



“Questão Social, Pandemia e Serviço Social: em defesa da vida e de uma educação emancipadora”

Eixo temático: Política Social e Serviço Social

Sub-eixo: Seguridade social no Brasil

NEOCONSERVADORISMO E HIV/AIDS: impactos do bolsonarismo na gestão do SUS

MARINALVA DE SOUSA CONSERVA ¹
JANICE LEMOS DE ARAUJO SILVA SANTOS ²

RESUMO

Este artigo pretende discutir os impactos do neoconservadorismo bolsonarista na gestão do SUS, com ênfase na política de enfrentamento ao HIV/AIDS. Uma resposta eficaz à epidemia deve levar em conta a defesa dos direitos sexuais e reprodutivos e políticas de prevenção, ambos atacados pelo neoconservadorismo. Tal ataque repercutiu no acirramento do desmonte das políticas de atenção as pessoas que vivem com HIV/AIDS. Para a análise, foram utilizadas reportagens que trazem o discurso do presidente, lidos à luz da teoria crítica. Conclui-se que há uma relação entre o desinvestimento na política de enfrentamento ao HIV e o viés neoconservador governamental.

PALAVRAS-CHAVE: Neoconservadorismo; Gestão do

1 Professor com formação em Serviço Social. Universidade Federal Da Paraíba

2 Estudante de Pós-Graduação. Universidade Federal Da Paraíba

SUS; HIV/AIDS; Bolsonarismo.

ABSTRACT

This article discusses the impact of Bolsonaroist neo-conservatism on SUS management, with an emphasis on HIV/AIDS policy. An efficient response to the HIV/AIDS epidemic must consider the fight for sexual and reproductive rights, plus sexual education and prevention policies, all of which are attacked by neoconservatism. That attack has repercussions on the escalating dismantlement of prevention and attention policies to HIV/AIDS-positive individuals. The analysis uses news articles containing statements by the president, viewed through the lens of critical theory. The conclusion is that the diminishing investments on HIV prevention policies and the Bolsonaro administration's neo-conservative bias are indeed related.

Keywords: neo-conservatism; SUS management; HIV/AIDS; Bolsonarismo.

1. INTRODUÇÃO

Os dois anos que antecederam as últimas eleições presidenciais, em 2018, foram marcados por vários tensionamentos e cercado de medo e insegurança, sobretudo por parte da população que entendia o significado do golpe que depôs a presidenta Dilma Rousseff em 2016. A posse de seu vice, Michel Temer, ao cargo de presidente, coroava o princípio do reinado da extrema-direita no Brasil. Tendo como norteador de sua gestão um documento intitulado Ponte para o Futuro, havia ali a sinalização clara da agudização do neoliberalismo, com propostas de ataque aos direitos dos trabalhadores, às garantias previdenciárias, às políticas sociais e programas de transferência de renda e à universalidade da política de saúde,

responsabilizando os gastos sociais pela crise econômica.

O capitalismo para se reproduzir, invade as diversas esferas da vida humana. Não é só no âmbito econômico que se situa, mas na cultura, na arte, nas relações sociais e nos modos de vida. A necessidade de enfrentamento às apreensões decorrentes de suas contradições trouxe à tona a atualização do conservadorismo – o neoconservadorismo, como forma de legitimar os problemas sociais decorrentes do estágio atual de desenvolvimento do modo de produção capitalista. Com a ascensão de Jair Messias Bolsonaro ao poder, em 2018 - através do voto democrático – o ultraneoliberalismo e o neoconservadorismo adquiriram patamares cujas consequências são colossais. Inclusive para um dos direitos humanos mais básicos: a saúde.

Dentro de uma perspectiva universal e ampliada de saúde, afirmada no Brasil a partir da Constituição Federal (CF) de 1988 e de suas leis regulamentadoras, todos os seres humanos são detentores de direitos e condições que possibilitem uma vida digna, incluindo as necessidades objetivas e subjetivas inerentes. O Sistema Único de Saúde (SUS) deve ofertar da atenção básica à alta complexidade à assistência à saúde que for necessária.

Na década da redemocratização, emerge no país, ainda antes do advento do SUS, a epidemia do vírus HIV/Aids, doença do sistema imunológico cuja transmissão acontece pelo contato através do sangue ou pelo sexo desprotegido. A partir da luta dos movimentos sociais e fortalecido pela universalidade do SUS, o Brasil, na década de 1990, tornou-se referência no enfrentamento à epidemia de HIV/Aids no mundo.

Dada a relação da transmissão do HIV com as questões da sexualidade humana, há um confronto ideológico entre os neoconservadores e o trato da questão Aids no Brasil. Considerando que a gestão de Bolsonaro carrega esse caráter neoconservador, procurou-se neste estudo situar o impacto desse traço neoconservador bolsonarista para a política HIV/Aids no Brasil.

