames necessários para detectar tipos de infecções ou mesmo para contagem de linfócitos, o que permitiria que, a tempo, fosse devolvido ao paciente condições de merger-se.

É uma data que poderia ser aproveitada para cobrar alguns profissionais da área da saúde a rever seus conceitos (ou preconceitos) com relação ao doente de AIDS.

É uma data que poderia ser aproveitada para inquirir autoridades da área econômica e social sobre qual mágica poderá ser adotada para que um paciente de AIDS debilitado e desempregado, consiga alimentar-se com dignidade e/ou comprar medicamentos para combater as infecções que venham a se instalar.

É uma data que poderia ser aproveitada para esclarecer a população sobre as formas mais de contágio pelo HIV.

É uma data que poderia ser aproveitada para sensibilizar que AIDS só dá em homossexual ou usuários de drogas evitando desta forma que heterossexuais e pessoas que não utilizam drogas, venham a se contaminar.

É uma data que poderia ser aproveitada para dizer a população que a pessoa portadora do HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) pode não desenvolver AIDS, isto é, não ficar doente, apesar de ser um transmissor.

É uma data que poderia ser aproveitada para dizer ao povo que existe no mundo milhares de pessoas vivendo e convivendo com o vírus da AIDS, seja na qualidade de portador ou familiares/amigos.

É uma data que poderia ser aproveitada para refletir de cada um de nós de como seria se nos vissemos contaminados pelo HIV e qual a postura que gostaríamos que nossos familiares e nossos amigos tivessem diante do fato.

É uma data que poderia ser aproveitada para explorar que centenas de famílias que sempre imaginaram que jamais seriam atingidas, como vítimas do Sistema, se obrigam a constantes peregrinações em busca de atendimento a seus entes queridos.

É uma data que poderia ser aproveitada para submeter a qualquer economista, para apreciação a possibilidade de um doente de AIDS manter-se com o tal auxílio-doença.

É uma data que poderia ser aproveitada para dizer as pessoas portadoras do HIV que elas devem retomar as suas atividades sexuais, naturalmente de forma segura, evitando assim passar o vírus e/ou se recontaminar.

É uma data que poderia ser aproveitada para dizer as pessoas portadoras do vírus que existe ESPERANÇA, que se não é possível ainda retirar o vírus do nosso organismo, todas as doenças que preventara vierem a se isolar, não transmissíveis.

É uma data que poderia ser aproveitada para convocar a todos os brasileiros a cerrar fileiras em torno da questão da AIDS, seja como multiplicadores de informações corretas sobre as formas de contágio, seja como lutadores contra o preconceito, seja como voluntários aos mais diversos grupos espalhados em nosso país, seja como mantenedores de um paciente carente ou colaborador a nível financeiro de uma entidade que preste atendimento.

São tantas as questões a serem colocadas em uma única data que podemos concluir juntos que um único dia no ano é muito pouco.

**“ TODO DIA É DIA
DE LUTA CONTRA AIDS ”**

REFLEXÃO

Com a escalada da AIDS no Brasil, o LAMBDA que luta prioritariamente pelo direito à cidadania e contra os preconceitos, alerta a classe médica, às autoridades e à sociedade como um todo, sobre o grande perigo que a definição de Grupo de Risco representava para a população. O simplismo do modelo epidemiológico e a rigidez do método que identifica camadas sociais expostas a perigos de contágios diversos, foi extremamente ineficaz e prejudicial, uma vez que num primeiro momento serviu para acirrar os preconceitos contra o segmento homossexual além de desinformar a população. Atualmente continua-se a incorrer no mesmo erro, apontando os usuários de drogas injetáveis como pertencentes ao novo "Grupo de Risco".

Com o crescente número de crianças nascidas já com o vírus da AIDS tememos que, a permanecer a atual classificação epidemiológica, o próximo "Grupo de Risco" fatalmente serão as MULHERES.

Urge que a sociedade não só cobre das autoridades um novo posicionamento, bem como que fique atenta em resguardar os cidadãos de forma geral, independentemente do segmento a que pertença.

Como já alertávamos há anos, todos os seres humanos estão em risco para a AIDS. O que podemos evitar, com certeza, através da informação correta, são os COMPORTAMENTOS DE RISCO.

Ulisses da Costa e Silva

Figura 315 - Material de divulgação do Centro de Apoio Lambda (AEL)

Entre os espaços que convergem para ações práticas de resposta à aids, o Lambda estruturou um Centro de Apoio e Centro de Informação, Educação e Prevenção. O Centro de Apoio do Lambda tratava exclusivamente de aids, tendo como prioridade o atendimento domiciliar a pessoas com aids, executado por voluntários que cuidam do paciente, assumindo tarefas domésticas como limpeza da casa, lavagem de roupas, preparo de alimentos, higiene pessoal, curativos e acompanhamento a ambulatórios. Conforme o informativo, o Centro de Apoio atendia 250 pacientes. Grande parte recebia subsídios como cestas básicas, medicamentos que faltavam na rede pública, roupas, roupas de cama e banho e aluguéis para evitar que a pessoa seja colocada na rua. Os informativos também destacam que o trabalho não tinha qualquer conotação religiosa e a proposta era estar junto às pessoas, atendendo no momento de crise física, psicossocial e econômica e com horizonte de restituir a rede de cuidado social ou familiar.

O Centro de Informação, Educação e Prevenção era voltado a projetos de prevenção ligados a saúde, por meio de palestras em escolas, empresas e associações de bairros e programas de prevenção junto a segmentos sociais específicos, como Projeto “Você que gosta de transar, leia e me telefone”, para homossexuais de baixa renda e o Projeto “oi, tudo bem?” que se destinava a orientação e prevenção de doenças sexualmente transmissíveis entre rapazes que se prostituem nas ruas de São Paulo.

3.14 Outras posições e respostas homossexuais à epidemia via pornografia homossexual

A primeira reportagem sobre aids aparece, em 1982, no jornal *Homo Pleigui*, anunciado por seu editor Aguinaldo Silva, na capa da primeira edição, como o filho do *Lampião*. Na terceira edição desse jornal, na Coluna “Entreguei”, de Scarlet Punk, a Aids, que só seria nominada e trazida ao grande público pela mídia no Brasil com a morte de Markito em 1983, é nomeada como o Câncer na língua deles. Criticando ironicamente a associação estigmatizadora entre doença e orientação sexual, a coluna questiona por que a ciência, calcada em comportamentos heterossexuais, não cria hipóteses como: o “heterossexualismo dá(r) câncer”. As absurdas hipóteses de causas como “o abuso de sêmen”, já associando homossexualidade e promiscuidade, são “gongadas”, buscando-se esfumaçar as barreiras tão estanques do que se consideram divisores de práticas e culturas sexuais: “Só existe derramamento de sêmen em relações homossexuais? Ou esses cientistas fazem parte do exército de Anita Bryant e da Dina Sfat?”¹¹⁷.

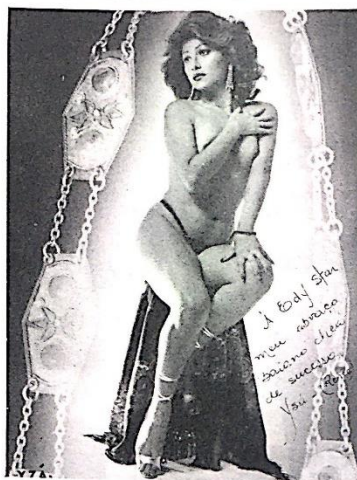
¹¹⁷ Anita Bryant é uma reacionária ativista antigay estadunidense. Dina Sfat é uma atriz brasileira que, em 1981, criticou os gays e previu que o verão de 81 seria predominantemente hétero, sendo considerada a inimiga n.1 dos homossexuais e chamada de “Anita Bryant dos Pobres” (*ROSE*, n. 70, 1982, p. 5).

Entreguei

Por Starlet Punk

Câncer na língua deles!

Tá legal, não vamos contestar os médicos americanos que atribuem à prática indiscriminada do homossexualismo um novo tipo de câncer da pele detectada em seu país, e que só atinge homossexual. Mas, indo pelo caminho através do qual a coisa foi colocada — **homossexualismo dá câncer** —, a gente podia fazer outras afirmações. Por exemplo: o fato de os cânceres no útero e na mama só atacarem mulheres que tiveram filhos e amamentaram — e portanto treparam heterossexualmente; e o fato de o câncer na próstata só dar em machão heterossexual — bicha está praticamente imune deste terrível mal, tantas massagens leva na própria ao longo de sua feliz existência —, nos levariam a dizer, também, que **heterossexualismo dá câncer**, não é? Além disso, os tais cientistas dizem que o tal câncer guei pode ser provocado por uma certa infecção causada pelo abuso de sêmen. Como, minha senhora? Só existe derramamento de sêmen em relações homossexuais? Ou esses cientistas fazem parte do exército da Anita Bryant e da Dina Sfat, ou eu não me chamo Starlet, a Punk...



O novo vício francês

Quem foi que disse que a Bahia só produz artista magro, **hipongo**, horroroso e do cabelo cheio de cachinhos? Aí está Ysá, a mais nova bomba brasileira em Paris, devidamente fotografada por André Nysak (**mention obligatoire**, né, queridinha?) em seu estúdio da Rua Joseph-de-Maistre, em Paris. Ysá, na verdade, é a Renée Real, uma das últimas brasileiras a se beneficiar do famoso vício francês (não é o vício do liberalismo, não; é o dos travestis). E a foto foi especialmente enviada para os arquivos implacáveis aqui da Starlet, via Eddy Starr.

Figura 316 - Coluna Entreguei – Scarlet Punk - JORNAL DO HOMO PLEIGEI Ed.3, 1982, p. 12. (Acervo Bajubá)

Nesse mesmo ano, a edição 77 da revista *Rose*, na coluna *Confidências*, trazia uma carta perguntando sobre “a doença misteriosa associada aos homossexuais”, questionando essa como uma estratégia ofensiva contra a liberação sexual e o Poder “guei”. Ainda com poucas informações, a sexóloga Nina Folk, responsável pela coluna, desmistifica o equívoco de associar essa doença apenas aos homossexuais, baseando-se nas pesquisas de Kinsey e afirmando que homossexuais não fazem sexo

apenas entre si. Porém, nessa coluna, ainda havia hipóteses associadas à doença e promiscuidade, liberação sexual e sexo anal.

Confidências

Envie sua carta para Rose - Confidências - e indique um pseudônimo, caso não deseje ter seu nome publicado.

DOENÇAS ESTRANHAS: UM COMPLÔ CONTRA OS GUEIS?

"Caríssima Nina: acho que você é uma das poucas pessoas, no Brasil, realmente habilitadas a pesquisar junto a médicos igualmente capacitados e dar um parecer sobre essa onda, manifesta na imprensa, a respeito de doenças estranhas dos homossexuais. Você não acha que isso é mais um atentado terrorista, uma investida do eterno Poder Heterossexual contra os gueis? Vejo isso como um complô, crescente a partir do fim dos anos 60 e que recrudescer quando, na década de 70, os homossexuais conseguiram, no mundo inteiro, muitos de seus direitos humanos. Afinal, as doenças estranhas só atacam os gueis? E a promiscuidade heterossexual não existe?"... (Eulésis D. T. Tambellini Neto - São Paulo / SP)

Não se pode negar o fato da promiscuidade guei, mas isso não significa que os heterossexuais não sejam promiscuos. Já falamos no assunto anteriormente e ouvimos a palavra de muitos médicos bastante credenciados, como exige o leitor. No entanto, o assunto é muito complexo e sujeito, pela sua própria complexidade, a muitas controvérsias. Há doenças características de determinadas profissões, como se sabe. A própria Consolidação das Leis do Trabalho prevê o pagamento de taxa de insalubridade em tais casos. Há males modernos da poluição, moléstias causadas por determinados climas. Há repercussões de hábitos alimentares, de dietas pobres ou ricas demais. Há, como foi dito, um universo de fatores a ser analisado. Em todo esse universo, logicamente o comportamento sexual não poderia fugir à regra. Basta dizer que o advento da pílula anticoncepcional tem provocado grande celeuma na Medicina.

A moderna ginecologia vive em constantes pesquisa sobre os efeitos colaterais da pílula. Alguns desses efeitos já estão conhecidos e sob controle. Outros ainda não. Dentro desse quadro da liberação sexual, graças ao advento da pílula, os médicos – especialmente os urologistas – viram-se, de repente, às voltas com uma incidência cada vez maior de doenças venéreas. E com a recrudescência de casos de doenças que, embora não consideradas venéreas, são transmitidas pelo ato sexual. Muitas doenças consideradas erradicadas têm sido constatadas nos dias que correm. Nem sempre a Medicina pode obter um controle seguro desses casos, devido ao grande problema da automedicação. A qualquer sintoma estranho, o primeiro passo da mulher e do homem é ir na farmácia da esquina e consumir uma grande quantidade de antibióticos. Isso, automaticamente, faz com que os sintomas desapareçam, mas a enfermidade recolhe-se e persiste, avançando em outras direções, manifestando-se, muitas vezes, de forma estranha e indcifrável. Isso tem dificultado o trabalho da Medicina.

No caso dos gueis, eles estão tão sujeitos a esse quadro da liberação sexual quanto os heterossexuais. Mesmo porque – é preciso que se diga – os homossexuais não se relacionam entre si, com raras exceções. Sabe-se perfeitamente que os gueis procuram parceiros heterossexuais. Convém aplicar nesse caso a famosa tabela de Kinsey, quanto ao grau de preferência sexual. Há muitos heterossexuais – no grau 1, 2 e 3 – que também procuram o relacionamento homossexual.

O debate é muito amplo, como se vê. É difícil generalizar uma situação tão complexa como essa. Parcialmente, diríamos, o leitor está com a razão. Há sempre um componente preconceituoso em tudo que diga respeito ao homossexual. Mesmo quando se trata de cientistas, médicos e pesquisadores em geral.

Há um exagerado alarmismo, por parte da imprensa também. Muitas vezes com um propósito inicial de bem informar – propósito esse deturpado na forma como a informação é trabalhada, manipulada. Não se pode exigir que o mesmo espaço onde se ataca seja usado para a defesa. Além do que, há bem pouca gente com tutano para assumir tal defesa! O leitor está parcialmente com razão. Dezenas de cartas e telefonemas chegam nesse sentido. O mais sensato é aguardar que essas pesquisas evoluam. Que elas sejam voltadas também para o contingente heterossexual mais promiscuo da sociedade. Acreditamos que nos Estados Unidos, onde as pesquisas foram iniciadas, há uma tradição de seriedade nas pesquisas médicas. É inevitável que haja cientistas preconceituosos. Mas não se pode negar que, tanto lá como aqui no Brasil, há gente mais interessada em encontrar o fato, o real e o verdadeiro, sem colorações preconceituosas. Em última análise, nosso parecer é de que a promiscuidade sexual tem um preço a pagar. Seja ela homossexual ou heterossexual. Afinal, o organismo humano é o mesmo. Parece-nos que a Criação não fez distinção alguma, nem mesmo anatômica!

A prática do coito anal (não muito rara, também nas mulheres), como se sabe há muito tempo, pode ocasionar fissuras, fístulas e danos ao esfíncter, assim como repercussões danosas sobre o funcionamento gastro-intestinal. Tudo isso é antigo e, portanto, a higiene, um controle permanente de cuidados médicos deve ser feito. Toda essa profilaxia não exclui a possibilidade de qualquer tipo de câncer. Assim como o homem das minas de carvão, mais sujeito a doenças do aparelho respiratório, também pode morrer de um câncer de outro órgão que não o pulmão, como de uma infecção de unha encravada!



