

“Inventário dos dias” de hiv e aids

*imagens da morte,
morte das imagens*

Gabriel Savaris Ignácio



ABRAPSO EDITORA

“Inventário dos dias” de hiv e aids

*imagens da morte,
morte das imagens*

GABRIEL SAVARIS IGNÁCIO



ABRAPSO EDITORA

Florianópolis - 2024



A Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO) é uma entidade civil, autônoma e sem fins econômicos que reúne e organiza pessoas dedicadas ao estudo, ensino, investigação e aplicação da Psicologia a partir de um ponto de vista social no Brasil. Desde a sua criação, no ano de 1980, a ABRAPSO busca ensinar a integração da Psicologia Social com outros campos, incentivar e apoiar o desenvolvimento de ações no campo sociocomunitário, bem como garantir o compromisso ético-político de profissionais, investigadores, especialistas e estudantes da área com as populações submetidas a desigualdades e explorações sociais e econômicas, em condição de opressão ou violência de qualquer ordem, contribuindo para a transformação da sociedade brasileira no sentido da justiça e da igualdade.

Todos os anos a ABRAPSO realiza encontros regionais ou nacionais dedicados a mobilizar e estimular a dialogia acerca da Psicologia Social. O seu compromisso com a sistematização e difusão de saberes se expressam por intermédio da publicação de literatura especializada pela ABRAPSO Editora e pela Revista Psicologia & Sociedade.

Site: <http://www.abrapso.org.br/>

Diretoria Nacional da Abrapso – Biênio 2024-2025

Presidenta: Iolete Ribeiro da Silva

Tesouraria: José Fernando de Andrade Costa

1ª Secretária: Suzana Santos Libardi

2ª Secretária: Edinaldo dos Santos Rodrigues

Direção de Comunicação: Caní Jakson Alves da Silva

Direção de Relações Institucionais, Movimentos e Coletivos:

Adriana Eiko Matsumoto e Solange Struwka



ABRAPSO EDITORA

A ABRAPSO Editora é a editora da Associação Brasileira de Psicologia Social (ABRAPSO). Ela busca garantir um dos objetivos estatutários da associação, qual seja, o de “propiciar a difusão e o intercâmbio de informações sobre o desenvolvimento do conhecimento e prática da Psicologia Social”. Assim, ela promove a editoração de obras de Psicologia Social propostas pelos seus associados, Regionais, Diretoria Nacional e profissionais da área, sob a forma de coleções, livros dos Encontros Nacionais da ABRAPSO e obras propostas.

Sua gestão é realizada por uma Editoria Geral e uma Editoria Executiva. A Editoria Geral é selecionada por meio de edital público junto a seus associados, sob responsabilidade de Comissão designada para esse fim. Além disso, a Editora conta com um Comitê Editorial composto por pesquisadores reconhecidos no campo e que contribuem para o desenvolvimento das ações sob responsabilidade da Editora.

<https://site.abrapso.org.br/publicacoes/editora/>

Editor científico

Emerson Rasera

Editora Executiva

Ana Lúcia Brizola

Conselho Editorial

Ana Maria Jacó-Vilela – UERJ;

Andrea Vieira Zanella - UFSC;

Benedito Medrado-Dantas - UFPE;

Conceição Nogueira – Universidade do

Minho - Portugal;

Francisco Portugal – UFRJ;

Lupicinio Íñiguez-Rueda – UAB - Espanha;

Maria Lúcia do Nascimento - UFF;

Pedrinho Guareschi – UFRGS;

Peter Spink – FGV;



A Editora da ABRAPSO utiliza a licença Creative Commons CC BY 4.0 (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Esta licença permite que os reutilizadores distribuam, remixem, adaptem e desenvolvam o material em qualquer meio ou formato, desde que a atribuição seja dada ao criador. A licença permite o uso comercial.

Design de capa

Arnoldo Bublitz

Ilustração de Capa

Gabriel Savaris Ignácio

Projeto gráfico

Arnoldo Bublitz

**Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)**

Ignácio, Gabriel Savaris

“Inventário dos dias” de hiv e aids [livro eletrônico] : imagens da morte, morte das imagens / Gabriel Savaris Ignácio. -- Porto Alegre, RS : ABRAPSO Editora, 2025.

PDF

Bibliografia.

ISBN 978-65-88473-36-8

1. AIDS (Doença) — Aspectos sociais 2. HIV (Vírus)
3. Imagem 4. Morte 5. Psicologia social I. Título.

25-252372

CDD-302

Índices para catálogo sistemático:

1. Psicologia social do trabalho 302

Eliete Marques da Silva — Bibliotecária — CRB-8/9380

AGRADECIMENTOS

À Esú, que me acolheu e abençoou.

À Ana Lenice Dias, a Nicinha, por me receber no acervo do Projeto Leonilson, lugar que habita a memória viva do artista.

À Adriana Rosa Marchiori, Bruno Gulate Barreto, Edilson Viriato, Josias Valadares Reis (Johny), Kako Arancibia, Micaela Cyrino, Ricardo Henrique Ayres Alves, Sebastião Brandão Miguel, bem como às equipes dos acervos do jornal Correio do Povo (na pessoa de Paulo Roberto Bitencourt), da Fundação Biblioteca Nacional (na pessoa de Magna Loures de Farias Nunes), da Fundação Vera Chaves Barcellos (na pessoa de Arthur Bonfim Carmo) e do Projeto Leonilson (nas pessoas de Camila, Gabriela e Nicinha), por autorizarem e disponibilizarem algumas das imagens que compõem esse livro.

À Anselmo Peres Alós, Luciano Bedin, Marília Carbonari e Ricardo Ayres, membros da banca avaliadora, pela generosidade durante a avaliação deste trabalho e pela contribuição para seu enriquecimento.

À Bruno Gulate Barreto, amigo e artista excepcional, pelos conselhos sábios e encorajadores.

À Christine Gryscek, amiga e poeta reluzente, pelo afeto e pelo apoio incondicional durante meu processo de pesquisa (e de vida).

À Edilson Viriato, artista admirável, pela disponibilidade e pela partilha da sua visão sensível de mundo, concretizada em suas obras.

À editora ABRAPSO, nas pessoas de Ana Lúcia Brizola e Arnaldo Bublitz, pelo cuidado e dedicação no tratamento desta obra.

À Gabriela Hammerschmitt, amiga e companheira ardorosa, pelos ensinamentos, pelas provocações e pela faísca que acendeu em mim o sonho da revolução.

A João de Ricardo, amigo, ator e dramaturgo do nosso tempo, pela amizade, pela confiança e pelo teatro.

À Lígia Kijner, minha terapeuta, por me ajudar a (des)alinhar os nós da vida.

A Marcus Vinícius Branco, amigo fiel e letrista inigualável, pelo apoio, pelas leituras, revisões e traduções sempre atentas e qualificadas.

À Marília Carbonari, pelo acolhimento, pelos diálogos e, sobretudo, por reconhecer a potência desta pesquisa e incentivar sua continuidade.

Ao meu pai, Paulo Galvão, e à minha mãe, Rosane Savaris, pela vida e pelo suporte em todos esses anos.

SUMÁRIO

Introdução	9
Método	15
Materialismo histórico-dialético	15
Sobre o método de análise	
Montagem	18
Sobre o método de exposição	
Prólogo.....	19
Morte.....	23
Paraíso	24
Erotismo, interdito e transgressão	
As dissidências sexuais e de gênero entre a ditadura e o desbunde	
Queda.....	28
Doença, morte e proibição	
O hiv e a aids como interditos do (homo)erotismo	
Inferno.....	33
Lembrar, esquecer e estranhar	
Da alienação do Ser social no “Prata-Paraíso”	
Ruína	40
Diante da ausência: remontar a história	
A imagem como memória da experiência	
Exílio.....	49
Anunciação.....	50
Narrativas da morte, morte das narrativas	
O mito cristão e a miséria do discurso na imprensa burguesa	
Guerra.....	59
A metáfora biomédica como expressão ideológica da luta de classes	
Cobaías de deus	64
Sobre a práxis política, jurídica e ideológica do Estado em torno das epidemias	
Os perigosos	77
Estigma e morte social	
Das marcas do hiv e da aids no <i>corpus</i> dos sujeitos	

Renúncia	87
Tantas vitórias	88
Estado, ciência e política	
Breve história das epidemias enquanto questões de saúde pública	
O fim da aids	96
Anúncios sobre a superação das epidemias	
Verdade	101
Para uma análise de conjuntura sociopolítica e epidemiológica do hiv e da aids	
Elementos para o revelar da verdade histórica	
Vida antes da morte	116
Renúncia da morte	
Narrativas de vida e memória	
 Epílogo	 128
Referências	133

INTRODUÇÃO

Esse texto, agora transformado e publicado como livro, graças ao Edital de Publicação de Teses e Dissertações do Programa de Pós-graduação em Psicologia Social e Institucional da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS, é fruto da minha dissertação de mestrado, no referido programa.

Ele trata da elaboração de uma inquietação que se faz da premissa de que as epidemias de hiv e de aids têm se revelado sob duas faces contraditórias e entrepostas, marcadas pela presença e pela ausência da morte - enquanto *imagem* e *experiência concreta*.

Há momentos nos quais a morte se nos apresenta distante. A partir da implementação de leis, programas e políticas públicas de respostas às epidemias, além do significativo avanço científico na produção de medicamentos antirretrovirais (possibilitando a supressão viral no sangue, prevenindo a transmissão do hiv e sua ascensão à aids), a morte em decorrência da aids passou a ser tomada como uma experiência superada, que só se faz presente no passado. Desde então, muitas vezes, sua imagem é projetada através de uma memória cujas cenas acusam tragédias diante das quais não nos admiramos mais. Ou, se nos admiramos, o fazemos com profundo moralismo e tediosa melancolia. Atirada no umbral da memória histórica, a imagem da morte prefigura uma ausência no presente, ocultando-se entre silêncios, esquecimentos, renúncias, censuras, negações e abandonos...

Há outros momentos nos quais a morte se nos revela muito próxima. Por um lado, sua aparição fantasmagórica ainda assombra aqueles que desconhecem sua verdade e sua história - como aqueles cujas memórias estão presas a imagens de adoecimento, medo e morte que caracterizaram as narrativas hegemônicas sobre as epidemias, em particular, durante as décadas de 1980 e 1990. Por outro lado, sua entificação se materializa através de inumeráveis infecções por hiv e de mortes por aids que percorrem silenciosas (silenciadas) ainda hoje entre nós. Ora, mesmo depois de termos a possibilidade de acesso às mais modernas drogas antirretrovi-

rais, uma segunda onda da epidemia de aids¹ incide no Brasil, concentrando-se, de maneira particular, entre aqueles mais vulneráveis da classe trabalhadora e, de forma ainda mais pungente, sobre jovens, negros e pobres².

Foi diante e dentro desse cenário de presença e ausência que passei a me perguntar: como as manifestações da morte - no presente e no passado, nas imagens e na experiência concreta, nas expressões ideais e objetivas - constituem uma unidade contraditória na história das epidemias? De que forma a morte se revela e se oculta nessa experiência? Como ela se apresenta tão distante e, ao mesmo tempo, tão próxima? Para quem ela se revela distante? Para quem ela se revela próxima?

A busca por descobrir a paradoxal disposição da morte nessas epidemias foi o motivo pelo qual me lancei no objetivo de resgatar as narrativas da morte e do morrer na história do hiv e da aids no Brasil. As imagens que compõem tais narrativas e que integram este inventário são extraídas de discursos médico-científicos, religiosos, políticos, jurídicos, midiáticos e governamentais, assim como por narrativas poéticas (contos, crônicas, poemas, filmes, peças de teatro, performances, músicas, fotografias, instalações, pinturas, ilustrações etc.) de artistas que vivem e viveram, convivem e conviveram com o hiv e a aids, e que contam sobre essas experiências em suas obras - ora evocando as imagens da morte e do morrer, ora subvertendo-as em imagens da vida e do viver no contexto das epidemias desde a década de 1980 até meados de 2020.

Importante distinguir que, ao fazer uso da expressão “*viver* com hiv e aids”, me refiro a experiência de viver com o vírus no próprio corpo, como uma condição clínica e biológica - com todas as consequências psicológicas, sociais e afetivas que essa vivência produz em cada sujeito singular. Por outro lado, ao empregar o termo “*conviver* com hiv e aids”, me refiro a uma experiência mais ampla, de viver *com* as epidemias enquanto fenômenos sociais e históricos. Embora essa convivência não implique uma condição clínica biologicamente soropositiva para o hiv, ela (re) produz, com mais ou menos intensidade, afetações nos mais diversos sujeitos, que não estão aquém, nem além do seu tempo.

Embora a vivência e a convivência reflitam operam experiências que refletem em narrativas muito distintas entre si, ambas expressam aspectos fundamentais para a compreensão da experiência concreta das epidemias. Por isso, não fundamentei a escolha das imagens e narrativas que compõem este texto na condição sorológica (positiva ou negativa) para o hiv de nenhum sujeito. Não me interessei

1 REIS, Vilma. *A segunda onda da aids no Brasil*. ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), 18 jun. 2018. Disponível em: <<https://abrasco.org.br/site/noticias/opinio/segunda-onda-da-aids-no-brasil/34641/>>. Acesso em: 20 de jun. 2020.

2 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2018*. ISSN 1517 1159. Brasília, DF, 2018.

pela “revelação” ou “exposição” dessa condição - salvo quando publicamente anunciada através dos discursos poéticos ou sensacionalistas hegemônicos. No primeiro caso, a menção ao diagnóstico cumpriu a função de respaldar a interpretação de elementos particulares presentes na poética de cada narrativa, texto e imagem, enquanto no segundo, a indicação ao diagnóstico acompanhou um gesto crítico e de denúncia.

Nesse sentido, pretendi, sobretudo, analisar e expor como a experiência do hiv e da aids foi traduzida sensivelmente como experiência do seu tempo, tanto por aqueles que sentem e sentiram a vivência do hiv na “própria pele”, quanto por aqueles que não vivem e não viveram com o vírus no seu sangue, mas que afetam-se ética e esteticamente pela realidade à sua volta (presenciando o adoecimento, o sofrimento psicossocial e a morte de seus afetos, amigos e familiares; o medo objetivo e o horror ideológico diante da “ameça” da aids; a violência (re) produzida em torno das sexualidades dissidentes... entre as múltiplas possibilidades de se relacionar com tal fenômeno).

No processo de escolha dessas imagens, dentre tantas outras, tentei abarcar a maior diversidade possível de formas e conteúdos que expressam as singularidades e particularidades da experiência do hiv e da aids no contexto brasileiro. De modo geral, este trabalho incorporou obras cujos elementos se destacam nas narrativas sobre as epidemias, tais como: as implicações do vírus sobre as relações interpessoais, sexuais, afetivas e sociais; os efeitos da doença e seus sintomas sobre o corpo, a subjetividade e a socialização das pessoas vivendo com hiv e aids; as vivências do luto, do trauma e do medo diante do adoecimento e da morte; a repercussão das práxis sociais e institucionais políticas, jurídicas e ideológicas do Estado, além das respostas da sociedade civil diante das epidemias; as consequências do estigma e da discriminação projetados tanto sobre os sujeitos vivendo com hiv e aids, quanto aqueles dissidentes da normativa cisgênera, heterossexual, burguesa, cristã, branca e monogâmica; bem como as expressões de resistência ao estigma e à discriminação, através da afirmação política e erótica da vida e existência de tais sujeitos.

Ao refletir sobre essas narrativas, me sustentei no materialismo histórico-dialético. Assentado neste método de análise, procurei capturar e traduzir elementos que evidenciam as contradições e as determinações socio-históricas que produzem e reproduzem a presença-ausência da morte nas narrativas e na experiência concreta das epidemias.

Enquanto método de exposição das minhas análises, recorri à técnica da montagem, através da qual experimentei dispor texto, imagem e narrativa, propondo uma leitura particular da experiência histórica das epidemias. A montagem representa um investimento nas dimensões poética, política e pedagógica das

imagens, que são colocadas a favor da descoberta e da exposição da história, suas verdades, determinações e contradições³.

Essas escolhas metodológicas pressupõem um gesto fundamental: o distanciamento. Trata-se de um recurso que permite me distanciar do meu “objeto”, após intensa aproximação, no intuito de contemplar seus contrastes a partir de um “outro lugar”, um lugar de diferença. Nesse movimento dialético, me situo em dois tempos - passado e presente⁴ -, me posicionando diante das imagens e cenas da história e, portanto, da própria história⁵ - tanto como experiência imanente, quanto como processo narrativo. Também me distancio no esforço de evitar empirismos ou subjetivismos aos quais a existência e a razão do nosso mundo tendem a nos conduzir, em especial quando estamos *dentro* do nosso objeto de investigação.

Assim, a posição que assumo me convoca a olhar o mundo para além da experiência singular e individual, a reconhecer a particularidade histórica e coletiva e a tentar alcançar sua unidade social. Por isso, embora as imagens e as narrativas da experiência atuem como mediadores do processo analítico e expositivo desta investigação, ela é guiada pelo seu próprio objeto – *a experiência histórica da morte e do morrer nas epidemias de hiv e aids*.

O título deste livro foi extraído do texto “*O inventário dos dias: notas sobre a poética de Leonilson*”, de Maria Esther Maciel⁶, que reflete sobre o processo sensível através do qual o pintor, desenhista e escultor cearense José Leonilson registrava a experiência das epidemias - um processo, aliás, que tem grande influência no meu trabalho sobre a memória e a imagem do hiv e da aids.

“Morte”, o primeiro capítulo, introduz os interditos impostos pela emergência do hiv e da aids no Brasil, durante a década de 1980. Tem origem no “Paraíso”, escrito que situa o cenário anterior a chegada das epidemias, percorrendo brevemente o período de ditadura militar-civil-empresarial, que representou a intensificação do interdito as dissidências sexuais e de gênero. Em contraponto, o texto evoca os gestos de afirmação política e erótica do desejo, do corpo e da sexualidade que caracterizaram os anos de desbunde sexual durante o processo de abertura democrática, como expressões de resistência e transgressão à violência ditatorial.

O texto “Queda” introduz a ruptura traumática desse breve momento de liberdade diante do aparecimento da aids no país e sua arbitrária associação à

3 DIDI-HUBERMAN, Georges. *Quando as imagens tomam posição* - O olho da história I. Tradução: Cleonice Paes Barreto Mourão. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

4 DIDI-HUBERMAN, 2012.

5 BRECHT, Bertold. *Estudos sobre teatro*: para uma arte dramática não-aristotélica. Coleção Problemas, v. 1. Coligidos por Siegfried Unseld; Tradução: Fiama Hasse Pais Brandão; Colaboração: Lieselotte Rodrigues. Lisboa: Portugaláia, 1957.

6 MACIEL, Maria Esther. O inventário dos dias: notas sobre a poética de Leonilson. In: CASSUNDÉ, Bitu; RESENDE, Ricardo (org.). *Leonilson - Sob o peso dos meus amores*. Porto Alegre: Fundação Iberê Camargo, 2012, p. 29-37.

morte e à sexualidade moralmente desviante – em particular, a homossexualidade masculina. Ele apresenta as primeiras manifestações das imagens da morte relacionadas as epidemias, as quais anunciavam a ruína do corpo e o declínio dos ideais libertários como atualizações do interdito do (homo)erotismo.

A passagem pelo “Inferno”, concretizado na performance teatral de “Prata-Paraíso” (da Cia. Espaço em Branco), expõe o lugar maldito que a pessoa vivendo com aids – particularmente o homem gay afeminado - ocupa na história das epidemias, como se estivesse condenado ao exílio, à abjeção, ao esquecimento, ao estranhamento e à morte. Esse ensaio introduz os conceitos de alienação e fetiche (Karl Marx; Georg Lukács), na tentativa de explicar a fragmentação do Ser social em relação à totalidade sócio-histórica e como essa condição se expressa no empobrecimento da experiência e da narração (Walter Benjamin) das epidemias. Trata-se de uma exposição essencial para compreender as expressões ideológicas do hiv e da aids trabalhadas neste livro. Além disso, rompendo a pretensa linearidade historiográfica, o texto antecipa a relação contraditória estabelecida entre as imagens do presente e do passado na memória histórica das epidemias, nos convocando a encarar a difícil verdade da doença, da morte... e da vida.

O primeiro capítulo encerra em “Ruína”, texto no qual são evocadas imagens da morte expressas em narrativas poéticas nas quais se revelam, particularmente, um *corpus* cuja concretude se fragmenta e se ausenta ao longo da história das epidemias. Suas análises trazem o entendimento da obra de arte como expressão de uma experiência genuína de mundo, na qual a imagem emerge como registro sensível - um “reflexo estético” (Georg Lukács) - da realidade imanente, capaz de expor as contradições, riquezas e misérias de um tempo histórico. O gesto metodológico desta pesquisa é retomado e é ressaltada a proposta de uma remontagem da história do hiv e da aids a partir do resgate da imagem como memória da experiência (Walter Benjamin).

“Exílio”, o segundo capítulo, tem como foco as práxis políticas, jurídicas e ideológicas diante das epidemias. Tem início em “Anunciação”, texto que resgata as primeiras narrativas sobre o hiv e a aids, nos anos de 1980 e 1990. Suas linhas percorrem a dificuldade de revelar e nomear a doença, mas detém-se a duas formas narrativas hegemônicas, manifestas pela igreja católica - que anunciava a aids através do mito da peste (Susan Sontag), como condenação moral aos homossexuais - e pela imprensa burguesa - que se referia à aids através de enredos fatalistas e desumanizantes (Herbert Daniel). Suas considerações expõem como tais narrativas expressam não só um tipo particular de imagem da morte, mas a morte das imagens como consequência do empobrecimento da experiência (Walter Benjamin) na forma social alienada do capitalismo (Karl Marx; Friedrich Engels).

Esse raciocínio continua em “Guerra”, que se volta para a noção individualizante e culpabilizante das metáforas de “guerra contra a doença” (Susan Son-

tag; Herbert Daniel), evocadas principalmente pela narrativa médico-científica. Neste texto, as imagens da morte manifestas nas enunciações hegemônicas sobre as epidemias são tomadas como “documentos da barbárie” (Walter Benjamin) dos nossos tempos e compreendidas como reflexo ideal da guerra material que fragmenta o Ser social, produzindo nele uma falsa consciência, uma consciência ideológica (Karl Marx; Friedrich Engels; Georg Lukács).

A exposição de “Cobaias de Deus” segue desvelando as práxis da igreja, da medicina e da imprensa, agregando à sua reflexão as ações e discursos políticos e jurídicos sobre as epidemias. O texto aponta como tais instituições, como formas sociais ideais que compõem a superestrutura do Estado (Karl Marx; Friedrich Engels), constroem narrativas de morte que (re)produzem e justificam a violência não só contra as pessoas vivendo com hiv e aids, mas de outras dissidências morais, sexuais, de gênero e de raça, compreendidas como “vetores” das epidemias (Susan Sontag; Herbert Daniel; Richard Parker).

Em “Os Perigosos”, é narrada a forma como tais práxis institucionais se inscreveram enquanto um “estigma” na subjetividade, na socialização e na sexualidade desses sujeitos (Erving Goffman; Susan Sontag; Richard Parker; Peter Aggleton) (re)produzindo um profundo processo de discriminação relacionada ao hiv e à aids. Além disso, apresenta a noção de “morte civil” (de Herbert Daniel) para descrever a experiência de alienação e de marginalização afetiva, social e sexual.

“Renúncia”, o terceiro e último capítulo, orbita fundamentalmente o cenário político e epidemiológico do hiv e da aids. Percorre, em seu primeiro texto, “Tantas Vitórias”, os arranjos históricos dos movimentos LGBTIA+, da reforma sanitária, da aids e do Estado brasileiro ao tratar as epidemias como questões de saúde pública. Indica os avanços políticos, científicos e tecnológicos nas respostas ao hiv e a aids desde os anos de 1980 até meados de 2020. Entre eles, a promulgação da Constituição Federal de 1988, a implementação do Sistema Único de Saúde e o surgimento de programas, leis e portarias específicas que preveem ações de promoção, prevenção e tratamento de saúde, bem como a garantia de direitos às pessoas vivendo com hiv e aids, além do advento das Terapias Antirretrovirais de Alta Potência (os coquetéis) e métodos profiláticos para o hiv.

Em “O fim da aids” são narrados episódios de censuras, abandonos, apagamentos e negações das epidemias na história presente. O texto “Verdade” se propõe a desmontar as narrativas que forjam a morte das imagens do hiv e da aids através da renúncia da sua verdade e da sua memória histórica. Nesse sentido, desvela tanto as anunciações do “fim da aids” (Richard Parker), quanto outras expressões ideológicas que estranham a realidade das epidemias. O argumento recorre à experiência concreta do hiv e da aids, ao resgate de pesquisas oriundas do campo da Saúde Coletiva e a (re)montagem da relação de forças políticas no seio

do Estado, traçando possíveis caminhos para uma análise de conjuntura social, política e epidemiológica das epidemias no Brasil.

O último texto, “Vida antes da morte”, resgata narrativas que renunciam as imagens da morte, como únicas possibilidades de narrar a experiência do hiv e da aids, assim como subvertem a morte das imagens, através do registro sensível da experiência enquanto memória histórica. Neste contexto, são recordadas narrativas poéticas das décadas de 1980 e 1990, as quais operam discursos contra-hegemônicos que afirmam vida e morte, adoecimento e erotismo como experiências genuínas e singulares. Ainda, são expostas produções mais recentes, as chamadas “narrativas pós-coquetel” (Alexandre Nunes de Sousa), que elaboram novas possibilidades de experienciar, viver, significar, lembrar e narrar o hiv e a aids após o advento das terapias e profilaxias antirretrovirais.

No “Epílogo”, traço algumas considerações sobre as potências, limitações, brechas e reticências da minha investigação. Antes de interromper o gesto da sua escrita, reforço a proposição de uma (re)montagem dos tempos de hiv e de aids que, assentada em uma política da memória, possibilite não só (re)escrever a história das epidemias, expondo seus movimentos contraditórios imanentes, mas (re)fazer sua experiência no passado, no presente e no futuro.

MÉTODO

"Os filósofos têm apenas interpretado o mundo de maneiras diferentes, a questão, porém, é transformá-lo."⁷

MATERIALISMO HISTÓRICO-DIALÉTICO

As reflexões presentes nesse texto se sustentam no materialismo histórico-dialético, método que busca compreender o Ser social através da análise da sua ontogênese histórica. Essa perspectiva propõe uma mirada à raiz da sociabilidade do homem - o ato do trabalho⁸. É na práxis do trabalho, na transformação da natureza, que esse Ser cria os produtos e meios para a (re)produção da sua existência⁹. No entanto, ao transformar a matéria natural, o homem cria e transforma, também, sua matéria social, produzindo a si mesmo e ao mundo. É no ato do trabalho que o homem torna-se homem¹⁰.

Nessa (re)produção social da própria existência, nós - enquanto indivíduos e classes sociais - estabelecemos determinadas relações econômicas de produção, as quais correspondem a um determinado grau de desenvolvimento das forças produtivas materiais¹¹. "A totalidade dessas relações de produção forma a estrutura econômica da sociedade, a base real sobre a qual se levanta uma superestrutura

7 MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã*: crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stimer, e do socialismo alemão. São Paulo: Boitempo: 2007, p. 535.

8 TONET, Ivo. *Método Científico: uma abordagem ontológica*. 2. ed. Maceió: Coletivo Veredas, 2016.

9 MARX, Karl. *Contribuição à crítica da economia política*. Tradução: Maria Helena Barreiro Alves. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

10 MARX, Karl. *O Capital*. Tradução Reginaldo Sant'Anna. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

11 As forças produtivas são os meios disponíveis no ambiente (recursos naturais, matéria-prima) e criados pelo homem através do desenvolvimento do seu trabalho (ferramentas, máquinas, infraestruturas, assim como habilidades, técnicas e conhecimentos) (MARX, 1989, 2008).

jurídica e política e à qual correspondem formas sociais determinadas de consciência”¹² (formas sociais ideais, ou ideológicas¹³).

Na modernidade, essas relações de produção configuram a sociedade capitalista, formada por duas classes fundamentais: o proletariado - a classe dos trabalhadores que produzem toda a existência social, mas que, desprovidos de “meios próprios de produção, dependem da venda de sua força de trabalho para sobreviver” - e a burguesia, a classe dominante dos “capitalistas [...] proprietários dos meios sociais de produção e [que] utilizam o trabalho” da classe trabalhadora. Essa oposição fundamental fragmenta o ato do trabalho (através da divisão social do trabalho) e promove expropriação de seus produtos da classe trabalhadora (através da imposição da propriedade privada).¹⁴

Opostas e contraditórias, proletariado e burguesia dispõem de interesses particulares de classe, expressando diferentes perspectivas para a totalidade social.¹⁵ Se o projeto histórico burguês exige a conservação do modo de produção capitalista para garantir sua existência, o proletariado, por sua posição própria no processo produtivo, exprime as condições materiais para concretizar um processo de superação radical da sociedade de classes. O materialismo histórico-dialético é o método que fundamenta política, científica e filosoficamente esse projeto revolucionário.¹⁶

Desde esse ponto de vista, se entende que, para destruir a sociedade capitalista, é preciso transformar radicalmente tal forma de produção e suas relações econômicas correspondentes. Ora, para transformar essa sociedade, é preciso conhecê-la. É preciso transpor o olhar para além da aparência “fenomenica, imediata e empírica”¹⁷ da realidade e capturá-la como ela é em si mesma - histórica, dinâmica, concreta, contraditória, diversa, una. Por concreta, quero dizer das múltiplas determinações - objetivas e subjetivas - que compõem a existência social.¹⁸

É preciso, ainda, traduzir essa realidade e seus fenômenos gerais e particulares “sob forma de conceitos”¹⁹, no esforço da “reprodução ideal do [seu] movimento real”.²⁰ Dito de outro modo, esse método se propõe a *reconstruir* a realidade concreta no plano do pensamento para, então, *mostrá-la*.

12 MARX, 2008, p. 47.

13 MARX & ENGELS, 2007.

14 MARX, Karl & ENGELS, Friedrich. *Manifesto do Partido Comunista*. São Paulo: Expressão Popular, 2008, p. 64; MARX, 1989.