Parte-se de uma perspectiva de afirmação dos direitos humanos, da democracia, e da liberdade como valor inerente a todo ser humano. Através de pesquisa bibliográfica e documental, o objetivo é compreender se há – e quais os

impactos do neoconservadorismo vigente na atual gestão federal na condução da política de HIV/Aids. Para tanto, foram utilizadas reportagens com falas do presidente e decisões governamentais relacionadas à gestão.

Pretende-se aqui contribuir com análises que favoreçam a compreensão do cenário político e ideológico vigente no Brasil de hoje, os quais têm repercussões diretas no cotidiano e na vida de todos que nele vivem.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

A saúde é o terceiro pilar que compõe a proteção social brasileira. Junto com a previdência e a assistência social, resguardadas suas fragilidades e desafios, estruturam o modelo através do qual o estado nacional protege seus cidadãos (JACCOUD, 2009). É atualmente caracterizada pelo “acesso universal, sendo regida pelos princípios da equidade – atendimento a cada pessoa e comunidade de acordo com suas necessidades de saúde – e da integralidade, englobando todos os tipos de serviço necessários” (JACCOUD, 2009, p.65). É operacionalizada através do Sistema Único de Saúde.

Definido pela Constituição Federal de 1988 e instituído pelas leis orgânicas 8.080 e 8.142, ambas no ano de 1990, o SUS representou um marco para o direito à saúde no país, tornando-a universal. Tal conquista não foi apenas vitoriosa no sentido da ampliação democrática do direito à saúde, mas trouxe na sua construção a demonstração da importância e potencial das lutas coletivas e dos espaços de controle social.

Segundo Chioro e Scaff (1999), dentro do contexto que precedeu o SUS, a VIII Conferência Nacional de Saúde foi um evento político-sanitário de grande relevância, pois agregava atores de vários setores e espaços da sociedade civil e governo. Esta representação permitiu um processo social democrático que conformou o projeto da Reforma Sanitária e influenciou significativamente a implantação do SUDS (antecessor do SUS) e a elaboração da nova constituição brasileira. Cabe destacar que, dentro deste movimento, “buscava-se ampliação da autonomia da política pública de saúde, incluindo a reserva de um orçamento específico, vinculado percentualmente ao orçamento da União” (DELGADO;

JACCOUD; NOGUEIRA, 2009, p.20).

Referência internacional como modelo de sistema de saúde pública, o SUS parte do conceito ampliado de saúde, o qual, conforme o então presidente da Fundação Oswaldo Cruz, Sérgio Arouca, em sua fala na VIII Conferência (1987, p. 36),

[...] Não é simplesmente não estar doente, é mais: é um bem-estar social, é o direito do trabalho, a um salário condigno; é o direito a ter água, à vestimenta, à educação, e, até a informações sobre como se pode dominar este mundo e transformá-lo. É ter direito a um meio ambiente que não seja agressivo, mas, que, pelo contrário, permita a existência de uma vida digna e decente; a um sistema político que respeite a livre opinião, a livre possibilidade de organização e de autodeterminação de um povo.

Neste sentido, o alcance de um país provedor de uma política de saúde ampliada e universal requeria outra concepção de Estado, protetivo, que atuasse na determinação social da saúde. Isso implicaria a necessidade de formulação e implementação de políticas públicas que atuassem nas desigualdades sociais, no acesso aos serviços, nas iniquidades, nas injustiças estruturais e históricas relacionadas a raça, etnia, gênero, geração e orientação sexual.

Tal proposta era ambiciosa e necessária. A desigualdade estrutural da sociedade de classes inviabiliza um projeto de saúde integral para todos, e o primeiro passo para uma efetiva mudança era o reconhecimento disso e a superação do entendimento de saúde como a mera ausência de doenças.

Na mesma década em que há a o processo de redemocratização, a Assembleia Nacional Constituinte e a formatação do novo modelo de Proteção Social brasileiro - consolidado no tripé da Seguridade Social - emerge no país o início da epidemia do vírus HIV, causador da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (Aids). Era o início de grandes desafios, sobretudo pela inexistência de proposta curativa para os indivíduos acometidos.

O primeiro caso de Aids no Brasil foi notificado em 1983, na cidade de São Paulo, mesmo ano de criação do Programa de Aids no estado, como resposta aos casos que surgiam e começavam a caracterizar a emergência de uma epidemia. Como os primeiros casos relatados se deram entre homossexuais masculinos, popularizou-se que havia uma associação entre a doença e a homossexualidade, chegando ao ponto de ser chamada de *GRID* (*Gay Related Immunodeficiency*) nos meios científicos e de câncer gay, peste gay ou peste rosa pela imprensa e pela opinião pública (DANIEL; PARKER, 1991).