32 ROSE

ROSE 33

Figura 317 - Revista ROSE, n. 77, 1982, p. 32-33. (Acervo Bajubá)

Em 1983, a edição 80 da revista *Rose* anuncia na mesma coluna, agora nomeada Onda da AIDS, convocando as comunidades à discussão e à participação. A coluna traz três cartas pedindo maiores esclarecimentos sobre a propagandeada “Doença Guei” ou “Peste Guei”. Além disso, elas denunciam o sensacionalismo da imprensa brasileira numa campanha difamatória aos gueis. As cartas também apontam para o acompanhamento da comunidade guei brasileira. Dentre elas, uma relata as teorias de ativistas homossexuais estadunidenses nas quais dizem que a aids seria uma forma de acabar com o poder homossexual, mostrando a circulação internacional de informações sobre a epidemia. Por fim, a última carta é de um médico homossexual que afirma a aids como uma doença não tão nova assim, mas, ao passo que é

classificada como “doença homossexual”, o preconceito se torna a “verdadeira peste”. A resposta da colunista desmistifica essa correlação da doença, tanto em relação à homossexualidade quanto à promiscuidade.

Além disso, a colunista Nina critica a busca da origem da doença, associando esse exercício com o moralismo. Citando Darcy Penteadado, a colunista alerta “Não podemos ser iscas do moralismo”. Além disso, ela também adverte do risco da associação do estigma em relação ao preconceito racial, trazendo o que ocorria nos Estados Unidos em relação aos negros e porto-riquenhos.



Figura 318 - Revista ROSE, n. 80, 1983, p. 32-33. (Acervo Bajubá)

O importante a se destacar aqui é que ambas as publicações pornográficas agem de forma a esclarecer, circular informação, debater e buscar posições de dentro das comunidades LGBT brasileiras. Além disso, vale salientar que essas publicações realizam esse diálogo de forma singular

dentro das estéticas das culturas LGBT, como a “gongação” na *Pleigui* e a homoerotização na *Rose*, aonde a orientação sobre a aids é acompanhada por fotos de homens nus e em práticas homoeróticas.

Diversos estudos, como o de Flávia Péret (2011), sobre a imprensa gay destacam que a epidemia de HIV/Aids mudou o modelo como essa imprensa vinha produzindo na década anterior, e as comunidades publicavam em boletins de ONG que combatiam a epidemia, com exceção do jornal *ChanacomChana*. Um novo mercado editorial homossexual surge na segunda metade da década de 1990.

Embora a eclosão dos boletins tenha tido especial relevância na história LGBT da epidemia, a imprensa gay, em especial a pornográfica, mesmo com circulação menor, continuou a produzir seus jornais e revistas. O apagamento dessa produção pode estar associado à carência de pesquisas sobre a pornografia homossexual. Por meio de pesquisa documental em publicações como o jornal *Marilyn Monroe* (1986) e as revistas *Narciso* (1987), *Spartacus* (1987-1990), *Anjo* (1991), *Gato* (1993-1994) e *Alone* (1991-1994), juntamente com o jornal *Homo Pleigui* e a revista *Rose*, podemos perceber como a pornografia homoerótica¹¹⁸, de 1982 até 1994 foi meio de circulação e debate das comunidades LGBT brasileiras e criação coletiva das respostas, trazendo singularidades de posições e estéticas LGBT.

Em 1987, a revista *Narciso* reflete sobre as transformações nas práticas e culturas homossexuais no texto intitulado “O Gay hoje: O que mudou depois da aids?”. A reportagem traz pontos centrais para compreendermos os impactos do pânico ocasionado pela epidemia: nas condutas sexuais; nos espaços de sociabilidade homossexual; na coesão e vínculo das comunidades LGBT, e, por fim, no movimento homossexual.

¹¹⁸ As edições dessas revistas e jornais são as disponíveis no acervo Bajubá: jornais *Homo Pleigui* (1 e 3) e *Marilyn Monroe* (1 a 3), revistas *Rose* (1 a 81), *Narciso* (1 a 3), *Spartacus* (1 a 17), *Gato* (2, 5, 6, 8, 9, 10, 13), *Alone* (1 a 30) e *Anjo* (4).



Figura 319 - Revista Narciso, Ed. 2, 1987, p. 20. (Acervo Bajubá)

Ao mesmo tempo em que a epidemia foi associada ao moralismo, emergiu o sentimento de “medo e o instinto de autopreservação”. O impacto do pânico nas pessoas LGBT levou a profundas mudanças em suas condutas sexuais. São apontados na revista Narciso, novos processos de seleção da parceria sexual, em torno de um discurso de sexo seguro, “profilático”, “higiênico”, “com uso de camisinha” e de forma mais “familiar” ou “com conhecidos e amigos”, com diálogo prévio em oposição ao sexo anônimo, da “pegação” ou com michês. A aids também trouxe metamorfoses no mercado sexual. Com o sexo explícito restrito a “alguns privilegiados”, a prática da masturbação aumentou nos banheiros, inclusive como prática que passa a ser mais procurada para serviço de michês. Ocorreram mudanças no mercado audiovisual pornográfico, com o uso progressivo de camisinha entre os atores, inicialmente apenas nas cenas homoeróticas, com críticas das comunidades

LGBT. Também é apontada, em matéria de 1986, como mudança positiva desse período a “parceria sexual fixa” dentro de um discurso de revalorização do amor. Por outro lado, na edição 15 da *Spartacus* de 1989, uma matéria intitulada “As relações da nova década” apresentou novos modelos de negociação em relações abertas, selecionando o uso do preservativo ou da posição sexual conforme quem é seu parceiro.



Figura 320 - Revista Alone, n. 4, 1991, p. 12. (Acervo Bajubá)

Figura 321 - Revista Spartacus, ed.15, 1989, p.13. (Acervo Bajubá)

Além do destaque à diversidade de produções de novas práticas e relacionamentos homoeróticos, as publicações pornográficas trazem também a orientação e discussão de pares sobre as vivências da sexualidade em época de aids, como viver com o vírus, contar sobre e se relacionar com pessoas soropositivas, isolamento, etc.

Além disso, as produções acerca do sexo seguro e da solidariedade também aparecem expressivamente: o sexo seguro começou a ser vinculado

em algumas publicações, a propaganda de camisinhas e brinquedos eróticos, são associados a desenhos numa estética homoerótica próxima a *Tom of Finland*. Dentre os modelos que garantiam “100% de segurança”, o mercado gay de brinquedos eróticos fornecia diversos modelos de cinta camisinha conforme dimensão da neça/pênis como: “Normasil, Machosil, Propresil, Torasil e Destrosil”. No final da década de 1980, a camisinha progressivamente ganhou uma estética erótico pedagógica, disseminou-se o uso correto como vemos nas imagens da *Alone* (1993), formas criativas de uso e o discurso de seu acesso como direito para exercer a sexualidade, como vemos na *Spartacus* (1987).

SEX SHOP
S.S. SHOP
AMPARYS
The Pleasures
of a
Gay Lifestyle

INSUBSTITUIVEL
AMIGO
DAS HORAS
ANAIS !!!
PENETRAÇÃO
MACIA,
INDOLOR,
ENVOLVENTE,
POSSANTE,
ETC...
...ETC...

COD 140 E

CUIDADO! NÃO PEGUE AIDS

USE CAMISÕES NEW TYPE

Modelos:

NORMASIL	15 x 3,0cm	Cód 04E
MACHOSIL	15 x 5,0cm	Cód 05E
PROPRESIL	17 x 4,0cm	Cód 06E
TORASIL	19 x 4,0cm	Cód 07E
DESTROSIL	21 x 5,0cm	Cód 08E

100% DE SEGURANÇA
COM CINTO ESPECIAL

Figura 322 - Revista Gato, n. 10, 1993, p. 12. (Acervo Bajubá)



Figura 323 - Revista Gato, n. 1, 1993, p. 16. (Acervo Bajubá)

Figura 324 – Revista Alone, ed. 23, 1993. Capa e p.25(Acervo Bajubá)

PRESERVATIVO

UM DIREITO DE MANTER-SE AMANDO

Preservativos são a única maneira de praticar o sexo saudavelmente, mas quanto de proteção contra as doenças sexualmente transmissíveis, elas podem realmente oferecer?

Todas as camisinhas de látex - as marcas mais comuns - são eletronicamente testadas durante a produção para pesquisar os possíveis furos. Como boa medida, muitos fabricantes fazem também um teste com água e os "experts" dizem, que as camisinhas com látex são impermeáveis a todos os germens das doenças sexualmente transmissíveis e também para os vírus da Aids e da Hepatite-B, pois estes germens são consideravelmente maiores que as moléculas de água.

Todos nós já pensamos sobre o uso dos "condoms", mas qual o momento exato para o uso? A resposta é simples: sempre. Todas as pessoas que não tiveram apenas relações monogâmicas, desde 1987 devem fazer uso dos preservativos.

Para obter maior proteção possível com o uso das camisinhas, tem que saber usá-la. Existem algumas regras:

1. Coloque a camisinha, tão logo a ereção ocorra. O contato vaginal, oral ou anal, sem a proteção, não é saudável.
2. Desenrole toda a camisinha até a base do pênis, antes da penetração. Se a camisinha não estiver totalmente desenrolada, o líquido seminal poderá escorrer.
3. Lubrificação pode ajudar, para que a camisinha não se rompa e também para facilitar a penetração. Use um gel aquoso, mas não use produtos derivados do petróleo (vaselina) ou de óleos vegetais (milho, amêndoas, margarinas) porque eles podem deteriorar o látex. Nunca use saliva.
4. Após o intercuro, retire o cõndon antes de terminar a ereção, para que o líquido não escorra.
5. Não use a camisinha mais de uma vez; primeiro, porque ela foi feita para ser descartada e depois porque acidentalmente alguma pessoa poderia entrar em contato com esse sêmem.
6. Guarde a camisinha em lugar fresco e seco. Não a mantendo em boisas e outros lugares quentes, por longos períodos, porque o calor pode danificar o látex.

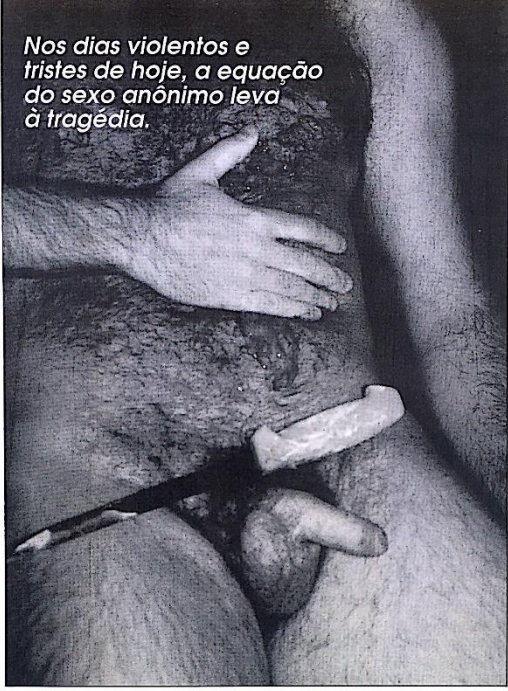
O importante é que não há necessidade de ficar castrado para estar vivo. O ser humano é suficientemente criativo para descobrir várias formas de amor, pois todo amor sempre vale a pena.

Figura 325 - Revista Spartacus, Ed.2, 1987, p.22. (Acervo Bajubá)

O impacto no imaginário social e de mudanças nas condutas e culturas sexuais trouxe uma "catástrofe comercial no mundo gay". Progressivamente, espaços de sociabilidade, como boates, bares e saunas foram fechando suas portas e serviços de michê se tornaram menos procurados. Conforme a coluna sobre "pegação" no Rio e São Paulo, publicada no jornal *Marilyn Monroe* de 1986, a redução na frequência nos espaços de sociabilidade ocorreu não apenas pelo medo do contágio da aids, mas também por uma onda de violência. Essa agressão contra homossexuais associada ao estigma do HIV volta a aparecer numa publicação da *Alone* em 1993, com um quadro que sintetiza a matéria: "Gay precisa de camisinha e colete à prova de faca".

Nos dias violentos e tristes de hoje, a equação do sexo anônimo leva à tragédia.

AMOR X DESCONHECIDOS



PRÓXIMA PARADA: A MORTE

Os gays têm consciência de que a liberdade sexual de nossos dias é apenas fachada e o que impera de fato é o preconceito, por isso, fecham-se em guetos ou redutos "exclusivos" como bares, saunas, ruas e boates e ali se soltam e se refugiam. Mas falta-lhes a lucidez na hora do amor. Muitos homossexuais teimam em ignorar que o encontro com a morte, através da contaminação do vírus da AIDS ou de um crime, pode estar no próximo encontro com um michê desconhecido. A revista MANCHETE (7-11-92) trouxe uma reportagem, na época do assassinato do empresário paulista Aparício Basílio da Silva, a qual extraímos dois depoimentos de juristas experientes:

"GAY PRECISA DE CAMISINHA E COLETE À PROVA DE FACA"

**A violência nas cidades do Rio de Janeiro e São Paulo atingiu níveis tão elevados que chegam a se tornar assustadores. Ainda mais quando vemos agora assassinatos cruéis contra gays, o que deixa essa sociedade*

anormal preocupada com possíveis eventos dessa natureza. É muito difícil estabelecer-se uma interpretação entre o gay e seus assassinos. Mas esses crimes mostram que os gays estão completamente fora da realidade, sem receio de encontrar o seu michê. E casos como o de Aparício Basílio, em São Paulo, de uma violência inaudita, demonstram a anormalidade de um e de outro: 97 facadas, fratura de crânio e furto de automóvel, a demonstrar um latrocínio (matar para roubar), que é o pior dos crimes. Mas tudo isso é um alerta para que os gays tenham

um certo cuidado, pois os autores de tais homicídios são nitidamente homens portadores de uma parafrenia maniaco-depressiva. Cuidado, gays do Brasil! A loucura e a vontade de matar, além da AIDS, estão soltas no submundo das grandes cidades. Não é má idéia, numa suprema ironia, de que os gays procurem seus michês fardados com camisinha e coletes à prova de balas e de facas".

Virgílio Donnici (Ex-professor da OAB-GB e Mestre em Direito Penal e Criminologia).

23

Figura 326 - Revista Alone, n. 15, 1993, p. 23. (Acervo Bajubá)

Locais clássicos como a Avenida Ipiranga/São Luís, Cinelândia e Galeria Metrôpole permaneciam, mesmo nesse período, como espaços de referência. Na edição posterior do jornal *Marilyn Monroe* (ed. 2, p. 16), é reforçada a notícia que os estabelecimentos das comunidades homossexuais estavam fechando, com exceção daqueles que se especializaram em práticas sexuais seguras:

A promiscuidade era incrível e saneou-se um pouco o ambiente. Resistiram as mais saudáveis e sérias, ganhando com isto o público, que agora pode frequentar os ambientes com menor receio. Mas deve-se observar sempre, que todo o cuidado é pouco, pois os vírus e micróbios se escondem na penumbra. Nos bares, boates,

hotéis e saunas, deve-se notar sempre se os copos ou panos estão devidamente esterilizados e deve-se exigir sempre a limpeza máxima. Não recomendamos que se frequentem hotéis ou saunas de baixa categoria, pois são um perigo! (Marilyn Monroe, 1986, p.16)

A revista *Gato* (n. 5, p.27) lançou em 1993 uma matéria intitulada “A nova geração de homossexuais brasileiros”, trazendo sua concepção de quem seriam os gays do início da década de 1990, após uma década da epidemia de HIV/Aids:

Esta nova geração de gays dos anos 90 são mais comedidos, racionais, saudáveis e inteligentes. A maioria é linda, estudiosa, trabalhadora e frequentam os locais mais selecionados e inclusive os não-gays. Procuram relacionamentos estáveis e duradouros. São precavidos quanto a doenças e excessos, procurando cuidar do corpo como um templo. Já não mais dão bandeira como antigamente, pois o estigma da AIDS provocou profundas marcas na sociedade que rejeita o gay, influenciando em seu ambiente de trabalho familiar. A maioria tem consciência do que seja o espírito gay, mas preferem colocar a razão antes do que qualquer coisa. Já não buscam os prazeres pura e simplesmente, e preferem levar uma vida comum como qualquer pessoa. (*Gato*, 1993, p.27)

O propagandeamento ostensivo dessa nova identidade gay está presente repetidamente em avisos em diversas edições da revista *Alone* na coluna de cartas *Comunique-Sex*: “AIDS: Uma sombra do mundo atual”; “CAMISINHA: O melhor amigo de seu bolso”; “AIDS: Quem dorme com qualquer um, pode acabar numa cama qualquer”; “AIDS: Faça sexo seguro”; “AIDS MATA: Escolha bem seus parceiros”; “A única vacina contra AIDS é estar bem informado”; “A AIDS Pode ser evitada, só depende de você”.