15 TONET, 2016, p. 22.

16 MARX & ENGELS, 2007.

17 NETTO, José Paulo. *Introdução ao método de Marx*. 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011, p. 54.

18 MARX, 1989.

19 TONET, 2016, p. 16.

20 TONET, 2016, p. 22.

Em consequência desses dois momentos metodológicos distintos, convém sinalizar que o materialismo histórico-dialético, enquanto método de análise, cumpre a função de capturar e traduzir a essência e a estrutura da realidade e seus fenômenos, enquanto ao método de exposição cabe demonstrar esse movimento.²¹

MONTAGEM

O princípio de exposição das minhas análises é a montagem - método através do qual desmonto, monto e remonto imagem, texto e narrativa em uma nova disposição, propondo, com isso, uma nova legibilidade da história.²² Na dialética dessa operação, procuro instaurar confrontos, produzir estranhezas e expor contradições entre as cenas históricas, na tentativa de indicar as contradições iminentes ao próprio processo histórico²³.

Nesse jogo de diferenças entre as imagens, tento fazer revelar o “teor de verdade” da história em “pequenos momentos particulares”.²⁴ No entanto, por tratarem-se de momentos breves, de imagens parciais e fragmentárias da realidade²⁵, exige-se que “o evento histórico total [seja] ‘descoberto’”.²⁶ Pois, o estudo e a exposição da história - enquanto unidade real, processual, contraditória, dialética²⁷ - jamais podem ser limitados aos elementos imediatos que expressam seus fragmentos e representações. “Toda ciência seria supérflua se a forma de manifestação e realidade correspondem imediatamente”.²⁸

Por isso, não basta apresentar as imagens, sob o risco de que elas não nos mostrem nada e permaneçam infinitamente faltantes, obscuras e até mentirosas, se “não nos damos ao trabalho de lê-las, isto é, analisá-las, decompô-las, remontá-las, interpretá-las, distanciá-las” e mostrá-las²⁹. Remontar a história, torna-se, então, um processo de mediação entre imagem e verdade histórica. E a descoberta da verdade só se torna possível através de uma reflexão cujo método tenha a práxis social (e portanto histórica) como instância última de verificação.³⁰

21 MARX, 1989.

22 DIDI-HUBERMAN, 2017.

23 BRECHT, 1957.

24 BUCK-MORSS, Susan. *Dialética do olhar: Walter Benjamin e o projeto das passagens*. Tradução: Ana Luiza de Andrade. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002, p. 102.

25 GAGNEBIN, Jeanne Marie. *História e narração em Walter Benjamin*. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

26 BUCK-MORSS, 2002, p. 102.

27 LÖWY, Michael. *Walter Benjamin: aviso de incêndio: uma leitura das teses* “Sobre o conceito de história”. Tradução: Wanda Nogueira Caldeira. Tradução das teses de Jeanne Marie Gagnebin e Marcos Lutz Müller. São Paulo: Boitempo, 2005, p. 62.

28 MARX, 1989, p. 271.

29 DIDI-HUBERMAN, 2017, p. 37.

30 MARX; ENGELS, 2007.

PRÓLOGO

corrida, silêncio, corro

pro teu sexo aqueduto

de gozo, prazer

displícência

hoje eu tô despido

o meu sexo

o desejo

totalmente

marcado

As manchas

à mostra ninguém vê

e por isso vou embora Às vezes

acho que sou vulgar demais e

que a minha nudez

e que minha carne é tão exposta

mas o que pode ser mais vulgar que a vida?

A vida é o estupro de um animal cego

que manca em direção à saída

mas cai de lado antes de chegar ao fim

e incrivelmente não chora

incrivelmente espera, ferido

suspenso.³¹

31 O videopoema desse texto de minha autoria pode ser acessado em: CORRIDA, silêncio. Sismofólio. *Vimeo*, 31 jul. 2020. Disponível em: <<https://vimeo.com/443513429>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

Era a década de 1990. Acho que eu tinha cinco anos. Ou menos. Não sei. Minha mãe me levou para visitá-lo. Ele estava muito magro e quando despencou na poltrona envelhecida de estofado preto, eu pensei que seus ossos iriam se partir e nós teríamos que recolher cada caco, um por um, para remontá-lo completamente. Eu não sei por quanto tempo fiquei olhando pra ele, mas foi tempo suficiente para guardar essa cena precária na minha memória.

Depois que nós fomos embora, eu nunca mais o vi. Ninguém nunca me disse, mas eu sabia. Morreu do que ninguém na minha família ousava dizer o nome. Se tento lembrar de como ele era, não consigo. Me vem aos olhos a imagem daquele vulto fetal perdido no infinito da poltrona preta. Eu não lembro do seu rosto, nome ou idade. . . lembro só de ouvir dizer que era *gay*.

Ele se tornou para mim uma entidade mítica que por muito tempo incorporou as coisas que desde criança eu mais tenho medo e fascinação:

a ruína e a morte.

Porto Alegre, abril de 2016.

Lembrei dele quando descobri que tinha hiv, aos 22 anos.

Eu estava numa grande poltrona de estofado preto na emergência lotada da Santa Casa. Sobre a minha cabeça, uma placa de ISOLAMENTO. Eu vinha de uma internação de duas semanas no Hospital Beneficência Portuguesa e, depois de todo esse tempo sem descobrirem o que eu tinha, acho que os médicos suspeitavam que fosse algo *contagioso*.

No primeiro hospital, eu dividia o quarto com um senhor com câncer nos pulmões. Eu não lembro o nome dele, nem o da sua mulher, que o visitava todos os dias. Foi ela quem me informou sobre a sua morte meses depois. Eu nunca a respondi. Ela falava muito. Eu falava pouco. E ele, quase nada.

De dia, eu me ocupava olhando o movimento dos carros no viaduto da rodoviária pela única janela do quarto. Na madrugada, me perdia no vazio e no silêncio. Nesses momentos, eu acho que esperava por algo, como uma revelação. Já o meu companheiro de internação não parecia esperar por mais nada e se distraía com a tv, o teto ou a distância entre uma mancha e outra na parede. Parecia que ele só estava presente de corpo. Quanto à minha presença, eu ainda estava me decidindo.

De volta para a poltrona da Santa Casa. Eu não via mais a rua, não sabia mais as horas. Eu estava em uma enorme caixa branca sob uma placa de isolamento. Os dias haviam se tornado indecifráveis. Lembro da enfermeira que, durante um de seus plantões, me perguntou com pena e surpresa: "tu ainda tá aqui?!".



Imagem 0. “Ninguém”. José Leonilson, 1992. Linha sobre fronha de algodão bordada, tecido de algodão xadrez e travesseiro. 23.50 x 46.00 x 5.00 cm. Foto: © Edouard Fraipont / Projeto Leonilson

Mais uns dias, soro e Buscopan na veia, Rivotril, antibiótico, anti-inflamatório, banho de assento e lencinho umedecido pro meu cu doente... “Um Deus de saia”³² branca me disse “deu sem camisinha, né?”. Eu queria apagar.

O resultado do exame de hiv ainda apontava “inconclusivo”. Mas eu já sabia. Todos sabiam. Era uma questão de tempo até que o sangue revelasse o óbvio.

Até hoje eu não sei como isso aconteceu. Apesar da inércia, por um breve instante eu me vi suspenso, distante, fora de mim. Eu olhava meu corpo, esquadrihava a pele, revirava a carne, deduzia órgãos, descobria fluxos e ruídos sutilmente ocultos. Eu pensava “tenho medo, mas medo de quê?”

Eu sabia que, nos anos oitenta e noventa, muitas pessoas morreram por causa da ascensão do hiv à aids. Sabia que se tratava de uma doença que deixou um rastro sofrido na história, nas memórias e nos corpos de uma geração. Uma marca impregnada de medos, segredos, vergonhas, violências e culpas. Porém, eu também sabia que, depois dos antirretrovirais, seria possível, mais do que nunca, *viver* o hiv - como uma condição crônica, intransmissível e até adornada com o que alguns chamam de esperança.

Apesar de saber que, *no meu tempo*, o vírus não é mais uma “sentença de morte”³³, por trás das cifras H-I-V eu via erguer-se pesada a imagem da morte. E desejei matá-la, desmembrá-la e decifrá-la na sua mais íntima substância.

32 CAZUZA & ANGELA RO RO. Cobaias de Deus. In: CAZUZA. *Burguesia*. São Paulo: Polygram/Mercury, 1989.

33 DANIEL, Herbert & PARKER, Richard. *AIDS, a terceira epidemia: ensaios e tentativas*. Rio de Janeiro: ABIA, 2018, p. 21.

Encarando a assombração da doença e da morte, me atrevi a procurar sua verdade na turvação do seu passado, através de fragmentos que contam das passagens do hiv e da aids ao longo de quatro décadas. Foram nessas narrativas, sobretudo poéticas, que descobri uma relação sensível entre eu, o tempo e as imagens. Elas revelavam que a presença da morte na experiência da epidemia não era algo individual ou fantasioso. Antes, era histórico.

Hoje, ao recordar do poema “corrida, silêncio”, que escrevi em 2016, quando tive uma infecção aguda por hiv, entendi que as imagens evocadas por ele - sexualidade, culpa, medo, silêncio e morte - estão em grande parte das narrativas da experiência histórica do hiv e da aids. Isso me levou a perceber que, quando minha escrita se aproxima da minha singularidade ou da singularidade dos artistas cujas obras integram esse texto, ela só o faz porque, como bem me lembrou a Marília durante uma conversa, “tudo que acontece com o outro, acontece comigo. *Por que sou, porque somos, esse Ser social.*”

Mais do que considerar a iminência e o medo da morte, mais do que me (re)conhecer num corpo hiv+, jovem, branco e gay na “capital da aids” do país³⁴, a forma com a qual passei a elaborar a experiência da sexualidade e da doença, da vida e da morte, se tornou um trabalho existencial, poético e filosófico. Um constante descobrimento do eu-nós-mundo. É desse trabalho que este texto é produto.

34 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2017*. Brasília, DF, 2017a.

MORTE

“O erotismo é a aprovação da vida até na morte.”³⁵

35 BATAILLE, Georges. *O Erotismo*. 1. ed. Tradução: Fernando Scheibe. Belo Horizonte: Autêntica, 2017, p. 35.

PARAÍSO



Imagem 1. Sem Título. Série Art (Alemanha, França, Itália) [Conjunto de 193 fotos].
Alair Gomes, entre 1960 e 1980. Acervo da Fundação Biblioteca Nacional – Brasil.

Imagem um³⁶: momento imóvel na história do Brasil. Longos dias, anos de ditadura militar-civil-empresarial (1964-1985). Baionetas apontavam em silêncio para o céu, afirmando o poder da censura, da repressão e da negação política da vida e da verdade.

Na época, sobretudo após o decreto do Ato Institucional Número 5 (AI-5), em 1968, impôs-se um Estado de exceção em detrimento da classe trabalhadora e suas populações mais vulneráveis. O AI-5 justificou, jurídica e politicamente, as torturas, censuras, perseguições, prisões, execuções e “desaparecimentos” daqueles considerados subversores da moral e dos “bons costumes” burgueses, cristãos e heterossexuais defendidos pelo regime. Entre eles: artistas, sindicalistas, intelectuais e militantes de esquerda, além de “loucos”, indígenas, prostitutas e pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexuais, Assexuais, entre outras expressões dissidentes de gênero, sexo e sexualidade (LGBTIA+).³⁷

Para aqueles que arriscavam uma revoada rumo ao distante paraíso da libertação sexual, o Ato significou um novo interdito. A partir daí, a violência perpetuada no Brasil desde a colonização³⁸ foi atualizada, cerceando todas as suas tentativas de viver a liberdade política e erótica dos corpos, sexos, afetos, desejos e direitos.³⁹

Entretanto, como a contradição é o que movimenta a história⁴⁰, por entre a cena silente, uma segunda imagem revela seu revés: momento de pulsão erótica (Imagem 1). Um pênis rijo e irradiante ergue-se entre pelos pubianos e, como tal como as baioneta, aponta para o céu. No entanto, assume uma posição que acusa uma potência de vida, gozo e desejo, através de um ato que enseja a transgressão dos interditos impostos ao erotismo.

Evoco a metáfora do pênis excitado não como referência fálica do poder e da dominação patriarcal, mas como anunciação do gesto social⁴¹ das pessoas LGBTIA+ que, entre o cimento e o silêncio, resistiam e reivindicavam a liberdade política e erótica das nossas existências concretas. Politicamente, esse gesto se consolidou ao final da década de 1970 - durante o gradual processo de reabertura democrática do país (1974-1988), em especial depois da revogação do AI-5 em 1973, quando, no afluxo dos movimentos populares brasileiros⁴² e próximo dos

36 Cf.: “Baionetas e libélulas”. Evandro Teixeira, 1967. Acervo Instituto Moreira Sales. Disponível em: <<https://ims.com.br/titular-colecao/evandro-teixeira/>>. Acesso em: 18 de jun. de 2022.

37 GREEN, James N. & QUINALHA, Renan (org.). *Ditadura e homossexualidades*: repressão, resistência e a busca da verdade. São Carlos/SP: EdUFSCAR, 2014.

38 TREVISAN, João Silvério. *Devassos no Paraíso* - A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade. 4. ed. São Paulo: Objetiva, 2018.

39 GREEN & QUINALHA, 2014.

40 MARX, 2008.

41 BRECHT, 1957.

42 Entre eles os movimentos dos trabalhadores, feministas, negros, indígenas e estudantis, por exemplo.

ideais libertários, identitários e da contracultura dos anos 1960 na Europa, esses sujeitos organizaram-se enquanto “movimento homossexual”.⁴³

Mais ou menos alinhadas à pautas feministas, o movimento homossexual orientou certa “desterritorialização nos costumes”⁴⁴ burgueses, inaugurando tempos de desbunde sexual. Já no início dos anos 1970, na cena pública e privada, no *underground* e no *mainstream*, entre carnavais, shows de travestis e “transformistas”⁴⁵, *inferninhos* e *points* de pegação (bares, boates, saunas, *darkrooms*, teatros e cinemas), haviam se formado, em especial nas noites dos grandes centros urbanos, guetos paradisíacos que coexistiam com os dias infernais da ditadura.⁴⁶

Nesse palco social contraditório, interdito e transgressão se revelavam na concretude de um corpo que era vivenciado como amálgama político-erótico-sexual. No entanto, esse corpo era investido não só do ponto de vista do desejo e da potência, mas do ponto de vista econômico e ideológico burguês, que transforma “todo o desejável, do sexo ao status social, [...] em mercadorias como fetiches-em-exibição”.⁴⁷

Nas vitrines, a prometida liberdade era ofertada como objeto de culto e consumo. Nas cidades de São Paulo e do Rio de Janeiro, as bichas “montadas” se tornavam bonecas em exposição e os jovens seminus, que exercitavam seus corpos *sarados* pelas praias, restituíam os antigos arquétipos greco-romanos do belo que se sobrepunham aos novos apelos sexuais modernos (Imagem 5).

43 Na época, os grupos organizados como “movimento homossexual” eram compostos majoritariamente por homens homossexuais, seguido de lésbicas e travestis. Apesar disso, essas identidades e sexualidades eram tidas hegemonicamente como homossexuais ou gays. Somente mais tarde outras expressões sexuais e de gênero foram sendo agregadas na construção do que hoje conhecemos como movimento LGBTIA+.

44 PERLONGHER, Néstor. O desaparecimento da homossexualidade. In: LANCETTI, Antonio (org.). *SaúdeLoucura* 3. São Paulo: Hucitec, 1992. p. 40-45.

45 GREEN & QUINALHA, 2014.

46 STEFFEN, Lufe. Do footing aos afters: vem com a gente fazer uma viagem pela noite *gay* de São Paulo nos últimos 100 anos. *Music Non Stop*, 2017. Disponível em: <<https://musicnonstop.uol.com.br/uma-viagem-pela-cena-noturna-lgbt-de-sao-paulo-nos-ultimos-100-anos/>>. Acesso: em 08 out. 2021.

47 BUCK-MORSS, 2002, p. 113.

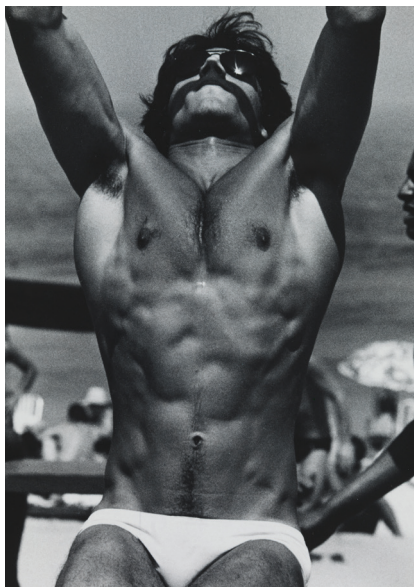
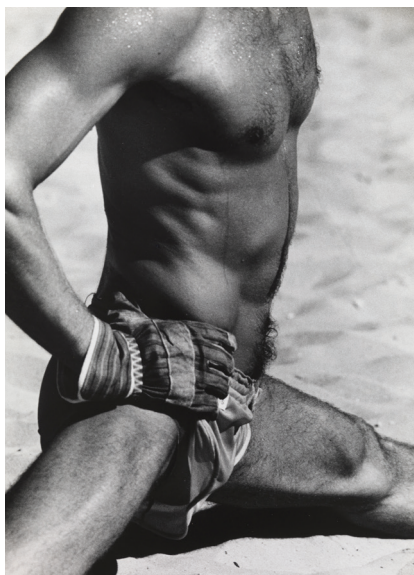


Imagem 2.1. (*Acima à esquerda*)
Sem título. Série Beach Triptych nº 26
(Rio de Janeiro/RJ) [Conjunto de 3 fotos].
Alair Gomes, década de 1980. Acervo da
Fundação Biblioteca Nacional – Brasil.

Imagem 2.2. (*Acima à direita*)
Sem título. Série Beach Triptych nº 10
(Rio de Janeiro/RJ) [Conjunto de 3
fotos]. Alair Gomes, 1981. Acervo da
Fundação Biblioteca Nacional – Brasil.

Imagem 2.3. (*Ao lado*)
Sem título. Série Beach Triptych nº 10
(Rio de Janeiro/RJ) [Conjunto de 3
fotos]. Alair Gomes, 1981. Acervo da
Fundação Biblioteca Nacional – Brasil.

QUEDA

Éramos nus
Na década de oitenta.
A liberdade se impunha.

Corpos expostos,
Almas compartilhadas
Cabeças.

Olhos famintos de mundo.
Mas veio a peste:

No umbigo da busca
No plexo
O osso duro de roer
A nos ceifar pelo sexo. [...].⁴⁸

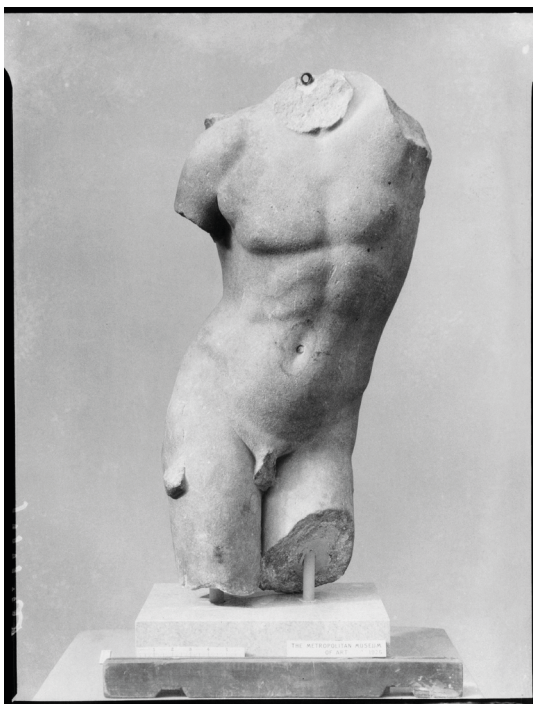


Imagem 3. “Torso de mármore de Eros”.
Autor desconhecido, entre 100 e 200 a.C.
Acervo do Metropolitan Museum of Art, Nova York/EUA.

48 MOSÉ, Viviane. Pra eles não deu. In: MELLO, Ramon Nunes (org). *Tente entender o que tento dizer: poesia + hiv/aids*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2018. p. 115.

Brasil, 1980. Um homem morreu e não se sabia de quê. O óbito só foi classificado dois anos depois, quando outros dez homens também morreram da mesma causa⁴⁹ - uma infecção misteriosa e de origem, até então, desconhecida. Casualmente, notou-se que a enfermidade prevalecia em homens homossexuais. Esse fato lhe concedeu, em um primeiro momento, a designação de uma doença do sexo, mas, sobretudo uma doença *gay*. E, por porca consequência dessa constatação, as práticas sexuais homoeróticas masculinas foram acusadas como fundamental causa de contágio.⁵⁰

Em 1988, das seis mil trezentos e setenta e uma pessoas adoecidas, quatro mil oitocentas e noventa e três morreram. Seiscentas e sessenta e seis eram mulheres.⁵¹

Ainda sem cura ou tratamento adequado, a doença em ascensão epidêmica condenou ao declínio os dias de liberação dos sexos. Era como

[...] um monstro e nada mais que isso. A sugar algumas almas que disseram *perdidas*, disseminando uma espécie de discórdia entre os entes queridos. [...] *Os sexos, impossibilitados de prazeres, escorriam um pulsar do encontro entre a morte e a importação do gozo derretido em uma ligeira dor costumeira, que doeu tão profundamente que sua ausência é impossível*. A peste em formato de monstro aparecida na crua carne, e os afagos de antes dissolveram junto desse corpo a se decompor.⁵²

“Após duas décadas de esbanjamento sexual, de especulação sexual, de inflação sexual, encontramos-nos no início de uma época de depressão sexual”⁵³. E no decurso desta queda, o “império da liberação sexual (e mais acentuadamente a homossexual)”⁵⁴ desmorona aos nossos pés.

Como se se adiantasse no tempo, o fotógrafo carioca Alair Gomes capturou o movimento da obra que se tornou ruína. O *voyeur* que registrou os corpos seminus nas praias do Rio, entre as décadas de 1960 e 1980 (Imagens 2.1, 2.2, 2.3), foi o mesmo que fotografou o “Torso Arcaico de Apolo”⁵⁵, uma antiga escultura que se deteriorou sob a ação do tempo, do abandono e das guerras.

A obra, originalmente produzida em bronze em torno de 350 a.C. e atribuída ao escultor grego Praxiteles, materializa a imagem de Apolo Sauróctono. A

49 GALVÃO, Jane. 1980-2001: Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo. Rio de Janeiro: ABIA, 2002. Disponível em <http://www.abiaids.org.br/_img/media/colecao%20politicas%20publicas%20N2.pdf> Acesso em: 18 set. 2020.

50 DANIEL & PARKER, 2018.

51 GALVÃO, 2002.

52 FARIA, Marcos Fábio. Quarta-feira, 16 de setembro. In: MELLO, 2018. p. 91. (grifo meu)

53 SONTAG, Susan. *Doença como metáfora - AIDS e suas metáforas*. Tradução: Paulo Henriques Britto; Rubens Figueiredo. Companhia das Letras: São Paulo, 2007. p. 79.

54 PERLONGHER, 1992, p. 41.

55 Cf.: “Viagens (Europa, Arte) #04”. Alair Gomes, 1969. Disponível em: <<https://revistazum.com.br/radar/imagens-ineditas-alair-gomes/attachment/ag00044/>>. Acesso em: 18 de jun. de 2022.

partir de suas descrições, bem como dos elementos presentes em inúmeras de suas reinterpretações romanas, teríamos a imagem de Apolo, cujo corpo nu, de formas curvilíneas e entalhes delicados, está encostado no grosso tronco de uma árvore pela qual sobre um lagarto. Em uma das mãos, ele possui um conjunto de arco e flechas, símbolo do seu poder e precisão. Considerado o solar deus da beleza, da música, da harmonia e da poesia, Apolo é tradicionalmente conhecido pelo papel iniciático de introduzir os adolescentes de sexo masculino à vida adulta, o que na Grécia Antiga envolvia uma relação (homo)erótica sexual⁵⁶.

A escultura original jamais foi recuperada. No entanto, muitas de suas releituras, concebidas em mármore na Roma Antiga, entre 100 e 200 a.C., não são interpretadas através da imagem de Apolo, mas sim de Eros - o deus grego do amor e do erotismo, ou mesmo de um efebo - um dos jovens amantes míticos de Apolo. Isso porque não era comum que divindades de tão alto Panteão (como Apolo) fossem representadas com traços tão joviais (com exceção de Eros e Dionísio), tal como indicam a baixa estatura, a musculatura pouco definida e a postura tão relaxada do Sauróctono. Além disso, no caso de algumas das reproduções romanas, são notáveis os vestígios das estruturas que ligariam um par de asas (de Eros) às omoplatas. Contudo, as aproximações entre os dois deuses são reforçadas pelos fatos de que: ambos possuem, como um de seus atributos, o arco e a flecha; uma representação de Eros, na mesma postura que o Sauróctono, foi encontrada em Nápoles (terra do antigo império romano); além disso, tanto na antiga cultura grega, quanto na romana, a figura do lagarto era associada à um significado erótico, designando uma espécie de gíria para a palavra pênis, indicando o atributo fálico e erótico de ambos os deuses⁵⁷.

Ainda que os distintos elementos das interpretações tanto gregas, quanto romanas dificultem uma conclusão unívoca sobre a real representação de tais esculturas⁵⁸, a associação entre duas divindades ligadas ao (homo)erotismo possibilita a leitura de ambas as imagens (com todas suas particularidades, semelhanças e diferenças) como epítomes homoeróticas da antiguidade greco-romana. E, de forma análoga, a condição desse antigo Torso de Apolo (ou de Eros) – de braços, pernas, cabeça, asas e sexo mutilados – (Imagem 3), se aproxima, na modernidade da década de 1980, com a experiência do corpo, da sexualidade e do erotismo que o homem havia esculpido para si nas últimas duas décadas, mas que agora, se depara com sua castração, atualizada não só pela cisão objetiva do corpo físico que adoce e morre, mas pelas ameaças da doença, da morte e da violência.

56 NEILS, Jenifer. Praxiteles to Caravaggio: The Apollo Sauroktonos Redefined. *The Art Bulletin*, v. 99, n.º 4, 2017, pp. 10-30.

57 NEILS, 2017.

58 LAVIN, Irving. *The Fable of Apollo Sauroktonos and the Beauty of Apollo Medicus*. Institute for Advanced Study: New Jersey, 2018.

Na época, o cantor e compositor carioca Cazuza, assim como o escritor gaúcho Caio Fernando Abreu, expressaram o choque desses interditos em suas poéticas:

Meu partido
 É um coração partido
 E as ilusões estão todas perdidas
 Os meus sonhos foram todos vendidos
 Tão barato que eu nem acredito
 Eu nem acredito
 Que aquele garoto que ia mudar o mundo
 Frequenta agora as festas do *Grand Monde* [...]
 O meu prazer
 Agora é risco de vida
 Meu sex and drugs não tem nenhum *rock 'n' roll*
 Eu vou pagar a conta do analista
 Pra nunca mais ter que saber quem eu sou
 Saber quem eu sou
 Pois aquele garoto que ia mudar o mundo
 Agora assiste a tudo em cima do muro [...]
 Ideologia
 Eu quero uma pra viver [...].⁵⁹

Dia após dia, se partiam os sonhos da geração que não conseguiu “mudar o mundo”. A geração que além de viver as moléstias de uma epidemia, testemunhou o ocaso das “ideologias” progressistas da época, com o enfraquecimento dos ideais da liberação sexual, a queda do muro de Berlim (1989) e a crise do “socialismo”, com a derrocada do regime soviético (1989-1991).

“Você sabe que de alguma maneira a coisa esteve ali, bem próxima. Que você podia tê-la tocado. Você podia tê-la apanhado. No ar, que nem uma fruta”.⁶⁰ Mas de repente: “a mão que daqui a pouco você tinha certeza de que ia estar cheia - pronto! - está vazia de novo”.⁶¹ O fruto que reservava o “paraíso da prometida sexualidade”⁶² perece no irrealizável paraíso. E, apesar disso, Néstor Perlongher, poeta e antropólogo argentino que fixado no Brasil no início da década de 1980, lembra que nessa queda

59 CAZUZA & FREJAT. Ideologia. In: CAZUZA. *Ideologia*. São Paulo: Polygram, 1988.

60 ABREU, Caio Fernando. Pela Noite. In: *Triângulo das Águas*. Porto Alegre: L&M, 2012. p. 108.

61 ABREU, 2012, p. 111.

62 PERLONGHER, 1992, p. 42.

[...] o que desaparece não é tanto a prática das uniões dos corpos do mesmo sexo genital, [...] mas a festa do apogeu, o interminável festejo da emergência à luz do dia, no que foi considerado o maior acontecimento do século XX: a saída da homossexualidade à luz resplandecente da cena pública, os clamores esplêndidos do - diriam na época de Wilde - *amor que não se atreve a dizer seu nome*. Não somente atreveu-se a dizê-lo, mas o tem gritado na vozearia do excesso. Acaba, poder-se-ia dizer, a festa da orgia homossexual, e com ela termina-se (não era, por sinal, sua expressão mais chocante e radical?) a *revolução sexual* que sacudiu o Ocidente no decorrer deste acidentado século. [...] Um declínio tão manso que se a gente não olha bem não percebe: esse é o processo da homossexualidade contemporânea. Ela abandona a cena fazendo uma cena poética e desgarrada: a da sua morte. Aos que agora sentimos esses acontecimentos não pode escapar a sinistra coincidência entre um *maximum* (um esplendor) de atividade sexual e a emergência de uma doença que utiliza os contatos entre os corpos (e usou, [no] Ocidente, sobretudo dos contatos homossexuais) para se expandir de forma terrificante, ocupando um lugar axial na constelação de coordenadas do nosso tempo, em parte por se registrar aí a atraente (por ser misteriosa e ambivalente) colusão de sexo e morte.⁶³

63 PERLONGHER, 1992. p. 40.

INFERNO

Porto Alegre, janeiro de 2017. Entre as paredes pretas de uma das câmaras da Usina do Gasômetro, meu amigo, o diretor, professor e *performer* gaúcho João de Ricardo, junto aos *performers* Andrew Tassinari, Douglas Jung e Eduardo d'Ávila consumam um ritual estético de necromancia [*nekromanteia*]. Ao performar essa arte da adivinhação [*manteia*] do futuro a partir da conjuração e consulta aos mortos [*nekrós*] do passado, eles evocam Tod, uma jovem bicha artista, que morreu no início dos anos 90 em decorrência da epidemia.