Sobre influência da grande mídia nas construções sociais, cabe lembrar que no Brasil ficou marcada a famosa capa da revista *Veja*, de circulação nacional, que estampava

a foto do cantor Cazuza, em estágio avançado da doença³. Mesmo após a identificação das formas de contágio do vírus HIV e do aumento considerável do número de casos entre pessoas de identidade heterossexual⁴, permanece para muitos a associação Aids-homem-gay.

Terto Jr. (2002) pontua que, apesar do grande impacto da Aids sobre homossexuais, eles estiveram e estão entre aqueles que, seja através dos movimentos sociais, seja através de lideranças, protagonizam a luta pelos direitos da PVAH, para além da população LGBTQIAP+⁵. Também foram bastante atingidos pelo HIV usuários de drogas injetáveis e profissionais do sexo, sobretudo nos primeiros anos da Aids no Brasil.

No início da epidemia, começou a se usar o conceito de “grupo de risco” para nomear os “segmentos que apresentavam ações e/ou atitudes desviantes do moralmente aceito em termos sociais, sendo a Aids considerada, então, uma espécie de castigo divino que acometia aqueles que procuravam ou que mereciam a ira suprema” (PADOIN, 1999). Esse conceito apenas contribuía para aumentar o preconceito e a segregação aos que estavam incluídos nos tais “grupos”. Dentre estes, as prostitutas, que conforme Gonçalves e Varandas (2005, p.232)

[...] o HIV/Aids traz consigo um valor moral preponderantemente pejorativo de desregramento, em que as pessoas, no caso as profissionais do sexo, não só contrairiam a doença, mas seriam ainda fonte de contágio. Essa possibilidade só se tornaria viável por serem elas promíscuas, imorais. Como pano de fundo está o pressuposto de que essas mulheres são desviantes da norma estabelecida, afinal, elas são mulheres que têm vários parceiros, sendo classificadas como mulheres da vida, ou seja, transgressoras. A infração dessas mulheres consiste em pautar publicamente que praticam sexo com mais de um parceiro.

Conforme o tempo passou e os movimentos sociais e as instituições governamentais observavam o caráter discriminatório do uso do conceito de grupo de risco, passou-se a se ter o entendimento de comportamento de risco, que “incluía todas aquelas pessoas que apresentavam um comportamento mais suscetível a infecção viral” (SCHAURICH, 2004, p.120). Mesmo assim, segundo análise de Miranda e Barroso (2002) não houve grande mudança do traço excludente anterior, pois permanecia a culpabilização individual dos

3 Beatriz Ribeiro: o dia em que a revista Veja matou Cazuza. Acesso em 26/07/2022. Disponível em: <https://vermelho.org.br/prosa-poesia-arte/beatriz-ribeiro-o-dia-em-que-a-revista-veja-matou-cazuza/>

4 “Nós gays levamos a culpa, mas os heterossexuais são responsáveis pela maioria da infecções de HIV”. Acesso em 26/07/2022. Disponível em: <https://theintercept.com/2020/09/04/hiv-heterossexuais-gays-preconceito/>

5 Sigla que identifica o público conforme identidade de sexo e/ou gênero: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transsexuais, Travestis e Transgêneros, Queer, Intersexo, Assexual, Pansexual dentre outras identidades.

sujeitos associada a julgamentos de ordem moral.

As pesquisas científicas sobre Aids avançaram ao longo dos anos. O agente causador, o vírus HIV, foi isolado, intensamente estudado e muito se avançou desde então. Descobriu-se que a doença não é transmitida por contato físico, nem por vias aéreas. O contágio acontece através de relações sexuais, contato sangue com sangue ou por meio do leite materno, no caso da transmissão vertical (da mãe para o filho). A Terapia Antirretroviral (TARV), que muito evoluiu ao longo destas décadas e hoje é garantida pelo SUS, permitiu o estabelecimento do HIV/Aids como doença crônica, com a possibilidade de aumento e qualidade de vida, ao que um dia já foi tido como sentença de morte rápida.

É inegável que há sim uma correlação entre comportamento sexual e risco de infecção. Mas também há um pano de fundo para o persistente preconceito e correlação entre adoecimento por HIV e moral: o conservadorismo. Estruturado no capitalismo monopolista, pretende a manutenção da ordem institucional deste regime econômico, mas com o fortalecimento das tendências de direita e extrema-direita na condução do Estado, das políticas públicas e na relação com a sociedade civil (SOUZA, 2016; BARROCO, 2015).