Dentro de uma dimensão comunitária, a banalização das mortes também foi enfrentada pelo exercício de preservação e solidariedade no registro de perdas. Dentre as nossas perdas comunitárias, os nomes de pessoas que morrem em decorrência do vírus passam a aparecer nas colunas. A circulação de informações acerca das mortes inclusive internacionais, a redução da imagem de celebridades à sua orientação sexual e sua associação direta ao estigma da doença é notável. A morte de Rock Hudson gerou diversas opiniões dentro das comunidades. O sensacionalismo

mediático relacionado à sexualidade e ao falecimento do ator ecoou em debates na imprensa homoerótica abordando sua saída do armário, disputa de lucros em biografia e estigmatização de sua homossexualidade por parte da imprensa.

Outra figura pública que trouxe debates para dentro das revistas pornográficas foi Cazuza. O armário de Cazuza também foi trazido à tona, porém, diferentemente de Rock Hudson, que foi criticado por ter saído, Cazuza era reprovado por permanecer nele. A morte de Cazuza também foi motor para o debate sobre a situação da aids no país.



Figura 327 - Revista Narciso, Ed. 2, 1987, p. 6. (Acervo Bajubá)



Figura 328 - Jornal Marilyn Monroe, ed. 2, 1986, p. 16. (Acervo Bajubá)

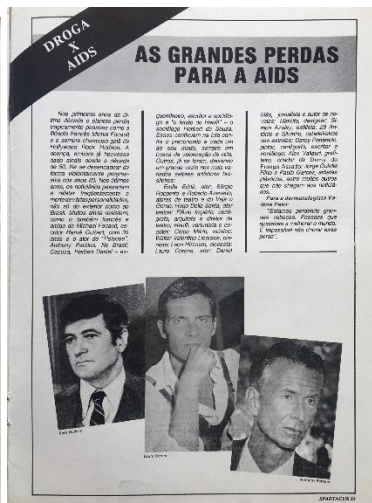


Figura 329 - Revista Spartacus, n. 17, 1990, p. 3. (Acervo Bajubá)

A coesão comunitária também se intensificou com a circulação de notícias sobre inovações científicas e de tratamentos, em compartilhamento de informações de saúde e educação sexual, circulações das produções artísticas e culturais LGBT relacionadas à epidemia e na circulação de protestos e ativismo gay frente à sua estigmatização e de luta contra a aids.

GAY AMERICANO VOLTA A FAZER SEXO SEM CAMISINHA

Nos últimos nove meses, quase 40% dos homossexuais de 17 a 22 anos tiveram relação sexual sem a proteção da camisinha, é o que revela uma assustadora pesquisa médica nos Estados Unidos.

Em consequência desta atitude os resultados já começaram a aparecer. Entre os homossexuais com menos de 30 anos, o índice da contaminação com HIV que em fins dos

anos 80 tendia a diminuir, voltou a aumentar.

No ano passado este índice foi quatro vezes maior do que em 1987. Acredita-se que a metade dos homossexuais que atualmente estão com 20 anos devem infectar-se com o vírus antes de chegar aos 30 anos. Até fins de outubro deste ano, o total aumentou para 20.362 dos quais 13.340 já morreram.

Calcula-se que o total de infectados na cidade de São Francisco sejam de 30 mil ou mais. Em nenhuma outra cidade americana a AIDS foi tão agressiva em relação a população (724 mil habitantes).

A AIDS não brinca e volta a aterrorizar as populações gays americanas que já estavam se esquecendo da prevenção. Cuidado é bom amigos!!

PESSOAS COM DOENÇAS VENÉREAS ESTÃO MAIS SUJEITAS A CONTRAIR A AIDS

Pessoas que frequentemente ficam doentes por causas sexuais estão mais sujeitas a contrair a AIDS. O alerta é feito por associações médicas que acompanham a progressão desta temível doença incurável, chamada o flagelo do século: A AIDS.

Veja no gráfico abaixo as indicações e tabelas com a porcentagem de possibilidades da contaminação do vírus fatal. Mais uma vez avisamos a todos: **CUIDEM-SE POIS BASTA UMA TRANSA PARA SE MORRER. Não contamine, não se contamine!**

DOENÇAS SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS				
Saiba como se manifestam e quais os sintomas das DSTs mais comuns				
Doença	Agente Causador	Período de Incubação	Primeiros Sinais	Consequências
Condiloma	vírus	2 semanas a 8 meses	Verrugas em forma de couve-flor, internas ou externas (nem sempre visíveis), que em geral aparecem no ânus, na vagina, no pênis, na boca ou em qualquer outra parte do corpo que tiver contato com o vírus.	Infeções secundárias e sangramentos. Gestantes podem transmitir a doença para o bebê e apresentar complicações no parto por obstrução da vagina.
Herpes	vírus	2 a 20 dias	Pequenas bolhas que se rompem formando feridas nos genitais ou ao redor.	Irritação local, feridas. Não deica cicatrizes, mas os recém-nascidos podem ter estomatite e até ficar cegos.
Molusco contagioso	vírus	1 semana a 6 meses	Pequenas bolhas endurecidas na região genital.	Infeções secundárias e cicatrizes em forma de crostas.
Sífilis	bactéria	2 a 3 semanas	Feridinha no local de contágio e depois manchas róseas na pele.	Manchas pelo corpo, comprometimento das articulações, lesões cardíacas, demência, comprometimento das articulações, aborto e malformação fetal.
Gonorréia	bactéria	2 a 5 dias	Corrimento com pus, principalmente na mulher.	Doenças inflamatórias que levam a esterilidade e dor pélvica crônica, corionite, meningite, artrites e problemas hepáticos.
Cancro mole	bactéria	2 a 5 dias	Nódulos na região genital, que depois se transformam em feridas com pus.	Inflamações secundárias, dores, febres, mal-estar.
Linfogranuloma venéreo	bactéria	5 a 25 dias	Feridas nos órgãos genitais e fúlgas (cancros) na virilha; a mulher apresenta corrimentos e dor ao urinar.	Esterilidade, doenças inflamatórias pélvicas.
Uretrite não gonocócica/cervicite/bastoinite	bactéria	1 a 4 semanas	Corrimento discreto e ardência ao urinar.	Esterilidade e inflamações.
Tricomoníase	protozoário	1 a 2 semanas	Corrimento, coceira e ardência nas mulheres e, raramente, corrimento nos homens.	Dores pélvicas e inflamações genitais.
Hepatite B	vírus	3 meses a 4 anos	Perda do apetite, urina escura, vômito, icterícia, fezes descolóridas.	Lesões no fígado, câncer hepático.
Salpingite aguda	bactéria	de 24 horas a um ano, em média	Corrimento, febre, dor pélvica.	Inferilidade.
Aids	vírus	indeterminado	Propensão a infecções, disenterias, febres, perda do apetite.	A doença ainda não tem cura.

Fonte: Grupo de Doenças Sexualmente Transmissíveis da Secretária de Estado da Saúde e Ambulatório de Infecções Genitais da Universidade Estadual de Campinas.

Figura 330 - Revista Gato, n. 13, 1994, p.19. (Acervo Bajubá)

A imprensa pornográfica gay tornou-se um espaço comunitário para a vivência coletiva do adoecimento. Diversas edições da revista *Gato* trazem narrativas de trocas de experiências e de informações sobre as vivências da sexualidade em época de aids, como viver com o vírus, contar sobre e se relacionar com pessoas soropositivas, isolamento e inovações na arte do

cuidado. A imprensa pornográfica gay tornou-se um espaço comunitário para a vivência coletiva do adoecimento, além de prestar também um serviço de consultoria a homossexuais que escrevessem para as publicações, como a Gato (1993).

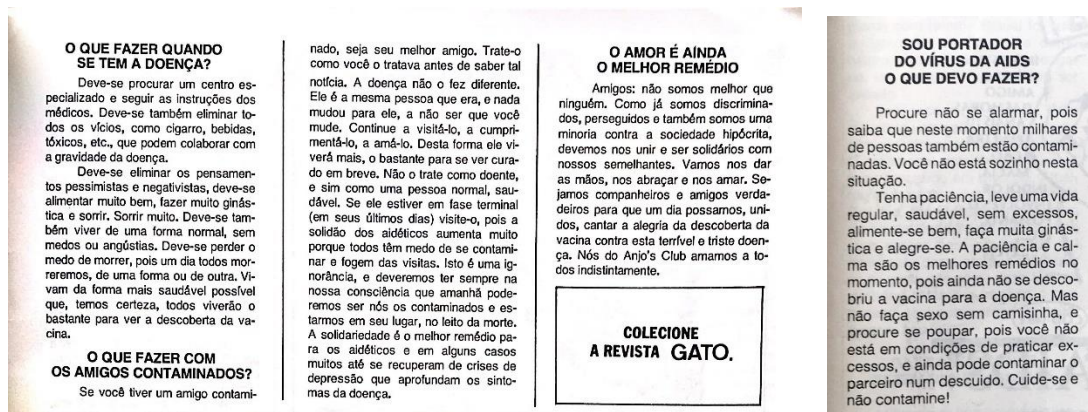


Figura 331 - Revista Gato, n. 6, 1993, p. 26. (Acervo Bajubá)

Figura 332 - Revista Gato, n. 10, 1993, p. 11. (Acervo Bajubá)

COMO VIVER SENDO PORTADOR DO HIV

Texto: Coiro

*"A vida sempre vale a pena, se a alma não é pequena", versos do poeta português, Fernando Pessoa.
"Se a alma não é pequena, a vida não deixa humilhar o corpo num mundo ofendido. Se a alma não é pequena, o corpo é a flor da pele e o mundo é a pele de uma rara flor chamada vida", palavras do Grupo pela Vidua.*

"EXECUTIVO QUARENTÃO"
Moreno-claro, 1,80m, 75kg, HIV positivo assintomático, bonito, alegre, boa situação socio econômica, gosta viajar/viver. Acredita na vida, no amor e procura parceiro condições similares p/ relação séria. Dispensa afeminados, drogas e baixo astral. ALBERTO - C.P. 33023, Rio de Janeiro/RJ, 22442-970.-

Figura 333 - Revista Alone, n.17, 1993, p.18(Acervo Bajubá)

SERVIÇO DE CONSULTORIA

Continuando a atender os amigos leitores, trazemos nesta edição mais alguns esclarecimentos sobre nossa vida homossexual. Quem tiver alguma dúvida sobre qualquer assunto relacionado à homossexualidade pode nos escrever que teremos enorme prazer em responder nesta seção.

Seção: SERVIÇO DE CONSULTORIA - CAIXA POSTAL 3.331 - SÃO PAULO - SP - CEP 01060-970.

MEU PÊNIS É TORTO

Tenho o pênis torto para a esquerda e notei que a maioria não é. Tenho algum problema no pênis? É claro que não! Existem pênis retos, outros tortos para a esquerda ou para a direita. Existem também alguns tortos para baixo! O importante é que esses defeitos não sejam causa de atrofias musculares, o que podem ocorrer. Se ele não dói, não incomoda e desempenha bem o papel na hora H, não tem problema algum, OK?

ME MASTURBO DEMAIS. POSSO FICAR DOENTE?

Todo exagero provoca consequências logicamente. No caso da masturbação, o exagero da prática pode provocar um enfraquecimento natural do seu organismo, pois o desgaste físico provoca deficiência de certas vitaminas que não conseguem se recompor devido ao excesso da masturbação. Este vício, que também chama-se solitário, pode provocar dependência psicológica e com o passar do tempo isto poderá ser prejudicial ao praticante. Geralmente os viciados nesta prática isolam-se do convívio social e fantasiam sua vida conforme seus devaneios sexuais.

Recomendamos que jamais exagerem nesta prática pois pode ser prejudicial.

GOSTO DE NEGROS. SOU PERVERTIDO?

Não. Os gostos sexuais, ou seja, as preferências sexuais nada têm a ver com perversão. Se você se realiza com negros, tudo bem! Outros se realizam com brancos, amarelos, etc. Isto é muito normal, ok?

O QUE É GAY AFETADO?

Gay afetado é aquele que procura ser o que não é. Dá uma de machão, é cheio de estorinhas, de frescuras, quer ser o bom, é especialista em tudo, é artista, intelectual, etc. Deu pra entender? Quando você vir um destes caia fora, pois é contagioso.

SOU GAY E NÃO TENHO HERDEIROS. O QUE FAZER?

Este é um problema muito sério de todos os gays. Muitos têm posses, são donos de empresas e quando falecem tudo fica para o Estado, pois ninguém reclama a herança. Se você tem intenções de deixar algo para alguém,

pesquise bem antes de fazer o testamento. Poderá ser também para uma instituição de caridade! Mas também neste caso analize bem a entidade e veja se ela é séria, pois existem muitas falcatruas por aí. Viva bem, e seja feliz!

MEU PARCEIRO ESTÁ AIDÉTICO. O QUE DEVO FAZER?

Mantenha a calma e cuide-se. A AIDS não se pega no aperto de mão, no abraço, no beijo, nos talheres, nos bancos.

Pega-se no ato sexual sem camisinha, nas transfusões de sangue, e nas seringas contaminadas. Dê-lhe atenção, carinho e compreensão.

Breve, ele poderá usar as vacinas que já estão sendo testadas.

NÓS RESPEITAMOS SEUS SENTIMENTOS E DIREITOS! CONTE COM A GENTE.

"QUEM NÃO É POR NÓS, É CONTRA NÓS."