Contudo, sua aparição não nos oferece profecias ou adivinhações do futuro, tampouco nos dá conselhos - como esperaríamos de uma narrativa da experiência.⁶⁴ Ao contrário, a performance teatral de “Prata-Paraíso”⁶⁵ se revela uma “profecia do passado” que desvela, diante de nós, a memória da doença através de um “réquiem profano”. Lembro:

Depois de contrair um vírus, adoecer e morrer no exterior, onde fazia intercâmbio, Tod retorna do mundo dos mortos para fazer um “acerto de contas” com a família. De volta à casa dos pais, ele é constantemente interditado. Sua identidade é invadida pelas idealizações paternas, esquecida pelos apagões alcoólicos da mãe e invalidada pela “surdez histórica” e “amnésia crônica” da irmã.

[Tod. Sua irmã, Ema. Sua mãe, Grace. *Tod entra em cena*]

EMA *grita apavorada* – Como foi que tu entrou aqui?

TOD *responde desfigurado* – A porta tava aberta!

EMA – Não! É mentira! Fui eu mesma que fechei! A porta tava fechada!

TOD – A porta tava aberta!

EMA – Fechada!

64 BENJAMIN, Walter. O narrador - observações sobre a obra de Nikolai Leskow. In: *Textos escolhidos* / Walter Benjamin, Max Horkheimer, Theodor W. Adorno, Jürgen Habermas. Tradução: José Lino Grünewald et al. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

65 Montagem cênica da Cia. Espaço em Branco, inspirada livremente no texto de Nicky Silver, *PTE-RODACTYLS* (1993). Cf.: <<https://ciaespacoembranco.wordpress.com/espeticulos/prata-paraíso>> Acesso em: 17 abr. 2022.

TOD – Aberta!

EMA *grita desesperada* – Fechada!

TOD – Ema, olha pra mim, eu sou o Tod, teu irmão. Eu morri, mas eu voltei!

EMA – Eu nunca te vi antes. Eu não tenho irmão, nem irmã! [...]

GRACE 1 *surge surpresa* – Que gritaria insuportável é essa na minha casa? [...]

Ema, porque é que tu não me contou que o teu irmão tava aqui? [...]

TOD – Mãe, eu tenho uma coisa pra te contar. . .

GRACE 1 *acariciando Tod* – Agora não meu filho, fica paradinho um pouco que a mãe quer te olhar.

GRACE 2 – Tu tá diferente meu, filho! Todo tatuado!

GRACE 1 – Que *rock'n'roll*!

GRACE 2 – E esse cabelo?!

GRACE 1 – Ai, meu filho, tu tá tão forte, gostoso, musculoso, tá parecendo...

GRACE 1 e 2 *juntas* – UM HOMEM! [...]

Arthur, o pai de Tod entra em cena.

ARTHUR 1 – Quando Arthurzinho...

TOD *interrompe* – Meu nome é Tod!

ARTHUR 1 *continua* – Quando o Arthurzinho era guri, ele queria ser jogador de futebol. [...]

ARTHUR 2 – O meu filho me idealizava. Claro, fui eu quem criou ele. Eu que dei as condições pra formação de um cara macho, um homem de caráter, um cidadão de bem. Eu sou o modelo dele e quando ele crescer ele vai ser igualzinho ao pai.

ARTHUR 1 – O meu filho vai ser muito rico. O dinheiro dele vai se espalhar por gerações e gerações.

ARTHUR 2 – Ele vai ter mulher e dois filhos - um menino e uma menina.

ARTHUR 1 – Uma bela secretária para depois do expediente. E mais umas cinco amantes e vai dar conta de todas.

ARTHUR 2 – Ele só vai ter amigo macho. Vai fazer academia e tomar *Whey Protein*. [...]

ARTHUR 1 – Mas meu filho, a tua mãe me contou que tu tá morrendo, que história é essa? [...]

TOD – Eu não tô morrendo. Eu já morri! [...] Eu trepei com caras. Eles me comeram. Eu peguei vários *boys*. AH! Eram vários, quantos e onde eu quisesse. Eu trepei em muitos lugares diferentes. Eu trepei na sauna, no *darkroom* de boate barata, na rua, atrás do container de lixo, nas escadas do meu prédio quando todos os vizinhos tavam dormindo. Eu fiz banheiro [...]. Eu trepei no meio das taquaras [do Parque] da Redenção. Eu dei de quatro, de lado, em pé, de frango assado. Eu chupei muita rola, eu me atracava num cacete bem grosso e gemia bem gostoso. AH! Que delícia! Eu dava o cu sem camisinha. Eu deixava que gozassem no meu cu e na minha

boca. Eu sentia litros de porra de machos aleatórios. Eu sentia aquele leite bem quente escorrendo pelo meu corpo. AH! Eu sabia que não era muito saudável, mas eu me sentia forte e poderoso.

ARTHUR 2 – Eu nem tô chocado. Pra dizer a verdade, meu filho, eu tô aliviado depois dessa conversa! Te encontro no jantar.⁶⁶

Apesar das revelações do primogênito perdido, agora regresso, sua família se agarra na tentativa de limpeza das mais traumáticas e vergonhosas “sujeirinhas” que sua imagem evoca - a homossexualidade, a dita doença *gay* e sua pretensa sina de morte. Essas obscenidades morais que a sociedade burguesa tanto deseja esquecer.

A entificação de Tod revela um sujeito que, entre vida e morte, lembrança e esquecimento, desejo e abjeção, transgressão e interdito, tenta inscrever sua existência singular no mundo. Um sujeito que tenta se fazer ouvir entre reminiscências tão precárias que se cruzam, se confundem e, por fim, se perdem. Em torno dele orbitam personagens esvaziadas de sentido, que parecem condenadas à repetição eterna - fato que é cenicamente demonstrado nas ações e enunciações duplicadas pelos *performers*. E até que o movimento seja interrompido por outra ação, elas agem copiosamente, como que tomadas por uma maldição...

De repente, ergue-se diante de nós a figura mítica de Baphomet (Imagem 7), indicada pelo uso de uma máscara de plástico com feições de bode, aludindo às divindades masculinas pagãs da virilidade e da fertilidade. Apesar disso, sua atribuição cênica é deslocada para a alegoria cristã do Diabo, encarnando a ambiguidade do sujeito, a impureza do desejo carnal (homo)erótico e a tentação ao vício e ao imoral.



Imagem 4. Arcano XV – “O Diabo”. Tarô de Rider Waite. Ilustração: Pamela Colman Smith, 1909. Tarô de Rider Waite, 1909.

66 Do texto-base de “Prata-Paraíso”, gentilmente concedido pela Cia. Espaço em Branco.

Ora, é o Diabo que incorpora em Arthur, o pai que contrai o vírus causador do adoecimento ao abusar sexualmente da sua filha, Ema, que havia se infectado com seu namorado, que, por sua vez, adquiriu o vírus ao transar com Tod. A disposição dessa entidade sugere que, sob a falsa moral burguesa e cristã, que acusa como digna de silenciamento e punição a dita promiscuidade da homossexualidade, desvela-se na verdade, profunda hipocrisia e perversidade.

Sua aparição na atmosfera expressionista do de “Prata-Paraíso” nos localiza numa “realidade monstruosa [e estranha] de almas angustiadas”⁶⁷, acorrentadas a um alicerce maldito do qual não conseguem se libertar, nos assegurando que seu lugar é o Inferno. E não há nada mais parecido com o Inferno, do que a modernidade capitalista.⁶⁸

É precisamente nesse tempo histórico que nossa existência social é dilacerada por completo, de baixo a alto. Pois, de forma hegemônica, o ato criativo do homem é convertido em posse, estando submetido aos interesses particulares da burguesia, ao invés de possibilitar o desenvolvimento da integralidade do Ser social e da sua práxis.⁶⁹ Assim, ao sermos alienados da nossa atividade criadora - nos aprofundando no domínio da propriedade privada, da divisão social do trabalho e do antagonismo de classes - somos determinados por uma estrutura que nos afasta cada vez mais da nossa raiz ontológica, nos tornando estranhos à natureza, a nós mesmos e ao mundo que criamos.⁷⁰

Além disso, quando - na forma social do capital - o trabalho (sua atividade e seus produtos) assume a forma-mercadoria, ele passa a ocultar seu valor-de-uso - sua essência: o trabalho concreto socialmente necessário para a sua produção, a totalidade das relações sociais nele incorporadas e o trabalho já contido nos objetos e meios empregados para sua produção. Esse processo de abstração das suas qualidades singulares o torna um equivalente meramente quantitativo diante de outras mercadorias, um simples valor-de-troca. Consequentemente, tudo que provém do trabalho, e ele mesmo, passa a se manifestar como fetiche, como se possuísse vida própria, “autônoma” e “independente” ao seu criador.⁷¹ Toda a realidade social se apresenta reificada, invertida. A mercadoria é humanizada e o homem é coisificado.⁷²

67 PEIXOTO, Fernando. *Brecht: uma introdução ao teatro dialético*. Coleção Teatro. v. 6. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

68 BUCK-MORSS, 2002.

69 LUKÁCS, Georg. *Prolegômenos para a ontologia do ser social*. Obras de Georg Lukács. Volume 13. Tradução: Sérgio Lessa. Revisão: Mariana Andrade. Maceió: Coletivo Veredas, 2018b.

70 MARX, Karl. *Manuscritos Econômico-Filosóficos*. Tradução: Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2004.

71 MARX, 1989.

72 LUKÁCS, Georg. *História e Consciência de Classe: estudos sobre a dialética marxista*. Tradução: Rodnei Nascimento. Revisão: Karina Jannini. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

Essa profunda fragmentação no cerne do Ser social projeta uma feição fetichizada a toda sua existência concreta, refletindo-se, ainda, nas formas institucionais jurídicas, políticas e ideológicas (através das quais os homens tomam consciência de si e do mundo).⁷³ O afastamento da práxis do trabalho produz um estranhamento tão constituinte do homem desse tempo histórico que ele já não se reconhece enquanto produto e produtor da sua existência. Agora, ele tem diante de si uma realidade que se lhe apresenta alheia, como uma entidade fantasmagórica conduzida por uma força estranha⁷⁴ e a qual ele contempla como mero espectador.⁷⁵ Ele não sabe que “os homens fazem a sua própria história, mas não a fazem como querem; não a fazem sob circunstâncias de sua escolha e sim sob aquelas com que se defrontam diretamente, legadas e transmitidas pelo passado [...]”.⁷⁶

Diante de si, configura-se uma “temporalidade mítica”: o curso histórico é atribuído às forças não-sociais (naturais ou sobrenaturais) que remontam às “figuras arcaicas do Hades como tipos sociais contemporâneos, cujos castigos ecoam na repetitividade da existência”⁷⁷. Eis a condenação de Tod e de todos nós - a queda nesse fosso de estranhamentos.

Impossibilitado de ação em um mundo que parece se mover à revelia dos homens, Tod não reconhece que a negação da sua homossexualidade e da sua doença, assim como o silenciamento da sua morte e a espoliação da sua lembrança, se elaboram numa totalidade sócio-histórica. No ímpeto de transgredir essa condição de mortificação, ele investe contra os indivíduos da sua família, sem saber que o sintoma familiar expressa um sintoma social. Ele introduz aos seus familiares o vírus como trunfo da sua vingança resignada. Mas seu gesto se volta contra ele, encadeando-o novamente nessa vazia e angustiada repetição (Imagem 5).

Interditado, esquecido, alienado e exilado de si e do mundo, Tod é um “moribundo” do seu tempo e já não pode sequer narrar sua história⁷⁸. Pois, nessa existência cindida, na qual já não se alcança a contraditória unidade da vida, produz-se, através de “ritos higiênicos e sociais, privados e públicos”, o sentido de “oferecer às pessoas a possibilidade de se furtarem à visão dos moribundos. Morrer, outrora um processo público e [uma experiência] altamente exemplar [... tornou-se], durante a Era Moderna [...] cada vez mais repellido do mundo perceptível dos vivos”.⁷⁹

73 MARX, 2004, 2008.

74 MARX, 1989, 2004.

75 MARX, 1989; LUKÁCS, 2003; LÖWY, 2005.

76 MARX, Karl. *O 18 brumário e cartas a Kugelmann*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1969. p. 17.

77 BUCK-MORSS, 2002. p. 137.

78 BENJAMIN, Walter. Experiência e Pobreza. In: *O anjo da história*. Organização e tradução: João Barrento. Belo Horizonte: Autêntica, 2013. p. 83-90

79 BENJAMIN, 1983, p. 64.

Esse empobrecimento da experiência [*Erfahrung*] do homem representa, também, a decadência da memória e a perda da palavra comum da narração.⁸⁰ Uma vez que a narração se sustenta na memória, e a memória na experiência, no umbral desses tempos alienados, os resquícios da existência se perdem no esquecimento e na incompreensão da história da própria vida. Como “no Hades da mitologia grega ou romana”, cuja a passagem pelo “rio Lethe causou, àqueles que dele beberam suas águas, o esquecimento de suas vidas anteriores”.⁸¹ E se não há mais o que lembrar, não há mais o que contar, não há mais o que escutar.⁸²

“Prata-Paraíso” nos revela, a partir de um “momento histórico determinado, questões relativas” não só à história da epidemia, mas a “toda a história moderna”.⁸³ Pois, além de sermos postos diante da experiência da doença, da morte e da abjeção à homossexualidade, somos chamados a olhar para a experiência de toda uma vida⁸⁴, a vida na sociedade burguesa.

E embora Tod não nos dê nenhum conselho, ao caminhar pelos destroços de um passado estranhamente familiar, vislumbramos vultos de um tempo presente. Se sobrepomos o tempo histórico no qual transcorre a narrativa de “Prata-Paraíso” (por volta de 1990) ao tempo histórico de sua montagem e encenação (2017), as imagens do presente parecerão iluminar as imagens do passado.⁸⁵ Essa visão nos revela um passado em incessante repetição, um passado que é presente e que é prisão. Pois, mesmo depois de quatro décadas de epidemia, parecemos desorientados diante da sua realidade, apartados da sua história e presos a uma forma social caquética na qual a morte, assim como a vida, nos é estranha e se esvazia em lembranças que apodrecem eternamente. Acho que é por isso que a aparição morta-viva de Tod nos assombra. Ela salvaguarda a imanência brutal do seu tempo.⁸⁶

Depois da peça, João me ensinou que Tod quer dizer morte, em alemão. E diante da autoridade da sua presença, somos convocados a encará-la.

80 BENJAMIN, 1983.

81 BUCK-MORSS, 2002. p. 132 (grifo meu).

82 BENJAMIN, 1983.

83 LÖWY, 2005. p. 35.

84 LUKÁCS, György. *Estética: La Peculiaridad de lo Estético*. v. 1. Barcelona: Grijalbo, 1966, 2018a.

85 LÖWY, 2005. p. 60.

86 LÖWY, 2005. p. 63.

Imagem 5. Eduardo d'Ávila como
Tod em "Prata-Paraíso". Cia Espaço em
Branco. Foto: Adriana Marchiori, 2017.



RUÍNA

Porto Alegre, novembro de 2013. Fui ao cinema assistir “Linda, Uma História Horrível”⁸⁷, um curta-metragem do meu amigo, o diretor e fotógrafo gaúcho Bruno Gularte Barreto, e que é adaptação do conto homônimo de Caio Fernando Abreu, de 1988. Saí da sessão sem entender nada. Desse dia, lembro:

Sem aviso, um homem chegou no meio da noite para visitar sua mãe. Ele foi recebido por ela, uma senhora “muito velha”⁸⁸, enrolada “num robe desbotado de flores roxas”. À medida que conversavam, ele descobria os “cabelos quase inteiramente brancos”, as “mãos de manchas marrons”⁸⁹, os “dedos amarelos de cigarros” e “as costas curvas”⁹⁰ dela.

Ao entrar na casa, ele reconheceu, sobre a escada, “o tapete gasto, antigamente púrpura, depois apenas vermelho, mais tarde rosa cada vez mais claro”.⁹¹ A velha, “inútil, sarnenta” cadela Linda vem de encontro. Na cozinha, à mesa, percebeu as xícaras amareladas com suas “bordas lascadas”, as paredes “manchadas de gordura”⁹², “o teto manchado de umidade, de mofo, de tempo, de solidão”.⁹³ Ali havia uma “pequena janela basculante, o vidro quebrado. No furo do vidro ela colocara uma folha de jornal. ‘País mergulha no caos, na doença e na miséria’”.⁹⁴

Na década de 80, assim eram anunciadas “umas doenças novas”, “umas pestes”.⁹⁵ Ela o observou preocupada: “Tu está mais magro”, “muito mais magro”, “perdeu cabelo”, “e essa tosse de cachorro?”⁹⁶

87 *LINDA, uma história horrível*. Direção e roteiro: Bruno Gularte BARRETO. Porto Alegre: Besouro Filmes, 2013. Curta-metragem, 33mm/HD (20min). Disponível em: <<https://votelgbt.org/galeria-lgbtflix/linda-uma-historia-horrivel>>. Acesso em: 14 ago. 2021.

88 Linda, Uma História Horrível (1988). In: ABREU, Caio Fernando. *Contos Completos*. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2018. p. 425.

89 ABREU, 2018. p. 428.

90 ABREU, 2018. p. 426.

91 ABREU, 2018. p. 425.

92 ABREU, 2018. p. 426.

93 ABREU, 2018. p. 429.

94 ABREU, 2018. p. 426.

95 ABREU, 2018. p. 429.

96 ABREU, 2018. p. 428.

Mais tarde, sozinho na sala, ele tomou um gole do uísque que carregava no bolso do casaco e as gotas rolaram “pelos cantos da boca, pescoço, camisa, até o chão”. Ele olhou através de um espelho, percebeu “uma casa antiga, numa cidade provinciana” e localizou a sua própria sombra, “a sombra de um homem magro demais, cabelos quase raspados, olhos assustados feito os de uma criança.” Sua imagem era ruína, espelhamento da deterioração da casa, do envelhecimento da mãe e do definhamento da velha cadela Linda. Todos em um país assolado pela crise. Ele então “começou a desabotoar a camisa manchada de suor e uísque” e, depois,

a acariciar as manchas púrpuras, da cor antiga do tapete da escada - agora que cor? -, espalhadas embaixo dos pelos do peito. Na ponta dos dedos, tocou o pescoço. Do lado direito, inclinando a cabeça, como se apalpassem uma semente no escuro. Depois foi dobrando os joelhos até o chão. Deus, pensou, antes de estender a outra mão para tocar no pelo da cadela quase cega, cheia de manchas rosadas. Iguais às do tapete gasto da escada, iguais às da pele do seu peito, embaixo dos pelos. Crespos, escuros, macios.

- Linda - sussurrou. - Linda, você é tão linda, Linda.⁹⁷

Talvez por ignorância, eu saí do cinema sem significar a ameaça daquela “peste”, as repetidas imagens das “manchas rosadas” e a misteriosa “semente no escuro”. Só cinco anos depois, pesquisando sobre a história da epidemia, foi que tive um momento de iluminação, ao lembrar da narrativa de “Linda, Uma História Horrível”.



Imagem 6. Rafael Régoli em “Linda, Uma História Horrível”. Bruno Gularte Barreto, 2013.

Soube o nome daquela impronunciável doença. Soube que era ela a causa do adoecimento daquele corpo. Soube ainda que as manchas no seu peito eram o seu sintoma, sua silenciosa revelação (Imagem 6). Aquelas manchas eram Sarcomas de Kaposi, um tipo de câncer que provoca lesões na pele e que geralmente se manifesta em pessoas com deficiências imunológicas graves.⁹⁸ Descobri também que a “semente” no seu pescoço era, provavelmente, um linfonodo, que se torna inchado e dolorido ao denunciar uma infecção. Mas isso eu descobri de outro jeito, porque eles incharam e doeram no meu pescoço também.

A partir daquele dia, passei a me questionar sobre o meu desconhecimento de elementos tão característicos da epidemia nas suas primeiras duas décadas. Elementos tão marcados pelo narrador na obra e pelo adoecimento no corpo. Porém, essa incompreensão era maior do que o *meu* desconhecimento. Naquela época, eu me via diante de uma ausência na memória histórica da epidemia, e tudo que eu tinha até então eram fragmentos que juntava, pouco a pouco.

“Há uma doença em meu corpo que está comendo meus tecidos e meus órgãos. Algumas vezes eu acordo durante a noite e posso sentir a presença dela roendo a minha vida”.⁹⁹ Tenho “câncer nos ossos”,¹⁰⁰ “verrugas orais, bolhas de febre, leucoplasia pilosa, sangramento gengival”¹⁰¹, “caganeira, tosse seca, gânglios generalizados”.¹⁰² Começo “a perder corpo”, a “ser consumido”, a “desaparecer”.¹⁰³ Os “arquipélagos de lantejoulas” se desmontam aos meus pés e as “constelações de purpurinas”¹⁰⁴ se encobrem diante dos meus olhos. “Disso que me aconteceu, lembro só de fragmentos tão descontínuos que. Que - não há nada depois desse que dos fragmentos - descontínuos”.¹⁰⁵ “Quem sou eu agora?”¹⁰⁶

Oferecendo uma imagem que materializa a imprecisão, o artista plástico mineiro Sebastião Brandão Miguel conduz nosso olhar, evocando o processo de fragmentação da concretude de um *corpus* – objetivo e ideal, material e subjetivo, sexual e identitário - que se ausenta, mesmo na sua mais intensa presença, sob a ação da doença (Imagem 7).

98 PERLONGHER, Néstor. *O que é Aids*. São Paulo: Brasiliense, 1987.

99 ALMEIDA, Wagner. *Adeus Irmão, Durma Sossegado*. Biblioteca Nacional; Ministério da Cultura. Rio de Janeiro: Fundação Nacional Pró-leitura, 1988.

100 MOLINERO, Bruno. “Beto”. In: MELLO, 2018. p. 118.

101 MELLO, Marcelo Reis de. “90’s”. In: MELLO, 2018. p. 159.

102 ABREU, Caio Fernando. *Dama da Noite*. In: ABREU, 2018. p. 482.

103 MOSÉ, Viviane. *Pra eles não deu*. In: MELLO, 2018. p. 115.

104 PERLONGHER, 1992. p. 39.

105 ABREU, Caio Fernando. *O Melhor de Caio Fernando Abreu*. 1. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015.

106 LUCINDA, Elisa. *Carta a quem não verei*. In: MELLO, 2018. p. 123.



Imagem 7. Sem título. Sebastião Brandão Miguel, 1993.

Nestas fotos comecei com recortes de modelos masculinos de revistas pornôs. Armei um cenário em que essas figuras formavam uma paisagem. Derramei um inflamável e fotografei de um só fôlego, pois coloquei fogo, as figuras consumiram rapidamente. Corpos antes perfeitos e tesados, agora cinzas...¹⁰⁷

Sem intenção de reduzir o “monumento a documento”¹⁰⁸, pode-se dizer que essas fotos formam, “do mesmo modo que a linguagem, superfícies de inscrição privilegiadas para complexos processos memoriais” da experiência, viabilizando uma “legibilidade do tempo através da legibilidade da imagem”¹⁰⁹.

Do ponto de vista das análises que conduzem esse texto, a imagem - expressa no cinema, nas artes da cena, na literatura, na música, nas artes plásticas e visuais, etc. -, além de ser imagem poética, é imagem histórica. Aliás, sempre é histórica, por ser a materialização da práxis sensível do homem a cada momento da história.

107 MIGUEL, Sebastião Brandão. *Execuções*. 2005. p. 49. Dissertação (Mestrado em Artes Visuais) - Escola de Belas Artes, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2005.

108 ALÓS, Anselmo Peres (org.). *Poéticas da masculinidade em ruínas: a literatura e o amor em tempos de Aids*. Santa Maria: USFM, PPGL, 2017.

109 DIDI-HUBERMAN, 2017. p. 37.

Ela é fruto do complexo e contraditório desenvolvimento ontológico do homem que, ao transformar a matéria natural (garantindo sua existência material, ao dar conta de suas necessidades básicas de comer, beber, vestir, morar e se reproduzir), cria e transforma também sua matéria social, conquistando novas habilidades, sensibilidades e percepções. Em determinado momento desse desenvolvimento, quando a consciência desponta como dimensão mediadora da atividade do trabalho, o Ser social já pode refletir sobre sua própria criação e objetivação no mundo, projetando-a idealmente e avaliando seus sucessos e fracassos antes de uma nova objetivação do seu pensamento (objetivação teleológica). É na relação dialética entre realidade objetiva e consciência que o homem complexifica a si mesmo, sua atividade e suas forças produtivas, engendrando um mundo sensível de complexos cada vez mais elaborados (como o raciocínio lógico-formal, a subjetividade, a linguagem, a emoção, a ciência, a educação, a religião, a arte...). E mesmo que complexos como o da arte manifestem relativa autonomia perante esse novo domínio ontológico - pois, dada as suas múltiplas mediações, eles prescindem da transformação imediata da natureza -, a sua matriz é o trabalho. Portanto, a substância da arte (assim como todo produto social) será sempre a práxis e a existência concreta dos homens - suas condições objetivas e subjetivas, suas relações de produção, seus conflitos, conquistas, contradições, dramas e paixões a cada momento histórico.¹¹⁰

Ora, a arte emerge da vida cotidiana, do palco de atuação e apreensão da realidade social. E na viabilidade e exigência dos homens de conhecerem a si mesmos e ao mundo, eles capturam e reproduzem essa realidade na sua consciência, produzindo uma espécie de "reflexo" estético que se objetiva na obra de arte. A depender da sua forma e conteúdo, esse reflexo retorna ao cotidiano dos homens enriquecendo e aprofundando¹¹¹, ou empobrecendo¹¹² e estranhando¹¹³, sua experiência. Esses aspectos vão depender da qualidade do reflexo estético, da riqueza da experiência do artista no mundo e da sua capacidade de construir sínteses e tipicidades que desvelam a realidade não como um agrupamento de seus dramas individuais, mas como uma trama complexa dos dramas da humanidade.¹¹⁴

Nesse momento, o artista tem nas mãos o mundo, que preserva em um "*inventário dos dias*"¹¹⁵, inscrito imanente na imagem e na palavra enquanto registro sensível da história¹¹⁶. Assim como José Leonilson, que narrava os deslocamentos do corpo, do desejo, do afeto, da sexualidade... em diários, desenhos, pinturas,

110 MARX, 1989; LUKÁCS, 2018a.

111 LUKÁCS, 1966; 2010.

112 BENJAMIN, 1983.

113 LUKÁCS, György. Narrar ou descrever? In: *Marxismo e teoria da literatura*. 2. ed. Seleção, apresentação e tradução: Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

114 LUKÁCS, 2010.

115 MACIEL, 2012. (grifo meu).

116 LUKÁCS, 2018a.

poemas, fitas cassete, cadernetas e mesmo através de coleções de objetos¹¹⁷, os quais ele nos entrega como quem oferece o coração¹¹⁸, depois de tê-lo buscado nas vicissitudes da vida¹¹⁹ e nas sombras da morte.

Em 1991, o aparecimento dos sintomas da infecção no artista o impeliu a traduzir a experiência da “ruína da ‘sua’ doença para uma dimensão do discurso” poético.¹²⁰ Em um gesto que vai além do registro, ele encontra uma forma de transgredir os interditos impostos pela morte e pelo esquecimento, mantendo vivas as lembranças do corpo na imagem da obra de arte. É o caso de uma sequência de pinturas, produzidas em 1988 e 1991.

Na primeira imagem, nos é apresentado um corpo inteiriço, anterior ao agravamento da doença, enquanto na segunda, esse corpo está em pedaços (Imagens 8 e 9). Da disposição desses dois fragmentos significativos¹²¹, nos é oferecida a possibilidade de “acesso à historicidade pela iluminação de uma remontagem do tempo”.¹²²

Sobre esse processo, Leonilson mesmo comenta:

É porque eu estava doente essa semana [...]. Cada vez que eu fico doente eu fico pensando: “puta, agora eu vou morrer; o que eu vou fazer? Eu tô fudido... [...] Essa coisa do fogo é sempre o espírito, essa força que a gente tem na gente. [...] Eu fico pensando que a morte fica rondando, que todo dia eu tenho notícia de um amigo que está morrendo ou que está apodrecendo vivo. Nesse trabalho eu estava pensando nisso. Eu estava doente, mas há duas florzinhas que eu acho que são uma coisa do fogo, que é esse espírito que não se apaga, assim, que não me apaga. Tem uma âncora [...] um coração e um pulmão. [...] Ai tem a âncora, que é um símbolo para dizer que a gente persiste na vida, continua vivo [...]”.¹²³

Nos últimos dias de vida, o artista recorreu a alegorias da doença e iconografias da morte, muitas vezes produzidas com suportes frágeis (*voiles*, pequenos bordados e desenhos que), que representam sua própria fragilidade, e sobre os quais impri-

117 RESENDE, Ricardo. Em busca de comunicação. In: CASSUNDÉ; RESENDE, 2012. p. 11-27.

118 PEDROSA, Adriano. Voilâ mon cœur. In: LAGNADO, Lisette. *Leonilson - São Tantas as Verdades*. 2. ed. São Paulo: Projeto Leonilson, 2019.

119 BENJAMIN, 1983; LUKÁCS, 2010.

120 LAGNADO, 2019. p. 51.

121 BUCK-MORSS, 2002. p. 203.

122 DIDI-HUBERMAN, 2017. p. 217. Ao refletir sobre esse gesto de remontagem, recorro de três sensíveis trabalhos audiovisuais que tecem a história de Leonilson através de fragmentos narrativos. “com o oceano inteiro para nadar”, de Karen Harley (1997) e “A Paixão de JL”, de Carlos Nader (2014) são obras poético-documentais que, percorrendo ficção e realidade, resgatam memórias do artista a partir de suas gravações de áudio em fitas cassete, as quais são sobrepostas a outras imagens produzidas ou referenciadas pelo artista em seus registros. Em “Leonilson, Sob o Peso dos Meus Amores”, também de Carlos Nader (2012), a história do artista é remontada através de um resgate semelhante, reunindo, ainda, os relatos de amigos e familiares, (re)construindo uma memória coletiva.