Silva, Maciel e França (2020) entendem que o aumento da pobreza, a degeneração das relações sociais e o crescente individualismo evidenciados pelo problema originário do sistema capitalista vão exigir formas de legitimação visando à dominação das massas. Acrescentam ainda que nele há uma “guerra ideológica pela rejeição ao aborto e ênfase na concepção de família como instituição formada exclusivamente por homem e mulher, além da rejeição ao Estado de bem estar social” (SILVA; MACIEL; FRANÇA, p.260). É um “modo de ser fundado em valores historicamente preservados pela tradição e pelos costumes – no caso brasileiro” (BARROCO, 2015, p.624)

Barroco (2015) compreende que nos tempos hodiernos há uma atualização do conservadorismo “incorporando princípios econômicos do neoliberalismo, sem abrir mão do seu ideário e do seu modo específico de compreender a realidade” (BARROCO, 2015, p.624) – o Neoconservadorismo. Nele, ainda segundo a autora, há um destaque para a moral, levando ao entendimento que “as crises sociais e as expressões da questão social são consequências de uma desagregação moral [...] da desestruturação da família e dos valores tradicionais” (BARROCO, 2015, P.625), justificando com base nesse argumento as críticas ao *Welfare State*. Esclarece também que, “quando se trata de avaliar questões que remetem a valores morais, os (neo)conservadores são moralistas, ou seja, intolerantes, preconceituosos e, no limite, fundamentalistas” (BARROCO, 2015, p.631).

A construção deste percurso pelo advento do SUS, pelo início da epidemia de HIV e os aspectos sociais envolvidos e pela ofensiva neoconservadora vigente no país buscou obter embasamento na literatura científica para compreender o panorama político, social e econômico em curso no país. Em janeiro de 2018 foi empossado presidente do Brasil Jair Messias Bolsonaro, figura que, nos vários anos em que esteve dentro do palácio do planalto como deputado federal, nunca escondeu sua vinculação à extrema-direita e sua apologia neoconservadora.

3. METODOLOGIA

A proposta nesta seção do artigo é descrever o percurso metodológico, ou o caminho da construção do conhecimento que foi trilhada no intuito de obter possíveis respostas à pergunta norteadora: quais as implicações do traço neoconservador bolsonarista para a gestão do SUS, particularmente para a política de enfrentamento ao HIV/AIDS?

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, cuja natureza das fontes é bibliográfica (livros, artigos, teses) e documental (jornais, gravações, documentos institucionais). Não houve recorte temporal específico – considerou-se as falas e discursos proferidos pelo presidente mesmo antes de sua posse como tal, embora o maior enfoque tenha se dado a partir do início de sua gestão, em 2018, até os dias atuais. Procurou-se, assim, compreender a relação das falas do presidente com a ofensiva neoconservadora, e a partir daí, as possíveis implicações no *modus operandi* bolsonarista de gerir a política de HIV/AIDS no âmbito federal.

Na parte documental, partiu-se de algumas notícias veiculadas em canais digitais de comunicação, pré-selecionados de acordo com sua vinculação a instituições com credibilidade e relevância dentro da temática. Em relação à bibliografia consultada, fez-se uma busca através de ferramentas de pesquisa em periódicos de relevância para os estudos sobre o neoconservadorismo, gestão do SUS, políticas públicas e HIV/AIDS.

As fontes levantadas foram lidas e analisadas com base no método de Marx. Nele, começa-se “pelo real e pelo concreto, que aparecem como dados; pela análise um e outro elemento são abstraídos e, progressivamente, com o avanço da análise, chega-se a conceitos, a abstrações que remetem a determinações as mais simples”

(NETTO, 2011, p. 42). Sendo assim, os dados foram lidos considerando sua inserção na sociedade capitalista, levando em conta a luta de classes e as estratégias de manutenção e sobrevivência deste regime econômico, com suas implicações nas relações sociais e na vida material e espiritual.

4. ANÁLISE DOS DADOS

Já nos primeiros meses do governo Bolsonaro, na estruturação de seus ministérios, houve uma mudança importante: o rebaixamento do Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais para apenas um setor dentro do Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis⁶. Tal decisão tirou autonomia do setor Aids, e pode ter sido precursora de outras perdas políticas, cuja análise demandaria estudos mais específicos, mas já é reveladora de uma “secundarização” da Aids a nível nacional.