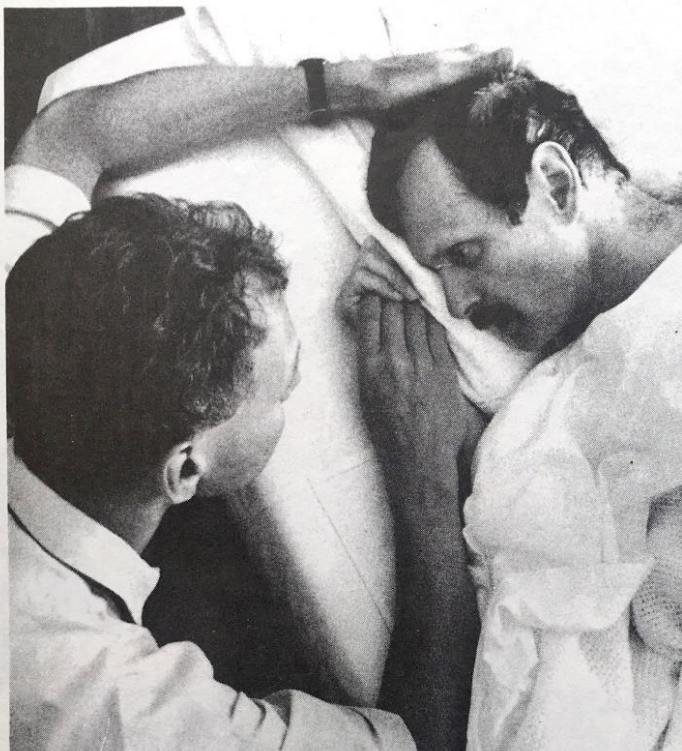
QUANDO VOCÊ FÓR DISCRIMINADO POR ALGUÉM DENUNCIE POIS ASSIM VOCÊ ESTARÁ COLABORANDO COM NOSSA CAMPANHA DE HUMANIZAÇÃO.

NÓS SOMOS SÊRES HUMANOS E QUEREMOS SER RESPEITADOS COMO TAL.

Assim como nas diversas vertentes do movimento de combate à aids, uma das respostas de algumas publicações da imprensa pornográfica gay brasileira, como a revista *Gato* foi a proposição da solidariedade como forma de enfrentamento ao isolamento e individualização do adoecimento e assim,

fortalecimento de um sentimento comunitário entre os homossexuais de viverem a epidemia e formação de laços de cuidado mútuo, via partilha, orientação e prestação de cuidado.

COMPORTAMENTO



O ESPÍRITO DE SOLIDARIEDADE E A AIDS

Após analisarmos a fundo o comportamento dos seres humanos em relação aos portadores da AIDS, resolvemos editar este artigo a fim de conscientizarmos os gays sobre o que é ser um *aidéico*.

O CHOQUE DA VERDADE

Quando se sabe que a Aids já está em seu corpo e que você poderá morrer a qualquer instante, o choque é tão grande que se tem vontade de suicidar-se e morrer antes do tempo, tamanho o desespero.

Mas suicidar-se é a solução? Podemos responder que **não**.

O suicídio apenas abrevia certos incômodos, mas não leva a nada.

A Aids pode ser controlada através de um regime alimentar, muita ginástica e pensamento positivo. Enquanto não existe vacina contra a doença, podemos prolongar a vida e evitar o surgimento de sintomas do vírus.

Recebemos muitas cartas de

leitores desesperados e angustiados, pois quaisquer sintomas estranhos ao seu conhecimento já os levam a imaginar que estão contaminados.

O MEDO PODE SER NEGATIVO

Constatamos que as pessoas medrosas de se contaminar são as primeiras a apresentar tais sintomas da doença. Deve-se prevenir, tomar cuidado, mas nunca chegar ao ponto de transformar a precaução em uma neurose. Notamos que pessoas alegres e positivas não apresentam sintomas e não se contaminam com o vírus. Portanto, é uma boa sugestão. Sorriam e vivam felizes.

O VÍRUS DA AIDS DESTRUIU O ESPÍRITO DE SOLIDARIEDADE

A Humanidade já estava desalentada com o grave problema de recessão mundial, e piorou muito após o surgimento da Aids.

As pessoas se tornaram mais agressivas, egostas, mesquinhas e afastaram-se do convívio social.

A falta de informação fez com que todos ficassem apavorados, em relação ao assunto tabú: a AIDS.

Para informar nossos leitores, resolvemos explicar o que é a AIDS, sem mistério:

1ª) A AIDS é uma doença, por enquanto incurável, provocada por um vírus mutante, talvez fabricado nos laboratórios da CIA que seria utilizado na guerra química.

2ª) Por ser um vírus artificial, criado pelo homem, será bastante difícil a descoberta de uma vacina. Até lá deveremos conviver com a doença, e tomarmos muito cuidado para não morremos até a descoberta do remédio salvador.

3ª) A AIDS não se pega por contato como o beijo, nos transportes como ônibus e trens, nos bares em copo, talheres. Não se transmite no contato tipo cumprimento mão-a-mão ou beijo no rosto.

Também não se pega usando camisinha, a não ser que ela esteja defeituosa e deixe escapar esperma. Não se pega AIDS de boqueira.

4ª) Como se pega a AIDS? A doença é transmitida através do sexo sem camisinha, do contato do sangue do contaminado com outras pessoas, e por intermédio do uso de seringas contaminadas usadas por toxicômanos, em hospitais e farmácias sem higiene. Deve-se esterilizar todos os objetos usados em contato com o sangue. Em certos casos, deve-se jogar fora o objeto usado no incinerador.

5ª) Quais os sintomas da doença? Alguns sintomas: o aparecimento de caroços nas axilas, no pescoço e regiões sensíveis. O surgimento de feridas que não cicatrizam. Anemia profunda acompanhada de diarreia incomum. Resfriados e gripes constantes, emagrecimento exagerado. Mudança de cor da pele, passando para marrom, cor escura.

CONTINUA >>>

E É SER FELIZ!



Suzie Wong

Nestes tempos de cólera e da AIDS, da recessão e depressão, o mais importante mesmo, é **SER FELIZ!**

Não há dinheiro no mundo que pague esta agradável sensação de bem estar e alegria que é a felicidade.

A fim de animar positivamente esta desagradável onda de baixo astral estamos editando este artigo e esperamos que todos participem dos pensamentos e sugestões por nós elaborados.

MILHARES DE GAYS NOS ESCRIVEM REVELANDO SUAS ANGÚSTIAS, EM BUSCA DE ALGO QUE SE CHAMA FELICIDADE

Recebemos diariamente centenas de cartas de leitores que angustiados e depressivos nos relatam seus problemas, suas tristezas, suas carências, esperando pelo menos uma resposta às suas aflições.

Nossa redação procura à medida do possível responder pessoalmente a todas as cartas que nos chegam pois cada pessoa tem sentimentos diferenciados de outras pessoas. Não poderíamos responder na revista a carta de José para os Pedros e Carlos da vida. Cada um é cada um, e nós sabemos disto.

POR QUE AS PESSOAS

ESTÃO TÃO SOLITÁRIAS, TRISTES E ANGUSTIADAS?

Concluimos que a maioria está nesta situação por causa da mortal AIDS, e também por causa da gritante violência que está dominando nossa sociedade. A AIDS e a violência afastaram todos do convívio social, e fez com que todos se enclausurassem em suas casas como prisioneiros de si mesmos. Todos fecharam-se em seus quartos, lacram as janelas e eliminaram a claridade do céu azul impedindo a entrada do majestoso sol que iluminava todos os ambientes. As casas tornaram-se frias, tristes e sem alegria. As plantas, antes viçosas e verdes, foram morrendo aos poucos por falta de claridade e ar, e o ambiente começou a umedecer e a mojar.

O cheiro de mofo hoje domina todos os ambientes fazendo com que as pessoas também estejam impregnadas com o odor desagradável das coisas mortas.

AR! SOL! MUITO SOL! MAR! CÉU AZUL! PRECISAMOS RESPIRAR!

Se quisermos sair desta depressão precisamos começar por nós mesmos. Não adianta reclamar e esperar que o mundo mude. Nós que fomos afetados por esta triste síndrome da solidão e angústia, precisamos **URGENTEMENTE** recomeçar tudo. Vamos limpar as gavetas, jogar as coisas tristes e velhas no lixo, e começar do zero. **TUDO DE NOVO!!**

Vamos agitar a poeira e ser felizes novamente!

Liguem para seus amigos, promovam uma festa, participem de grupos, viajem, conheçam novas pessoas!

Vamos fazer valer o nome dado a nossa classe: **GAY** (alegres)!

Os corações solitários precisam despertar para novas emoções. Coloquem muita adrenalina em suas almas e vivam! **VIVAM ESTA BREVE VIDA, COM MUITA ALEGRIA E INTELIGÊNCIA, POIS O IMPORTANTE MESMO, É SER FELIZ!!**



**"A GENTE SEMPRE DESTRÓI
AQUILO QUE AMA"**
Oscar Wilde



As mudanças nos espaços, corpos, condutas e coesões comunitárias também se expressaram em novas formas de organização política dos homossexuais. Algumas publicações, como a *Spartacus*, chegam a teorizar sobre as contradições entre moralismo e liberdade sexual e propor um manifesto pela estética como resposta à epidemia. Outra reportagem que expressa as transformações no ativismo homossexual e de combate à epidemia está presente na matéria “O Programa dos presidenciáveis para a AIDS”. Nela é apresentada a entrevista feita pelo GAPA (Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS) aos candidatos à presidência das Eleições de 1989. A matéria é ilustrada de forma irreverente por meio de diversas marcas de preservativos, como alegoria da escolha daquele que mais se adapta às “demandas sexuais” dos eleitores.

O programa dos presidenciáveis para AIDS

LUBRIFICADO
PERFUMADO

1

LOVELEX

NOVO
EMBALAGEM

NOVO
100% SEGURO

2

PRESERV

TRÍPLA AÇÃO

Agente espermicida
Elimina o vírus da AIDS "in vitro"
Inibe o crescimento da bacteria
gonorréica e dificulta a transmissão de
outros micro-organismos

NOVO
EMBALAGEM

NOVO
100% SEGURO

3

JONTEX

FORMATO ANATÔMICO

CONTÉM 3
UNIDADES

MAIOR
SENSIBILIDADE

NOVO
EMBALAGEM

NOVO
100% SEGURO

4

OLLA

PRESERVATIVOS LUBRIFICADOS

por Valdo Resende

Em abril de 1989 mais de 145.000 casos de AIDS foram relatados. Estima-se que o total real é de 450.000. Em 1991, um milhão de novos casos de AIDS poderão ocorrer. Cerca da metade das pessoas contaminadas tem menos de 25 anos.

Isso é um alarme necessário para que a prevenção se torne hábito. Sem pânico e receios exagerados o único meio concreto, até o momento, de evitar e combater esse mal é prevenir-se.

O GAPA é um dos principais grupos que realiza um trabalho preventivo no país. Sem fins lucrativos, é uma entidade civil que luta por diversos aspectos relacionados com doenças infecciosas, principalmente a AIDS. O GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO À AIDS luta por uma política eficiente de saúde pública, contra a discriminação e contra comportamentos lesivos aos direitos humanos dos pacientes de AIDS e dos grupos em risco.

Aberto a todas as pessoas, independentemente de posições sociais, ideológicas, religiosas, o grupo promove palestras, divulga as formas de prevenção

através de vários boletins, cartazes e panfletos, além de promover shows, festas e eventos culturais para o levantamento de fundos necessários às campanhas de conscientização.

O grupo não só cria como difunde documentos de outras entidades possibilitando aos interessados um imenso material para informação, incluindo um arquivo sobre tudo o que sai na imprensa, relacionado com a doença.

O aumento de incidência sobre jovem leva a crer que falta informação. Cabe a todo e qualquer cidadão estar atento e facilitar essas informações. Abaixo, alguns endereços para contato. O que fazer se o teste der positivo? Qual o risco para profissionais de saúde? O que é necessário saber sobre doação de sangue? Em que consiste o programa nacional de combate à AIDS? O GAPA possui documentos sintéticos precisos sobre estas e outras questões.

A amplitude da situação e o que nela está contido e envolvido é incalculável. Interesses de todos os setores da sociedade estão em jogo. O bem estar da população e sua tranquilidade

passou a ser um item primordial de luta nesse Brasil conturbado, perdido na atuação de políticas inábeis, onde não se sabe até que ponto a corrupção supera a incompetência.

No momento em que a nação vive a expectativa de eleições presidenciais, o GAPA procurou alguns dos principais políticos, para ouvi-los quanto ao que pretendem fazer em seu governo para controlar a AIDS. Ulisses Guimarães do PMDB não se manifestou. O ex-governador Leonel Brizola não respondeu de forma direta, limitando-se a enumerar ações adotadas durante sua gestão no Rio de Janeiro. O candidato falhou ao destacar o pioneirismo das atividades, o que o GAPA contesta, informando que as mesmas já existiam em São Paulo.

As propostas aí estão. Cabe ao leitor julgar, acompanhando todos os movimentos da campanha e tentar detectar a possibilidade de cada candidato concretizar suas promessas, seja em relação à saúde ou em qualquer outro aspecto.

continua na pág. 35

14 SPARTACUS

Figura 337 - Revista Spartacus, n. 13, 1989, p. 14. (Acervo Bajubá)

Outra edição que traz nas páginas da publicação pornográfica questões políticas de gestão pública é a matéria “Telma de Souza: Prefeita de Santos”, trazendo uma entrevista com a então prefeita do município de Santos que adotou na sua controversa política municipal de saúde a distribuição de camisinhas e de seringas descartáveis. O registro do ativismo de grupos de combate a aids com lideranças homossexuais, primeiramente internacionais e posteriormente os brasileiros como exemplos o GAPA/SP, o Pela Vidda, o GGB ou mesmo Brenda Lee, em seus trabalhos, atos, manifestações, produtos de educação para prevenção e encontros nacionais são presentes nas páginas da mídia pornográfica homossexual difundindo os debates à partir das comunidade homossexual organizada. Trazendo esse repertório político, as publicações expressavam uma nova consciência política gay. A combinação do cuidado com a denúncia do movimento levou a tradução da solidariedade comunitária do cuidado em redes de luta por direitos humanos.



Figura 338 - Revista Narciso, Ed. 1, 1987, p.21(Acervo Bajubá)

Figura 339 -Revista Gato, Ed. 1, 1993, p.5. (Acervo Bajubá)

SAÚDE

A AIDS REDESCOBERTA



Na última Conferência Mundial sobre a AIDS que foi realizada no Brasil, cientistas do mundo voltaram-se para uma redescoberta dos conceitos formulados até então em relação à temida Aids. Saiba o que concluíram neste artigo.

O QUE SE PENSAVA

Cientistas de todo o mundo sempre imaginaram a AIDS, como uma doença virótica que provocava infecção e destruição dos glóbulos brancos do organismo, que funcionam como escudo protetor do organismo sadio. Então, estes vírus atacariam as células saudáveis e destruiriam toda a sua capacidade de defender-se contra as infecções oportunistas de qualquer tipo. Estes cientistas, aprofundaram-se na tese de se procurar uma vacina que destruísse estes vírus maléficos da Aids. Mas como os vírus da Aids são inteligentes tem a capacidade de transformar-se em outras formas de vírus tornando qualquer vacina ou remédio ineficazes, pois quando aplicados no organismo já não mais fazem efeito sobre a doença, pois a Aids já está em outra forma de vírus.

O QUE FOI FEITO

Pouco se fez até hoje. Inventaram uma tal de AZT, que até hoje não salvou ninguém!! Além de não surtir efeito sobre a doença, provoca efeitos colaterais e é caríssima, portanto inacessível a maioria da população.

Após 10 anos de pesquisa, descobriu-se quase nada a respeito, talvez por falta de interesse dos grupos farmacêuticos e dos governos, pois isto acarretaria menos dinheiro dos doentes. Até hoje não se sabe como surgiu a doença!!

O QUE SE REDESCOBRIU

Nesta última conferência realizada no encontro que se deu no Brasil, os cientistas, chegaram a conclusão que se deve mudar os conceitos sobre a atuação dos vírus

no organismo, pois, descobriu-se que inúmeros casos de pessoas contaminadas podem mudar os rumos das pesquisas realizadas até então. Estes indivíduos estão contaminados a mais de cinco anos e continuam vivos, saudáveis e não apresentam qualquer sintoma de doença!!

O que estaria retardando os efeitos dos vírus nestes organismos, se eles não estão ingerindo nenhuma droga contra a doença?