123 José Leonilson em entrevista para Adriano Pedrosa em março de 1991. In: PEDROSA, Adriano (org.). *Leonilson: truth, fiction*. São Paulo: Cobogó, 2014. p. 244-246.

Imagem 8. "As ruas da cidade". José Leonilson, 1988. Tinta acrílica sobre lona. 200,00 x 95,00 x 0,00 cm. Foto: © Rubens Chiri / Projeto Leonilson.

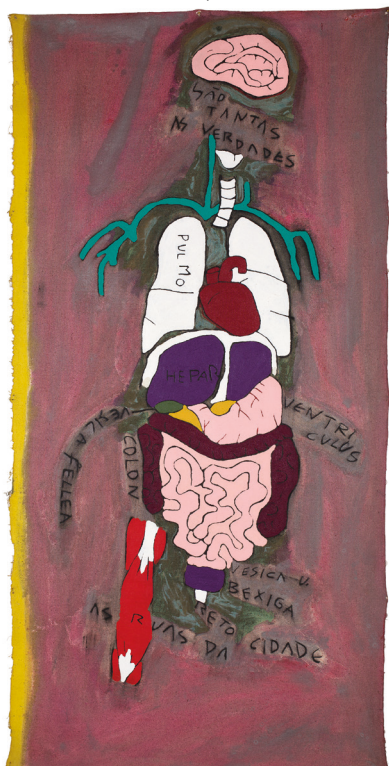
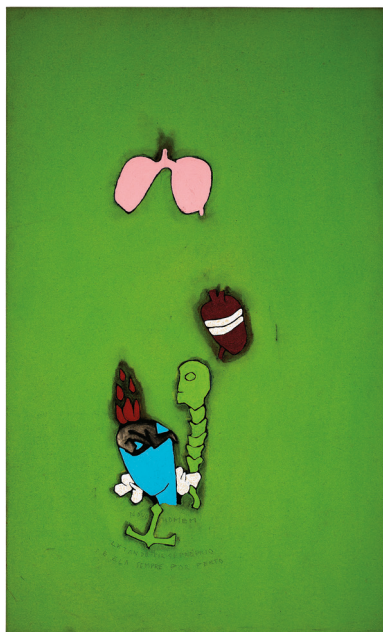


Imagem 9. "Com ela sempre por perto". José Leonilson, 1991. Tinta acrílica e lápis de cor sobre tela. 143,00 x 85,00 x 0,00 cm. Foto: © Rubens Chiri / Projeto Leonilson.



miu coordenadas do corpo (apelido, idade, peso, altura), na tentativa de conservar, ancorar em um porto (como sugere o título de uma de suas obras) um sujeito em desmaterialização, que se ausenta diante do espelho encoberto (Imagem 10). Nessa cartografia de si, ele constrói pontes, elos particulares que nos remetem, junto a ele, para além desse "si" singular do sujeito isolado. Porque mesmo sem querer ou sem saber, ele fala do mundo quando fala de si. Porque encontra o mundo quando encontra a si¹²⁴, alcançando esse "nós" histórico que é o Ser social.¹²⁵ Não por acaso, a "rememoração [e a] retomada salvadora pela palavra de um passado que, sem

124 A particularidade do reflexo artístico está na possibilidade de traçar um elo entre as dimensões da singularidade, da particularidade e da universalidade que operam objetivamente na realidade e que, na obra de arte, encontram sua expressão ideal através da sensibilidade estética (LUKÁCS, 2010).

125 BRECHT, 1957.

isso, desapareceria no silêncio e no esquecimento [...determinava], na aurora do pensamento grego, a tarefa do poeta e, [somente] mais tarde, a do historiador.”¹²⁶



Imagem 10. “El Puerto”. José Leonilson, 1992. Linha sobre tecido de algodão listrado, prego, fio de cobre e tinta acrílica sobre moldura de espelho 23.00 x 16.00 x 2.50 cm. Foto: © Edouard Fraipont / Projeto Leonilson.

Contudo, como imagem e memória da experiência e, portanto, como autoconsciência¹²⁷ e “autoconhecimento da humanidade, [a arte] não poderia [...] se limitar ao inventário do que já existe de fato: cabe-lhe [ainda] iluminar o que está por existir, [...] cabe-lhe iluminar os sonhos do homem e ajudar a concretizar tais sonhos”.¹²⁸ Também por isso, a “rememoração do passado não implica simplesmente a restauração do passado, mas [...] uma transformação do presente tal que, se o passado perdido aí for reencontrado, ele não fique o mesmo, mas seja, ele também, retomado e transformado.”¹²⁹ E já que “não existem [...] reencontros

126 GAGNEBIN, 2013. p. 3.

127 LUKÁCS, 2010.

128 KONDER, Leandro. *Marxismo e alienação*: contribuição para um estudo do conceito marxista de alienação. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2009. p. 162.

129 GAGNEBIN, 2013. p. 16.

imediatos com o passado [...], como se a lembrança pudesse agarrar uma substância”, “há um processo mediativo e reflexivo [...] sobre a memória e a imagem”.¹³⁰

Em primeiro lugar, porque o reflexo estético não é - e nem poderia ser - uma reprodução mecânica da “realidade tal como um espelho reflete a imagem que tem diante de si”.¹³¹ Trata-se de uma manifestação trêmula, rutilante, determinada por cada momento histórico. E em tempos de fratura da práxis social e de conversão da vida em mercadoria, também a arte sofre as limitações impostas por essa cisão.¹³² Logo, suas qualidades podem - e vão - reproduzir a fetichização da realidade. Em segundo lugar, porque a imagem é insuficiente, faltante. Há sempre algo que nos escapa ao tentar capturar sua verdade histórica. A imagem é expressão fenomênica, singular da realidade, e por isso é fragmento, nunca totalidade. Além disso, tal qual outros tipos de reflexos (a religião e a ciência), ela é sempre uma aproximação do real.¹³³

Por conseguinte, para descobrir sua intimidade profunda, o olhar deve ir além do olho, da palavra, da imagem fugidia, do fragmento significativo. Ele deve penetrar em sua estrutura dinâmica e contraditória, apoderar-se dos pormenores do movimento imanente da sua matéria social, essa trama articulada de totalidades.¹³⁴ Só então o processo histórico poderá ser revelado e mostrado no “trabalho dialético da imagem”¹³⁵ proposto pela montagem – ou pela remontagem – da história.

É nesse gesto que consiste minha investigação. Ela é um convite a percorrer desvios, penetrar labirintos, vasculhar ruínas, recolher memórias... Não para revivê-las, mas para refazê-las¹³⁶, montando, desmontando e remontando as passagens da experiência para delas extrair a matéria do presente e a intenção do futuro.

Eis que aí “emergem as experiências francamente épicas do tempo: a esperança e a recordação”. A “visão que colhe” “a unidade de toda sua vida [...] na corrente de vida passada concentrada na recordação”.¹³⁷

130 GAGNEBIN, 2013. p. 14.

131 NETTO, 2011. p. 25.

132 LUKÁCS, 1966.

133 TONET, 2016. p. 45.

134 MARX, 1989, 2008.

135 DIDI-HUBERMAN, 2017. p. 89.

136 BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: lembranças de velhos*. 2. ed. São Paulo: T. A. Queiroz, 1987.

137 LUKÁCS, György. *Théorie du roman*. Paris, Gonthier, 1956, p. 74) *apud* BOSI, 1987. p. 48.

EXÍLIO

“O corpo alarga uma metáfora política.” ¹³⁸

ANUNCIAÇÃO

São Paulo, 21 de agosto de 1994.

PRIMEIRA CARTA PARA ALÉM DO MURO

Alguma coisa aconteceu comigo. Alguma coisa tão estranha que ainda não aprendi o jeito de falar claramente sobre ela. Quando souber finalmente o que foi, essa coisa estranha, saberei também esse jeito. Então serei claro, prometo. Pra você, para mim mesmo. Como sempre tentei ser. Mas por enquanto, e por favor, tente entender o que tento dizer.¹³⁹

O que tento dizer é essa “irrupção mórbida no devir histórico”.¹⁴⁰ Essa assombração que criou em nós uma impossibilidade do dizer - como naquela noite, na casa antiga, na cozinha de paredes mofadas. Um filho prestes a revelar algo. Uma mãe que talvez preferisse não saber o que o filho talvez preferisse não contar (Imagem 11).

“Ele pensou: *é agora, nesta contramão*. Quase falou.”¹⁴¹

Caminho por “caminhos transversos”¹⁴², *auto-fakes*, fragmentos, poesias, meta-paranoias, “segredos de sêmen y sangue”.¹⁴³ “É tão impreciso chamá-la assim, a Coisa Estranha. Mas o que teria sido? Uma turvação, uma vertigem. Uma voragem [...]”.¹⁴⁴ Ela “ainda está muito próxima para eu tratá-la com frieza e distanciamento”.¹⁴⁵

139 ABREU, Caio Fernando. Primeira carta para além dos muros. In: ABREU, 2015. p. 228.

140 PERLONGHER, 1992. p. 40.

141 ABREU, Caio Fernando. Linda, uma história horrível. In: ABREU, 2018. p. 428.

142 ABREU, 2018. p. 426.

143 NASCIMENTO, Tatiana. Nairóbi. In: MELLO, 2018. p. 154.

144 ABREU, 2015. p. 228.

145 ABREU, 2018. p. 667.



Imagem 11. Sandra Dani e Rafael Régoli em “Linda, uma história horrível”. Bruno Gularte Barreto, 2013.

Me encho de desertos e oceanos. Hesito diante do inominável “mal do século.”¹⁴⁶ Essa dita obscenidade, arbitrariamente convertida no prenúncio de uma morte iminente. Obscena não só porque vista como uma doença do sexo - e das condutas sexuais ditas promíscuas - mas por representar o “escândalo da morte e sua proximidade numa sociedade altamente medicalizada”.¹⁴⁷

Dizem que é saudável dizê-la, que “pronunciar claramente a sigla, soletrá-la, significa tirar a doença [...] da sombra da mudez”¹⁴⁸ e dos “tabus que envolvem [...] dar ou comer o cu”.¹⁴⁹ Dizem que falar seu nome é arrancar sua verdade, encarar a concretude da coisa e a vulnerabilidade¹⁵⁰ da vida.

Eu “gosto sempre do mistério, mas gosto mais da verdade. E por achar que esta lhe é superior te escrevo agora assim, mais claramente. Nem sinto culpa, vergonha, ou medo.”¹⁵¹ Desdobro sua identidade “cifrada”¹⁵². Profiro seus enigmas:

h-i-v. vírus da imunodeficiência humana.

aids. síndrome da imunodeficiência adquirida.

Tento me explicar. Recorro a uma descrição clínica: o hiv, esse retrovírus, é transmitido pela troca de fluídos do corpo - sêmen do pau, líquidos da buceta, sangue, leite

146 DANIEL, 2018. p. 21.

147 PERLONGHER, 1992. p. 44.

148 BESSA, Marcelo Secron. *Histórias positivas: a literatura (des)construindo a AIDS*. Rio de Janeiro: Record, 1997. p. 70.

149 DANIEL & PARKER, 2018. p. 11-12.

150 SONTAG, 2007.

151 ABREU, 2015. p. 231.

152 ABREU, 2018. p. 667.

materno, e até da mãe vivendo com hiv para o feto durante o parto ou na gravidez (o que a medicina chama de transmissão vertical). O vírus penetra nas células CD4 do sistema imunológico e as destrói enquanto se reproduz. Então o corpo se torna vulnerável a doenças e infecções oportunistas, configurando a síndrome da imunodeficiência adquirida, a aids - o que, na verdade, “não designa uma doença, e sim um estado clínico”.¹⁵³ E, no entanto, seguimos a chamando assim, por pura conveniência.

No início dos anos 80, esse “vírus biológico” proliferou silenciosamente entre nós sob a forma de uma “primeira epidemia”, a epidemia do hiv. Ao longo da década - dado o descaso governamental, à inexistência ou ineficácia de tratamentos de saúde adequados, à ausência ou precariedade de políticas públicas de saúde e ao moralismo reacionário do Estado e suas instituições, o vírus avançou implacável, manifestando-se em uma “segunda epidemia”, a epidemia de aids.¹⁵⁴

Mas mesmo antes da “chegada da morte em massa da AIDS”¹⁵⁵ no Brasil, o país já rebentava em uma dita “terceira epidemia”¹⁵⁶, uma “epidemia discursiva” caracterizada pelas respostas políticas, jurídicas e ideológicas à enfermidade.¹⁵⁷

Na prática, não existe essa divisão mais pedagógica entre as epidemias do hiv e da aids e uma epidemia discursiva, já que essa última nada mais é do que a “expressão ideal” da realidade objetiva, manifesta em ideias, crenças e discursos sobre as epidemias. E, como expressão ideal, essas ideias se (re)produzem através de uma consciência que reflete as rupturas da nossa existência objetiva alienada, desdobrando-se numa profusão de mistificações, fantasmagorias e fetichizações do real.¹⁵⁸

Dias 12 de junho e 01 de setembro de 1983.

Um dos maiores mitos sobre as epidemias anunciava a aids como uma “peste gay”.¹⁵⁹ Assim demonstram as manchetes dos jornais *Notícias Populares* e *Luta Democrática* (Imagem 12). Nas notícias lia-se em caixa alta:

**“PESTE-GAY
JÁ APAVORA SÃO PAULO”
“É A PIOR E MAIS TERRÍVEL DOENÇA DO
SÉCULO – DOIS BRASILEIROS MORTOS”**

153 SONTAG, 2007. p. 54.

154 DANIEL & PARKER, 2018.

155 PERLONGHER, 1992. p. 40.

156 DANIEL & PARKER, 2018. p. 14.

157 BESSA, 1997.

158 MARX, 2004, 2008; MARX & ENGELS, 2007.

159 SONTAG, 2007. p. 71.



Imagem 12. “Anunciação (Peste Gay)”. Gabriel Savaris Ignacio, 2024.

“PESTE GAY É A EPIDEMIA DO SÉCULO” “PÂNICO ENTRE OS HOMOSSEXUAIS”

A narrativa da peste remonta o credo medieval na “justiça divina”¹⁶⁰ que, sob o poder de Deus, era imposta àqueles desviantes da ordem e da moral cristã.¹⁶¹ Seu emprego para referir as doenças infectocontagiosas acompanha a história das grandes epidemias, desde a Idade Média até hoje, atizando os medos e fantasias mais delirantes dos homens. Isso porque a imagem da peste incorpora uma sintomatologia que torna visível a deterioração física do sujeito, fazendo da enfermidade algo “abominável, repugnante ao sentido”¹⁶², tal como a lepra, a sífilis e a “peste” bubônica. Isso não por serem doenças necessariamente fatais (a “lepra”, ou melhor, hanseníase, não é fatal), mas por estarem associadas a expressões desumanizadoras e a atmosferas infectas, poluídas, putrefatas, impuras e moralmente degradantes.¹⁶³ Em função disso, as epidemias de hiv e de aids foram encaradas, muitas vezes, como símbolo de horror, acompanhado ora por julgamento moral, ora por falsa compaixão (como se revelará adiante na história).

Assentada na mitologia moral cristã, grande parte da igreja católica deixou de lado o sentimento misericordioso que dizia nutrir pelos enfermos e moribundos e, resgatando métodos medievais, passou a pregar uma espécie de excomunhão das pessoas vivendo com hiv e aids, bem como de pessoas de “conduta sexual promíscua”¹⁶⁴, particularmente homens homossexuais. A respeito disso, vale recordar das “declarações de dois destacados religiosos brasileiros, o cardeal-arcebispo de Brasília, d. José Falcão, para quem a aids é ‘consequência da decadência moral’, e o cardeal-arcebispo do Rio de Janeiro, d. Eugênio Sales, que vê na aids ao mesmo tempo um ‘castigo de Deus’ e ‘a vingança da natureza’”.¹⁶⁵

Ora, aqueles que se lambuzaram das delícias do fruto-carne proibido, foram considerados duplamente culpados - por contrair e por transmitir a infecção¹⁶⁶ - e, por isso, condenados como mercedores do castigo divino e da expulsão do Paraíso. Mas mais do que interditar esses sujeitos ao caminho da salvação por ela representado, a igreja passou a justificar, de forma mais ou menos velada, o afastamento destes do convívio social e comunitário.¹⁶⁷ Pois, embora a imagem da peste fizesse referência à

160 SONTAG, 2007; DANIEL, 2018.

161 SONTAG, 2007. p. 36.

162 SONTAG, 2007. p. 7.

163 SONTAG, 2007. p. 67.

164 DANIEL & PARKER, 2018. p. 18; SONTAG, 2007.

165 SONTAG, 2007. p. 74

166 SONTAG, 2007.

167 TONET, 2016. p. 40.

punição divina aos indivíduos representantes de uma “desordem social”¹⁶⁸, ela tinha consequências temidas por toda a comunidade e serviam de exemplo para essa, pois trazia consigo a imanência de uma contaminação moral geral.¹⁶⁹

Dia 06 de abril de 1989.

Seguindo uma estratégia de exemplo pelo medo, Cazuza foi estampado na capa da revista *Veja* com as mãos cruzadas sobre o peito, representando o que seria, então, “a cara da aids” uma figura adoecida, lúgubre e vitimada.

Eis a epígrafe da execução pública do cantor e poeta: “uma vítima da Aids agoniza em praça pública” (Imagens 13 e 14).

Em outubro de 2020, no “Como Eliminar Monstros” (uma oficina *online* para reflexão e produção de narrativas poéticas em torno do hiv e da aids), os mediadores, Ronaldo Serruya e Dadado (Fabiano de Freitas), comentaram sobre a escolha política e pedagógica de não apresentarem, naqueles nossos encontros, a famosa e fatídica imagem de Cazuza na capa da *Veja*. A intenção era não reiterar ou reproduzir os significados degradantes e desumanizantes incorporados a ela. Eu diria até que essa posição esconde um desejo de “matar a imagem da morte”. E, em certos aspectos, esse também é o meu desejo.

No entanto, a anunciação do indivíduo gay e adoecido como expressão máxima da aids, tal como fazia a imprensa da época, revela o que há de mais miserável nas narrativas hegemônicas sobre as epidemias, produtos da profunda decadência existencial e ideológica da sociedade burguesa. É precisamente por

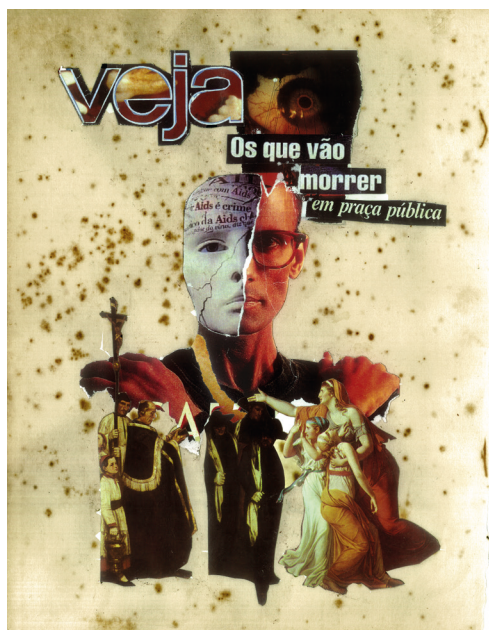


Imagem 13. “VEJA os que vão morrer”.
Gabriel Savaris Ignácio, 2024.

168 SONTAG, 2007. p. 31.

169 SONTAG, 2007.

isso que discordo de que essas imagens da morte devam ser ocultadas, afastadas ou esquecidas. Ao contrário, penso que elas devam ser lembradas, evidenciadas e desmontadas criticamente, como documentos da barbárie¹⁷⁰ dos nossos tempos.

Também no rádio e na televisão, e mesmo em artigos pseudocientíficos¹⁷¹ e textos literários¹⁷², eram anunciadas narrativas que nada informavam “verdadeiramente” sobre o hiv e a aids. De fato, elas reforçavam um estado de “pânico moral”¹⁷³, noticiando diariamente a doença sob camadas e camadas de sensacionalismo folhetinesco¹⁷⁴, alarmismo catastrófico (Cf. imagem 12), “personalismo obscuro”¹⁷⁵ (Cf. Imagem 13) e uma fascinação perversa pela imagem da morte - do outro (Cf. imagem 13 e 14).



Imagem 14. “Uma vítima da aids”. Gabriel Savaris Ignacio, 2024.

170 LÖWY, 2005. p. 70.

171 DANIEL & PARKER, 2018.

172 Cf.: ALÓS, Anselmo Peres. Corpo infectado/corpus infectado: aids, narrativa e metáforas oportunistas. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 27, n. 3, e57771, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ref/v27n3/1806-9584-ref-27-03-e57771.pdf>>. Acesso em: 01 mar. 2021.

173 DANIEL, 2018. p. 21.

174 MELO, Danilo Rodrigues; PENNA, João Camillo. Literatura e HIV/Aids: reflexões sobre a era pós-coquetel. *Z Cultural - Revista do Programa Avançado de Cultura Contemporânea*. Rio de Janeiro, 1º semestre de 2017, ano XII. Disponível em: <<http://revistazcultural.pacc.ufjf.br/literatura-e-hivAids-reflexoes-sobre-a-era-pos-coquetel/>>. Acesso em: 12 jan. 2020.

175 PERLONGHER, 1992. p. 42

Dia 10 de agosto de 1988.

A revista *Veja*, fazendo jus ao seu caráter reacionário, tematizou a doença, mais uma vez, a partir da desumanização dos enfermos e da espetacularização de sua morte ao anunciar, exibindo uma espécie de uma máscara mortuária, com rachaduras disposta entre fragmentos de outras notícias sobre a aids (Imagem 13). Sob a imagem, o mórbido convite:

“AIDS OS QUE VÃO MORRER CONTAM A SUA AGONIA”

Essas imagens da morte são expressões típicas de um processo de mortificação e empobrecimento das narrativas burguesas hegemônicas - fruto da profunda crise que é coroada na sociedade capitalista moderna.

Ora, antigamente os homens estabeleciam relações econômicas que lhes permitiam participar com maior integralidade da atividade do trabalho. Eles participavam dos diversos momentos desse processo, consumindo coletivamente o que produziam também coletivamente, e realizando tanto atividades de ordem prática e material, quanto sensível e espiritual. Mesmo a divisão social do trabalho se dava a partir de características e possibilidades concretas dos sujeitos (divisão sexual do trabalho, por idade etc.). Dessa forma, o sujeito singular era estreitamente vinculado à comunidade, pois era reciprocamente dependente das relações nela contidas.¹⁷⁶

Isso fazia também com que o ato da narração, da transmissão da experiência, se enraizasse na experiência coletiva [*Erfahrung*], assentada no trabalho, na cultura, na tradição e na história de um povo - portanto, em “algo maior que as pequenas experiências individuais particulares [...]” em algo que “[...] transcende a vida e a morte particulares”.¹⁷⁷ Assim, a narrativa tinha como substância as vicissitudes da vida e retornava a ela como um ensinamento ou um conselho de ordem prática, cumprindo uma função social pedagógica. Sua matéria era a sabedoria da “vida vivida”.¹⁷⁸ Seu refúgio, a memória. Seu fluxo, a troca de experiências.

Ao longo da história das sociedades de classes, o homem foi tão distanciado da sua atividade criadora que acabou por se reconhecer cada vez menos nela. Na modernidade, com a universalização das relações capitalistas de produção - o con-

176 MARX & ENGELS, 2007.

177 GAGNEBIN, 2013. p. 50.

178 BENJAMIN, 1983. p. 59.

sequente domínio da propriedade privada e aprofundamento da divisão social do trabalho, que operam uma oposição radical entre atividade material e intelectual, de fruição e de trabalho, de produção e de consumo¹⁷⁹ -, a alienação do Ser social se agrava drasticamente¹⁸⁰, empobrecendo-o de tudo aquilo que nutre a narração¹⁸¹ e, conseqüentemente, mortificando, embrutecendo e esvaziando suas imagens.

Nesse momento, o homem tem diante e dentro de si o abismo profundo no qual perde a si mesmo e ao mundo. É do fundo desse fosso que emanam imagens de uma vida estranha, fragmentada, fetichizada, encerrada em si mesma e a qual ele só vê passar, como um mero espectador...¹⁸² É daí que ecoam narrativas sobre as epidemias que não ensinam nada sobre a vida, a doença ou a morte, se não a temê-las. A verdade é que, na sociedade capitalista, "é a vida, e não a morte que se torna obscena".¹⁸³

179 MARX & ENGELS, 2007.

180 MARX, 1989.

181 BENJAMIN, 1983.

182 BENJAMIN, 1994; LUKÁCS, 2010.

183 BRECHT 1957. p. 180.

GUERRA

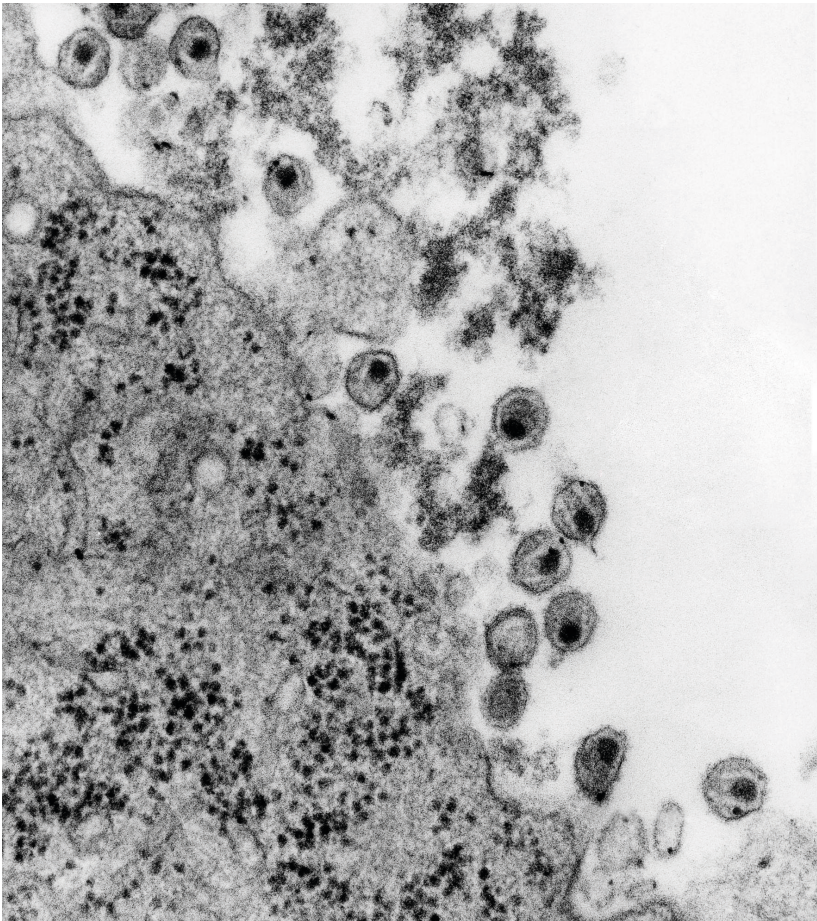


Imagem 15. O vírus hiv penetrando em uma célula TCD4 visto através do microscópio (da direita para a esquerda). Public Health Image Library (PHIL). Centers for Disease Control and Prevention, 1983.

Brasil, 1983.
Trinta e nove casos de aids.
Trinta e oito óbitos. Entre eles, duas mulheres.¹⁸⁴

"Vinte e um de janeiro.
Hoje fazem cinco dias que a guerra começou."¹⁸⁵

"Dizem que plantou-se em mim uma invasão
no núcleo macio do meu circo
fui *hostess* de um gentil adversário".¹⁸⁶

Empunhando seus microscópios, médicos e cientistas identificaram o microrganismo estranho causador da enfermidade (Imagem 15). Diante dele - eles afirmam -, o corpo deve ativar suas "defesas' imunológicas" e reagir "com suas [...] operações militares".¹⁸⁷ É preciso vencer a doença!

Através da apropriação de metáforas de guerra, a medicina moderna ocidental transformou o corpo em um campo de batalha, no qual o vírus (ou a bactéria) assume a posição de um inimigo contra o qual o sujeito deve lutar.¹⁸⁸ Essa perspectiva forjou-se ao longo do século XIX, em especial após a revolução industrial, quando o corpo, afundado na lógica da mercadoria, passou a ser comparado a fábricas (com seus maquinários), ou a templos e fortalezas privadas.¹⁸⁹

Dessa forma, a doença é tida como uma condição particular¹⁹⁰, que remete ao íntimo de um indivíduo individualizado.¹⁹¹ Esse processo "leva inevitavelmente à atribuição de culpa ao paciente", visto que ele é responsabilizado pela transmissão, assim como pela expulsão ou destruição do agente patógeno, "muito embora ele continue sendo encarado como vítima".¹⁹²

A imagem do "Halterofilista"¹⁹³, do artista plástico gaúcho Fernando Baril (1989), sugere como as noções da doença como um fator individual e do vírus como um invasor, operam uma contradição no interior do próprio sujeito. A obra mostra um corpo escultural, vestido com tanga, *harness*, salto alto e luvas

184 GALVÃO, 2002.

185 Gravação de áudio de José Leonilson. In: *COM O OCEANO inteiro para nadar*. Direção: Karen Harley. Rio de Janeiro: MCP & Associados, 1997. (19'35min.). Disponível em: <<https://vimeo.com/165718650>> Acesso em: 12 dez. 2021.

186 ARANCIBIA, Kako. Rima discordante. In: MELLO, 2018. p. 56.

187 SONTAG, 2007. p. 49.

188 SONTAG, 2007; DANIEL & PARKER, 2018.

189 SONTAG, 2007.

190 SONTAG, 2007; DANIEL & PARKER, 2018.

191 TONET, 2016. p. 37-40

192 SONTAG 2007. p. 50.

193 Cf.: "Halterofilista", Fernando Baril, 1989. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/corporalidades/wp-content/uploads/2017/09/3-miniatura-800x1405-140086.jpg>>. Acesso em: 18 de jun. de 2022.

de couro, fazendo referência às práticas de BDSM¹⁹⁴ e ao fisiculturismo como expressões da valorização do corpo e da experimentação da sexualidade durante os anos 70. Porém, é de dentro desse mesmo corpo que irrompe um *outro* segredo que lhe assalta. Três estacas cravam os membros do halterofilista e, às suas costas, um grande alvo acusa-o como inimigo.