A atitude de Bolsonaro remete a uma fala sua pronunciada anos antes, durante uma entrevista do programa Custe o Que Custar (CQC), que entrevistava, à época, parlamentares em um quadro específico. Em sua fala ele verbaliza “A pessoa não pode ficar aí na vida mundana e depois querer cobrar do poder público um tratamento que é caro nessa área aí. Se não se cuidou, o problema é dele”⁷. Tal fala já traz o entendimento neoconservador, moralizante e culpabilizador do adoecimento por HIV, assim como a desresponsabilização do Estado pela saúde dos sujeitos. Segundo análise de Matos (2021, p. 31) sobre o desmonte do SUS e seu aprofundamento no governo Bolsonaro,

O desmanche do Departamento de IST [Infecções Sexualmente Transmissíveis], Aids e Hepatites Virais e sua junção com outros, no Departamento de Doenças de Condições Crônicas e IST não foi uma questão meramente administrativa, pois, junto com essa ação, veio a público fala do presidente da República de que não deveria o governo arcar com custos de tratamento de pessoas que se infectaram por sua responsabilidade. Despotencializar a política de enfrentamento ao HIV-Aids, associando o direito ao tratamento à promiscuidade, especialmente por parte da população LGBTQIA+, e “dialogar” com o público de que se deveria investir recurso em outros setores que atuassem para “todos/as” (enquanto que na verdade é o desfinanciamento dos direitos sociais no seu conjunto) é naturalizar a exclusão, por parte do Estado, de sua responsabilidade com segmentos da sociedade. Mais uma vez aqui está explícita a política de eliminação.

Anos depois, em 2020, já enquanto presidente, Bolsonaro reitera o mesmo

6 GOMES, R. Bolsonaro acaba com Departamento de Aids e revolta organizações e ex-ministro. CUT [online], São Paulo, 23 de Maio. 2019. Notícias. Disponível em: <<https://www.cut.org.br/noticias/bolsonaro-acaba-com-departamento-de-aids-e-revolta-organizacoes-e-ex-ministro-2246>>. Acesso em 31 de jul. 2022.

7 Editorial: Brasil Eleições 2018. Agência Aids [online], São Paulo, 03 de Outubro. 2018. Artigo. Disponível em: <<https://agenciaaids.com.br/noticia/editorial-brasil-eleicoes-2018/>>. Acesso em 31 de jul. 2022.

pensamento. Na ocasião de uma campanha que seria encabeçada pela ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, que incentivava a abstinência sexual como forma de prevenção, Bolsonaro expressou que “Uma pessoa com HIV, além de ser um problema sério para ela, é uma despesa para todos aqui no Brasil”⁸, corroborando que o velho parlamentar manteve seu pensamento de viés neoconservador. Tanto o intuito de levar a cabo uma campanha de prevenção baseada na abstinência quanto a ideia do “peso” para o Estado de um comportamento promíscuo e imoral cujo praticante merece “sofrer as consequências” remetem à discussão feita no referencial teórico, de que no pensamento neoconservador os problemas sociais são fruto da degradação moral da sociedade, desconsiderando as expressões da questão social na fase atual do capitalismo tardio.

Para além do discurso, no dia 22 de julho de 2019, segundo ano do mandato de Bolsonaro, o ministério da saúde anunciou o encerramento das redes sociais do Departamento de Doenças e Condições Crônicas e IST⁹, onde eram trazidas informações sobre HIV/Aids. Estas passaram a ser veiculadas nas redes sociais do Ministério da Saúde, junto com os demais agravos em saúde. Na mesma lógica do rebaixamento do departamento a um setor, descrito acima, quando se retira um canal exclusivo de notícias de uma matéria específica para um de abordagem mais ampla, é inegável que se perde alcance e facilidade de acesso ao que será veiculado. Vale também pontuar que, no mesmo ano, foi retirada do site do Ministério da Saúde uma cartilha voltada para saúde e prevenção de homens trans¹⁰.

Cabe destacar que estas medidas foram tomadas sem nenhuma interlocução com a sociedade civil, mesmo com toda a importância desta na trajetória das conquistas de uma política de HIV/Aids referência no mundo inteiro.

Ainda em 2020, outro acontecimento que denota a despreocupação do governo Bolsonaro com a questão Aids no Brasil - o Ministério da Saúde deixou vencer um contrato e

8 PUTTI, A. “Uma Pessoa com HIV é uma Despesa para Todos aqui no Brasil”, diz Bolsonaro. Carta Capital [online], São Paulo, 05 de fev. 2020. Política. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/politica/uma-pessoa-com-hiv-e-uma-despesa-para-todos-aqui-no-brasil-diz-bolsonaro/>>. Acesso em 31 de jul. 2022.

9 PUTTI, A. Ministério da Saúde encerra redes sociais com informações sobre HIV/Aids. Carta Capital [online], São Paulo, 24 de set. 2019. Saúde. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/saude/ministerio-da-saude-encerra-redes-sociais-com-informacoes-sobre-hiv-aids/>>. Acesso em 31 de jul. 2022.