O MODO DE VIDA É IMPORTANTE

Ainda não foi feita nenhuma pesquisa a respeito, mas todos concluíram que estes indivíduos infectados pelos vírus devem ter algo em comum.

Irão os cientistas mudar os conceitos emitidos até então?

Nós da redação, achamos muito importante este novo direcionamento, pois a muito temos alertado sobre esta possibilidade.

Temos dito repetidamente que uma vida saudável é um ótimo preventivo contra esta doença. Corpo são, mente sã, vida longa!

"CRIA
CORVOS
E ELES
COMERÃO
OS TEUS
OLHOS"

PROVÉRBIO
ESPANHOL

5

Figura 340 - Revista Gato, n.10, 1993, p.5. (Acervo Bajubá)

Nas páginas das revistas e jornais da pornografia homossexual brasileira também vemos exemplos nítidos daquilo que Richard Parker nomeou como os legados das comunidades homossexuais nas respostas a epidemia de HIV/Aids: 1) elaborações homossexuais sobre o sexo seguro em uma diversidade de expressões; 2) formas de viver e conviver solidariamente com a doença, formando um conhecimento prático da comunidade gay numa arte de cuidar das pessoas; 3) a educação e debate comunitário organizando denúncias ao Estado, a profissionais e pesquisadores da saúde e ao preconceito e discriminação da sociedade e manifestações coletivas e artísticas, o ativismo cultural; 4) a transformação dessas formas de cuidado em redes organizadas solidárias de luta por direitos humanos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A um passo de alcançar quase quatro décadas, a epidemia de HIV/Aids sustenta desafios para diminuir o impacto entre homossexuais, que reconhecemos nos determinantes sociais e políticos sua maior vulnerabilidade a infecção. Dados crescentes de soroconversão de jovens homossexuais na última década expressam retrocessos nas políticas do campo da sexualidade e da saúde. Essas políticas conservadoras agravam social e programaticamente as condições de acesso à informação, a insumos de prevenção e à possibilidade de uma cultura que sustente uma pedagogia da prevenção coproduzida desde a década de 1980 por lideranças homossexuais – seja voltada especificamente para seus pares, seja somando no movimento de redemocratização e pelo direito universal e sem discriminação à saúde baseado no princípio da solidariedade.

Essa direção resultou de longa interação com médicos e profissionais de saúde, ancorada nos movimentos de reformas psiquiátrica e sanitária que produzia o campo da Saúde Pública brasileira e articulada a uma visão de Saúde Coletiva que resultou exemplarmente nos programas de aids e em ações programáticas especificamente voltadas para o segmento LGBT. No campo da educação em saúde, a convergência política desses movimentos com a esquerda se baseou em uma perspectiva freiriana que não deixou de incorporar a tradição da produção homossexual valorizando o erótico.

Buscando organizar os vestígios dessa história na cidade de São Paulo e nas produções da Universidade de São Paulo, destacamos tanto o protagonismo das comunidades mais afetadas pelo HIV mesmo antes de sua emergência, homossexuais e mais adiante as travestis, como o diálogo político entre esses grupos e os profissionais de saúde. A agência e o protagonismo na prevenção e no tratamento ao HIV e cuidado de pessoas da comunidade LGBT foi sempre mediada pelas vivências de cada qual, mas também pelo compartilhamento dessas experiências pessoais que, progressivamente, tornam-se coletivas. A resposta à epidemia de HIV/Aids

foi, de fato, fundamental e um marco na produção de teorias e propostas para a promoção da saúde LGBT, criando um diálogo estreito e solidário do movimento homossexual brasileiro com o movimento da reforma sanitária. Aquela resposta fortaleceu um modelo para pensar a saúde dos homossexuais baseado em direitos humanos, na promoção da cidadania homossexual e no uso tático do dispositivo orientação sexual.

Nesta tese, revisitamos narrativas com base na memória registrada em revistas, jornais e documentos produzidos por homossexuais e travestis brasileiros disponíveis no AEL e no Acervo Bajubá, procurando contribuir para a historiografia da epidemia de HIV/Aids em São Paulo até a conquista do acesso universal aos antirretrovirais pelo Sistema Único de Saúde em 1996. Embora encontremos na bibliografia produzida o reconhecimento do protagonismo de homossexuais na construção de respostas, em especial daqueles que dialogaram e trabalharam em conjunto com instituições de saúde, abordamos nesta tese a pluralidade das expressões, das posições e das respostas políticas que tem antecedentes na São Paulo do pós-guerra.

Vimos que, em São Paulo, desde a década de 1970 a produção na imprensa pornográfica expressava um ideário de liberação sexual consumida fortemente pelo público homossexual enquanto as publicações do movimento homossexual esboçavam teorias e propostas de ações, atitudes e práticas que defendiam noções de saúde para a população LGBT. Esses legados de experiências e repertórios, que interagem, mas partem de diferentes compreensões políticas sobre sexualidade, gênero e saúde, ecoaram na produção das respostas à epidemia de HIV/Aids. O que gostaríamos de ressaltar é a potência de agenciarem reflexões contemporâneas para se pensar a promoção de Saúde LGBT, em especial porque permitem lidar com desafios que permanecem ainda hoje, como a homofobia e a heteronormatividade dos profissionais de saúde.

É legado importante desse período pré-aids os debates e a produção crítica sobre o atendimento de médicos a homossexuais, sobre a associação estigmatizante entre homossexualidade, patologia e promiscuidade e a

formulação de uma *medicina guei* que refletisse sobre especificidades do atendimento voltado a um público com práticas que escapavam ou excediam a heteronormatividade, com impacto na saúde das pessoas. Essa noção de que se podia e devia conversar com médicos e profissionais de saúde trazendo a sabedoria acumulada nas práticas do movimento, algo que o movimento feminista dos anos 1970 também consagrou, é raro no tratar de qualquer outra patologia fora do campo da saúde sexual e reprodutiva, das IST/AIDS. Desde os anos 1970, grupos homossexuais brasileiros debatiam a organização de um movimento pela defesa dos direitos homossexuais, ao mesmo tempo em que apontavam para a importância do diálogo com profissionais de saúde progressistas e produziam redes de encaminhamento para atendimento.

Simultaneamente, nas publicações da imprensa erótica da liberação sexual consumida e referenciada pelos homossexuais, encontramos uma produção mais fluida associando a noção de saúde à aceitação do desejo e da experiência sexual, com a afirmação de um processo pessoal de formação da identidade psicossocial homossexual. Partindo da crítica à essencialização das identidades sexuais, essas produções defendiam a livre expressão da sexualidade, a felicidade e bem-viver como sinônimo de saúde, na contramão do tradicionalismo ou no vácuo da produção técnico-científica nesse campo que considerasse a cidadania homossexual. Além disso, também difundiam tecnologias de reprodução e de prevenção, defendiam o protagonismo das pessoas na busca de informações e produção pessoal de como gerenciar sua saúde sexual, a solidariedade entre diferentes grupos como homossexuais e mulheres heterossexuais, e a base política do respeito à alteridade, instrumentalizada num combate à homofobia.

Ações diretas do MHB, como a Operação Pelourinho e a campanha de retirada do código 302.0, consagraram concepções como a necessidade de protagonismo dos homossexuais organizados no controle social do Estado, da garantia de acesso à saúde e do cuidado e autocuidado da própria comunidade que foram fundamentais para as respostas comunitárias à aids. Organizações não governamentais fundadas por pessoas LGBT na primeira

década da epidemia de aids, como o GAPA-SP, o grupo Pela Vidda, a Casa de Apoio Brenda Lee e o GIV, para citar os mais conhecidos, acolheram, cuidaram de pessoas vivendo com HIV, e foram fundamentais para formular demandas de políticas públicas, como acesso à testagem, à medicação e ao preservativo.

Encontramos em fontes dessa época vestígios colhidos na mídia homossexual e na pornográfica que indicam um legado tanto da parcela do movimento homossexual que seguia premissas da liberação sexual, como a produção por outro ramo desse movimento de uma concepção de cidadania e um horizonte de direitos humanos que mais tarde é incorporado ao movimento de aids e deságua nos marcos deste século que orientam programas de saúde LGBT. Ao valorizarem e difundirem sabedorias e tecnologias, essas iniciativas possibilitaram a formação de ações de cuidado e autocuidado em saúde que pensam as especificidades de diferentes vivências sexuais e de gênero e o acesso sem discriminação aos serviços de saúde de qualidade e com sua participação.

O protagonismo das pessoas LGBT em seu processo de saúde, que conferiu um lugar para a elaboração comunitária sobre sua saúde em plena ditadura, autorizou e estimulou a negociação com os profissionais de saúde e a disseminação de saberes que puderam ser articulados e renovar tecnologias. Esse protagonismo foi retomado nas respostas à epidemia de HIV/Aids, as quais, por sua vez, dinamizaram o próprio movimento homossexual nos anos da aids.

Ao mesmo tempo em que homossexuais produziam concepções e práticas em saúde, produções acadêmicas paulistanas do período entre 1945 a 1982 também diversificaram a compreensão sobre a homossexualidade. Embora nem a questão da homossexualidade, nem da sexualidade fossem centrais ou importantes para a saúde coletiva até a eclosão da epidemia de HIV/Aids, conforme as fontes consultadas, tanto a psiquiatria como a endocrinologia persistiram produzindo sobre a homossexualidade. Entretanto, a difusão de novas noções técnico-científicas, em especial aquelas advindas

da Sociologia, Antropologia e Psicologia abriram duas diferentes frentes em relação à homossexualidade.

Por um lado, vimos que a leitura conservadora nunca deixou de construir novos dispositivos para regular a sexualidade no período com destaque pela censura e de políticas para a educação – permanências que vemos ainda hoje, como desde 2016 faz o movimento “escola sem partido”. Por outro, vimos o crescimento da legitimidade de produções progressistas que passam a compreender a homossexualidade como um “modo-de-estar compatível com a saúde” e defendem até a opção de cirurgia em pessoas transexuais, que em décadas posteriores seria efetuada no âmbito do Sistema Único de Saúde, como um direito portanto. Essa relação entre medicina e política, polarizando diferentes respostas frente à homossexualidade, é também base para respostas médicas e técnicas à epidemia de HIV/Aids.

Produções nos campos das Ciências Sociais e da Psicologia sobre homossexualidade nesse período pré-aids também fundamentaram a criação de respostas à epidemia. É importante ressaltar que praticamente todos os autores das Ciências Sociais que produziram sobre homossexualidade nesse período estiveram envolvidos na resposta à aids dos anos 1980, escrevendo tanto na mídia homossexual, propondo ações no movimento, pesquisando e publicando sobre aids, a partir de seu campo disciplinar.

A Psicologia desse período, como hoje, é um campo extremamente diverso. Já se apontava na época, mesmo em pequena escala, para uma concepção de homossexualidade enquanto uma expressão da sexualidade tanto a partir da clínica, como da psicologia do desenvolvimento; também circulava a concepção de conduta sexual como uma categoria analítica da Psicologia Social, que substitui a concepção de condição homossexual, formulação recuperada posteriormente nas produções sobre HIV/Aids. Um frutífero cruzamento entre a Psicologia e o paradigma preventivista considerou a problemática homossexual a partir da hostilidade e do preconceito vivido por essas pessoas.

Ao mesmo tempo, produções de conhecimento alternativas dos profissionais de saúde na imprensa alternativa possibilitaram não apenas a difusão de teorias críticas às práticas tradicionais de saúde, mas também foi um exercício de escrita que contribuiu para uma prática posicionada, pessoal e política, que interferia no cotidiano. A ética de valorização da vida e a política do viver presente nessa produção foi retomada na resposta à aids, em especial em grupos como o Pela Vida no final da década de 1980, que também produziram ensaios críticos. Pensadores cruzavam entre academia e movimentos sociais, escreviam a partir de suas experiências e quando a aids emergiu, essa tradição apareceu como legado nos ensaios sobre aids.

Produções desse período pré-aids em diferentes campos foram, portanto, base para uma gama diversa de respostas à epidemia, possibilitando acompanhar diálogos e tensões não apenas entre homossexuais e profissionais de saúde, mas entre os próprios homossexuais e entre os profissionais de saúde.

A produção médica e da saúde sobre a homossexualidade nos permitiu compreender as tensões e oportunidades de diálogos e coalizões entre organizações e lideranças homossexuais com movimentos e instituições de saúde. Destacamos que a pluralidade de concepções se refletiu na diversidade de posições encontradas nos grupos homossexuais quando eclodiu a epidemia. Revisitamos o trabalho de Luiz Mott sobre posições de profissionais da medicina frente à aids que propôs duas visões analíticas que parecem reunir duas posições antagônicas.

Por um lado, a “escola Veronesi” expressou a posição de uma parcela dos médicos que responderam à epidemia de aids a partir de um conjunto de posturas morais conservadoras, que estigmatizavam em especial grupos marginalizados por sua sexualidade, reunidos em torno de um conceito de promiscuidade. Ao mesmo tempo, buscaram medicalizar as respostas a partir de uma agenda de importação, defesa e difusão de tecnologias biomédicas internacionais e da defesa de políticas econômicas neoliberais para políticas de saúde, como sempre baseadas em discursos em oposição a políticas

“corruptas” das esquerdas. Destacamos que essa posição seguia uma política de identificação de um personalizado agente causador da doença que precisava ser combatido – pessoas ou comportamentos eram inimigos da saúde – e operacionalizou respostas à aids baseada numa pedagogia do medo e da estigmatização de pessoas.

Em contraposição, a “escola Paulo Teixeira” não apenas aglutinava uma expressão progressista de profissionais da medicina que partiam de uma leitura social da doença, mas também uma posição ancorada em preceitos da reforma sanitária e do movimento homossexual brasileiro que construíram respostas a partir do constante atravessamento de três grupos – ativistas, acadêmicos e profissionais da saúde. O médico Paulo Teixeira poderia estar expressando qualquer um dos três grupos.

A partir da proposição do deslocamento da análise de coletivos identitários homossexuais para militantes com múltiplas filiações que articularam ações e facilitaram relações para compreender a complexificação do movimento homossexual da década de 1980, argumentamos que as produções de Paulo Teixeira em resposta à epidemia também são um legado do movimento homossexual. Sua produção exemplifica uma nova forma de luta pelo reconhecimento dos direitos homossexuais pelo Estado a partir do espaço de diálogo aberto com a aids. Essa estratégia também foi seguida pelo GAP/SP, mas a partir de uma posição enquanto organização da sociedade civil que teria a particularidade de também realizar denúncia ao poder público como forma de controle social democrático, liderada por homossexuais, mas em benefício do acesso universal; do direito à saúde sem discriminação, e solidária.

Na mudança que, então, observamos na produção de dissertações e teses da USP após a eclosão da epidemia, em especial aquelas preparadas pelo Departamento de Medicina Preventiva da FMUSP, a disputa epistêmica entre a “escola Veronesi” e a “escola Paulo Teixeira” parece dar gradativamente vantagem à segunda, mais progressista e aberta à participação, que aceita a agência forte dos interlocutores, além de

permanecer comprometida com um horizonte de defesa de direitos dos homossexuais.

Em São Paulo, por haver uma maior abertura de diálogo com a gestão pública devido a articuladores formados também no movimento homossexual e pela gestão de Paulo Teixeira no Programa Estadual de DST/Aids de São Paulo, criaram-se estratégias e vocabulários específicos para a luta por direitos. Fruto dessa articulação são as ações pioneiras do coletivo homossexual Outra Coisa. Negligenciado na historiografia da aids, argumentamos que a ação pioneira do Outra Coisa na prevenção à aids não apenas sustentou uma concepção de prevenção, mas manteve uma organização sistemática utilizando a rede de comunicação e a experiências de ações prévias do grupo com um impacto significativo, tornando-se referência de informação para a comunidade homossexual, para o movimento homossexual brasileiro, para a mídia e os profissionais de saúde. O Outra Coisa deixou forte herança na resposta à aids na cidade. Os legados do GAP/SP e da Casa de Apoio Brenda Lee também são frutos dessa articulação.