Se, segundo a visão biomédica moderna, o inimigo está dentro do sujeito e esse sujeito é responsável pela destruição desse inimigo, a equação SUJEITO *versus* VÍRUS não acaba por reforçar uma batalha do sujeito contra ele mesmo? Afinal, quem é o verdadeiro alvo nesse quadro de guerra? E de qual guerra estamos efetivamente falando?

Os nexos ideológicos hegemônicos, expressos nas imagens do hiv e da aids que se perpetuam na arte e na religião, na moral e na ciência não são nada mais do que a expressão ideal - o reflexo, na consciência dos homens - de uma guerra objetiva em curso. Uma guerra que se sustenta na contradição entre capital-trabalho (entre as relações de produção e as forças produtivas sociais existentes) e a qual conhecemos como luta de classes.¹⁹⁵ Pois, é a partir daí, dos conflitos que envolvem a produção da vida, que se desenrola toda a realidade social objetiva e espiritual (sensível, cognitiva, intelectual, artística, religiosa, científica, filosófica...).¹⁹⁶

Como já posto, essa guerra produz cisões profundas no Ser social, justamente por apartar o homem de sua coletividade, colocando-o em oposição, em guerra contra ele mesmo. Assim, é dentro desse processo e, particularmente, no momento da divisão social do trabalho, que também espírito e matéria se opõem e se estranham no interior da práxis social. A partir dessa fragmentação, a consciência crê-se divorciar do mundo objetivo e passa a “imaginar ser outra coisa diferente da consciência da práxis existente [...]”, tendo condições de “[...] emancipar-se do mundo [real] e lançar-se à construção da teoria, da teologia, da filosofia, da moral etc. ‘puras’”.¹⁹⁷ O homem, agora um ser individualizado, se exila nas suas ideais, (re)produzindo uma visão de mundo que se expressa, precisamente por isso, na forma uma *falsa consciência*.¹⁹⁸

Além disso, a configuração dessa forma social determina não só que há uma classe que detém o domínio econômico (material) sobre a outra, mas também que essa mesma classe possui o domínio ideológico, jurídico e político - operados através do Estado e suas instituições - sobre as classes dominadas. É sob esse domínio ideológico que se encontra submetida “a produção e a distribuição das ideias de seu tempo”.¹⁹⁹

Ora, para manter seu domínio material, a classe dominante (re)produz uma concepção de mundo universal que corresponde às ideias de sua dominação.

194 Bondage, Disciplina, Dominação, Submissão, Sadismo e Masoquismo.

195 MARX, 2008; MARX & ENGELS, 2007.

196 TONET, 2016.

197 MARX & ENGELS, 2007. p. 35-36.

198 MARX & ENGELS, 2007.

199 MARX & ENGELS, 2007. p. 47.

São através de valores, discursos, crenças, teorias, dogmas, signos, significados e representações que ela busca justificar, idealmente, o modo desigual de produção objetiva da vida, baseado na opressão e na exploração do homem pelo homem. Para isso, faz-se necessário que ela (re)produza essa falsa consciência, mesmo sem saber e sem querer, dispondo de explicações de mundo que ocultam, invertem, mistificam e fragmentam a totalidade das relações e dos fenômenos histórico-sociais.²⁰⁰

Por isso, e mais uma vez, penso que a (re)tomada e a (re)montagem crítica das imagens e narrativas de morte que documentam as expressões culturais, estéticas, narrativas e historiográficas em torno das epidemias seja um trabalho essencial para entendermos como operam os fenômenos sociais no mundo dilacerado em que vivemos. Pois,

Nunca há um documento da cultura que não seja, ao mesmo tempo, um documento da barbárie. E, assim como ele não está livre da barbárie, assim também não o está o processo de sua transmissão, transmissão na qual ele passou de um vencedor a outro. Por isso, o materialista histórico, na medida do possível, se afasta dessa transmissão. Ele considera como sua tarefa escovar a história a contrapelo.²⁰¹

Nas narrativas religiosas e médico-científicas sobre o hiv e a aids, em especial durante as décadas de 80 e 90, os aspectos ideológicos dominantes se manifestaram, principalmente, através de mitos e “metáforas oportunistas”²⁰² que encobriam a experiência não só das epidemias, como fenômenos particulares, mas da realidade social como um todo, sob argumentos mágicos, a-históricos e a-sociais. De um lado, a razão mítica que outorga do destino dos homens a um poder cósmico, misterioso e absoluto, de outro a lógica individualista que concebe o sujeito como uma substância abstrata (sem gênero, sem raça, sem classe, sem sexo, sem história...) e uma mônada isolada da sociedade.²⁰³

Apesar de possuírem justificativas distintas, ambos os discursos operam, em sua essência, através da mesma razão fetichizada de mundo, retirando o caráter social das epidemias e escondendo que as “*catástrofes imprevistas* são preparadas por um longo [e contraditório] processo” histórico.²⁰⁴ Neste sentido, “escovar a história a contrapelo”²⁰⁵ significa fazer emergir, no movimento da contradição e

200 MARX, 2008; MARX & ENGELS, 2007.

201 LÖWY, 2005. p. 70.

202 ALÓS, 2019.

203 TONET, 2016.

204 LUKÁCS, 2010. p. 160. (grifo meu)

205 LÖWY, 2005. p. 70.

do atrito, aquilo que a historiografia dominante positivista soterrou e abandonou entre os destroços desta guerra.

Por isso, ao contrário do que sugere Cazuza²⁰⁶, nós não queremos - ou pelo menos não precisamos - de uma ideologia²⁰⁷ para viver. O que precisamos é rasgar o véu ideológico que encobre a realidade e ir ao encontro da vida real, da história e da experiência concreta das epidemias, aquelas deixadas em ruínas e vivenciadas por pessoas de carne e osso, raça, sexo, gênero e desejo.

206 CAZUZA & FREJAT, 1988.

207 Provavelmente o termo “ideologia”, em voga na época, parte de um senso comum que compreende sua expressão enquanto um conjunto de ideais - particularmente de ordem política - e não como o conjunto de ideias da classe dominante, como trato neste texto a partir de uma perspectiva marxista.

COBAIAS DE DEUS

Se você quer saber como eu me sinto
Vá a um laboratório ou um labirinto
Seja atropelado por esse trem da morte
Vá ver as cobaias de Deus
Andando na rua pedindo perdão
Vá a uma igreja qualquer
Pois lá se desfazem em sermão [...].²⁰⁸

Brasil, 1987.
Dois mil oitocentos e trinta
e dois casos de aids.

Duas mil duzentas e vinte e três mortes.
Duzentas e trinta e uma eram de mulheres.²⁰⁹

Dia 25 de fevereiro.

“IGREJA ALTERA PALAVRAS NA CAMPANHA CONTRA A AIDS”

O *Correio Braziliense* noticiou que, por interferência da igreja católica, o Ministério da Saúde alteraria o vocabulário usado em campanhas de prevenção ao hiv e a aids. A expressão “coito anal” deveria ser trocada por “relação sexual” e o termo “camisinha de Vênus” deveria ser substituído por “preservativo”.

208 CAZUZA & ANGELA RO RO, 1989.

209 GALVÃO, 2002.

A orientação, uma evidente censura moralista, revela uma tentativa de abstrair as especificidades da penetração anal, uma das mais importantes vias da infecção para o hiv na época, a qual evocaria a imagem das relações sexuais não-reprodutivas (tanto heterossexuais, como entre pessoas de sexos biologicamente diferentes). No mesmo sentido, há uma tentativa de omitir as referências históricas do termo “camisinha de Vênus”, que foi criado no século XVI para designar o forro de linho banhado em ervas e utilizado para evitar infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), as quais eram chamadas de “doenças venéreas”, em alusão às sacerdotisas dos templos romanos de Vênus, que se prostituíam em culto à Deusa do Amor.²¹⁰

Dia 27 de fevereiro. Madrugada.

“POLÍCIA CIVIL ‘COMBATE’ A AIDS PRENDENDO TRAVESTIS”.

No sentido da urgência que representava o avanço das epidemias na época, as instituições jurídico-policiais deram início a “Operação Tarântula”. A ação tinha por objetivo “combater a propagação da aids”²¹¹ a partir da perseguição, a



Imagem 16. “Polícia Civil ‘combate’ a aids prendendo travestis”. Gabriel Savaris Ignácio, 2024.

210 A história da camisinha. *GIV* (Grupo de Apoio à Vida) [s.d.] Disponível em: <<http://www.giv.org.br/dstaids/camisinha.htm>> Acesso em: 20 ago. 2021.

211 CAVALCANTI, Céu; BARBOSA, Roberta Brasilino; BICALHO, Pedro Paulo Gastalho. Os Tentáculos da Tarântula: Abjeção e Necropolítica em Operações Policiais a Travestis no Brasil Pós-redemocratização. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 28, n. 2, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/MLLBpknvMfqdR66rvVGF3WD/?lang=pt>>. Acesso em: 01 jul. 2021.

criminalização e prisão de travestis e mulheres transexuais que se prostituíam nas ruas de São Paulo/SP²¹² (Imagem 16).

Essa abordagem não se deu apenas porque suas expressões de gênero e sexualidade eram consideradas “desvios”, “perversões” ou “inversões”. Ou porque suas condições de vulnerabilidade socioeconômica as empurram, muitas vezes, para situações de rua, marginalização e prostituição. Mas também porque elas eram lidas hegemonicamente como homens homossexuais, o que reforçava sobre sua imagem o pretensão caráter de periculosidade em relação a transmissão do hiv.

Assim, a justificativa legal da Operação Tarântula se assentava, de maneira forçosa, sobre o Decreto-Lei n.º 2.848, de 1940, que definia as condições para que travestis e mulheres transexuais respondessem pelo crime de “contágio venéreo” conforme disposto:

Art. 130 - Expor alguém, por meio de relações sexuais ou qualquer ato libidinoso, a contágio de moléstia venérea, de que sabe ou deve saber que está contaminado:

Pena - detenção, de três meses a um ano, ou multa.

§ 1º - Se é intenção do agente transmitir a moléstia:

Pena - reclusão, de um a quatro anos, e multa.²¹³

Dia 29 de dezembro.

A *Folha de São Paulo* estampou, em uma de suas páginas, a imagem de um sujeito de dentes cerrados e olhos violados por arma de fogo. A expressão traz possíveis referências a fissura causada pelo uso abusivo de substâncias e também a violência urbana. Sua imagem parece ser a personificação daquele que é tido como abjeto, marginal e doentio em uma sociedade pretensamente sadia, limpa e organizada. Nesse caso, a figura incorpora significações do mal e o imoral que são comumente projetados sobre a aids.²¹⁴

Essa impressão é reforçada pela silhueta que se coloca por detrás do sujeito, posicionando uma das mãos em seu ombro, em um ato de censura e contenção policial. Tudo isso, ironicamente, na sessão “Saúde” do jornal (Imagem 17), sob o título:

“AIDS – COMPROMISSO DE TODOS NÓS”

212 PARKER, Richard; AGGLETON, Peter. *Estigma, Discriminação e Aids*. 2. ed. Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Rio de Janeiro: ABIA, 2020.

213 BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Decreto-Lei nº 2.848, 1940*.

214 SONTAG, 2007.

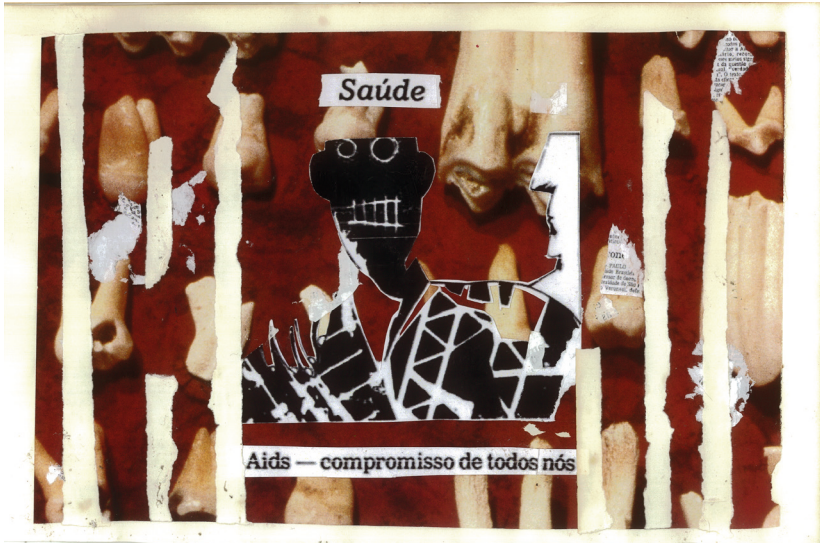


Imagem 17. “Aids – compromisso de todos”. Gabriel Savaris Ignácio, 2024.

Dia 10 de março de 1988.

Uma manchete d’*O Globo* anunciou que o Vaticano defendeu que “o uso de camisinha-de-vênus e outros métodos profiláticos como forma de evitar a Aids [...] significa passar por cima da questão da promiscuidade sexual, verdadeira causa do problema”²¹⁵. Assim, cumprindo um papel criminoso, a igreja passou a construir uma “sistemática campanha [...] contra [o uso da] camisinha [e a favor da abstinência sexual] em tempos de [crise] de Aids, sob pretexto de que se [estaria] reforçando a imoralidade”²¹⁶ dessas práticas.

Na década de 80, a moral e o fundamentalismo cristão influenciaram grande parte das respostas ao hiv e a aids, penetrando tanto no âmbito político-governamental, nas formulações de ações de saúde, quanto no âmbito jurídico-policiais, servindo de base para práticas e discursos que justificavam não só a exclusão, mas o sofrimento e a morte das pessoas homossexuais. Outro exemplo desse tipo de

215 FARIAS, Marcelo de Mello. *Os discursos sobre a AIDS nos jornais “Folha de São Paulo” e “O Globo” entre 1987 e 1991*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de História, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/228165/TCC%20-%20Marcelo%20de%20Mello%20Farias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 05 jul. 2021.

216 TREVISAN, 2018. p. 25.

abordagem foi a notícia, publicada pelo jornal Luta Democrática, em outubro de 1983, que anunciava (Cf. Imagem 12):

“AIDS É CASTIGO DE DEUS, PORQUE BICHA É UMA RAÇA DESGRAÇADA”

Já nas instâncias das ciências biomédicas, a abordagem moralista das epidemias se ocultava por detrás do estatuto de superioridade científica positivista. Apesar dos avanços modernos terem lhe conferido, ao longo do século XX, uma pretensa autoridade sobre a vida e a morte, a enigmática das epidemias significou um dos grandes fracassos²¹⁷ desse “Deus de saia”²¹⁸ branca e estetoscópio. A aids estabeleceu certa anacronia que parecia empurrá-las novamente ao período pré-moderno, quando “as moléstias levavam fatalmente à morte e [...] a medicina possuía papel bastante limitado”.²¹⁹

No entanto, “por não poder, por princípio ideológico, admitir a morte, ela inventou uma incurabilidade fundamental da doença: sua incompetência se tornou um destino próprio da doença, como se houvesse na incurabilidade da Aids uma espécie de caráter sagrado, cheio de segundas intenções”.²²⁰ Além disso, a falta de conhecimento inicial sobre a origem da enfermidade e suas formas de transmissão (até 1983, quando laboratórios dos Estados Unidos e da França isolaram e identificaram o agente infeccioso como um vírus) colocou-a, assim como ao resto da sociedade moderna, de frente a um vazio misterioso e, por isso, assombroso, sobre o qual se projetaram os pensamentos fetichizados de sua época.²²¹

“[...] ela surgiu como uma maldição!
vinda da África? Criada em laboratórios? Ou um castigo divino? [...]”²²²

Na época, as hipóteses científicas (mais tarde comprovadas) de que a aids teria origem em outro lugar – na África –, reforçavam os próprios discursos míticos da peste. “Eis uma característica da visão comum da peste”²²³: suas raízes se encontrariam no estrangeiro, no estranho, no *outro* da moral, da sexualidade,

217 SONTAG, 2007.

218 CAZUZA & ANGELA RO RO, 1989.

219 ALVES, Ricardo Henrique Ayres. *Artes Visuais e aids no Brasil: histórias, discursos e invisibilidades*. Tese (Doutorado em Artes Visuais) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2020. p. 64.

220 DANIEL, 2018. p. 41.

221 SONTAG, 2007.

222 TONELLI, Bayard. [vivíamos em tempos de liberdade sexual, paz e amor]. In: MELLO, 2018. p. 119.

223 SONTAG, 2007. p. 68.

da cultura, da classe, da raça e da etnia dominante. “Assim, seguindo-se à risca a visão clássica da peste, julga-se que a aids surgiu no ‘continente negro’, espalhou-se para o Haiti, depois para os Estados Unidos, depois para a Europa, depois...”²²⁴

Essa explicação, combinada as “muitas hipóteses que supõem a doença tendo se originado em animais [particularmente em macacos] e passado para seres humanos [...], desencadeiam inevitavelmente uma série de estereótipos [racistas] bem conhecidos, que associam os negros a ideias de animalidade e licenciosidade sexual”.²²⁵ Nos países anglo-saxônicos, essa ideia serviu para reforçar a “propaganda xenófoba”²²⁶ contra a entrada de estrangeiros e imigrantes.

[...] Me sinto uma cobaia, um rato enorme
Nas mãos de Deus mulher
De um Deus de saia [...]
Me tire dessa jaula, irmão, não sou macaco
Desse hospital maquiavélico
Meu pai e minha mãe, eu estou com medo
Porque eles vão deixar a sorte me levar [...].²²⁷

“Contagiosa, incurável, mortal”²²⁸, as epidemias se fizeram superfícies ideais para a instauração da paranoia política, jurídica e ideológica burguesa. Pois, diante de calamidades públicas como tal,

afirma-se que o que está em jogo é a sobrevivência da nação, da sociedade civilizada, do próprio mundo — tradicionais justificativas para a repressão. (Numa emergência, tornam-se necessárias ‘medidas drásticas’ etc.) É precisamente esse o efeito da retórica fim-do-mundo provocada pela aids.²²⁹

Nesse mesmo sentido, a práxis biomédica conservadora passou a apelar “para a necessidade da repressão violenta por parte do Estado (equivalente à remoção cirúrgica ou ao controle químico das partes indesejáveis ou “doentes” do organismo político)”²³⁰, sugerindo transformar uma questão de saúde pública em caso de polícia. Assim, ela propôs uma verdadeira (e não só metafórica) guerra contra a

224 SONTAG, 2007. p. 70

225 SONTAG, 2007. p. 74.

226 SONTAG, 2007. p. 74.

227 CAZUZA & ANGELA RO RO, 1989.

228 DANIEL, 2018. p. 41.

229 SONTAG, 2007. p. 85.

230 SONTAG, 2007. p. 87

doença, recorrendo, sobretudo, a estratégias de apavoramento (quais são “a pior estratégia para informações para a saúde”).²³¹

Além disso, por considerar a aids um fator estritamente individual, a medicina estendeu sua ofensiva aos próprios doentes, instituindo o “parafuso do dispositivo da sexualidade, não no sentido da castidade [como propunha a igreja], mas no sentido de recomendar, através do progressismo médico, a prática de uma sexualidade *limpa*, sem riscos, desinfetada e transparente [...] [num evidente] processo de medicalização da vida social”²³² e sexual.²³³

Isso significou muito mais do que a “reorganização das práticas sexuais indicada sensivelmente pela introdução do látex na intimidade das paixões”.²³⁴ Guiados pelo “olhar frio da ciência que se quer exata”,²³⁵ ela passou a exigir “que as pessoas sejam submetidas a “exames” [(leia-se testagens obrigatórias)], que sejam isolados os doentes e os suspeitos de estar doentes ou transmitir a doença, que sejam levantadas barreiras contra a contaminação - real ou imaginária - representada pelos estrangeiros.” Por isso, entre as “propostas mais comuns [estavam as] de quarentena - ou seja, detenção”.²³⁶ Ainda,

Em grandes cidades, como Rio ou São Paulo, pacientes com AIDS foram recusados em hospitais locais e foram deixados, às vezes, deitados nas entradas de emergência durante horas, enquanto seus parentes tentavam arranjar permissão para que eles fossem atendidos, Choferes de ambulâncias recusaram-se a dar transporte a pacientes suspeitos de estarem com AIDS e até mesmo pessoal médico altamente especializado foi algumas vezes responsável pela disseminação de informações imprecisas e incorretas sobre a natureza da AIDS e seu impacto na sociedade brasileira.²³⁷

Evidencia-se, assim uma práxis médica “representante de uma medicina fóssil que tem mais de terrorismo do que de ciência, não está preparado para lidar com pessoas, doentes ou não; está preparado para lidar com aparelhos, bactérias, tortura e assassinato.”²³⁸

Embora em um primeiro e significativo momento os alvos das ações médico-policialescas tenham sido homens homossexuais brancos, de classe média e alta, devido a incidência inicial da aids nessa população, a percepção (moralista) de

231 DANIEL, 2018. p. 23.

232 TREVISAN, 2018. p. 42.

233 DANIEL, 2018. p. 41

234 PERLONGHER, 1992. p. 43.

235 DANIEL & PARKER, 2018. p.10

236 SONTAG, 2007. p. 83

237 DANIEL & PARKER, 2018. p. 22.

238 DANIEL, 2018. p. 33.

risco se estendeu também à outras dissidências sexuais e de gênero, como homens bissexuais, travestis e mulheres transexuais.²³⁹

Ao longo da década de 1980, foram agregados a esse perfil outras populações, como trabalhadoras/es do sexo (população que agrega muitas travestis e mulheres transexuais), pessoas em situação de rua, pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (que, no Brasil, se caracteriza predominantemente por uma juventude negra, masculina, de baixa renda e escolaridade)²⁴⁰, além de usuários de drogas injetáveis (embora sua mais expressiva manifestação epidemiológica tenha se dado no início da década de 90, após a chegada “tardia” da heroína injetável no país).

Também foram considerados como “sujeitos” das epidemias, as pessoas hemofílicas, por se infectarem, muitas vezes, através de transfusões de “sangue ou hemoderivados contaminados”²⁴¹. Estatisticamente esse fato entrou em evidência em 1985, quando “um número significativo de hemofílicos soropositivos” foi identificado.²⁴²

Entre 1982 e 1983, a tentativa norte-americana de compreender os fatores de risco à infecção levou a medicina epidemiológica a classificar os sujeitos para quem a incidência da síndrome era maior em comparação à população em geral, como pertencentes a um “*grupo de risco*”. Essa concepção propunha que somente determinados indivíduos ou grupos de indivíduos seriam passíveis de adoecimento. Assim, não tardou para que se (re)produzisse o pensamento equivocado de que aqueles que não se enquadrassem nesses grupos estariam livres da preocupação perante ao hiv, sendo esse um elemento de grande influência para a transformação posterior no perfil epidemiológico da aids.²⁴³

Já entre o final dos anos 80 e início dos 90, a progressiva constatação de hemofílicos, crianças, mulheres e homens heterossexuais vivendo com hiv²⁴⁴, e a insuficiência da noção de grupo de risco para dar conta das ações em saúde levaram os epidemiologistas e sanitaristas a recorrerem à ideia de *comportamento de risco*. A partir desse conceito, eram definidas determinadas práticas (como o uso de drogas e a prática de sexo desprotegido) que, se adotadas, tornariam qualquer um vulnerável ao hiv e à aids. Porém, essa nova definição tendia a reforçar uma perspectiva individualista sobre a doença, responsabilizando e culpabilizando

239 DANIEL; PARKER, 2018.

240 BRASIL. Secretaria-Geral da Presidência da República e Secretaria Nacional de Juventude. *Mapa do encarceramento: os jovens do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República, 2015..

241 DANIEL, 2018. p. 19.

242 NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

243 NASCIMENTO, 2005.

244 DANIEL & PARKER, 2018; BRITO, Ana Maria; CASTILHO, Euclides Ayres; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 34, n. 2, p. 207-242, 2001.

(mais uma vez) os indivíduos, pois propunha que a infecção seria resultado de maus hábitos e comportamentos pessoais.²⁴⁵

Apesar de tais mudanças no *corpus* epidemiológico do hiv e da aids, as epidemias não deixaram de ser consideradas, hegemonicamente, uma “doença de homossexuais”²⁴⁶ ou de origem homossexual. Mas, como acusava a revista *Veja*, já em 1983, a aids não “se caracterizava [apenas] por preferir homossexuais, mas entre eles, [...] os homossexuais promíscuos, aqueles que trocam frequentemente de parceiros e se permitem outros excessos”.²⁴⁷

Dia 21 de outubro de 1987.

“AIDÉTICOS FAZEM PACTO DE MORTE E ESPALHAM O VÍRUS EM SANTA CATARINA”

O jornal *O Estado* noticiou “a existência de um ‘pacto da morte’ formado por um grupo de ‘aidéticos’ comprometidos em contaminar o maior número de pessoas, por meio de seringas, em sessões de consumo de cocaína [injetável]” (Imagem 18).²⁴⁸

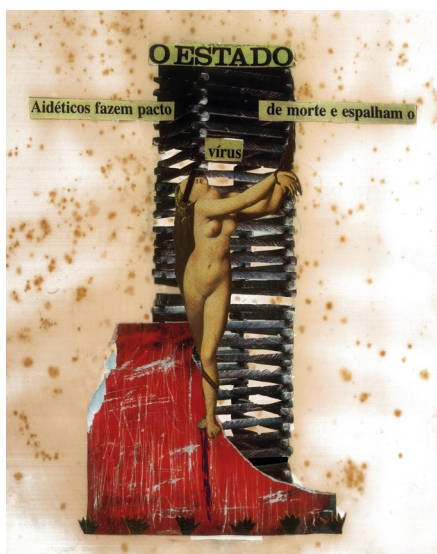


Imagem 18. “Gangue da aids”.
Gabriel Savaris Ignacio, 2024.

245 AYRES, José Ricardo, PAIVA, Vera; FRANÇA JR., Ivan. Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos. In: PAIVA, Vera; AYRES, José Ricardo; BUCHALLA, Cássia Maria (org.). *Vulnerabilidade e direitos humanos – Prevenção e promoção da saúde – Livro I - Da doença à cidadania*. Curitiba: Juruá, 2012. p. 71-94.

246 DANIEL & PARKER, 2018. p. 11.

247 A síndrome do medo. A fatal doença AIDS causa alarme e altera radicalmente a vida da comunidade gay. *Veja*, São Paulo, n. 774, 6 jul. 1983, p. 50-52.

248 AMORIM, Graziela Regina. *Outsiders do bairro Trindade: “Pacto da morte” ou “Gangue da Aids”? Para além da construção de um episódio (Florianópolis 1987)*. Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Santa Catarina,, Florianópolis: 2009. p. 68. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/93082/275392.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 07 out. 2021.

Dia 22 de outubro de 1987.

“GAROTA COMPROMETIDA COM GANGUE DA AIDS CONTA TUDO”.

“ESTOU COM A DOENÇA E QUERO AVACALHAR COM O MUNDO”

Exibindo a imagem de uma mulher de 18 anos fumando um cigarro e com uma tarja preta sobre os olhos, para não ser identificada (imagem semelhante àquela reproduzida pel’*O Estado*), o jornal *Diário Catarinense* reforçou o caráter criminoso e personalista atribuído ao sujeitos dissidentes vivendo com hiv (Imagem 18).²⁴⁹

A cena policial, montada, desta vez, em Florianópolis/SC, desenrolou-se torno da criminalização de um grupo de jovens usuários de drogas injetáveis, acusados e indiciados por transmitirem o vírus hiv de forma intencional. O caso se tornou um escândalo alimentado por dois importantes jornais locais que, forjando seus anti-heróis, construíram narrativas sensacionalistas que ressaltavam a conduta imoral e promíscua desses a partir do seu envolvimento com drogas ilícitas e prostituição.²⁵⁰

Se as narrativas desses jornais se confirmam ou não, não importa. O que interessa são as inflexões ideológicas de tais enunciados na práxis concreta e cotidiana das relações civis e institucionais diante das epidemias. Em um movimento relativamente novo para a época, houve uma vinculação explícita entre a aids e o uso de drogas, a aids e mulheres cisgênero e a aids e a prostituição. Isso coloca em cena outros “atores” das epidemias, embora não as desvincule das condutas consideradas imorais. Pelo contrário, as notícias agregam novos sujeitos a um grupo de infames, sobrepondo ainda um tom de ilegalidade e perversidade a eles ao alegar que teriam feito um pacto de morte para propagar a aids.

Além disso, as narrativas sobre um outro tipo de transmissão - através do uso compartilhado de agulhas - deu à imprensa a possibilidade de atualizar, em consonância com os discursos hegemônicos da época, seus meios de difundir o “pânico da aids”²⁵¹, instaurando dessa vez a “noia da seringa”.²⁵² Um sentimento generalizado que agrega o “medo da taça da comunhão na missa, medo da sala de cirurgia: medo do sangue contaminado, seja o sangue de Cristo ou o do próximo.

249 AMORIM, 2009. p. 75.

250 AMORIM, 2009. p. 75.

251 PERLONGHER, 1992. p. 42

252 MELLO, Marcelo Reis de. 90’s. In: MELLO, 2018. p. 159.

A vida — o sangue, os fluidos sexuais — é ela própria o veículo da contaminação. Esses fluidos são potencialmente letais: melhor abster-se deles.”²⁵³

Nós, as cobaias, vivemos muito sós
Por isso, Deus, tem pena, e nos põe na cadeia
E nos faz cantar, dentro de uma cadeia
E nos põe numa clínica, e nos faz voar
Nós, as cobaias de Deus [...].²⁵⁴

O tratamento policialesco em torno das epidemias levou, ainda na década de 80, à proibição da doação de sangue por pessoas homossexuais. Essa definição se refletiu legalmente anos mais tarde, na Resolução n.º 34 de 2014²⁵⁵, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e na Portaria n.º 158, de 4 de fevereiro de 2016²⁵⁶, do Ministério da Saúde, que consideram inaptos temporários à doação de sangue por pessoas que nos últimos 12 meses tiveram relações sexuais com outras do mesmo sexo, que se prostituíram e/ou estiveram em regime de privação de liberdade.