10 Ministério da Saúde retira do ar cartilha voltada para saúde do homem trans. Agência Aids [online], São Paulo, 05 de fev. 2019. Notícia. Disponível em: <<https://agenciaaids.com.br/noticia/ministerio-da-saude-retira-do-ar-cartilha-voltada-para-saude-do-homens-trans/>>. Acesso em 31 de jul. 2022.

suspendeu os exames de genotipagem para quem vive com HIV e Hepatite C¹¹. Esse teste é essencial para definir o tratamento mais adequado, orientando qual a medicação mais indicada.

Tanto o discurso quanto as ações regressivas da atual gestão federal utilizam o argumento individualista e moral para justificar o enxugamento de custos estatais com as políticas públicas. Para Dalio (2020, p.18)

O eixo da linguagem neoconservadora é a ideia de privatização. Seja no sentido de garantir o total livre mercado, livre de ingerências estatais; seja no sentido de se manter intocado o poder patriarcal. A peculiaridade do ideário neoconservador reside no foco que tem em relação às questões sexuais e reprodutivas. A defesa da família tradicional e dos valores religiosos oferece laços sociais sólidos que visam a compensar a falta de solidariedade deixada pelas políticas neoliberais. O fortalecimento da família e dos papéis tradicionais de gênero seria necessário, também, para que as pessoas não dependessem de políticas públicas.

Mais recentemente, durante a pandemia de Covid-19, Bolsonaro associou a vacina contra o Covid ao risco de contrair HIV¹², atitude esta que virou alvo de inquérito do Supremo Tribunal Federal (STF). Segundo Barboza e Buss (2022), a desinformação é central para a estratégia neoconservadora. Segundo eles, tal desinformação é potencializada pela ocupação das vulnerabilidades dos meios de informação digitais, podendo até haver a circulação proposital de informações falaciosas para benefício de determinado grupo. O neoconservadorismo “prospera em meio à disseminação constante de desinformação” (BARBOZA; BUSS, 2022, p. 1249).

Como analisado, a ofensiva neoconservadora não se manifestou apenas na retórica, mas teve efeitos concretos na condução da política de enfrentamento ao HIV/Aids. Mesmo antes da gestão Bolsonaro já se vivenciava uma redução do investimento em campanhas de prevenção, mas atualmente há um verdadeiro “apagão” em campanhas de prevenção, reduzidas a menos de 1% do investimento que era feito há 20 anos atrás¹³.

As informações aqui referidas e analisadas apontam conclusões iniciais sobre a relação do neoconservadorismo bolsonarista e os impactos na política de HIV/Aids

11 VARGAS, M. Governo suspende exames de HIV, Aids e hepatites virais no SUS. CNN Brasil [online], São Paulo, 07 de dez. 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/governo-suspende-exames-de-hiv-aids-e-hepatites-virais-no-sus/>>. Acesso em 31 de jul. 2022.

12 ARBEX, T. Bolsonaro vira alvo de inquérito no STF por ligar vacina contra Covid à Aids. CNN Brasil [online], São Paulo, 03 de dez. 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/bolsonaro-vira-alvo-de-inquerito-no-stf-por-ligar-vacina-contracovid-a-aids/>>. Acesso em 31 de jul. 2022.

13 SCHEFFER, M. Governo Bolsonaro promove ‘apagão’ em campanhas de prevenção à Aids; investimento em 2021 cai a menos de 1% do aplicado 20 anos atrás. Estadão [online]. Política e Saúde. <https://politica.estadao.com.br/blogs/politica-e-saude/governo-bolsonaro-exclui-populacoes-vulneraveis-da-prevencao-a-aids-investimento-em-campanhas-em-2021-cai-a-06/>. Acesso em 01 de agosto de 2022.

brasileira. O impacto da epidemia no país vem sendo negligenciada e há indicadores claros de potencial e intencional redução de investimentos, motivados pela relação entre o adoecimento, o debate sobre sexualidade e populações mais vulneráveis – combatidas pelo ideário neoconservador.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão travada neste artigo trouxe uma análise inicial do que vem acontecendo com a política brasileira de enfrentamento à epidemia de HIV/Aids, de conhecida relevância dentro do Sistema Único de Saúde brasileiro. Iniciada na década de 1980, os adoecimentos por HIV foram inicialmente ligados a determinada população que, dentro do pensamento conservador – imbricado à sociedade capitalista em sua fase atual –, resultou em visões discriminatórias e um insistente trato moralista por parte da sociedade.