Por outro lado, a produção de Perlongher que critica essas estratégias aponta que a sanitização da sexualidade na resposta à epidemia segmentou grupos, intensificou a estigmatização de pessoas e abriu mão de conquistas da liberação homossexual. Essa posição foi sempre frutífera para pensar nos limites das políticas de prevenção e permite destacar também, como parte das respostas apagadas da historiografia da aids em São Paulo, a do grupo Lambda. Esse coletivo teve uma posição singular na construção das respostas à epidemia. Diferente do GAP/SP, que centrou a luta na categoria mais universal do homossexual como cidadão, ou dos grupos Pela Vida/SP e GIV, que agenciavam a identidade soropositiva, o Lambda optou pelo fortalecimento da identidade homossexual para o enfrentamento a epidemia.

A partir das fontes selecionadas para o cenário paulistano, a produção do Outra Coisa, GAP/SP, Lambda, Pela Vida, Casa de Apoio Brenda Lee e da pornografia homossexual, e em diálogo com literatura acadêmica sobre

as respostas comunitárias homossexuais à epidemia, propomos, então, um diálogo com as quatro categorias de resposta enunciadas por Richard Parker (2016) propõe quando formula a noção de Pedagogia da Prevenção: “arte de cuidar”, “a invenção do sexo seguro”, “a relevância do ativismo cultural” e “a construção da solidariedade”:

- 1) A arte de cuidar, do cuidado e autocuidado, dentro da comunidade homossexual foi relevante para a resposta à aids. Sugerimos que, além da noção de vulnerabilidade favorecer o cuidado e autocuidado dos homossexuais em situação de isolamento ou distanciamento de outros homossexuais, tanto a imprensa homossexual como coletivos como o Outra Coisa ou o GAPA/SP exemplificam o papel que cumpriram a imprensa homossexual e os grupos nas trocas de experiências sobre o pânico e o medo da doença. Essa dinâmica coproduziu um modo de responder a essa crise de saúde que afetava especial e fortemente os homossexuais nos tempos em que se ensaiavam a visibilidade de seus diversos segmentos e a luta pela cidadania em São Paulo. A defesa do cuidado comunitário foi composta tanto de ações diretas de ajuda e sustento material, como proposto pelo Outra Coisa ou Lambda, como a formação de pares para prevenção e assessoria jurídica, como realizadas pelo GAPA/SP, e os serviços estruturados de cuidado, como executados por Brenda Lee.

- 2) Na invenção do sexo seguro, notamos que, além do registro de diversas formas combinadas difundidas pelos grupos e pela mídia homossexual como camisinha, sexo sem penetração (troca-troca), escolha de parceiros etc., conforme ressalta o texto de Parker, a imprensa erótica homossexual paulistana, paralela ou integradamente, se dedicava a uma pedagogia da sexualidade que incluía o acesso à informação ampla sobre sexualidade e o prazer. Havia uma política explícita nos grupos Outra Coisa e GAPA/SP de valorizar a importância da vivência sexual, mesmo em tempos de epidemia de aids, e a

inegociável liberdade de escolha das pessoas da melhor forma de prevenção ou tratamento que mais fazia sentido para a vida delas. A informação alimentava as conversas entre homossexuais e valorizava as negociações com os médicos, entre outros profissionais de saúde. Este foi um legado importante para construir no campo da aids a experiência de pessoas vivendo com aids serem tratadas como especialistas na sua vida, donos de seu tratamento e do protagonismo nas cenas de prevenção e, mais tarde, de seu tratamento. Muito bem informados por redes nacionais e internacionais, podiam saber “mais que o médico”.

- 3) A relevância do ativismo cultural na cena paulistana se estendeu para além do registro de performances, peças, filmes, danças etc. que tematizam a aids como protesto, conforme ressaltado por Parker. Nos registros documentais (atas, boletins, informes) dos grupos, tanto como na mídia homossexual vendida, encontramos os vestígios de como essas iniciativas foram relevantes para produzir ações coletivas – como as vigílias, memoriais que registravam a perda e valorizavam a memória das pessoas fora do círculo do estigma e da discriminação. Essa atividade solidária e política ressignificava a morte e produzia reflexão tanto sobre sexualidade compartilhada como sobre a perda de uma pessoa como perda coletiva.

O registro da memória como ação política não se restringe à morte, mas garante uma narrativa sobre a epidemia de HIV/Aids quanto à estigmatização e ao movimento de afirmação da cidadania e pelo reconhecimento, como vimos no capítulo 3.

- 4) A construção da solidariedade foi pensada por Parker a partir de uma ética do cuidado e não do combate a uma doença; se traduziu na linguagem dos Direitos Humanos que coproduziu parte da mobilização, consolidando assim o acesso a direitos para a população LGBT. Ressaltamos neste trabalho que a solidariedade manteve também uma

dimensão concreta e organizativa de redes, institucionalizações e ações políticas coletivas que resultaram, em São Paulo, em experiências de controle social na saúde, legado do que vinha ocorrendo em menor dimensão antes da epidemia, como discutido nos capítulos 1 e 3. A solidariedade também teve expressões diferentes: de um lado advinha da convivência e cuidado mútuo que sensibilizava as pessoas envolvidas em produzir respostas conjuntas. A produção de cuidado por famílias, como foi o caso de Brenda Lee, era uma expressão da solidariedade. Por outro lado, a solidariedade também se tornou um modo operativo político ao se traduzir em direitos humanos para agenciar disputas legais de garantia de direitos e controle social. Essa expressão da solidariedade foi construída após a conferência de Montreal em 1989, a partir de trocas de experiências internacionais e da entrada de organizações da sociedade civil brasileira que trabalhavam com HIV/Aids em redes internacionais.

São também parte do legado homossexual à resposta social e programática à epidemia que incluiu as produções estratégicas na grande mídia. Tanto a experiência de Paulo Teixeira na SES/SP como o GAP/SP demonstraram a importância do diálogo com a mídia na construção de fatos políticos, de denúncias para controle social e na visibilidade das ações de resposta. Ao mesmo tempo, a produção homossexual por meio dos boletins de grupos, da correspondência e das cartas trocadas e comentadas nesses boletins, como vimos na produção do *Outra Coisa* ou da imprensa homossexual também mostrou e validou entre homossexuais a importância de fontes confiáveis de informação para a comunidade homossexual e ajudou a enfrentar o período de pânico e noticiamento de informações contraditórias na grande mídia. Esses veículos alternativos possibilitaram a difusão de uma educação sexual libertária, debates críticos sobre sexualidade e aids através de outras linguagens, como o deboche e a “gongação”, a mistura de textos ensaísticos que mesclam experiência pessoal, informações técnico-científicas e debate político e a construção de uma nova estética da sexualidade,

propagando uma possibilidade de erotização de novas práticas como a camisinha.

Aqui se acha o fio para o legado da produção homossexual de novos modelos de “homossexual saudável”, que pode ter tons higienistas, classistas, e que, nota-se, quase sempre ainda falam de homens sem cor. De todo modo, a importante contribuição para o período é sua crítica, quase invisível hoje, de como a linguagem dos direitos e da prevenção pode colonizar a experiência homossexual com a sexualidade e a saliência mais valorizada da libertação sexual. Rastros dessa contribuição talvez estejam no debate sobre o barebacking.

A experiência de institucionalização de grupos, como organizações não governamentais, para o diálogo com o Estado e a busca de financiamentos talvez tenha dependido dessa direção. Mas também figurou uma nova estratégia que se difundiu dentro do movimento homossexual nas décadas seguintes abrindo um debate até hoje persistente sobre autonomia dos movimentos sociais e a produção da identidade de novos agentes políticos organizados institucionalmente. Por meio de possibilidade de financiamento, as travestis são um exemplo de como foram encontrados nas políticas de HIV/Aids recursos para formar coletivos nos anos 1990, como o caso do TULIPA. A emergente identidade “soropositivo” – que progressivamente foi construída com a incorporação de tecnologias biomédicas, como o AZT, e a reflexão crítica das pessoas que vivem com HIV/Aids – foi agenciada por grupos como Pela Vidda e GIV, também compostos por homossexuais, como ampliação da luta por direitos e na produção do debate sobre questões de pessoas que vivem sua homossexualidade e sua sorologia positiva ao mesmo tempo.

Em suma, este seria um trabalho sem fim em função do enorme acervo disponível para consulta que sugerimos como matéria de inúmeras questões de pesquisa. Como autor e na continuidade deste trabalho, estou dedicado a organizar e fazer curadoria de todo o material coletado e ser um polo catalisador, e catador, dessa memória e das verdades da produção

comunitária e coletiva das lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais, que teve impacto em pedagogias da prevenção ao longo das quatro décadas de aids no Brasil.

Todo o material foi doado ao Acervo Bajubá, instituição comunitária voltada à preservação, salvaguarda e difusão da memória LGBT brasileira, para constituir uma coleção sobre história da aids no Brasil, visando quem sabe um dia formar um Museu da Aids a partir do olhar de pessoas LGBT. A partir da experiência do colecionismo, da pesquisa e do trabalho com memória, participo hoje da equipe curatorial de uma exposição organizada pelo Museu da Diversidade Sexual de São Paulo sobre a história da aids no Brasil. Essa exposição fará parte da programação da Parada LGBT de São Paulo de 2021, que tem como tema central o HIV/Aids.

REFERÊNCIAS

Abbate, ACS; Baião, F. *100 nomes que fizeram a história da luta contra a Aids no Brasil*. São Paulo: GAPA BR SP, 2010.

Albuquerque, JAG. Descentralização e participação: filosofia e prática de governo. In: Albuquerque, JAG (Org). *O legado de Franco Montoro: no centenário de nascimento*. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina: IMESP, 2016.p.95-99.

Albuquerque, SJ. *Tentative Transgressions: Homosexuality, AIDS and the Theatre in Brazil*. Wisconsin: The University of Wisconsin Press, 2004.

Altman, D. *Poder e Comunidade: Respostas organizacionais e culturais à aids*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA:IMS/UERJ, 1995.

Alvarez Jr, EF. Space, identity and memory in queer brown Los Angeles: Finding sequins in the rubble [tese]. California: Universidade da Califórnia, 2015.

Amarante, P. *Loucos pela vida: a trajetória da reforma psiquiátrica no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1995.

Andrade, MZ. A moda invade as ruas: consumo jovem nos anos 1960. *dObra[s] – revista da Associação Brasileira de Estudos de Pesquisas em Moda*, v. 3, n. 7, p. 105-113, 7 fev. 2009.

Aragusuku, H.A. *Psicologia, História e Sexualidades Desviantes no Brasil: análise psicopolítica de artigos publicados em periódicos científicos (1960-1970) [Especialização]* São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2018.

Arnoldi, M. J. Playing for Life: Performance in Africa in the Ages of AIDS. *Research in African Literatures*, Volume 36, Number 1, Spring 2005, p. 121-122

Arruda, R. *Dias de ira*. São Paulo: Globo, 2004

Ayres JRC, Paiva V, França-Jr I. From Natural History of Disease to Vulnerability: changing concepts and practices in contemporary public health. In: R. Parker, M. Sommers (editors). (Org.). *Routledge Handbook of Global Public Health*. London/New York: Routledge/Taylor and Francis, p. 98-107, 2010.

Ayres, JRCM.; Paiva, V.; França Jr, I. *Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos*. In: Paiva, V; Ayres, J. R.; Buchalla, C. M.. *Vulnerabilidade e direitos humanos*

– prevenção e promoção da saúde: da doença à cidadania – Livro 1. Curitiba: Juruá, 2012.

Ayres, JRCM. Prevenção de agravos, promoção de Saúde e redução da vulnerabilidade. In: Martins, MA, et al. *Clínica médica*. São Paulo: Manole; 2016. p.436-54.

Ballestrin, L. América Latina e o giro decolonial. *Rev. Bras. Ciênc. Polít.*, Brasília, n. 11, p. 89-117, Aug. 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522013000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 16 Mar. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-33522013000200004>.

Ballousier AV, Gragnani Juliana. Saiba a história de marchinhas antes de cabeleira do Zezé virar polêmica. *Folha de S. Paulo* [Internet]. 2017 Feb 26 [cited 2019 Sep 10]:1. Available from: <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2017/02/1862065-saiba-a-historia-de-marchinhas-antes-de-cabeleira-do-zeze-virar-polemica.shtml>

Barata, GF. *A primeira década da Aids no Brasil: O Fantástico apresenta a doença ao público (1983-1992)* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo., 2006.

Barros SG, Vieira-da-Silva LM. A gênese da política de luta contra a aids e o Espaço Aids no Brasil (1981-1989). *Rev Saude Publica*. 2016; 50:43.

Barros, SG. *Política Nacional de Aids: construção da resposta governamental à epidemia HIV/aids no Brasil* [online]. Salvador: EDUFBA, 2018, 335 p. ISBN 978-85-232-2030-3.

BBC. Quem foi Cassandra Rios, a escritora mais censurada da ditadura militar. *Globo* [Internet]. 2019 Mar 31 [cited 2019 Jun 4]:1. Available from: <https://g1.globo.com/pop-arte/noticia/2019/03/31/quem-foi-cassandra-rios-a-escritora-mais-censurada-da-ditadura-militar.ghtml>

Belmonte, Pilar. 2009. História da homossexualidade: ciência e contraciência no Rio de Janeiro (1970-2000). Tese de Doutorado, Casa de Oswaldo Cruz/Fiocruz.

Benjamin, W. *Obras escolhidas. Vol. 1. Magia e técnica, arte e política. Ensaios sobre literatura e história da cultura*. Tradução de Sérgio Paulo Rouanet. São Paulo: Brasiliense, 1987.

Bernardet, JC. A doença que viralizou. *Folha de S. Paulo*, São Paulo. 2019 ago 01. Disponível em: <https://www.quatrocinco.com.br/br/resenhas/historia/a-doenca-que-viralizou>. Acesso em: 02 dez 2020

Bessa, MS. *Histórias Positivas: a literatura (des)construindo a AIDS*. Rio de Janeiro: Record, 1997.

Birman, J. A physis da saúde coletiva. In *Physis*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 1, p. 7-11, 1991. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73311991000100001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em junho de 2016.

Brasil, *Boletim Epidemiológico HIV e Aids*. Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. Número Especial, Dez. 2020.

Calazans, GJ. *Políticas públicas de saúde e reconhecimento: um estudo sobre prevenção da infecção pelo HIV para homens que fazem sexo com homens*. [tese], Universidade de São Paulo. São Paulo, 2018.

Câmara, C. *Cidadania e orientação sexual: a trajetória do grupo Triângulo Rosa*. Rio de Janeiro: Academia Avançada, 2002.

Campos, GWS. Saúde pública e saúde coletiva: campo e núcleo de saberes e práticas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 219-230, 2000. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232000000200002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em agosto de 2016.

Capozzola, C. A Very American Epidemic: Memory Politics and Identity Politics in the AIDS Memorial Quilt, 1985-1993. *Radical History Review*, Issue 82, Winter 2002, pp. 91-109.

Centro de Referência e Treinamento DST/AIDS-SP (CRT/Aids) Programa Estadual DST/Aids-SP faz 30 anos. *BEPA, Bol. epidemiol. paul. (Online)*, São Paulo, v. 10, n. 115, jul. 2013. Disponível em <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-42722013000700004&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 jan. 2016.