Ao longo de quarenta anos de epidemias, o Estado burguês, esse “genocida em potencial - de batina, gravata ou avental”²⁵⁷, legitimou respostas violentas também por parte da sociedade civil àqueles que, arbitrariamente, representavam o perigo da contaminação. “No interior de Minas Gerais, um jovem que voltou para casa depois de ter contraído o vírus da AIDS no Rio de Janeiro foi apedrejado e expulso de sua cidade”.²⁵⁸

Uma pequena cidade no Nordeste forneceu o lema para uma campanha, organizada por cidadãos locais, destinada a evitar o retorno de um ex-residente que tinha contraído AIDS e cuja presença, pensava-se, poderia abrir caminho para uma epidemia local *transmitida pelos mosquitos*. [...] no interior do estado do Rio de Janeiro, onde uma jovem mulher que trabalhou como empregada doméstica para um homossexual que morreu de AIDS, foi acusada de contaminar as crianças da vizinhança colocando sangue dele infectado em garrafas de catchup vendidas no supermercado local.²⁵⁹

253 SONTAG, 2007. p. 80

254 CAZUZA & ANGELA RO RO, 1989.

255 BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Resolução - RDC n.º 34*, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170553/04145350-rdc-anvisa-34-2014.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

256 BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria n.º 158*, de 4 de fevereiro de 2016. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Brasília/DF: Ministério da Saúde, 2016.

257 VELOSO, Caetano. Americanos. In: VELOSO, Caetano. *Circuladô Vivo*. São Paulo: Polygram, 1992. 2 LP (72 min).

258 DANIEL & PARKER, 2018. p. 22.

259 DANIEL & PARKER, 2018. p. 25.



Imagem 19. “Enquanto os Cães Ladram um Homem é Crucificado, um Anjo Sonha em Ser Batman e a Santa Diz Amém”. Edilson Viriato, 1991.

Na cidade de São Paulo, transeuntes concordavam com os brutais assassinatos a travestis e homossexuais - executados tanto por civis quanto pela polícia -, afirmando que “tem mais é que assassinar mesmo”, pois “não deveria existir homossexual... não deveria existir” e que “isso tem que acabar, de uma forma ou de outra - prendendo, matando...”²⁶⁰

Esse breve resgate da práxis hegemônica de respostas as epidemias revela como as instituições jurídicas-policiais, médicas e eclesiásticas católicas influenciaram-se mutuamente em seus discursos e práticas, reforçados e disseminados pela imprensa, transformando as pessoas vivendo com hiv e aids, assim como homossexuais e outras dissidências morais, sexuais, raciais e de gênero (vivendo ou não com hiv e aids), em legítimas cobaias do grande experimento social²⁶¹ que colocava em curso os pretextos mais caquéticos, reacionários e fetichizados da sociedade burguesa. Ora, com formas sociais ideais, tais instituições, compondo a superestrutura do Estado, emergem das fraturas concretas da nossa sociedade,

260 MOREIRA, Rita. Hunting Season/Temporada de Caça (1988). *Youtube*. 16 de junho de 2012. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=rjenYd0C5g&t=1s&ab_channel=RitaMoreiraVideos>. Acesso em: 20 ago. 2021.

261 DANIEL, 2018.

cumprindo a função social de ordenar política, jurídica e ideologicamente a luta de classes de acordo com os interesses da classe dominante, (re)produzindo e (re)afirmando as deformações que sustentam sua visão mundo.²⁶²

Assim, na história das epidemias, tais instituições expressam não só a morte das narrativas na modernidade, através do empobrecimento e do esvaziamento de discursos que nada ensinam sobre a experiência concreta, real do hiv e da aids. Mas (re)produzem narrativas da morte que, assentadas em uma práxis alienada e alienante, recorrem ao medo e a condenação moral para justificar a violência, a repressão, a exclusão, a desumanização, a morte e o adoecimento dos sujeitos considerados “vetores” do vírus

Uma instalação de Edilson Viriato (Imagem 19), artista plástico paranaense, propõe uma ilustração do poder mortífero dessas instituições perante aos “sujeitos” das epidemias. Ao lado esquerdo se prostra uma santa de cujas vestes emerge uma serpente. Na mitologia cristã, o animal é associado ao diabo, ao pecado e à tentação. Poderíamos supor que, neste contexto, ela vem acusar as práticas ditas pecaminosas e imorais que eram associadas ao hiv e a aids. Ao lado direito repousa um anjo, que podemos relacionar à imagem popular de uma equipe médica ou do próprio médico, como um Deus de saia.

Ambos parecem assentir à execução de um sujeito em vermelho-sangue, um alvo, que, entre eles, está pendurado em uma cruz invertida, tal qual a cruz de São Pedro, apóstolo que julgou a si mesmo como indigno de ser crucificado como Jesus, seu mestre. A utilização da cruz remonta, ainda, as formas de tortura e humilhação pública da Antiguidade e da Idade Média. É assim que esse sujeito infame é entregue aos cães esfomeados da sociedade civil, enquanto falsos anjos, falsos deuses e falsas santas dizem amém! [é para o bem de nossas famílias].

OS PERIGOSOS

“inventaram um jeito de iludir os homens
e toda vez que eu amo eu tenho medo.”²⁶³

Brasil, 1995.
Vinte mil trezentas e cinquenta e sete
pessoas diagnosticadas com aids.

Onze mil quatrocentas e oitenta e duas mortes.
Cinco mil duzentos e noventa e três eram mulheres.²⁶⁴

Longos dias de internação, convivendo com “horários rígidos, drogas pesadas, náuseas, vertigens, palavras fugindo, suspeitas no céu da boca, terror suado estrangulando as noites e olhos baixos no espelho a cada manhã”.²⁶⁵ Ao deixar o hospital, pensou: é “tarde para a alegria, para a saúde, para a própria vida, e sobretudo, aí, para o amor.”²⁶⁶

“Ao pôr do sol atrevia-se às vezes a uma cerveja, olhando rapazes para sempre *inatingíveis*”.²⁶⁷ “Rapazes morenos musculosos [jogando] eternamente futebol na areia da praia com suas sungas coloridas protegendo os crespos pentelhos suados”.²⁶⁸ Ele se via “tão impuro que sequer os leprosos de Cartago ousariam tocá-lo, ele, o mais sarnento de todos os cães do beco mais sujo [...]. Esquece, renuncia baby: esses quindins já não são para o teu bico”.²⁶⁹

263 LUDGÉRIO, Henrique. A língua áspera dos gatos. *In*: MELLO, 2018. p. 149

264 GALVÃO, 2002.

265 ABREU, 2018.

266 ABREU, 2018. p. 673.

267 ABREU, 2018. p. 668. (Grifo meu)

268 ABREU, 2018. p. 669.

269 ABREU, 2018. p. 670.



Imagem 20. "Transusão". Série AIDS. Edilson Viriato, 1994.

Ainda que “lembrado da própria fragilidade no ventre do janeiro tropical, [...] expulso do Paraíso que a duras penas conquistara desde a sua temporada particular no Inferno”²⁷⁰, ele chama um dos caras pra sair. Mas se sente como um “homem-bomba cujo lacre ninguém se atrevia a quebrar”.²⁷¹ Então, ele abdica do outro, do sexo do outro, do seu próprio sexo.

Para além dos “sintomas [biológicos] que [muitas vezes] incapacitam, desfiguram [...] o paciente, tornando-o cada vez mais fraco [...] e incapaz de controlar suas funções e atender às suas próprias necessidades básicas”²⁷², a pessoa vivendo com hiv e aids incorporou um sintoma social, expresso em um sentimento de vergonha que, “no caso da aids, [...] está associada à atribuição de culpa.”²⁷³ Um ideal médico-cristão-policial que faz “crer que um homossexual [e quase todo sujeito vivendo com hiv e aids] está sendo castigado por uma culpa que carrega”.²⁷⁴

Essa culpa, remonta um “comportamento perigoso que produz a aids [e que] é encarado como algo mais do que fraqueza [moral]. É irresponsabilidade, delinquência - o doente é viciado em substâncias ilegais, ou sua sexualidade é

270 ABREU, 2018. p. 669.

271 ABREU, 2018. p. 672.

272 SONTAG, 2007. p. 56.

273 SONTAG, 2007. p. 58.

274 DANIEL, 2018. p. 22.

considerada divergente.”²⁷⁵ Em todos os casos, julga-se que a infecção provém de comportamentos moralmente condenáveis.²⁷⁶ Por isso a imagem das epidemias se sustentou na construção de uma “perigosa imoralidade”²⁷⁷, através da qual a sociedade burguesa (re)inventa e atualiza os infames da história.

Foram inocentados dessa culpa os hemofílicos e outros pacientes que receberam transfusão de sangue e hemoderivados que carregavam o vírus, assim como crianças filhas de mães vivendo com hiv e aids. Essas pessoas não eram consideradas responsáveis por sua doença, mas vítimas das circunstâncias.²⁷⁸ É como se a transferência de um sangue pretensamente imaculado fosse interrompida por atores infecciosos, como sugere a obra “Transfusão” (1994), de Edilson Viriato (Imagem 20), na qual a inserção de agulhas representa uma quebra no circuito sanguíneo que liga o díptico sagrado Jesus Cristo-Virgem Maria.



Imagem 21. Edilson Viriato em performance realizada na exposição “Tema: AIDS”. Oslo/Noruega, 1993. Acervo do pessoal do artista. Reprodução: Ricardo Henrique Ayres Alves.



Imagem 22. Edilson Viriato em performance realizada na exposição “Tema: AIDS”. Oslo/Noruega, 1993. Acervo pessoal do artista. Reprodução: Ricardo Henrique Ayres Alves.

275 SONTAG, 2007. p. 57. (grifo meu)

276 SONTAG, 2007.

277 DANIEL & PARKER, 2018. p. 18.

278 SONTAG, 2007.

A imagem da transmissão do vírus pela transfusão sanguínea já havia sido explorada pelo artista, em 1993, durante uma performance realizada na exposição "Tema: AIDS", no Henie Onstad Kunstsenter, um centro de arte em Oslo, Noruega (Imagem 21 e 22). No dia 07 de maio de 2020, em uma conversa informal, o artista me relatou que, na ocasião, ele atravessou o pátio externo do museu, adentrando no prédio totalmente nu, coberto apenas por camadas de lama e tinta vermelha, e carregando um enorme balão azul de gás, enquanto gritava: "HELP!"

Rasgando o silêncio asséptico do museu, Viriato se dirigiu até uma prateleira onde estavam dispostos três ursinhos de pelúcia vendados, ligados por um tubo médico cravejado por 50 agulhas e dispostos entre duas coroas de flores mortuárias (Imagem 23). Ele tirou as agulhas, uma a uma, realocando-as nos próprios braços, enquanto gritava por socorro a cada nova inserção. Antes de introduzir a última agulha, ele furou o balão que carregava e, só então, foi embora, deixando para trás apenas o rastro da inocência ferida, simbolizada pelo balão rompido e pelos brinquedos violados.

Embora fossem vitimados, os "inocentes" eram quase tão discriminados quanto os "culpados". Além disso, também seriam uma ameaça em potencial ao resto da população, visto que eram mais difíceis de serem identificados por não apresentarem marcadores sociais evidentes que os encaixassem nos "grupos de risco".²⁷⁹ Ora,



Imagem 23. Sem Título. Henie Onstad Kunstsenter, Oslo/Noruega. Edilson Viriato, 1993. Acervo do pessoal do artista.

A ideia de que a aids vem castigar comportamentos divergentes e a de que ela ameaça os inocentes não se contradizem em absoluto. Tal é o poder, a eficácia extraordinária da metáfora da peste: ela permite que uma doença seja encarada ao mesmo tempo como um castigo merecido por um grupo de "outros" vulneráveis e como uma doença que potencialmente ameaça a todos.²⁸⁰

279 SONTAG, 2007. p. 59.

280 SONTAG, 2007. p. 75.

Vítimas culpadas ou vítimas inocentes²⁸¹, fomos, todos nós que vivemos com hiv, apontados como perigosos - como aqueles que carregariam, dentro de si, um inimigo ou um mal contagioso que deve ser evitado e combatido em nome do bem-estar da sociedade. Com uma gota do seu próprio sangue, sob a qual inscreve o título “O Perigoso”, em meio a um grande espaço em branco, Leonilson imprime no papel essa posição e esse sentimento que nos foram impostos (Imagem 24). Sobre essa obra, explica:

Eu sou uma pessoa perigosa no mundo. Ninguém pode me beijar. Eu não posso transar. Se eu me corto, ninguém pode cuidar dos meus cortes, eu tenho que ir numa clínica. Tem gente perigosa porque tem uma arma na mão. Eu tenho uma coisa dentro de mim que me torna perigoso. Não preciso de arma.²⁸²

Graças à ignorância sobre sua natureza, a aids revestiu-se de uma aura miasmática, e poderíamos dizer, por exemplo, que tal aura infecta e podre fora associada aos gays, vistos como símbolos e transmissores, párias que pareciam carregar a contaminação ao redor de si, tal qual um *estigma*.²⁸³

O termo estigma (στίγμα) tem origem na Grécia Antiga e se refere à prática de produzir, a fogo ou ferro, sobre a pele, uma marca que identifica alguém divergente da moral e das normas de conduta. Essa indicação, de cunho altamente depreciativo, denotava que o sujeito representava uma “diferença indesejada”, um desvio, e que, por isso, deveria ser evitado e excluído das mais diversas esferas sociais, em especial as de caráter público e institucional.

Apesar da prática de marcar fisicamente o corpo ser obsoleta nos nossos tempos, o processo de estigmatização opera, na modernidade, através de uma ação social - jurídica, política e ideológica - que cumpre a função de reiterar as relações de desigualdade e opressão nas sociedades de classes²⁸⁴, (re)produzindo uma experiência de exclusão que aliena o sujeito de si e do mundo.

No caso particular das epidemias de hiv e aids, esse processo se deu em diferentes momentos, seja pela identificação de um *estigma de caráter individual*, compreendido nos desvios de conduta (como no caso do “homossexualismo” e outras dissidências sexuais), seja pelo reconhecimento de um *estigma social*, que incorpora condições de marginalidade socioeconômica, sendo compreendido a partir de marcadores de raça, gênero e classe.²⁸⁵ A partir dessa demarcação, o Estado

281 SONTAG, 2007. p. 52

282 José Leonilson em entrevista à Lisette Lagnado. In: LAGNADO, 2019. p. 123.

283 ALVES, 2020. p. 65. (grifo meu)

284 PARKER & AGGLETON, 2020.

285 GOFFMAN, 1988.

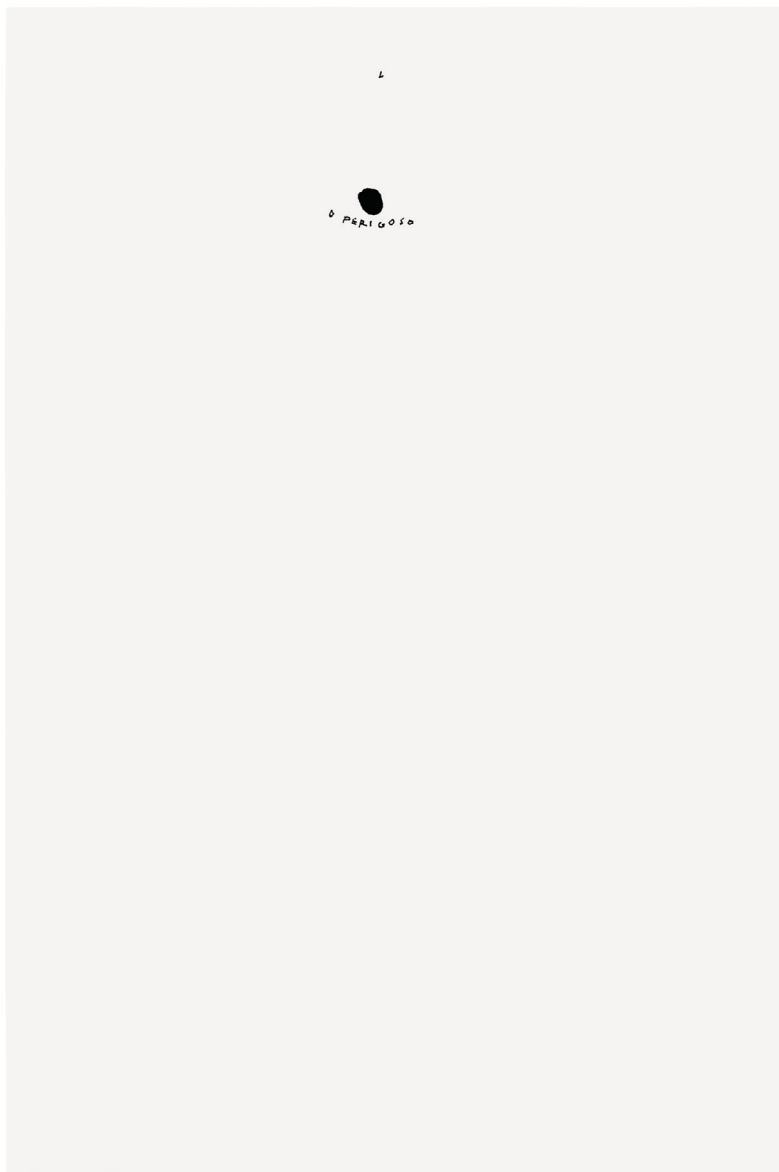


Imagem 24. “O Perigoso”. Série O Perigoso. José Leonilson, 1991. Tinta de caneta permanente e sangue sobre papel. 30.50 x 23.00 x 0.00 cm. Foto: © Rubens Chiri / Projeto Leonilson

e suas instituições puderam atuar não só no sentido da interdição, discriminação, repressão e criminalização daqueles tidos como sujeitos das epidemias, mas mesmo da execução e na legitimação legal de assassinatos desses.²⁸⁶

E quando falo de assassinatos, não me refiro apenas àqueles que partiram da polícia ou da sociedade civil encarniçadas (no ímpeto reacionário de fazer justiça com as próprias mãos). Falo daquelas mortes que partem de uma necropolítica²⁸⁷, de uma prática genocida de *deixar morrer*, de um Estado que se faz presente ao incitar e (re)produzir a violência, a opressão, a desigualdade, a marginalidade, a vulnerabilização e a precarização da vida de determinados sujeitos, e que se ausenta ao ser demandado por ações de cuidado à saúde e de proteção à dignidade e aos direitos humanos.

Essas ações e discursos estigmatizantes criaram uma mácula de medo e morte na socialização e na subjetivação não só das pessoas vivendo com hiv e aids, mas da sua rede afetiva e familiar e de todos aqueles que representam um desvio da moralidade hegemônica. Uma espécie de mancha nefasta se derramou sobre nossa vida pública e privada, trazendo à tona, de forma muito particular, as cisões de um Ser social desumanizado, alienado e estranhado de si mesmo, do mundo e da sua história.

No íntimo de toda uma geração, penetraram os sentimentos do mal - do perigo, do pecado, do sujo, do imoral... - projetados sobre a doença.²⁸⁸ E assim impregnaram-se “de vermelho sangue / as cantigas / os poemas [...] / os amores [...]”²⁸⁹, as cartas, as memórias, os sonhos, os medos, as fantasias, os segredos e os silêncios.

Em uma obra de 1985, Leonilson, imprime manchas de tinta vermelha e dourada sobre um jornal, no qual uma manchete anunciava: “AIDS - A doença mortal que assusta o mundo”. A imagem nos oferece uma visão de como as manchas do estigma se espalharam para além da notícia alarmista, para tantas outras “seções” da vida cotidiana (Imagem 25).

Pois, para além da internalização dos sentimentos de culpa, vergonha, medo e depreciação que muitas vezes nos conduzem a situações de isolamento afetivo-sexual, familiar, de pares, comunitário e social, a estigmatização e a discriminação em torno do hiv e da aids (re)montam mecanismos de exclusão, violência e negação de direitos nos mais diversos âmbitos da vida (como na saúde, educação, assistência social, trabalho, lazer, justiça), (re)produzindo condições de vulnerabilidade para sujeitos que, muitas vezes, já são vulnerabilizados por outras condições sociais, econômicas, étnicas,

286 DANIEL & PARKER, 2018.

287 MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. Tradução: Renata Santini. São Paulo: n-1 edições, 2018.

288 SONTAG, 2007.

289 CIRILO, Flávia Muniz. Agá e vê. In: MELLO, 2018. p. 44.

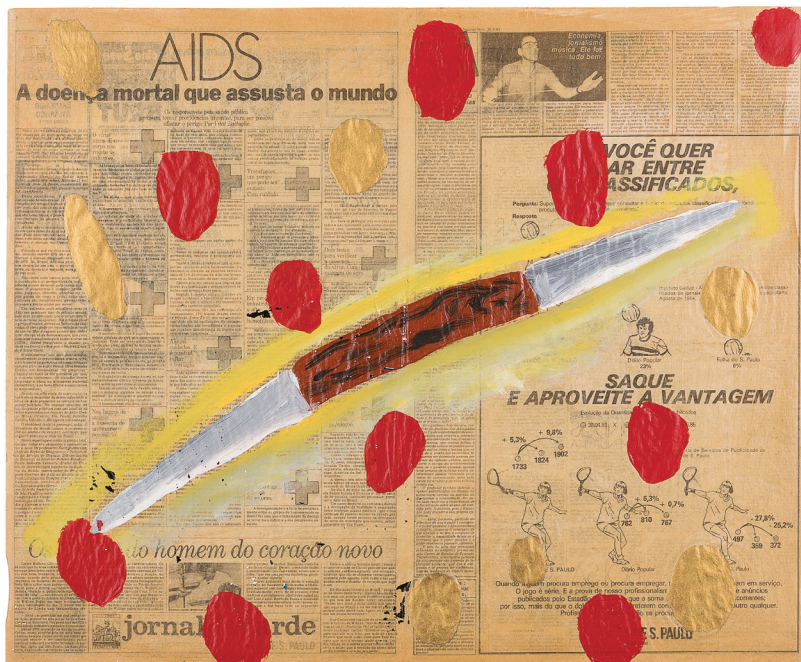


Imagem 25. “Saque e aproveite a vantagem”. José Leonilson, 1985.
Tinta acrílica, tinta metálica, guache e verniz sobre jornal. 58.00 x 69.00
x 0.00 cm. Foto: © Isabella Matheus / Projeto Leonilson.

raciais, sexuais e de gênero. Entre os efeitos deste processo houve, historicamente, um aumento da violência contra homossexuais, travestis e mulheres transexuais; a recusa de atendimento de sujeitos vivendo com hiv e aids nos serviços públicos e privados de saúde; a realização de testagem para hiv sem consentimento do sujeito; o constrangimento e assédio moral em diversos espaços de sociabilidade; a quebra de sigilo do *status* sorológico; o abandono das mulheres pelos seus maridos e familiares, etc.²⁹⁰

Ainda que o estigma se inscreva em um *corpus social*, em alguns casos ele também foi identificado, de forma concreta, a partir da manifestação de uma marca física no corpo de pessoas com aids, na forma dos nódulos roxo-avermelhados do Sarcoma de Kaposi. Esse sintoma foi, muitas vezes, revelador da síndrome quando já não se podia escondê-la, de forma que ele foi tomado como uma “informação social” que denunciava as “abominações do corpo”²⁹¹, expondo-o à discriminação e

290 PARKER & AGGLETON, 2020.

291 GOFFMAN, 1988. p. 7.

ao preconceito. Pois, através desse signo, desse *estigma do corpo*²⁹² o sujeito poderia, efetivamente, ser identificado, como um “aidético”.²⁹³

E o “aidético” é sempre um outro.²⁹⁴ Um outro cuja cidadania foi colocada entre parênteses²⁹⁵ quando lhe foram negados os direitos de seguridade social mais básicos - mesmo no momento histórico no qual a cidadania brasileira passava por um processo de reconstrução, após longo 20 anos autoritarismo militar.²⁹⁶

“Nesses anos, morreram amigos, sumiram conhecidos. Antes haviam desaparecido pessoas pela política [ditatorial], agora elas sumiam porque as famílias as tinham ocultado, ou as próprias pessoas se deletavam”.²⁹⁷

O processo de estigmatização instituiu as pessoas vivendo com hiv e aids um passaporte para o reino dos doentes, com o qual elas transitam solitárias, clandestinas, pelo reino dos sãos.²⁹⁸ É como se, em torno delas, pairasse uma “profecia estranha / que cria uma cicatriz em qualquer um / que chega muito perto”.²⁹⁹ Afinal, “esse vírus de *science fiction* só dá em gente maldita”.³⁰⁰

[...] tenho medo de aids [...] não to a fim de morrer assim sofrendo, desgraçado. Que ser *gay* hoje em dia é como ser judeu na segunda guerra mundial. O próximo pode ser você. a praga tá aí, pronta pra te pegar...³⁰¹

O estigma da aids forjou em nós o “[...] selo de uma abominável tara que condena seu portador e tudo o que ele é, sua sensibilidade, sua imaginação, seu trabalho, a totalidade de suas emoções, de seus sentimentos e de seus atos [...]”.³⁰² Ele nos instituiu uma identidade deteriorada³⁰³ e que nos reduz a um outro, uma vítima - culpada ou inocente -, um maldito, um infame... a qualquer coisa aberrante, abjeta... menos a um ser humano.

Assim, à experiência da pessoa vivendo com hiv e aids foi imposta uma “sobreposição entre o desgaste físico [...] e o desgaste social”.³⁰⁴ Pois, além de conviver

292 GOFFMAN, 1988. p. 7.

293 SONTAG, 2007. p. 55.

294 DANIEL & PARKER, 2018. p. 35.

295 SONTAG, 2007.

296 DANIEL & PARKER, 2018.

297 MIGUEL, 2005. p. 49.

298 SONTAG, 2007.

299 IOTTI, Rafael. Um poema a Leonilson. In: MELLO, 2018. p. 102.

300 ABREU, 2015. p. 232.

301 Áudio de José Leonilson. In: *A Paixão de JL*. Direção: Carlos Nader. São Paulo: Já Filmes, 2014. (82min.). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=RND9w8QW5d0&ab_channel=BernardMachado>. Acesso em: 18 jun. 2020.

302 (COUCHOT, Edmond. A tecnologia na arte da fotografia à realidade virtual. Porto Alegre: UFRGS Editora, 2003, 320 p.) *apud* MIGUEL, Sebastião Brandão. *Alvos*. Monografia (Pós-graduação Lato Sensu) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola Guignard, Belo Horizonte, 2003. p. 12.

303 GOFFMAN, 1989.

304 ALVES, 2020. p. 63.

com os sintomas do adoecimento, o enfermo carregava o peso do estigma, da discriminação, do preconceito, do medo, da vergonha, da culpa, da desumanização, da solidão, do abandono, da clandestinidade, da exclusão, do esquecimento, da falta de dignidade e da alienação de direitos...

Eis a sua condenação: uma morte civil³⁰⁵, uma morte que se dá ainda em vida, "uma espécie de morte social que precede a morte física".³⁰⁶ Uma morte, uma interdição, que encadeia fatores sociais, econômicos, culturais e políticos que nos empurram e/ou nos reforçam a permanecer em um lugar de marginalização e de exílio afetivo, sexual e social.

305 DANIEL, 2018. p. 21.

306 SONTAG, 2007. p. 104.

RENÚNCIA

“A verdade é concreta.”³⁰⁷

307 Essa inscrição se encontrava “sobre uma das vigas que sustentam o teto do escritório de Brecht”. (BENJAMIN, Walter. *Ensaio sobre Brecht*. São Paulo: Boitempo, 2017. p. 104).

TANTAS VITÓRIAS

Brasil, 1989.

Onze mil, novecentos e vinte e dois casos de aids.
Oito mil cento e sessenta e duas mortes.³⁰⁸

Na metade da década de 80, o crescimento das infecções por hiv e da mortalidade por aids, expressos de forma pungente na população LGBTIA+, exigiu que o então movimento homossexual se reconfigurasse profundamente.³⁰⁹ Ora, nossas vitórias durante os anos 70 foram bastante limitadas às liberdades individuais, já que não contávamos com um movimento politicamente organizado. Além disso, a histórica hostilidade contra as dissidências sexuais e de gênero, a proibição de organizar-se política durante regime ditatorial e os preconceitos da esquerda revolucionária brasileira³¹⁰ dificultaram maiores consolidações do movimento.³¹¹

Foi só a partir de 1978, quando o país vivenciava uma de suas maiores eferescências políticas e culturais, que se formaram grupos militantes e Organizações Não-Governamentais (ONGs)³¹² que passaram a compor movimento LGBTIA+.³¹³ Na época, esse movimento assumiu posição mais ou menos próxima a outros atores políticos como os movimentos populares, sindicais, pela reforma sanitária, feministas, negros, estudantis... passando a reclamar não só a nossa emancipação sexual, mas as liberdades democráticas e os direitos políticos e civis de toda classe trabalhadora.

308 GALVÃO, 2002.

309 FACCHINI, Regina. Movimento homossexual no Brasil: recompondo um histórico. *Cadernos AEL*, Campinas, v. 10, n. 18/19, p. 81-125, 2003.

310 As organizações de esquerda não deixavam de reproduzir os ideais dominantes do seu tempo, e, muitas vezes, compreendiam a homossexualidade (de forma genérica) como um vício burguês, cujas pautas desviariam da centralidade da luta de classes (GREEN & QUINALHA, 2014).

311 FACCHINI, Regina; FRANÇA, Isadora Lins. De cores e matizes: sujeitos, conexões e desafios no Movimento LGBT brasileiro. *Sexualidad, Salud y Sociedad* - Revista Latinoamericana n. 3, p. 54-58, 2009; GREEN; QUINALHA, 2014.

312 FACCHINI, 2003; FACCHINI; FRANÇA, 2009; GREEN & QUINALHA, 2014.

313 O movimento LGBTIA+ ainda não era designado dessa forma durante as décadas de 70 e 80. Porém, opto, sob o risco de parecer anacrônico, pela terminologia mais recente, que data da década de 1990, por compreender que havia uma diversidade muito maior do que sugere o termo *movimento homossexual*, utilizado à época.