Dado o fato de a principal via de transmissão ser por contato sexual, uma gestão eficaz sobre prevenção e tratamento da Aids passa necessariamente pela incorporação do debate sobre direito e liberdade sexual, práticas sexuais seguras, diálogo com populações-chave (aquelas mais vulneráveis ao adoecimento) e aproximação com atores e movimentos sociais diversos (de mulheres, LGBTQIA+, profissionais do sexo, população privada de liberdade, dentre outros). E essa aproximação vai na contramão do pensamento neoconservador vigente na atual gestão federal.

A literatura acadêmica tem demonstrado que o neoconservadorismo é uma atualização do conservadorismo, e que este se alicerça nas instituições tradicionais, na família patriarcal, na heteronormatividade, na rejeição da diversidade e no combate a tudo que considera desvio moral. Tal ataque é utilizado como forma de justificação das mazelas decorrentes da crise do modo de produção capitalista – as consequências dos problemas da sociedade advêm das escolhas individuais que contrariam a “moral e os bons costumes”. Dentre eles o adoecimento por uma doença que tem como uma das vias de transmissão a sexual.

Já há bastante tempo presente na narrativa do presidente Bolsonaro, desde seus mandatos como deputado, o entendimento da infecção por HIV como culpa da “promiscuidade” dos sujeitos acometidos é utilizado como justificativa para a

desresponsabilização do Estado por políticas de prevenção, tratamento e informação efetivas para a população. O neoconservadorismo e o ultraneoliberalismo são características de sua gestão, com implicações diretas na vida dos brasileiros: corte de recursos para as políticas sociais, disseminação do preconceito e segregação e obscurantismo na gestão.

Construir uma política de HIV/Aids séria e com efetividade, como outrora se vivenciou, requer uma gestão democrática, voltada para a universalização de direitos. Conforme Filho (2006, p.366-367) isso requer

a existência na sociedade de uma hegemonia nessa direção [...] depende da capacidade de as forças democráticas conquistarem hegemonia em torno de uma finalidade ético-política voltada para a universalização e para o aprofundamento de direitos, que venha a ser conduzida pelo Estado.

Com base nos estudos de Quintela (2020), compreende-se que a redemocratização da década de 1980 favoreceu um cenário de diálogo e aproximação com os movimentos sociais e com grupos historicamente silenciados, possibilitando – e extremamente impulsionados pela luta destes sujeitos – um progresso em relação aos seus direitos e conseqüente aumento das conquistas relacionadas à proteção social. Mas, mesmo com estes avanços, o contexto de crise econômica favoreceu o avanço do conservadorismo, que ganhou corpo mesmo antes da ascensão de Bolsonaro ao poder. Este nunca negou seu posicionamento a favor da militarização, da negação de direitos e da retirada do Estado de suas funções, mas, segundo a autora, foram suas reiteradas falas em defesa da moral e da família tradicional que arrebataram o apoio dos conservadores.

Ainda segundo Quintela (2020, p.12), mencionando o trabalho de Melinda Cooper (2017), que corrobora o raciocínio aqui defendido,

a desintegração da família tradicional - e da moral sexual rígida - geraria custos que acabam recaindo sobre o Estado e contribuintes, ao invés de serem arcados privadamente. Seria o caso de mulheres que têm filhos fora do casamento, ou daqueles que praticam sexo desprotegido e não possuem convênio de saúde. Conforme a autora, ainda que os neoliberais possam ser mais adaptáveis que os neoconservadores às novas configurações familiares, para eles também interessa reestabelecer a família como fonte primária de segurança econômica e uma alternativa ao Estado de bem-estar, razão pela qual estimulam o casamento e a formação familiar responsável

Depreende-se então, e à guisa de conclusão, que houveram perdas no âmbito da gestão federal do SUS no que diz respeito às políticas de enfrentamento ao HIV/Aids. Prejuízos estes que têm suas raízes e como pano de fundo o pensamento

neoconservador, e que atingem tanto as questões básicas biomédicas (medicação, exames, acesso e divulgação do tratamento) quanto as ações de prevenção, informação e comunicação e saúde, extremamente importantes quando se trata de um agravo em saúde com a complexidade multifatorial que é a Aids. Os movimentos sociais permanecem resistindo contra maiores desmontes, mas serão ainda necessários diversos enfrentamentos para a superação da progressiva perda de direitos que vem acontecendo.