Chávez, KR. ACT UP, Haitian migrants, and alternative memories of HIV/AIDS. *Quarterly Journal of Speech*, 98, 1, 2012, pp. 63-68

Cidreira, RP. A moda nos anos 60/70: comportamento, aparência e estilo. *Recôncavos: revista do centro de artes, humanidades e letras*, Cachoeira, v. 2, n. 1, p. 35 – 44. 2008

Contrera, WF. *GAPAs: Uma resposta comunitária à epidemia de Aids no Brasil*. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde Coordenação Nacional de DST e Aids. Brasília, 2000.

Cordão, VFR. *Imprensa homossexual brasileira e construções de subjetividades (1960-1980)* [dissertação]. Rio de Janeiro: Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2017.

Cruz, R. Do protesto às urnas: as campanhas em defesa da causa homossexual nas eleições de 1982. *Rev. Bras. Ciênc. Polít.*, Brasília, n. 22, p. 233-284, Apr. 2017. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-33522017000100233&lng=en&nrm=iso>. access on 27 Aug. 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-335220172207>.

Donnangelo, MCF. A pesquisa em saúde coletiva no Brasil: a década de 70. In: ABRASCO. *Ensino da saúde pública, medicina preventiva e social no Brasil*. Rio de Janeiro, 1983. v. 2, p. 17-35.

Damata, G. *Histórias do Amor Maldito*. Rio de Janeiro: Gráfica Record Editora, 1968,

Daniel, H; Parker, R. *AIDS, a Terceira epidemia: ensaios e tentativas*. São Paulo: Iglu, 1991.

Dehesa, R. de la. *Queering the Public Sphere in Mexico and Brazil*. London: Duke University Press, 2010.

Dolinski, RC. Emotional memories stemming from a crisis: A snapshot of AIDS activism in Washington, DC (1981-1986). *Journal of Homosexuality*, 60, 12, 2013, pp. 1666-1694.

Durban-Albrecht, E. A legacy of Assotto Saint: Tracing Transnational History from the Gay Haitian Diaspora. *Journal of Haitian Studies*, Volume 19, Number 1, Spring 2013, pp. 235-256.

Facchini, R. *Sopa de letrinhas?: movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 1990*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

Favaretto, C. *Tropicália: Alegoria, Alegria*. 3. ed. São Paulo: Ateliê Editorial, 1996.

Fernandes JC. Desejos impressos. *Helena* [Internet]. 2017 Sep 19 [cited 2019 Nov 6]:1. Available from: <https://www.bpp.pr.gov.br/Helena/Noticia/Desejos-impressos>

Ferla, L. *Feios, sujos e malvados: do crime ao trabalho, a utopia médica do biodeterminismo em São Paulo: (1920-1945)*, tese de doutoramento, FFLCH/USP, 2005.

Fioravanti, C. Aids ainda longe de controle. In: *Revista Pesquisa FAPESP*, Ed. 200. Out 2012. Disponível em: <http://revistapesquisa.fapesp.br/2012/10/11/aids-ainda-longe-do-controle/>, Acesso em : 19 de janeiro de 2016.

Fernandes, F. *A Etnologia e a Sociologia no Brasil*. Ensaios sobre aspectos da formação e do desenvolvimento das ciências sociais na sociedade brasileira. São Paulo: Anhembi, 1958.

Florestan, F. *Mudanças sociais no Brasil*. São Paulo: Difusão Europeia do Livro, 1974

Fonseca, MG. Plano de Governo: Instrumento de mobilização da sociedade. In: Albuquerque, JAG (Org). *O legado de Franco Montoro: no centenário de nascimento*. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina: IMESP, 2016.p.79-94.

Foucault, M. *História da sexualidade 1: A vontade de saber*, tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. – 1ª ed. – São Paulo, Paz e Terra, 2014.

Foucault, M. *Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)*. Trad. Eduardo Brandão. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

Fraccaroli, Y. *Era um olhar e pronto: Memórias cotidianas do homoerotismo em São Paulo [Dissertação]* São Paulo: Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, 2020.

França, MSJ. Política, direitos humanos e Aids: uma conversa com Paulo Roberto Teixeira. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 12(27), 2008, p.919-926. <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000400023>

Fry, P. *Para inglês ver*. Identidade e política na cultura brasileira. Rio de Janeiro, Zahar, 1982

Galvão, J. *Aids no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro/São Paulo: ABIA/Editora 34, 2000.

Gavigan, K; Ramirez, A; Milnor, J; Perez-Bruner, A; Terto Jr, V; Parker, R. *Pedagogia da Prevenção: Reinventando a prevenção do HIV no século XXI*. Rio de Janeiro: ABIA, 2015.

Ginzburg, C. *O queijo e os vermes: o cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela inquisição*. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

Ginzburg, C. *Medo, reverência, terror*. Quatro ensaios de iconografia política. São Paulo: Companhia das Letras, 2014.

Gonzalez, OR. Tracking the Bugchaser: Giving the Gift oh HIV/AIDS. *Cultural Critique*, Number 75, Spring 2010, pp. 82-113

Grangeiro A, Laurindo da Silva L, Teixeira PR. Resposta à aids no Brasil: contribuições dos movimentos sociais e da reforma sanitária. *Rev Panam Salud Publica*. 2009;26(1):87–94.

Green, JN. *Além do carnaval: A homossexualidade masculina no Brasil do século XX* (Trad. Cristina Fino & Cássio Arantes Leite). São Paulo: Editora UNESP, 2000.

_____; Trindade, Ronaldo (orgs.). *Homossexualismo em São Paulo e outros escritos*. São Paulo: Editora UNESP, 2005.

_____; Quem é o macho que quer me matar? Homossexualidade masculina, masculinidade revolucionária e luta armada brasileira dos anos 1960 e 1970. *Revista Anistia Política e Justiça de Transição*, Brasília, n. 8, p. 58-93, 2012.

_____; Quinalha, R. *Ditadura e homossexualidades: repressão, resistências e a busca da verdade*. São Carlos: EdUFScar, 2014.

Greer, S. Queer exceptions. *Journal Theatre Research International.*, Volume 40, Issue 1, 2015, pp.92-95.

Grosso, A. *Educating students about AIDS through Art: A Quasi-Experimental Evaluation in Newark Public High Schools*. Newark: BiblioLabsII, 2012.

Guerra, MAT. *Política de controle da aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, no período 1983-1992: a história contada por seus agentes*. 1993. 280 f. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1993.

Halperin D (2014) *How to Be Gay*. Cambridge, MA and London: The Belknap Press of Harvard University Press.

Hobsbawm, Eric. *Era dos Extremos: o breve século XX: 1914-1991*. São Paulo: Companhia das Letras, 2016.

Howes, R. João Antônio Mascarenhas (1927-1998): pioneiro do ativismo homossexual no Brasil. In: *Cad. AEL*, v. 10, n. 18/19, 2003. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/ojs/index.php/ael/article/download/2516/1926>. Acesso em: 13 jun. 2019.

Isola, MJ. "The String of This One Story": Erotica, HIV, and the Construction of Safe Sex in Gay Male Popular Memory. *Journal of Homosexuality*. Volume 60, Issue 8, 2013, pp 1185-1219

Jackson, LC. Gerações pioneiras na sociologia paulista (1934-1969) . *Tempo Social*, 19(1), 115-130., 2007. <https://doi.org/10.1590/S0103-20702007000100007>

Jaime, J. *Homossexualismo Masculino*. 2ª Ed. Rio de Janeiro: Editora Borsoi, 1953.

Jardim, E. *A doença e o tempo: aids, uma história de todos nós*. São Paulo: Bazar do Tempo, 2019.

Juhasz, AM. Moving Pictures: AIDS on Film and Video: Paul Sendziuk. GLQ: *A Journal of Lesbian and Gay Studies*, Volume 16, Number 3, 2010, p. 429

Jurth, M. L'homophilie au Brésil. In: *Arcadie: Revue Littéraire et Scientifique*. Paris: Arcadie, 1960, p. 654-665.

Kalili, N. Os novos donos do samba. *Revista Realidade*. Ed. Abril, 1966

Kerr, LMD, et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil, *Medicine*: May 2018 - Volume 97 - Issue 1S - p S9-S15 doi: 10.1097/MD.00000000000010573

Kottow, A. El SIDA en la literatura latinoamericana: practicas discursivas e imaginarios identitarios. *Revista Aisthesis*. Issue 47, 2015, pp. 247.

Laça, F. Apresentação. In: Albuquerque, JAG (Org). *O legado de Franco Montoro: no centenário de nascimento*. São Paulo: Fundação Memorial da América Latina: IMESP, 2016.p.21-23.

Landau, C. "A Aids mudou de cara": memória coletiva e novas oportunidades para o ativismo da Aids no Brasil. *Plural*, 17, 2, 2010, pp. 11-44.

Lima, DM. *Os Homoeróticos*. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1983.

Teodorescu, LL; Teixeira, PR. *Histórias da aids no Brasil*, v. 2: A sociedade civil se organiza pela luta contra a AIDS. Brasília: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015.

Lee, RH. Reading and AIDS Literacy in Allen Barnett's Short Fiction. *Literature and Medicine*, Volume 31, Number 1, Spring 2013, pp. 142-173

Lipovetsky, G. *O império do efêmero: a moda e seus destinos nas sociedades modernas*. São Paulo: Companhia das Letras, 2006

Lüchmann, LHH, Rodrigues, J. O movimento antimanicomial no Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 12(2), 2007. P.399-407. <https://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232007000200016>

MacRae, E. *A construção da igualdade*. Salvador: EDUFBA, 1980.

Mann J., Tarantola D. (Eds.). *AIDS in the world II*. New York: Oxford, 1996.

Marques, MCC. *A História de uma epidemia moderna: A emergência política da HIV/AIDS no Brasil*. São Carlos: RiMa, 2003; Maringá: EDUEM, 2003.

Martinho, M. *Quando o preconceito fecha as portas, lute para abri-las*. São Paulo: s/d. Disponível em: <https://docero.com.br/doc/n1se5e>. Acesso em: 02 out 2020

Mercadante OA. "O Partido Sanitário". BIS, Bol. Inst. Saúde (Impr.) [revista em la Internet]. 2008 [citado 2020 Feb 02] ; (spe): 10-12. Disponível em: http://periodicos.ses.sp.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1518-18122008000400004&lng=es.

Morando QLG. Vestígios de protoativismo LGBTQIA em Belo Horizonte (1950-1996). *Rebeh*. 2018 (citado 2019 abr. 25);1(04):62-76. Disponível em: <http://www.revistas.unilab.edu.br/index.php/rebeh/article/view/164>

Morse, R. *Formação histórica de São Paulo: de comunidade a metrópole*. Tradução dos acréscimos Antônio Candido e Maria Sylvia Carvalho Moreira. São Paulo: Difel, 1970

Mota, A. Schraiber, LB. Medicina sob a lente da História: reflexões teórico-metodológicas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 19(4):1085-1094, 2014.

Mota, A. *Tempos cruzados: raízes históricas da Saúde Coletiva no estado de São Paulo – 1920-1980* [livre-docencia]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2017.

Nunes, ED. (Org.). *Medicina social: aspectos teóricos e históricos*. São Paulo: Global, 1983.

_____. Saúde coletiva: história de uma ideia e de um conceito. In *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 3, n. 2, p. 5-21, 1994. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12901994000200002&lng=en&nrm=iso. Acesso em julho de 2016.

_____. Saúde Coletiva: história e paradigmas. In: *Interface* (Botucatu), Botucatu, v. 2, n. 3, p. 107-116, agosto de 1998. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32831998000200008&lng=en&nrm=iso. Acesso em junho de 2016.

Ocanha, RF. As rondas policiais de combate à homossexualidade na cidade de São Paulo (1976-1982). In: GREEN, James N.; QUINALHA, Renan (Org.). *Ditadura e homossexualidades: repressão, resistência e a busca da verdade*. São Carlos: EdUFSCAR, 2014. p. 149-175.

Ocanha, RF. Repressão policial aos LGBTs em São Paulo na ditadura civil-militar e a resistência dos movimentos articulados. In: Green, JN. Quinalha, R.

Caetano, M. Fernandes, M (Org.) História do Movimento LGBT no Brasil. São Paulo: Alameda, 2018. p.79-90.

Oliveira, JGS. *Militância ou profissionalização de gênero?* Um estudo comparativo na imprensa feminista do Brasil, da Argentina e do Chile (1981-1996) [Tese] São Paulo: Faculdade de Filosofia Letras e Ciências Humanas, 2019.

Ometto AMH., Furtuoso MCO., Silva MV. Economia brasileira na década de oitenta e seus reflexos nas condições de vida da população. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 1995 Oct [cited 2020 Mar 08] ; 29(5): 403-414. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101995000500011&lng=en. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101995000500011>.

Paim, JS. La Salud Colectiva y los desafíos de la práctica. In: *La crisis de la Salud Pública: Reflexiones para el debate*. Public. Científica N° 540. Washington DC: OPS, 1992.

_____ ; Almeida Filho, Naomar de. Saúde coletiva: uma "nova saúde pública" ou campo aberto a novos paradigmas?. *Rev. Saúde Pública*, São Paulo, v. 32, n. 4, p. 299-316, agosto de 1998. Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101998000400001&lng=en&nrm=iso>. Acesso em julho 2016.

_____ ; Almeida Filho, Naomar de. La crisis de lasalud pública y elmovimiento de lasaludcolectivaenLatinoamérica. In *Cuad. méd. soc. (Ros.)*; v. 75, p. 5-30, maio de 1999. Disponível em: <<http://www.saludcolectiva-unr.com.ar/docs/SC-010.pdf>>. Acesso em junho de 2016.

Paiva, V. O simbolismo da AIDS, alteridade e cidadania. In: Paiva, V. (Org.). *Em tempos de AIDS*. São Paulo: Summus, 1992. P.53-62.

Paiva V. Social Psychology and Health: Socio-Psychological or Psychosocial? innovation of the field in the context of the Brazilian responses to AIDS. *Temas em Psicologia*, v. 21, n. 3, p.531-549, 2013.

Parker, R. *O fim da aids?* Rio de Janeiro: ABIA, 2015

Parker, R. A reinvenção da prevenção no século XXI: o poder do passado para reinventar o futuro. In: *Boletim ABIA*, n. 61, Dezembro de 2016, p. 13-22.

Pinheiro, TF. *Camisinha, homoerotismo e os discursos da prevenção de HIV/Aids* [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, 2015.

Pechman, R. *A invenção do Urbano: a construção da ordem na cidade*. In: Bresciani, M. (Org.). *Imagens da cidade. Séculos XIX e XX*. São Paulo- Marco Zero, 1993.

Péret, F. *Imprensa gay no Brasil*. São Paulo: Publifolha, 2011.

Perlongher, NO. *O negócio do michê: a prostituição viril*. São Paulo, Brasiliense, 1987

Perlongher, NO. O desaparecimento da Homossexualidade. In: Daniel, Herbert et all. *Saúde Loucura*. 2ª Ed. São Paulo: Editora Hucitec, 1993.

Porta, P(org.) *História da cidade de São Paulo*, v.3: A cidade na primeira metade do século XX. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

Quinalha, RH. *Contra a moral e os bons costumes: a política sexual da ditadura brasileira [tese]*. São Paulo: Instituto de Relações Internacionais da Universidade de São Paulo, 2017.

Ramirez, HNR. Gay Latino histories/dying to be remembered: Aids obituaries, public memory, and the queer Latino archive. In: PÉREZ, G. M; GURIDY, F.; Burgos, A. (org) . *Beyond El Barrio: Everyday Life in Latina/o America*. New York: NYU Press, 2010, pp. 103-128.