Com o processo de redemocratização brasileira (1974-1988), a crise econômica que acompanhou o final da ditadura (1981-1984), as tensões política no interior das esquerdas e o rebento da crise da aids, as organizações LGBTIA+ sofreram um relativo enfraquecimento. Apesar das adversidades, foi nesse cenário que surgiram as primeiras ações que buscavam dar conta das moléstias das epidemias, e que partiram das próprias pessoas vivendo e convivendo com hiv e aids, além de segmentos do movimento LGBTIA+ (ainda que “a forte associação, de caráter negativo, entre aids e homossexualidade, que teve lugar no início da epidemia, levou vários grupos a optarem por não trabalhar prioritariamente com a luta contra a aids”).³¹⁴

Como nesse período o Estado não possuía um sistema público e universal de saúde, nem demonstrava o interesse de voltar-se seriamente à questão das epidemias, esses atores passaram a construir uma rede não-governamental de assistência jurídica, social, psicológica e comunitária³¹⁵ sustentada no apelo à solidariedade, à justiça social e à cidadania. Essa articulação, que representa o primeiro momento da história política do hiv e da aids no Brasil, é ilustrada em uma fotografia do “Ato por solidariedade”, realizado no Rio de Janeiro, no dia primeiro de dezembro de 1988, em alusão ao “Dia Mundial de Combate à AIDS”. Na imagem, ativistas e militantes dão as mãos e torno de uma grande faixa branca onde se estendem as palavras “AIDS” e “SOLIDARIEDADE”³¹⁶.

Ao longo das décadas de 80 e 90, formaram-se diversas ONGs dirigidas à responder concretamente à crise da aids, como o Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS (GAPA), a Casa de Apoio Brenda Lee, a Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA), o Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS (Pela VIDDA) e o Grupo de Incentivo à Vida (GIV).³¹⁷ Essas organizações fortaleceram e ampliaram ações que já eram realizadas por alguns grupos do movimento LGBTIA+, como reivindicações por ações estatais de controle das epidemias, campanhas de prevenção ao hiv e de combate ao estigma e ao preconceito, além de cursos, seminários e pesquisas científicas.³¹⁸

Em convergência com muitos ideais da Reforma Sanitária, em ascensão na época, os movimentos LGBTIA+ e de conscientização da aids compuseram alicerces fundamentais de luta por melhores condições de vida das pessoas vivendo com

314 FACCHINI & FRANÇA, 2009. p. 60.

315 GALVÃO, Jane. As respostas das organizações não governamentais brasileiras frente à epidemia de AIDS. In: PARKER, Richard. *Políticas, Instituições e Aids - enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar; ABIA, 1997. p. 69-108.

316 Cf.: fotografia do ato por solidariedade organizado pela ABIA no “Dia Mundial de Combate à AIDS”. Rio de Janeiro, 1º de dezembro de 1988. Acervo ABIA. Disponível em: <<https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2017/04/1987-d.jpg>>. Acesso em: 20 de jun de 2022. Cf. PARKER & AGGLETON, 2021, pp. 4-5.

317 BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Catálogo de Organizações Não-Governamentais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1997.

318 GALVÃO, 1997; 2000.

hiv e aids.³¹⁹ Através da intersecção entre esses atores, foi finalmente possível abrir caminhos para a formulação, implementação e financiamento de importantes programas e ações e políticas públicas de saúde, assentadas nas discussões sobre gênero, sexualidade e direitos humanos. No entanto, os caminhos dessas conquistas político-institucionais não foram pavimentados de forma linear, mas de maneira contraditória, repleta de desvios, saltos, avanços e retrocessos.

Em 1983, com a anunciação da chegada das epidemias no Brasil, alguns Estados brasileiros tentaram implementar um Programa de Aids, visando articular serviços assistenciais, laboratoriais e de vigilância epidemiológica e garantir acesso a tratamentos de saúde para as populações mais afetadas pela aids.³²⁰ No entanto, essa tentativa se mostrou insuficiente devido à fragilidade dos arranjos da saúde pública da época, caracterizados pelo assistencialismo individualista médico-hospitalar, pela falta de diálogo entre diferentes serviços e níveis de atenção, pelos excessivos gastos com setores privados e pela baixa cobertura assistencial - que limitava o acesso à saúde a pessoas com vínculo empregatício formal integrado à previdência.³²¹

Foi justamente o movimento pela Reforma Sanitária que propôs um novo modelo de atenção pública à saúde. Através da construção de bases teóricas e práticas, esse movimento propôs a universalização do acesso à saúde, a superação da fragmentação de seus serviços, incentivando sua integração, descentralização e horizontalização, bem como a valorização de ações de prevenção e promoção da saúde e da participação popular - através do controle social - nos processos de formulação, implementação e avaliação de políticas públicas.³²²

Em 1988, como resultado de intensas pressões populares, o Ministério da Saúde criou o Programa Nacional de DST/Aids. Com ele, as diretrizes que fundamentavam as respostas às epidemias foram readequadas, recebendo fomento técnico-científico e financeiro, e a participação popular, principalmente através da inserção das ONG/aids como coautoras das ações em saúde, foi fortalecida. Em 1989, foi realizada a primeira campanha de prevenção estruturada ao hiv e à aids e que se destinou a populações mais vulneráveis, como trabalhadoras/es do

319 GRANGEIRO, Alexandre; SILVA, Lindinalva Laurindo da; TEIXEIRA, Paulo Roberto. Resposta à aids no Brasil: contribuições dos movimentos sociais e da reforma sanitária. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* (RPSP/PAJPH). Estados Unidos: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/rpsp/2009.v26n1/87-94/>>. Acesso em: 28 ago. 2021.

320 TEIXEIRA, Paulo Roberto. Políticas públicas em AIDS. In: PARKER, Richard. *Políticas, instituições e aids: enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; ABIA, 1997. p. 43-68; GRANGEIRO; SILVA & TEIXEIRA, 2008.

321 MIRANDA, Adriana Andrade. *Movimentos Sociais, Aids e Cidadania: O direito à saúde no Brasil a partir das lutas sociais*. Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília-DF, 2007. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/3330/1/2007_AdrianaAndradeMiranda.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2021.

322 GRANGEIRO; SILVA & TEIXEIRA, 2008.

sexo, travestis, homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis e pessoas privadas de liberdade no sistema prisional.³²³

Esses avanços não se deram por acaso. Em 1986, já havia ocorrido a 8ª Conferência Nacional de Saúde (8ª CNS), marco político e conceitual da Reforma Sanitária. No encontro, saúde e doença foram instituídas como processos que emergem das condições concretas de organização e (re)produção da vida social em determinado espaço e tempo histórico.³²⁴

Dessa forma, foi proposta a superação dos antiquados conceitos de “grupo de risco” e “comportamento de risco”, pelo paradigma de vulnerabilidade em saúde.³²⁵ A partir dessa lente, somos convocados a levar conta as análises dos determinantes sociais, econômicos, geográficos, culturais, psicológicos e comportamentais, que influenciam diretamente no processo de saúde-doença dos sujeitos (individuais e coletivos). Entre os elementos que compõem essa compreensão estão as possibilidade e adversidades no acesso a políticas públicas, alimentação, moradia, educação, meio ambiente, segurança, trabalho, lazer e serviços de saúde de qualidade, assim como as vivências de discriminação e o preconceito de raça, etnia, sexo, gênero e classe, a exposição à violência urbana, institucional e familiar e o distanciamento das populações das esferas comunitárias e governamentais de tomada de decisões.³²⁶

Aliás, a proposição de um enquadramento teórico sobre vulnerabilidade em saúde se deu, justamente, a partir dos estudos sobre as epidemias de hiv e aids, complexificando o entendimento da dinâmica das enfermidades infectocontagiosas em geral, bem como sobre a exposição a adoecimentos e agravos de saúde em âmbitos individuais, comunitários, institucionais e sociais.³²⁷ Refletir sob essa perspectiva

tem se mostrado um valioso instrumento para escaparmos à lógica cognitivo-comportamentalista na compreensão da suscetibilidade à infecção pelo HIV e, conseqüentemente, tem nos permitido ampliar as intervenções preventivas para além do território e responsabilidades restritas à individualidade.³²⁸

323 TEIXEIRA, 1997; MIRANDA, 2007; GRANGEIRO; SILVA & TEIXEIRA, 2008.

324 BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência e Assistência Social. *In: 8ª Conferência Nacional de Saúde*. Brasília, 1986. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

325 AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios. *In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de. (org.). Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p. 117-139.

326 AYRES, 2003; BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI, Alberto Filho. *A saúde e seus determinantes sociais*. Rio de Janeiro: Physis, 2007.

327 AYRES, 2003.

328 AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas em saúde*. 1. ed. Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva - Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: CEPESC: UERJ/IMS: ABRASCO, 2009. p. 67.

Retornando à 8ª CNS, além de dispor de uma nova concepção de saúde, a conferência propôs um novo modelo de organização, gestão, legislação e financiamento de um sistema público de saúde. Ainda, instituiu os princípios de universalidade, equidade e integralidade no acesso aos serviços de prevenção, promoção e recuperação da saúde e reforçou a importância de articulações intersetoriais.³²⁹ Não sem a pressão constante dos movimentos populares, as recomendações da 8ª CNS construíram as bases para as formulações sobre a saúde na Constituição Federal de 1988 (CF/88), que foi decretada como “um direito de todos e um dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos [...]” (Art. 196).³³⁰

Em 1990, foi implementado o Sistema Único de Saúde (SUS)³³¹, concretizando o que foi idealizado na 8ª CNS e fixado na CF/88, e abrindo um segundo momento da história política do hiv e da aids no Brasil. Através da estruturação do SUS, uma rede pública e articulada de serviços de assistência, vigilância epidemiológica, testagem e tratamento para o hiv e a aids pôde, efetivamente, se desenvolver.

Dia 19 de novembro de 1993. Foi aprovada a Portaria nº 1.376³³², que exigia a obrigatoriedade de testagem para hiv para doação de sangue e hemoderivados, e reforçava a proibição da comercialização dos mesmos através da estatização dos bancos de sangue, tal como determinado pela CF/88.

A Portaria, que se deu, em especial, pela pressão de pessoas hemofílicas no processo de definição de políticas de controle da aids³³³, significou uma ação concreta de prevenção ao hiv (e outras infecções, como hepatite B, sífilis, doença de chagas e malária), e de ratificação do caráter público da saúde. Apesar disso, essa mudança não se deu sem protestos dos setores liberais, que defendiam a privatização da saúde, visando o lucro de poucos em detrimento da vida de muitos que estavam expostos à infecções por transfusão sanguínea.³³⁴

329 BRASIL, 1986.

330 BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF, 1988.

331 BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 8.080*, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Gabinete do Ministério/Ministério da Saúde. Brasília, 1990a; BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 8.142*, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Presidência da República/Casa Civil/Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 1990b.

332 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.376, de 19 de novembro de 1993. Aprova alterações na Portaria nº 721/GM, de 09.08.89, que aprova Normas Técnicas para coleta, processamento e transfusão de sangue, componentes e derivados, e dá outras providências. Brasília: *Diário Oficial da União*, 1993.

333 BRASIL, 1997.

334 MIRANDA, 2007.

Dia 13 de novembro de 1996.

No ano em que o país contava vinte e dois mil, novecentos e quarenta e três casos de aids e dez mil e noventa óbitos³³⁵, foi finalmente expedida a Lei nº 9.313³³⁶, que estabelece a distribuição gratuita e universal dos esquemas de medicamentos antirretrovirais para pessoas vivendo com hiv e aids, mais conhecidos como *coquetéis*. Posteriormente, com os avanços científicos e tecnológicos introduzidos globalmente na produção desses medicamentos, o governo brasileiro disponibilizou, também, os inibidores de protease, que passaram a ser combinados com os antirretrovirais, configurando o conjunto que compõe a atual Terapia Antirretroviral de Alta Potência (TARV).³³⁷

A garantia legal do acesso gratuito e universal à TARV, a efetividade medicamentosa, a qualificação e o aumento da oferta de serviços de saúde, testagem e tratamento possibilitou uma expressiva melhora na qualidade de vida das pessoas vivendo com hiv e aids, e mesmo a remissão dos sintomas da síndrome.³³⁸ Isso se refletiu na diminuição das infecções por hiv e, por consequência, dos adoecimentos oportunistas e das internações hospitalares³³⁹, assim como na queda das taxas de morbidade (entre 60% e 80%) e de mortalidade por aids (entre 40% e 70%) no período de 1996 a 2002.³⁴⁰

Na mesma época, houve uma significativa redução dos gastos públicos em assistência ambulatorial e hospitalar com as epidemias³⁴¹, além da queda das subnotificações da infecção, visto que, para ter acesso à TARV, os pacientes tinham sua condição sorológica registrada pelos sistemas de saúde. Isso gerou, ainda, uma melhora no mapeamento do perfil epidemiológico das pessoas vivendo com hiv e aids e, consequentemente, no planejamento mais adequado das estratégias saúde.³⁴²

Muitas organizações internacionais de financiamento de programas de controle das epidemias, como o Banco Mundial, Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), United Nations Programme on HIV/AIDS (UNAIDS) e Organização Mundial de Saúde (OMS), desaconselharam a adoção das terapias antirretrovirais

335 GALVÃO, 2002.

336 BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. Brasília: 1996.

337 TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015.

338 REIS, Ana Cristina; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; CRUZ, Marly Marques da. A mortalidade por aids no Brasil: um estudo exploratório da sua evolução temporal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 16, n. 3, p. 195-205, 2007. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000300006&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 29 jun. 2019.

339 GUIMARÃES, Mark Drew Crosland; CARNEIRO, Mariângela; ABREU, Daisy Maria Xavier de; FRANÇA, Elisabeth Barboza. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, n. 20, SUPPL 1, p. 182-190, 2017 Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pgSCP9DBgTpvK7mrTjH4j/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 jun. 2019.

340 TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015. p. 435.

341 GRANGEIRO, 2007; TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015.

342 GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA, 2000.

em países em desenvolvimento, como o Brasil, devido ao alto custo destinado ao tratamento e não à prevenção propriamente dita. Porém, no final da década de 1990, a resposta brasileira ao hiv e à aids foi reconhecida mundialmente pela sua eficácia.³⁴³ Isso não só pela inserção universal da TARV através de um sistema público e universal de saúde, mas pela construção de uma agenda baseada no diálogo com as ONGs e os movimentos sociais e nas discussões sobre direitos humanos.³⁴⁴

Ainda assim, a Política Nacional de DST/Aids³⁴⁵ se concretizou somente em 1999. Sua publicação sistematizou e orientou as diretrizes, princípios e estratégias do Programa Nacional de Aids, de 1988, atualizando aspectos importantes de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico e assistência em saúde, desenvolvimento institucional e de gestão.

Os anos 2000 abriram um terceiro momento da história política do hiv e da aids no Brasil. A TARV seguiu sendo aprimorada com medicamentos cada vez mais eficazes, além de ser utilizada em novos esquemas e estratégias de prevenção.

Recentemente, o uso regular e a adesão adequada à TARV por pessoas vivendo com hiv e aids reduz tanto a quantidade do vírus no organismo, a partir da supressão da sua replicação, que a carga viral se torna indetectável. Nesses casos, a possibilidade de transmissão é tão ínfima que, na prática, torna-se intransmissível. Esse fato levou ONGs, institutos de pesquisa e entidades de saúde nacionais e internacionais a declarar que uma sorologia indetectável é intransmissível.³⁴⁶ Ou, como anunciam as campanhas:

I=I

Indetectável = Intransmissível

343 PARKER, 2009; TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015.

344 SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. A neoliberalização da prevenção do HIV e a resposta brasileira à AIDS. In: GRANGEIRO, Alexandre *et al.* *Mito Vs Realidade*: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016. Rio de Janeiro: ABIA, 2017. p. 22-30.

345 BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Política Nacional de DST/ aids: princípios e diretrizes*. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_17.pdf> Acesso em: 19 ago. 2021.

346 ABIA. *Prevenção Combinada: Barreiras ao HIV*. 2. ed. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <<https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2015/03/Prevencao-combinada2015.pdf>> Acesso em: 01 jul. 2022.

A utilização desse recursos nos leva à concepção da estratégia de tratamento como prevenção.³⁴⁷ Isso porque a administração exitosa da TARV (até um estado de indetectabilidade), previne novas transmissões do vírus.

Além disso, a partir desses avanços científicos foi possível desenvolver a profilaxia pós-exposição (PEP) e pré-exposição (PrEP) para pessoas que não vivem com hiv, que são disponibilizadas de forma gratuita pelo SUS desde 2010 e 2017, respectivamente.³⁴⁸ Enquanto a PrEP é utilizada antes de possíveis exposições ao hiv, a PEP é administrada após possíveis exposições ao vírus. Em ambos os casos, as chances de infecção são significativamente reduzidas - para não dizer inexistentes.

Dia 02 de junho de 2014.

Foi decretada a Lei nº 12.984, definindo “o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (hiv) e doentes de aids”³⁴⁹ nos ambientes de ensino, trabalho e atenção à saúde, bem como a divulgação do seu *status* sorológico.

Dia 08 de maio de 2020.

O Supremo Tribunal Federal considerou inconstitucional qualquer norma sanitária que, violando o direito à igualdade e à não-discriminação, impeça qualquer sujeito de doar sangue, tendo por critério sua orientação ou prática sexual.³⁵⁰ [Mesmo com as vastas dados científicos que demonstram que a infecção não se restringe a relações homossexuais e de prostituição, a inconstitucionalidade de tal proibição foi julgada somente após quase três décadas de vigência.]

347 ABIA, 2021; CALAZANS, Gabriela. Prevenção do HIV e da Aids: a história que não se conta/a história que não te contam. In: *Seminário de Capacitação em HIV: Aprimorando o Debate III*. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2021/12/2021-Prevencao_HIV-e-AIDS-A-HISTORIA-QUE-NAO-E-CONTA_NOTA-UNESCO-1.pdf> Acesso em 12 jan. 2022.

348 CALAZANS, 2021.

349 BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 12.984*, de 02 de junho de 2014. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Brasília, DF, 2014.

350 VALENTE, Fernando. STF declara inconstitucionais normas que proíbem gays de doar sangue. *Consultório Jurídico*, Brasília, 9 de maio de 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-mai-09/stf-derruba-normas-proibem-homens-gays-doar-sangue>> Acesso em: 12 set. 2021.

O FIM DA AIDS

Dia 25 de maio de 2011.

A então presidenta da República, Dilma Rousseff, do Partido dos Trabalhadores (PT), determinou a suspensão do *Kit* Anti-Homofobia, um material didático-pedagógico que estava sendo elaborado pelo Ministério da Educação e que fazia parte do projeto Escola Sem-Homofobia, da Secretaria de Direitos Humanos em conjunto com entidades não-governamentais, trabalhadores da educação e representantes da sociedade civil. Partindo das diretrizes do Plano Nacional de Direitos Humanos de Lésbicas, *Gays*, Bissexuais, Travestis e Transexuais, o objetivo do material era subsidiar professores do ensino médio da rede pública de educação a abordarem discussões sobre direitos humanos, sexuais e reprodutivos, além propor o enfrentamento do preconceito e da discriminação à diversidade sexual e de gênero nas escolas.³⁵¹

A censura da proposta foi um evidente recuo do governo federal ante as críticas moralistas da bancada evangélica do Congresso, que batizou o material de "*Kit Gay*". Segundo o então deputado federal Jair Bolsonaro, na época filiado ao Progressistas (PP), as propostas do material incentivariam "o homossexualismo" e tornariam "nossos filhos presas fáceis para pedófilos".³⁵²

351 DILMA Rousseff manda suspender kit anti-homofobia, diz ministro. *GI*, 25 de maio de 2011a. Disponível em: <<http://g1.globo.com/educacao/noticia/2011/05/dilma-rousseff-manda-suspender-kit-anti-homofobia-diz-ministro.html>> Acesso em: 12 set. 2021.

352 PROJETO de distribuir nas escolas kits contra a homofobia provoca debate. *GI*, 12 de maio de 2011b. Disponível em: <<https://g1.globo.com/educacao/noticia/2011/05/projeto-de-distribuir-nas-escolas-kits-contr-homofobia-provoca-debate.html>> Acesso em: 12 set. 2021.

Dia 17 de maio de 2019.

O Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do hiv/aids e das Hepatites Virais, do Ministério da Saúde, passa a ser chamado de Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis.³⁵³

Junho de 2013.

O Ministério da Saúde promoveu uma oficina com trabalhadoras do sexo da Paraíba, na qual se construiu, de forma conjunta, uma campanha contra a discriminação e a favor da conscientização sobre a prevenção do hiv, aids e outras ISTs. No entanto, em seguida, os três cartazes da campanha, onde se afirmava “Eu sou feliz sendo prostituta”, tiveram sua circulação proibida pelo próprio Ministério.³⁵⁴

Fevereiro de 2012.

O governo federal vetou o vídeo de uma campanha de prevenção de carnaval voltada para jovens gays, no qual dois rapazes apareciam conversando e trocando carinhos em uma boate. O material, elaborado pelo Ministério da Saúde, chegou a ser exibido no dia 2 de fevereiro, em uma escola de samba do Rio de Janeiro/RJ e, em seguida, publicado no site do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do próprio Ministério da Saúde. No entanto, o mesmo foi vetado e retirado do ar, alguns dias depois da sua divulgação.³⁵⁵

Outubro de 2022.

A imprensa nacional publicou a previsão do governo do então presidente de Jair Bolsonaro de cortes de verbas no orçamento da União para o ano de 2023. Entre a proposta de cortes está a redução de R\$ 407 milhões de investimentos

353 MOVIMENTO de aids considera retrocesso a retirada da palavra aids do nome oficial do Departamento. *Agência Nacional de Notícias da Aids*, São Paulo, 21 de maio de 2019. Disponível em: <<http://agenciaaids.com.br/noticia/movimento-de-aids-considera-retrocesso-a-retirada-da-palavra-aids-do-nome-oficial-do-departamento/>> Acesso em: 12 set. 2021.

354 NOTA da Rede Brasileira de Prostitutas, em 7 de junho de 2013, sobre censura, intervenção e alteração de campanha de prevenção de Aids pelo governo federal. *Marcha das Vadias Campinas*, 13 jun. 2013.

355 BELOQUI, Jorge; TERTO JÚNIOR, Veriano. *A Prevenção à AIDS no governo Dilma e a censura dos vídeos da campanha do Carnaval de 2012*. Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos, 29 de fev. de 2012. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/artigoveriano.pdf>> Acesso em: 07 set. 2021.

públicos para a prevenção, controle e tratamento do hiv e da aids, hepatites virais e outras ISTs.³⁵⁶

Porto Alegre, 11 de agosto de 2017.

A sede do GAPA/RS foi interditada após uma decisão da Justiça Estadual. O aluguel do imóvel não era pago há nove anos pela Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul, resultando na ação de despejo da ONG³⁵⁷ (Imagem 36).

Desde 1989, o GAPA/RS, sediado em Porto Alegre, era a principal referência no acolhimento de pessoas vivendo com hiv e aids no Rio Grande do Sul (RS) (Imagem 37). Na antiga casa, localizada na região central da cidade, ofertava-se assistência psicossocial, jurídica e terapêutica, além de grupos de apoio e oficinas principalmente pessoas em situação de vulnerabilidade social, como pessoas LGBTIA+, privadas de liberdade no sistema prisional, em situação de rua, de prostituição e usuários de drogas injetáveis. Além disso, a ONG/aids realizava campanhas informativas e educativas, e atuava no controle social de políticas públicas junto aos Conselhos de Saúde e Direitos Humanos.³⁵⁸

A sede abrigava um acervo³⁵⁹ de materiais gráficos e audiovisuais, como pôsteres de campanhas de prevenção, livros técnicos e fotografias que contavam a história da epidemia no RS e no país, tanto do ponto de vista científico quanto dos movimentos sociais.

Porto Alegre, maio de 2019.

Apresentei publicamente, pela primeira vez, as reflexões ainda imprecisas das minhas pesquisas. Foi em um espaço acadêmico, composto de gente das ciências sociais, arte, literatura, educação, psicologia, antropologia etc. Eu achava que seria

356 Previsão de corte de R\$ 407 milhões gera temor de falta de remédio para HIV. *Folha de São Paulo*, 12 de outubro de 2022. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/eqilibrioesaude/2022/10/previsao-de-corte-de-r-407-milhoes-gera-temor-de-falta-de-remedio-para-hiv.shtml>> Acesso em: 20 dez. 2022.

357 GAPA é alvo de ação de despejo e tem sede interditada pela justiça. *Gaúcha ZH*, 14 de agosto de 2017. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/porto-alegre/noticia/2017/08/gapa-e-alvo-de-acao-de-despejo-e-tem-sede-interditada-pela-justica-9869405.html>> Acesso em: 21 set. 2021.

358 GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO DA AIDS/RS. *Viva o Gapa*. Disponível em: <<https://www.vivaogapa.minhaportoalegre.org.br/>> Acesso em: 21 abr. 2021.

359 NECCHI, Vitor. Despejo paralisa o Gapa/RS. *Extra Classe*, 18 de agosto de 2017. Disponível em: <<https://www.extraclasse.org.br/saude/2017/08/despejo-paralisa-o-gapars/>> Acesso em: 29 abr. 2021.

um encontro de interlocuções teóricas e metodológicas. No entanto, me deparei com as conjecturas mais esdrúxulas sobre a realidade das epidemias de hiv e de aids.

A primeira pessoa que intervieio após a minha exposição, perguntou:

– Porque tu *ainda* usa [a nomenclatura] hiv *barra* aids?!

Por um instante pensei que, de fato, se tratam de duas coisas distintas e que, por isso, não podem ser divididas só por uma barra [/], um mero sinal gráfico. E que essa forma de expressão [hiv/aids] pode dar a entender que se tratam de meras alternativas semânticas para designar uma mesma condição. Ora, ninguém diz: “eu tenho hiv/aids”. Ou eu tenho hiv. Ou eu tenho aids. E embora a aids contenha o vírus do hiv, as diferenças entre a síndrome e a infecção são enormes. Mas a pessoa prosseguiu, respondendo à própria pergunta, com o pedantismo habitual daqueles bem-instruídos pelas academias burguesas:

– Porque *a aids não existe mais...*

Foi aí que eu me desconcertei. Será que estava tão equivocado assim? Minha garganta espremeu e minhas inseguranças convulsionaram um pouco mais abaixo. Antes que eu pudesse recuperar o fôlego, ela se adiantou, mais uma vez, justificando aquela afirmação estúpida com o argumento empírico mais ordinário a que alguém poderia recorrer:

– Eu tenho um irmão que tem hiv. E ele não vai morrer de aids. Ele até brinca comigo que vai morrer, mas isso só vai acontecer se faltarem os remédios no SUS.

Depois, uma segunda pessoa, também do “meio acadêmico”, ao perceber a crítica marxista que minha abordagem trazia, declarou:

– Lindo trabalho, mas tira esse negócio de classe. A aids não é uma questão de classe.



Imagem 26. Sede do GAPA/RS em 2017. Samuel Maciel.
Correio do Povo, 14 de agosto de 2017.



Imagem 27. Sede do GAPA/RS na década de 90. Acervo GAPA/RS.

VERDADE

senhoras e senhores,
trago boas novas:
eu vi a cara da morte
e ela estava viva.³⁶⁰

Ao julgar pelos desinvestimentos governamentais em ações, programas e campanhas de prevenção ao hiv e a aids, pelo empobrecimento das discussões e abordagens em torno das suas complexidades, pela omissão das suas particularidades nas instâncias públicas de saúde, pelo seu desaparecimento na grande imprensa³⁶¹, poderíamos pensar que as epidemias teriam chegado ao fim. Além disso, organizações nacionais e internacionais têm declarado o sucesso da “guerra” médica contra o hiv e a aids, ressaltando a eficácia farmacológica no controle da infecção e da doença. Outras ditas autoridades das ciências da biomédicas têm sugerido que as epidemias estariam “relativamente” estabilizadas³⁶² e anunciam “as possibilidades cada vez mais próximas de cura da AIDS”.³⁶³

No entanto, ainda que se julgue que “a aids não existe mais” ou que está em iminência de acabar, e que por isso não devemos nos preocupar com suas consequências, abandonando assim condutas políticas, pedagógicas, sanitárias e econômicas contundentes em torno da sua problemática, basta percorrermos atentos as ruínas desse cenário social para que se nos revele o contrário. Descobriremos que, por detrás desse processo de morte das imagens das epidemias, que renuncia sua experiência concreta e sua memória histórica, a(s) verdade(s) da aids percorrem silenciadas - esquecidas, apagadas, negadas, abandonadas, estranhadas - entre nós.

360 CAZUZA. Boas Novas. In: CAZUZA. *Ideologia*. São Paulo: Polygram, 1988.

361 Cf.: PARKER, Richard. A reinvenção da prevenção no século XXI: o poder do passado para reinventar o futuro. *Boletim ABIA*, Rio de Janeiro, n. 61, p. 13-22, 2016.

362 GOVERNO afirma que epidemia de Aids está “relativamente estabilizada”. *Portal da Câmara dos Deputados*, 11 de junho de 2015. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/radio/radioagencia/461579-governo-afirma-que-epidemia-de-aids-esta-relativamente-estabilizada/>> PARKER, Richard. *O Fim da Aids?* Rio de Janeiro: ABIA, 2015. p. 2

363 PARKER, 2015, p. 2.

A AIDS EXISTE

Se, após o início da distribuição gratuita e universal da TARV pelo SUS (1996) até os anos 2000 houve uma significativa redução das taxas de mortalidade por aids no Brasil, a entrada da epidemia através do século XXI foi marcada pela diminuição, estabilização e aumento dessas taxas em distintos períodos e regiões do país.³⁶⁴ Esse movimento controverso se dá, na prática, devido a uma diversidade de fatores sociais, demográficos, econômicos e institucionais. No entanto, isso também advém da fragmentação dos dados sobre hiv e aids em quatro diferentes sistemas de informação e vigilância epidemiológica³⁶⁵, das distintas análises e métodos científicos sobre um mesmo conjunto de dados e do antigo problema da subnotificação enfrentado pelo SUS.³⁶⁶

De todo modo, a heterogeneidade do movimento da epidemia de aids revela que trata-se de um fenômeno social dinâmico e instável.³⁶⁷ Por exemplo, apesar do decréscimo das taxas anuais de mortalidade em quase todo o Brasil desde 2013, houve um aumento contínuo das taxas de infecção por hiv, adoecimento e mortalidade por aids em determinadas populações.³⁶⁸

Além disso, na última década (de 2010 a junho de 2021³⁶⁹), foram registrados 835.791 casos de aids no país. No ano de 2018, quando eram contabilizados 38.251 casos de aids e 11.222 óbitos tendo a aids como causa básica³⁷⁰, já anunciava-se uma “segunda onda da epidemia da aids”.³⁷¹ Em 2019, quando ouvi a afirmação

364 REIS; SANTOS & CRUZ, 2007; GUIMARÃES *et al.*, 2017; CUNHA, Ana Paula; CRUZ, Marly Marques. PEDROSO, Marcelo. Análise da tendência da mortalidade por HIV/AIDS segundo características sociodemográficas no Brasil, 2000 a 2018. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 27, n. 03, p. 895-908, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/G3xJ8Nf4hT4wCZBWQBzGQLy/>>. Acesso em: 10 set. 2022.