REFERÊNCIAS

- AROUCA, S. Conferência: Democracia é Saúde. In: Conferência Nacional de Saúde, VIII, 1987, Brasília. **Anais da Conferência Nacional de Saúde...** Brasília, DF: Centro de Documentação do Ministério da Saúde; 1987. p. 35- 44.
- BARBOZA, E.M.Q.; BUSS, G. A estratégia do neoconservadorismo revelada em suas intervenções como *amici curiae* no STF: da autoridade moral religiosa à luta contra a “doutrinação” LGBTQIA+. **Revista Direito e Praxis**, Rio de Janeiro, v.13, n.2, p. 1224-1261, 2022.
- BARROCO, M.L. Não passarão! Ofensiva neoconservadora e Serviço Social. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 124, p. 623-636, 2015.
- CHIORO, A.; SCAFF, A. “**A implantação do Sistema Único de Saúde**”. Material de Apoio Gestores – Módulo I. Catálogo Online. Escola de Saúde Pública do Paraná, 1999. Disponível em: <http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/Material3_ChioroA.pdf>. Acesso em 02 de Ago. 2022.
- COOPER, M. **Family values: between neoliberalismo and the new social conservatism**. New York: Zone Books, 2017.
- DALIO, D.J. Neoconservadorismo, política e crise: ideias, força e estratégias de ação. **Revista Sensata**, São Paulo, v.9, n.2, 2020.
- DANIEL, H.; PARKER, R. **AIDS: a terceira epidemia**. São Paulo: Iglu Editora, 1991.
- DELGADO, G.; JACCOUD, L.; NOGUEIRA, R.P. **Seguridade Social: redefinindo o alcance da cidadania**. In: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Políticas Sociais: acompanhamento e análise – vinte anos da Constituição Federal. Brasília: IPEA, 2009.
- FILHO, R.S. Estado, **Burocracia e Patrimonialismo no Desenvolvimento da Administração Pública Brasileira**. 2006. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2006.
- GONÇALVES, E.H.; VARANDAS, R. O papel da mídia na prevenção do HIV/AIDS e a representação da mulher no contexto da epidemia. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p. 229-235, 2005.
- GRANGEIRO, A.; SILVA L.L.; TEIXEIRA P.R. Resposta à aids no Brasil: contribuições dos movimentos sociais e da reforma sanitária. **Rev. Panam. Salud**

Publica, São Paulo, 26(1), p. 87–94, 2009. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/rpsp/v26n1/13.pdf>>. Acesso em 02 de Ago. 2022.

JACCOUD, L. **Proteção Social no Brasil: debates e desafios**. In: _____. Concepção e gestão da proteção social não contributiva no Brasil. Brasília: MDS/Unesco, 2009. p. 57-86

MATOS, M.C. O neofascismo da política de saúde de Bolsonaro em tempos perigosos da pandemia da covid-19. **Revista Humanidades e Inovação**, Tocantins, v.8, n.35, 2011.

MIRANDA, K.C.L.; BARROSO, M.G.T. Mulheres e Homens Enfrentando a Infecção pelo HIV/Aids. In: _____. VIEIRA, N.F.C.; VARELA, Z.M.V. (Org.). **Saúde da Família: abordagem multirreferencial em pesquisa**. Ceará: Edições UVA, 2002.

NETTO, J.P. **Introdução ao Estudo do Método de Marx**. São Paulo: Ed. Expressão Popular, 2011.

PADOIN, S. M. M. Em busca do estar melhor do ser-familiar e do ser-com Aids. In: _____. PROCHNOW, A.G.C., VIVINA L. **Diabetes e Aids: a busca do estar melhor pelo cuidado de enfermagem**. Santa Maria, RS: Pallotti, 1999.

QUINTELA, D.F. A direita bolsonarista: neoliberalismo, neoconservadorismo e a instrumentalização política da “família”. In. **44º Encontro Anual da ANPOCS - Direitos no Brasil contemporâneo**, 2020. Instituto de Ciência Política (IPOL)/ UnB: Online.

ROSÁRIO, C.A.; BAPTISTA, T.W. F.; MATTA, G.C. Sentidos da universalidade na VIII Conferência Nacional de Saúde: entre o conceito ampliado de saúde e a ampliação do acesso a serviços de saúde. **Revista Saúde Debate**. Rio de Janeiro, v. 44, n. 124, 2020. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/xmZCCHzYYd7CwZfnsVnTQp/abstract/?lang=pt>>. Acesso em 02 de Ago. 2022.

SANTOS, J.A. Classe social e desigualdade de saúde no Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, São Paulo, v. 26, n. 75, p. 27-55, 2011, Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcsoc/a/sNVpwMC3DxJ7KXJxJ5FDj6C/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em 02 de Ago. 2022.

SCHAURICH, D. Dos Grupos de Risco à Vulnerabilidade: reflexões em tempos de HIV/Aids. **Revista Contexto e Saúde**. Ano 3, n. 6, 2004.

SOUZA, J. M. A. **Tendências ideológicas do conservadorismo**. 2016. Tese (Doutorado em Serviço Social) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

TERTO, Jr. Homossexualidade e Saúde: desafios para a terceira década de epidemia de HIV/Aids. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 8, n. 17, p. 147-158, 2002.