Rand, EJ. Repeated Remembrance: Commemorating the AIDS Quilt and Resuscitating the Mourned Subject. *Rhetoric & Public Affairs*, Volume 10, Number 4, Winter 2007, pp. 655-679

Rodrigues RCC. *De Daniele a Chrysostomo: quando travestis, bonecas e homossexuais entram em cena*. 2012. [Tese]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2012. 372 p. 10.

Roman, D. Remembering AIDS: A Reconsideration of the Film Longtime Companion. *GLQ: A Journal of Lesbian and Gay Studies*, Volume 12, Number 2, 2006, pp. 281-301.

Santos, GGC. Mobilizações homossexuais e estado no Brasil: São Paulo (1978-2004). *Rev. bras. Ci. Soc.*, São Paulo, v. 22, n. 63, p. 121-135, Feb. 2007. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-69092007000100010&lng=en&nrm=iso>. access on 10 Mar. 2021. <https://doi.org/10.1590/S0102-69092007000100010>.

São Paulo. *Boletim Epidemiológico de AIDS HIV/SDT e Hepatites B e C do Município de São Paulo*. São Paulo: Prefeitura de São Paulo, Secretaria Municipal de Saúde, Coordenação do Programa Municipal de DST/aids, 2020.

Schraiber, LB. Saúde coletiva: um campo vivo. In: PAIM, J. *Reforma sanitária brasileira: contribuição para a compreensão e crítica*. Salvador: Edufba; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008. p. 9-19

Schulman, S. *Desafios do Feminismo: Amigos diante da Família, Sociedade diante do Governo* (Conferência de Encerramento do Fazendo o Gênero, 2013). Disponível em: <https://geofaust.wordpress.com/2013/09/29/fazendo-genero-sarah-schulman/>. Acesso em : 16 de março de 2016.

Seffner, F. Parker; R. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 20, n. 57, p. 293-304, Jun. de 2016 . Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S14143283201600020293&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 22 de Junho de 2017.

Sevcenko, n. *Pindorama revisitada: cultura e sociedade em tempos de virada*. Rio de Janeiro: Editora Petrópolis, 2004.

Silva, James Roberto. Fotografia e ciência: a utopia da imagem objetiva e seus usos nas ciências e na medicina. *Bol. Mus. Para. Emílio Goeldi. Ciênc. hum.*, Belém , v. 9, n. 2, p. 343-360, Aug. 2014 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-81222014000200006&lng=en&nrm=iso>. access on 22 Jan. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-81222014000200006>.

Simões, JA. Facchini, R. *Na trilha do arco-íris: Do movimento homossexual ao LGBT*. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.

Souto Maior Júnior, PR. (2016). Escrever para inscrever-se: epistolografia homossexual nas páginas do Lamião da Esquina (1978-1981). *Revista Tempo E Argumento*, 8(19), 254 - 282. <https://doi.org/10.5965/2175180308192016254>

Souza, P. *Confidencias da carne: o público e o privado na enunciação da sexualidade*. [Tese] Campinas: Instituto de Estudos da Linguagem da Universidade Estadual de Campinas, 1993.

Spivak, Gayatri Chakravorty. *Pode o subalterno falar?* Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

Tarelow, GQ. *Antônio Carlos Pacheco e Silva: psiquiatria e política em uma trajetória singular (1898-1988)* [Tese] Faculdade de Medicina d Universidade de São Paulo, 2018.

Teixeira, PR P. Políticas públicas em AIDS. In: PARKER R, organizador. *Políticas, Instituições e AIDS: enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar: ABIA, 1997. p. 43-68.

Terto Jr., V. Diferentes prevenções geram diferentes escolhas? Reflexões para a prevenção de HIV/AIDS em homens que fazem sexo com homens e outras populações vulneráveis. *Rev. bras. epidemiol.* São Paulo, v. 18, supl. 1, p. 156-168, set. de 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2015000500156&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 jun. 2017.

Trevisan, JS. *Devassos no Paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade*. 4 ed. Rio de Janeiro: Record, 2000.

Toledo, RP. *A capital da vertigem: Uma história de São Paulo de 1900 a 1954*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2015

Vieira, H. Fraccaroli, Y. Violência e dissidências: um breve olhar às experiências de repressão e resistência das travestis durante a ditadura militar e os primeiros anos da democracia. In: Green, J. Quinalha, R. Caetano, M. Fernandes, M. *História do Movimento LGBT no Brasil*. São Paulo: Alameda, 2018.

Yasui, S. *Rupturas e encontros: desafios da reforma psiquiátrica brasileira*. 2006. 208 f. Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz, Rio de Janeiro, 2006

Locais de pesquisa

Arquivo Edgard Leuenroth

Acervo Bajubá

Museu Histórico Prof. Carlos da Silva Lacaz - FMUSP

Biblioteca da USP

Biblioteca David Capistrano

Hemeroteca Digital Brasileira da Fundação Biblioteca Nacional.

Fontes primárias

Publicações selecionadas dos periódicos e biblioteca

Bucher, J., *Relatório crítico das pesquisas e estudos sobre a homossexualidade masculina durante os anos 1970-1977*, Faculdade de Psicologia da Universidade de Brasília (s/d)

Carvalho Ribas, J. *Oscar Wilde à luz da Psiquiatria (Contribuições para o estudo da wildelatria e do estado mental wildeano)* (1948)

Carvalho Ribas, J. *Efeitos psicológicos do rádio* (1946);

Carvalho Ribas, J. *Aspectos psicológicos do cinema* (1946);

Carvalho Ribas, J. *Origens, funções e normas da recreação infantil* (1946);

Carvalho Ribas, J. *Telefone e Higiene Mental* (1947);

Carvalho Ribas, J. *A função psico-social da caricatura* (1947);

Carvalho Ribas, J. *A escultura em face da Higiene Mental* (1947);

Carvalho Ribas, J. *Fundamentos psicológicos do Jornalismo* (1948);

Carvalho Ribas, J. *Aspectos psico-somáticos do riso* (1950);

Carvalho Ribas, J. *Música e Medicina* (1950);

Carvalho Ribas, J. *A pintura moderna à luz da Psiquiatria* (1951);

Carvalho Ribas, J. *Escolas de Pais* (1952);

Carvalho Ribas, J. *Confissões Homossexuais* (1953a.)

Carvalho Ribas, J. *Distúrbios psiquiátricos desencadeados por atentados sexuais. A propósito de um caso ocorrido em São Paulo.* (1953b)

Carvalho Ribas, J. *A personalidade da criança: testes de projeção* (1953c.)

Carvalho Ribas, J. *Desenvolvimento emocional da criança. Evolução da sexualidade* (1953d).

Carvalho Ribas, J. *Televisão e Higiene Mental* (1953e);

Carvalho Ribas, J. *Cinema e Saúde Mental* (1956).

Carvalho Ribas, J. *Retrato psicológico do 'Play-boy'* (1958)

Carvalho Ribas, J. *O psiquiatra entre a sexologia de hoje e a de ontem* (1975)

Carvalho, HM. *Considerações a propósito da etiologia da homossexualidade* (1972).

Erdman, RM. *Reis e rainhas do Desterro: um estudo de caso* (1981)

Fry, P. *Febrônio Índio do Brasil: onde cruzam a psiquiatria, a profecia, a homossexualidade e a lei* (1982),

Fry, P. *Da hierarquia à igualdade: a construção histórica da homossexualidade no Brasil* (1982)

Fry, P. *Homossexualidade masculina e cultos afro-brasileiros* (1982)

Guimarães, CD. *O homossexual visto por entendidos* (1977)

Lobert, RM. *A palavra mágica dzi: uma resposta difícil de se perguntar – a vida cotidiana de um grupo teatral* (1979)

MacRae, E. *Os respeitáveis militantes e as bichas loucas* (1982)

MacRae, E. *Em defesa do gueto* (1983)

Marone, S. *Missexualidade e Arte* (1947).

Misse, M. *O estigma do passivo sexual: símbolo de estigma no discurso cotidiano* (1979)

Mott, L; Assunção, AF. *Os gays e as doenças sexualmente transmissíveis* (1981)

Mott, L; Assunção, AF *Gilete na carne: etnografia das auto-mutilações dos travestis na Bahia*, (1981)

Mott, L. *Pagode português: a subcultura gay em Portugal nos tempos inquisitoriais* (1982)

Mott, L. *Os médicos e a AIDS no Brasil* (1987)

Oliveira Bastos, F. *Psicossexualidade* (1965)

Pacheco e Silva. AC. *Psiquiatria e a vida moderna* (1948)

Pacheco e Silva. AC. *Geração perdida* (1953)

- Pacheco e Silva. AC. *Psiquiatria Social* (1957)
- Pacheco e Silva. AC. *A guerra subversiva em marcha* (1959)
- Pacheco e Silva. AC. *Hippies, drogas, sexo e poluição* (1966)
- Pacheco e Silva, AC. *A propaganda contra o Brasil no exterior* (1970)
- Pacheco e Silva. AC. *Desajustes psico-sociais*(1970)
- Pacheco e Silva, AC. *Sexologia e Psiquiatria transcultural* (1966; 1972)
- Pacheco e Silva. AC. *Administração, conflito e comportamento humano* (s/d)
- Pacheco e Silva Filho, AC. *As origens psicológicas da homossexualidade masculina* (1971)
- Pricoli et al., *Loucura a Dois* (1979).
- Signalli, A. *Considerações gerais sobre o homossexualismo* (1938-1939)
- Veiga de Carvalho et al., *Medicina Social* (1965)
- Whitaker, E. *Valor clínico das respostas sexuais e similares no teste psicológico de Rorschach* (1947)

Teses

- Bandeira, ACA. *Estimativa do número de pessoas infectadas com o vírus hiv e projeção de casos novos de aids para o município de São Paulo através do método de retroestimativa (back-calculation)* [Dissertação]. São Paulo (1995).
- Carneiro Junior, N. *Vigilância epidemiológica de aids no município de Santo André: um sistema de informações para o controle: um estudo de suas características.* [dissertação] São Paulo (1995)
- Guerra, MAT. *Política de controle da aids da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no período de 1983-1992: a história contada por seus agentes.* [dissertação]. São Paulo (1993).
- Mazza, CC. *Epidemiologia da SIDA em homossexuais promíscuos: prevalência da Ac LAV/HTVL-III em travestis na cidade de São Paulo* [dissertação] São Paulo (1986),

Rozman, MA. Aids e tuberculose na Casa de Detenção de São Paulo. [dissertação]. São Paulo (1995)

Veras, MASM. *Indo além do preconceito: um estudo sobre a prevalência de práticas sexuais de risco para a infecção pelo hiv entre homens que fazem sexo com homens* [dissertação] São Paulo (1996)

Revistas

Rose, Curitiba (1979-1983)

Lampião da Esquina, Rio de Janeiro/São Paulo (1978 - 1981)

Ponto de Encontro, Curitiba (1979-1982)
ChanacomChana, São Paulo (1981-1987)

Homo Pleigui, Rio de Janeiro (1982)

Marilyn Monroe, São Paulo (1986)

Narciso, São Paulo (1987)

Spartacus, São Paulo (1987-1990)

Anjo, São Paulo (1991)

Gato, São Paulo (1993-1994)

Alone, São Paulo (1991-1994)

Ciência e Sociedade, São Paulo, 1981.

Confissões Íntimas, Curitiba, 1979. nº 12

Confissões Íntimas, Curitiba, 1980. nº 35

Correio Paulistano, São Paulo, 1962.

Ele Ela, São Paulo, 1977.

Fórum, Rio de Janeiro, 1983.

Isto É, São Paulo, 1976, 1977, 1983, 1985

Manchete, Rio de Janeiro, 1966, 1975, 1975, 1976, 1977, 1979, 1981, 1983, 1986, 1987, 1989, 1990

Marie Claire, São Paulo, 1991

Mulherio, São Paulo, 1986.

Realidade, São Paulo, 1966, 1967, 1968.

Revista Peteca, Curitiba, 1981. nº97

Revista do Rádio, Rio de Janeiro, 1962

Status, São Paulo, 1979.

Jornal do Gay, São Paulo, 1978. nº2

Jornal do Gay, São Paulo, 1978. nº5

Journal Gay International, Guarulhos, 1980. nº4

Mundo Gay: o jornal dos entendidos, São Paulo, 1977. Ano, 1 nº 2.

Tiraninho, Bahia, 1977. nº11

Jornais

A Tribuna, São Paulo, 1982.

Correio da Manhã, Rio de Janeiro, 1932, 1969.

Correio Braziliense, Brasília, 1981, 1982, 1985, 1987, 1988

Correio de Notícias, Curitiba, 1985

Diário Carioca, Rio de Janeiro, 1929.

Diário de Minas, Belo Horizonte, 1972.

Diário de Natal, Natal, 1985.

Diário do Pernambuco, Recife, 1985.

Diário da Noite, São Paulo, 1951, 1954, 1955, 1959

Estado de São Paulo, São Paulo, 1989

Folha de São Paulo, São Paulo, 1962, 1973, 1982, 1985, 1986, 1988, 1991

Jornal do Brasil, Rio de Janeiro, 1980, 1981, 1987,1985., 1992.

Jornal do Commercio, Recife, 1987, 1992,1996.

Luta Democrática, Rio de Janeiro, 1983, 1987.

O Fluminense, Rio de Janeiro, 1985. Ed. 25217

O Fluminense, Rio de Janeiro, 1987, 1992.

O Paiz, Rio de Janeiro, 1921.

O Pioneiro, Caxias do Sul, 1985.

Pasquim, Rio de Janeiro, 1976, 1987

Rádice: Prazer & Luta, Rio de Janeiro, 1981.

Última Hora, Rio de Janeiro, 1976, 1984.

Previna-se, São Paulo, 1987

Documentos diversos

Boletim da Aliança de Ativistas Homossexuais, Ano II, nº3 s/d

Objetivos e atividades dos sub-grupos do 'grupo SOMOS', algumas sugestões. (1980)

Guia do Bandeirante Destemido (1980)

Processo de censura do filme “O Bandido da Luz Vermelha”, dentre as cenas há “Homossexuais”

Boletim do Grupo Gay da Bahia, Salvador, 1982. nº3

Folheto sobre a transmissão da aids por insetos disponível no acervo do Museu Histórico da FMUSP

Documento organizativo do Outra Coisa para reunião com Montoro

Informe a Comunidade Homossexual de São Paulo (1983)

Cartas disponíveis na coleção do Outra Coisa no AEL

Filipeta distribuída pelo Outra Coisa, disponível no AEL

Documento da Câmara Municipal de São Paulo que registra a justificativa para instituir a Praça Darcy Penteado em homenagem e reconhecimento do artista e ativista.

Cartilhas de Sexo Seguro do GAP/SP e ABIA

Cartaz de divulgação de festa e folder do curso de formação de pares: "AIDS e a Comunidade"

Folder de divulgação do grupo Pela Vida

Declaração dos direitos fundamentais da pessoa portadora do vírus da aids, documento fruto do trabalho da rede de solidariedade contra a aids.

Capas dos dois primeiros boletins do Lambda

Material de divulgação do Centro de Apoio Lambda

Filmes

Juventude transviada, Dir. Nicholas Ray, 1955

Um Clássico, Dois em Casa, Nenhum Jogo Fora, Dir. Djalma Limongi Batista, 1968

Estou com aids, Dir. David Cardoso, 1986

Temporada de caça, Dir. Rita Moreira, 1988

São Paulo em Hi-fi, Dir. Lufe Steffen, 2017