365 Sistema de Informações e Agravos de Notificação (Sinam); Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM); Sistema de Informações de Exames Laboratoriais (Siscel) e o Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom).

366 GUIMARÃES *et al.*, 2017; GRANGEIRO, Alexandre. Da estabilização à reemergência: os desafios para o enfrentamento da epidemia de HIV/AIDS no Brasil nesta sua quarta década. In: GRANGEIRO, 2017.

367 BRITO; CASTILHO & SZWARCOWALD, 2001.

368 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021.

369 Entre os anos de 2020 e 2021 os casos registrados de aids caíram pela metade. No entanto, esse movimento pode estar relacionado à subnotificação em função da mobilização dos trabalhadores da saúde diante da emergência da pandemia de Covid-19 (BRASIL, 2021).

370 BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros*. Disponível em: <<http://indicadores.aids.gov.br/>>. Acesso em: 20 out. 2022.

371 REIS, 2018.

de que a aids não existia mais, foram contabilizados 37.731 enfermos e 10.687 mortos no Brasil.³⁷²

Esse cenário epidemiológico demonstra que, apesar dos significativos avanços científicos, tecnológicos e políticos, a aids não só *ainda* existe, como *ainda* mata.

Mas, as perguntas que me faço diante das afirmações de que a aids não existe, que ela só será efetivamente um problema no momento em que faltarem remédios no SUS, e que ela não é uma questão de classe são: para quem a aids não existe? Ou: para quem a aids existe? Quem morre de aids hoje?

É bem verdade que haja uma possível carência dos antirretrovirais no sistema público de saúde³⁷³, prejudicando todos aqueles que dependem da sua dispensa (que é realizada somente de forma gratuita e pelo SUS). Isso porque a saúde pública brasileira vive sob as constantes ameaças da política econômica neoliberal que, com vistas à privatização do setor público, opera o desmonte deste através do sucateamento dos seus serviços e do estrangulamento de seus recursos, em especial nos campos da saúde e da educação.

Surpreendentemente, é verdade que a aids não existe - para algumas pessoas. Pois, o que pode nos distanciar da sua iminência, nos permitindo até mesmo estranharmos sua existência concreta e negá-la em nossa consciência, são nossas condições materiais de classe: são as possibilidades de acesso (sem discriminação de nenhuma ordem) à justiça social (saúde, previdência e assistência social), informação, educação, emprego, alimentação, moradia, lazer, transporte [...] dignos e de qualidade.

Mas apesar das garantias legais desses e tantos outros direitos, as profundas desigualdades socioeconômicas do nosso país proporcionam, para muitos, uma vida de miséria e abjeção. Ora, o Brasil é um país do desemprego e da fome. Embora a insegurança alimentar tenha se aprofundado gravemente durante a última crise política, econômica e sanitária, fazendo o país voltar ao Mapa da Fome da Organização das Nações Unidas³⁷⁴, as pessoas nunca deixaram de passar fome aqui (!).

Para muitos ainda falta o básico. E, nesse sentido, podemos pensar, por exemplo, que não raro há pessoas que desconhecem mesmo o que são o hiv, a aids ou outras ISTs. Ou, que há pessoas, moradoras das periferias das grandes cidades ou das longínquas regiões rurais, que não possuem recursos para se locomover até a unidade de saúde mais próxima (que muitas vezes está em outra cidade)

372 BRASIL, s/d.

373 ANDRADE, Tainá. Cortes na saúde podem afetar fornecimento de medicação para HIV. *Correio Braziliense*, 17 de outubro de 2022. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2022/10/5044764-cortes-na-saude-podem-afetar-fornecimento-de-medicacao-para-hiv.html>> Acesso em 20 nov. 2022.

374 BRASIL volta ao Mapa da Fome das Nações Unidas. *G1*, Jornal Nacional, 06 de julho de 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2022/07/06/brasil-volta-ao-mapa-da-fome-das-nacoes-unidas.ghtml>> Acesso em: 20 set. 2022.

para acessar os serviços básicos, como os métodos preventivos, profiláticos e de tratamento para o hiv e a aids (a própria disponibilidade da PEP e PrEP ainda é muito restrita no país).³⁷⁵ E mesmo que algumas leis e projetos municipais prevejam a gratuidade do transporte público para que pessoas vivendo com hiv e aids possam dar continuidade ao seu tratamento, muitas delas não têm sequer acesso a essa aparentemente simples informação

Aqueles que conseguem acessar os serviços de saúde, muitas vezes sob condições estruturais e de trabalho precárias, se deparam o descumprimento dos princípios da universalidade, equidade e integralidade previstos pelo SUS. Tal cenário reflete-se na perpetuação de violências institucionais (como machismo, racismo e LGBTIA+fobia) que dificultam e desencorajam ainda mais a procura por atenção à saúde. Além disso, no caso específico do hiv e da aids, os usuários do SUS se deparam, ainda, com a sorofobia, o estigma e a discriminação em torno das epidemias.³⁷⁶

Esses processos de pauperização da vida, que refletem diretamente na qualidade e na possibilidade de acesso à saúde, (re)produzem um quadro de vulnerabilização que se expressa diretamente no perfil das pessoas que vivem com hiv e aids hoje. A saber, as epidemias estão concentradas entre *jovens, negros e pobres*.³⁷⁷

Os dados da última década revelam justamente o aumento dos casos de aids em pessoas negras, particularmente entre mulheres negras. Isso fez com que o perfil racial das epidemias fosse alterado consideravelmente em relação as duas-três primeiras décadas da epidemia. Em 2020, por exemplo, 61,9% das mortes decorrentes das complicações causadas pela aids se deram entre pessoas negras. Ainda, a morte de mulheres negras chegou a ser superior à morte de homens negros (62,9% e 61,4%, respectivamente).³⁷⁸

A AIDS NÃO É UMA DOENÇA GAY

A aids é uma “epidemia multifacetada” que passa, desde a década de 90, por processos complexos de “heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização”.³⁷⁹ É verdade que, em 1984, 71% dos casos notificados de aids eram referentes a homens homossexuais e bissexuais. No entanto, a luta do movimento LGBTIA+ e do movimento de aids foi decisiva para a redução dessa estatística ao final dos anos 80 e ao longo dos 90.

375 PARKER, 2016.

376 PARKER; &AGGLETON, 2021.

377 BRASIL, 2019, 2020, 2021.

378 BRASIL, 2020, 2021.

379 BRITO; CASTILHO & SZWARCWALD, 2001.

Nos anos 2000, a incidência do hiv entre pessoas heterossexuais se tornou uma importante característica da dinâmica da epidemia.³⁸⁰ Ainda assim, o aumento da incidência entre mulheres heterossexuais, por exemplo, foi muitas vezes percebido a partir da ideia de que homens bissexuais estariam expondo-as após contraírem o vírus em relações com outros homens (homossexuais ou bissexuais)³⁸¹, uma vez que a transmissão hiv seguia sendo atribuído à população LGBTIA+.

Alguns dos importantes fatores que contribuíram para a “heterossexualização” da aids foram, justamente, a disseminação da imagem da epidemia enquanto uma “doença gay”, bem como da noção do “grupo de risco”, que desprezam a suscetibilidade de homens e mulheres heterossexuais à infecção e ao adoecimento. Dessa forma, o entendimento de que as epidemias eram circunscritas apenas a determinados indivíduos e grupos sociais fez com que as estratégias governamentais e as próprias pessoas se distanciassem das ações de prevenção, testagem e tratamento.³⁸²

Ainda nesse período, o importante movimento de “feminização” das epidemias, aproximou as taxas de incidência de hiv e aids entre homens e mulheres cisgêneros. Como consequência desse processo, houve um progressivo aumento da transmissão vertical do vírus (da mãe para a criança durante a gravidez, parto e/ou aleitamento) e, portanto, da sua incidência em crianças de até 4 anos de idade.³⁸³

Outro aspecto que contribuiu para a difusão das epidemias entre as populações em geral foi a crise econômica brasileira durante o fim da ditadura. Na época, com a estagnação do produto interno bruto e o surto de inflação (que atingiu seu pico em 1991), houve um aprofundamento da desigualdade social, agravando situações de pobreza, aumentando o consumo de drogas e precarizando as condições de trabalho – o que significou, inclusive, o crescimento dos vínculos informais de trabalho, como a prostituição masculina e feminina.³⁸⁴ A partir daí as epidemias passaram a se fazer cada vez mais presentes nas camadas mais pobres e de baixa escolaridade da classe trabalhadora, caracterizando um processo de “pauperização”. Ainda, o hiv e a aids se espalharam para além dos grandes centros urbanos, onde estavam concentradas, chegando a municípios menores, em um movimento de “interiorização”.³⁸⁵

380 BRITO; CASTILHO & SZWARC WALD, 2001.

381 VITIELLO, Gabriel Natal Botelho. *A AIDS em cena: os primeiros protagonistas da maior epidemia no final do século XX*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/3999/000040.pdf?jsessionid=331D1DC70FECE21DACAC-9F356A335318?sequence=2>> Acesso em: 12 ago. 2020.

382 BRITO; CASTILHO & SZWARC WALD, 2001.

383 BRITO; CASTILHO & SZWARC WALD, 2001.

384 KUSCHNAROFF, Tuba Milstein *et al.* Síndrome da imunodeficiência adquirida. *Revista Brasileira de Medicina*, v. 51, p. 253-268, 1995.

385 BRITO; CASTILHO & SZWARC WALD, 2001. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2000*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2000.

Mesmo que a epidemiologia nos apresente esses movimentos, os maiores índices de hiv e aids *ainda* estão concentrados entre homens gays, bissexuais e que fazem sexo com homens.³⁸⁶ Porém, é importante reparar como as epidemias incidem entre pessoas LGBTIA+ (de modo geral), privadas de liberdade no sistema prisional, em situação de rua, usuárias de drogas injetáveis e trabalhadoras do sexo. Isso não só devido às condições de vulnerabilidade social as quais esses sujeitos estão expostos, mas porque ainda há uma grande lacuna nos sistemas informativos de saúde no que se refere às particularidades dos indicadores sociais dessas populações, o que prejudica a estruturação de ações e políticas de saúde voltadas para suas especificidades.

A AIDS É UMA QUESTÃO POLÍTICA

Desde os anos 2000, a incidência e a mortalidade por aids estão associadas à falta de testes diagnósticos nos serviços de saúde e a baixa procura por testagens (particularmente por homens que fazem sexo com homens) - fatos que impedem um diagnóstico precoce e refletem na introdução tardia da TARV; à baixa adesão e uso irregular dos medicamentos; bem como aos diversos obstáculos materiais e sociais no acesso aos serviços de saúde, como as estratégias de prevenção ao hiv, ao tratamento da aids e suas doenças oportunistas.³⁸⁷ Entre esses obstáculos, para além das questões socioeconômicas, estão o estigma a discriminação em torno do hiv e da aids, considerados como grandes problemas no controle das epidemias em todas as todas as populações, visto que tratam-se de questões as quais, ao longo de quatro décadas, pouco se avançou no sentido de uma superação.³⁸⁸

O crítico cenário epidemiológico que desenha uma nova crise da aids reflete uma conjuntura social, econômica, política e ideológica de crise aguda do capital. Vivemos um momento de intensificação da exploração e da opressão da classe trabalhadora, de pauperização das condições concretas de vida, de aprofundamento da desigualdade socioeconômica, de ascensão do conservadorismo político e do fundamentalismo religioso (em particular de ordem neopentecostal), bem como de avanço da política econômica neoliberal e da consequente falência dos princípios democráticos do Estado burguês.

Ainda que, historicamente, tenhamos logrado uma série de direitos, assegurados por leis e efetivados pelo Estado através de políticas públicas, passamos

386 KERR, Lígia *et al.* HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. *Medicine*, v. 97, n. 1S, p S9-S15, 2018. doi: 10.1097/MD.00000000000010573. Disponível em: <https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.aspx> Acesso em: 13 ago. 2022.

387 GUIMARÃES *et al.*, 2017; CASTRO *et al.*, 2022.

388 PARKER & AGGLETON, 2021.

por um profundo recrudescimento desses direitos, em particular a partir dos anos 2000. No entanto, considerando o avanço cada vez mais predatório do capital em busca da sua manutenção, as entidades progressistas governamentais e não-governamentais, bem como grande parte dos movimentos sociais de esquerda, se mostram enfraquecidos, fragmentados e recuados diante dessas investidas. Nessa época, começamos a sentir as consequências das novas articulações políticas dos movimentos sociais de esquerda em torno da redemocratização do país nos anos 80 e que deram origem à elaboração da estratégia democrático-popular brasileira.³⁸⁹

A estratégia, que foi representada e realizada pelo PT e adotada pela maior parte da esquerda do país, *teria* como objetivo a construção de condições para a implantação futura de um regime socialista - como processo de transição entre a sociedade capitalista e a sociedade comunista.³⁹⁰ Pois que, na edificação de uma sociedade comunista - sem classes e sem propriedade privada, onde os homens trabalham de forma livre e associada -, o socialismo é um momento transitório, no qual a classe trabalhadora toma para si o poder político e econômico sobre os meios de produção através do Estado. Esse caminho se torna necessário para que possamos resistir à ofensiva da burguesia expropriada, melhorar as condições objetivas e subjetivas de vida do proletariado e impulsionar sua experiência revolucionária internacionalmente, até que toda forma de exploração e opressão de uma classe sobre a outra seja superada na dissolução das classes sociais, da propriedade privada dos meios de produção e do próprio Estado.³⁹¹ Isso porque, “o Estado moderno não passa de um comitê que administra os negócios comuns da classe burguesa como um todo”.³⁹²

Como programa de transição, o socialismo prevê que as conquistas táticas de direitos dentro do Estado devem se concretizar em “um sistema de reivindicações transitórias, que parta das condições atuais e da consciência atual de amplas camadas da classe operária e conduza, invariavelmente, a uma só e mesma conclusão: a conquista do poder pelo proletariado.”³⁹³ Uma vez que não é possível superar a sociedade de classes por meio de reformas do Estado (já que ele é instrumento de mediação e manutenção da luta de classes), um programa mínimo de reivindicações táticas não poderia ser apartado ou sobreposto a um programa *estratégico* máximo, revolucionário, de tomada do poder pela classe trabalhadora e de destruição desse Estado e das relações que ele expressa e sustenta. Assim que

389 CHAGAS, Juary. Estratégia de Governo “Democrático-Popular” e seus limites: uma vez mais a po-
lêmica entre reforma e revolução. (Palestra). In: *VIII Colóquio Internacional Marx-Engels*. v. 1, n.
1. Campinas/SP: Unicamp, 2015. Disponível em: <[https://www.ifch.unicamp.br/formulario_cemarx/
selecao/2015/mesas/Juary%20Chagas.pdf](https://www.ifch.unicamp.br/formulario_cemarx/selecao/2015/mesas/Juary%20Chagas.pdf)> Acesso em: 20 jul. 2021

390 CHAGAS, 2015.

391 MARX, 1989; CHAGAS, 2015.

392 MARX & ENGELS, 2008. p. 12.

393 TROTSKY, Leon. *O programa de transição para a revolução socialista*. São Paulo: Sundermann,
2008. p. 16 *apud* CHAGAS, 2015. s/p. (grifo meu).

O grande objetivo do programa de transição é o de combinar o trabalho político cotidiano [...] com as tarefas estratégicas da revolução socialista. Sintetiza a ação política concreta ao redor do que move os trabalhadores (inclusive as consignas parciais progressivas que se apresentam no movimento espontâneo das massas) e a elevação da consciência por meio da agitação, propaganda e da experiência concreta adquirida no curso das lutas que se chocam com a ordem capitalista.³⁹⁴

No entanto, dentro das disputas internas do PT durante os anos 80, seu programa democrático-popular era uma grande imprecisão. Apesar de propor, inicialmente, um governo *dos* trabalhadores e *para* trabalhadores, empenhado na construção de uma sociedade sem explorados e exploradores, na prática, qualquer perspectiva de uma estratégia socialista foi abandonada. Já nos anos 90, o partido abdicou das tarefas revolucionárias, propondo não mais o acúmulo de forças da classe trabalhadora para engendrar a luta pela superação da sociedade de classes, mas a aliança obscura com os interesses da burguesia. Esse fato foi assumido abertamente na "Carta ao Povo Brasileiro"³⁹⁵, de 2002, quando o pacto de conciliação de classes foi, finalmente, firmado. Ao longo dos seus governos federais (de 2003 a 2016), o PT se revelou orientado ao fortalecimento do Estado como um fim em si, se limitando a ações progressistas táticas, representadas pela concessão de programas, políticas públicas e espaços institucionais à classe trabalhadora e seus grupos mais oprimidos.³⁹⁶

Em confluência com o rumo hegemônico tomado pelos movimentos de esquerda de sua época, o movimento LGBTIA+ e o movimento de aids assumiram um caráter cada vez institucionalizado.³⁹⁷ Nesse sentido, passamos a trabalhar para a ampliação da democracia burguesa, ou seja, reivindicando direitos políticos, civis e sociais dentro da esfera do Estado burguês. O que pressupõe, portanto, a manutenção das relações sociais que o constituem, uma vez que não entra em conflito com elas. Essa aposta nas vias institucionais significou não só a assimilação perversa de nossas pautas no aparato político, jurídico e ideológico burguês como moeda de troca de acordos governamentais, mas o apassivamento e o enfraquecimento do caráter crítico-revolucionário das esquerdas³⁹⁸, a perda de autonomia das

394 CHAGAS, 2015. s/p.

395 SILVA, Luiz Inácio Lula da. *Carta ao povo brasileiro*. Resoluções de Encontros e Congressos & Programas de Governo - Partido dos Trabalhadores. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2022. Disponível em: <<https://fpabramo.org.br/wp-content/uploads/2010/02/cartaaopovobrasileiro.pdf>> Acesso em: 20 jul. de 2021.

396 CHAGAS, 2015.

397 FACCHINI & FRANÇA, 2009.

398 IASI, Mauro; FIGUEIREDO, Mansur; NEVES, Victor (org). *A estratégia democrático-popular: um inventário crítico*. Coleção A revolução brasileira em debate. Marília/SP: Lutas Anticapital, 2019.

ONGs/aids, do movimento LGBTIA+ e dos movimentos de aids - cada vez mais distantes de suas bases populares e mais implicados nas disputas parlamentares.³⁹⁹

Essa intrincada e contraditória relação entre a esquerda e o Estado construiu um terreno fértil para as ofensivas do capital, com as suas expressões mais conservadoras, fundamentalistas e neoliberais. No que se refere a questão do hiv e da aids, esse avanço se refletiu no abandono significativo dos espaços de participação social - através dos quais a sociedade civil, os movimentos sociais e as ONGs/aids se inserem na formulação, implementação e avaliação de políticas públicas de saúde. Isso representou não só a verticalização da construção de políticas voltadas ao hiv e a aids, mas a negação e o esquecimento da importância de atores que estiveram, historicamente, próximos das populações mais vulneráveis, sustentando a resposta brasileira as epidemias.⁴⁰⁰

Outrora modelo para o mundo na resposta à epidemia do HIV e da AIDS, o Brasil [...] caminha em retrocesso. Mergulhado na pior crise político-econômica experimentada desde a fase pós-democratização, o maior país da América do Sul perdeu a capacidade de construir uma resposta à epidemia utilizando o seu maior trunfo: a experiência dos movimentos sociais.⁴⁰¹

O avanço conservador também abriu espaço para a retomada de um processo de desmonte das políticas públicas de saúde. Como consequência disso observamos a fragilização de diálogos intersetoriais; a diminuição de ações pedagógicas de combate ao estigma e a discriminação; o questionamento das categorias de gênero, diversidade; bem como o empobrecimento, e mesmo censura, de campanhas preventivas, em especial voltadas para homens que fazem sexo com homens,⁴⁰² mulheres transexuais, trabalhadores/as do sexo e usuários de drogas.⁴⁰³

Além disso, desde meados de 2010, as ações de saúde assentadas na perspectiva de vulnerabilidade social foram sendo substituídas por abordagens individualizantes e medicalizantes.⁴⁰⁴ Ora, eeforçando a responsabilidade cada indivíduo pelo seu tratamento e suas escolhas de prevenção, “o discurso da eficácia das abordagens biomédicas anda de mãos dadas com discursos que justificam políticas neoliberais de ajuste econômico e redução de recursos para o setor da saúde”.⁴⁰⁵ Assim,

399 GRANGEIRO *et al.*, 2017.

400 PARKER, 2015; KERR, Ligia *et al.* 2018; CALAZANS, 2021.

401 PARKER, 2015. p. 4.

402 PARKER, 2015; KERR, Ligia *et al.* 2018; CALAZANS, 2021.

403 GRANGEIRO *et al.*, 2017; PARKER, 2016; REIS, 2018.

404 GRANGEIRO, 2017; CALAZANS, 2021.

405 PARKER, 2015. p. 7.

na ausência de políticas mais amplas de prevenção social e política, e como uma forma de enfrentar reduções de orçamentos de programas de AIDS no mundo inteiro, muitos países – não só o Brasil – estão adotando o tratamento como prevenção (TcP) como uma maneira de enfrentar os orçamentos reduzidos e para abandonar um leque mais amplo de atividade preventivas.⁴⁰⁶

O que está em curso hoje, no Brasil, no que se refere à resposta social, política e econômica as epidemias, é uma gestão silenciosa do hiv e da aids. Diferentemente dos anos 80, quando as imagens da morte eram anunciadas através de narrativas míticos, fatalistas e alarmistas que profetizavam o “fim do mundo”, hoje é a morte das imagens que constrói uma renúncia da verdade e da memória histórica das epidemias, através do esquecimento, abandono, apagamento, negação e censura. Eis o gesto que predomina a práxis dominante sobre as epidemias – um gesto que (re)produz uma narrativa ideológica, fetichizada, que encobre a realidade, projetando sobre o hiv e a aids a imagem de um trauma que ficou no passado, que não nos assusta mais e que nos esforçamos para esquecer.

No entanto, e igualmente a quatro décadas atrás, a negligência do Estado diante das nossas vidas segue sendo a principal causa de tantas infecções, adoecimentos e mortes por aids. Eis o sentido da retomada da equação SILÊNCIO = MORTE, a palavra de ordem política concebida pelo coletivo *Silence = Death Project*, utilizada pelo coletivo *ACT UP*⁴⁰⁷ e aderida pelo movimento de aids no Brasil⁴⁰⁸. A expressão, símbolo de denúncia da omissão e do silêncio do Estado diante as epidemias, remete justamente as renúncias políticas, econômicas e ideológicas à sua urgência e suas complexidades – reais e históricas. Renúncias essas que denegam também nossas vidas, (re)produzindo condições de precarização, marginalização e violência que nos conduzem, silenciosamente, à morte física e social.

A AIDS É UMA QUESTÃO DE CLASSE

Aqueles que pensam que “a aids não é uma questão de classe” se enganam não só sobre a natureza do fenômeno das epidemias, mas dos processos de saúde-doença e da vida social como um todo. Pois enquanto a (re)produção social da vida for mediada pela propriedade privada e pela contradição entre uma classe

406 PARKER, 2015. p. 7.

407 Tanto o *Silence = Death Project*, quanto o *AIDS Coalition to Unleash Power (ACT UP)*, são coletivos políticos independente, formados por pessoas LGBTIA+ e que vivem e convivem com hiv e aids, no intuito de produzir ações diretas voltadas para as problemáticas das epidemias de hiv e de aids.

408 Cf.: capa da revista “Perspectiva Política”. ABIA, 2015. Disponível em: < <https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2025/03/Screen-Shot-2025-03-22-at-16.01.45.png>>. Cf. PARKER & AGGLETON, 2021, pp. 42-43.

que explora e outra que é explorada, *tudo* é uma questão de classe. “A história de todas as sociedades até agora tem sido a história da luta de classes”.⁴⁰⁹

Isso não só porque as epidemias incidem, de forma mais agravada, sobre as camadas mais vulneráveis da classe trabalhadora e que estão nas margens das políticas públicas, mas porque seu gerenciamento político, jurídico, econômico e ideológico - assim como de toda a vida social - é conduzido pelas mãos da burguesia, através do Estado. Aliás, é o silenciamento sobre as epidemias que expõe, justamente, o caráter de classe desse Estado que, em tempos de crise, conduz o desmantelamento do setor público em prol da iniciativa privada.

Mas para além da neoliberalização da saúde ou das estratégias prevenção ao hiv e à aids - que valorizam as intervenções medicamentosas (oriundas em grande parte do setor privado e de caráter individualizante) em detrimento das estratégias de prevenção (de caráter público e coletivo) - historicamente nos deparamos com uma disputa de interesses - de classe - no que se refere à produção e distribuição dos medicamentos antirretrovirais. De um lado, sob pressão dos movimentos sociais, o Estado brasileiro exigia a quebra de patentes dos medicamentos no intuito de baratear custos, incentivar a economia nacional e garantir a distribuição gratuita dos antirretrovirais. De outro, a indústria farmacêutica e os grandes laboratórios privados, responsáveis pela produção de insumos e pesquisas biomédicas, defendiam o monopólio da produção e o “direito” ao comércio e ao lucro da burguesia internacional.⁴¹⁰

Embora tenhamos logrado a quebra das patentes de alguns medicamentos, assim como tantos outros direitos sociais assegurados pelo Estado, este, enquanto instância mediadora da luta de classes, revela novamente de que lado está (dessa vez, de forma ainda mais perversa):

Essas meras concessões que o Estado “provê” à classe trabalhadora – não sem intensas reivindicações por parte desta - não ferem em nada a estrutura do capital. Isso não significa dizer que elas não sejam importantes, enquanto conquistas táticas progressistas, visto que representam a melhoria de nossa qualidade de vida. No entanto, essas concessões, cujo conjunto constitui um “Estado de bem-estar social”, em última instância, servem à manutenção das relações econômicas capitalistas.⁴¹¹

Pois, para manter sua hegemonia e desenvolver suas forças produtivas, essa forma social exige que os trabalhadores estejam vivos e em condições de vender sua força de trabalho, ou seja, de serem explorados pela burguesia. Ao fim, Estado, cumprindo sua função social fundamentalmente contraditória, apropria-se

409 MARX & ENGELS, 2008. p. 8.

410 GALVÃO, Jane. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos anti-retrovirais: privilégio ou um direito? *Caderno de Saúde Pública*, v. 18, n. 1, p. 213-219, 2002. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csp/a/WGfCJ8wG9RkrNzJWS7wTw4Q/?lang=pt>> Acesso em: 20 abr. 2022; MIRANDA, 2007.

411 LESSA, Sérgio. *Capital e estado de bem-estar: o caráter de classe das políticas públicas*. São Paulo: Instituto Lukács, 2013.

das conquistas dos trabalhadores para realoca-los no maquinário capitalista.⁴¹² À exemplo disso, temos os investimentos de parcelas da burguesia internacional na resposta brasileira as epidemias, direcionados ao governo ou a ONGs/aids através de corporações financeiras como o Banco Mundial, e entidades como OPAS, UNAIDS e OMS.⁴¹³

Apesar deste cenário, e ainda que “a vulnerabilidade geral das populações à infecção por hiv tenha sido cada vez mais entendida como o resultado de uma sinergia entre múltiplas formas de violência estrutural”⁴¹⁴, pesquisadores, militantes e ativistas parecem não enxergar (ou não querer admitir) que a base de exploração e opressão sobre a qual essa estrutura abstrata de violência se levanta é a luta de classes, com todas as suas consequências.

A EPIDEMIA (NÃO) É UMA GUERRA

“Não estamos sendo invadidos. O corpo não é um campo de batalha. Os doentes não são baixas inevitáveis, tampouco são inimigos.”⁴¹⁵

A epidemia não é uma guerra... mas é fruto de um desenvolvimento histórico dos conflitos e contradições da sociedade de classes. É preciso repetir. Pois é no cerne *dessa guerra* que a desigualdade, a pobreza e a pauperização social se (re)produzem. É no cerne dessa guerra que estamos, quando nos alienamos da experiência concreta e nos perdemos diante de narrativas que renunciam à vida, à verdade e à memória histórica das epidemias.

A respeito dessas renúncias, recordo da interdição da casa-sede do GAPA, em 2017, na capital brasileira onde mais morriam pessoas de aids naquele ano⁴¹⁶ e onde houve a maior detecção de hiv alguns anos depois, em 2020.⁴¹⁷ Esses gestos, reflexos da denegação da urgência das epidemias e o desprezo pela importância da experiência histórica das ONGs/aids e dos movimentos sociais nesse cenário, são ainda mais significativos e reveladores da política de esquecimento adotada pelo Estado, quando lembramos que no interior da casa, era mantido um acervo histórico narrava a experiência das epidemias.⁴¹⁸ O abandono do GAPA, e tudo que ele representa na nossa memória histórica, é expressão prática e simbólica de

412 LESSA, 2013.

413 GRANGEIRO, SILVA & TEIXEIRA, 2008

414 PARKER; AGGLETON, 2020. p. 52

415 SONTAG, 2007. p. 87.

416 O documentário *Capital do HIV*, desenvolvido por um projeto de jornalismo homônimo, traz um pouco do contexto das epidemias em Porto Alegre e está disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=HwEDaA_nojc&t=1138s> Acesso em: 29 jun. 2019. BRASIL, 2017a.

417 BRASIL, 2021.

418 Memórias da Casa Amarela. Minha Porto Alegre. *Youtube*, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bdJ7g3HCWOQ&ab_channel=MinhaPortoAlegre> Acesso em: 29 abr. 2021.

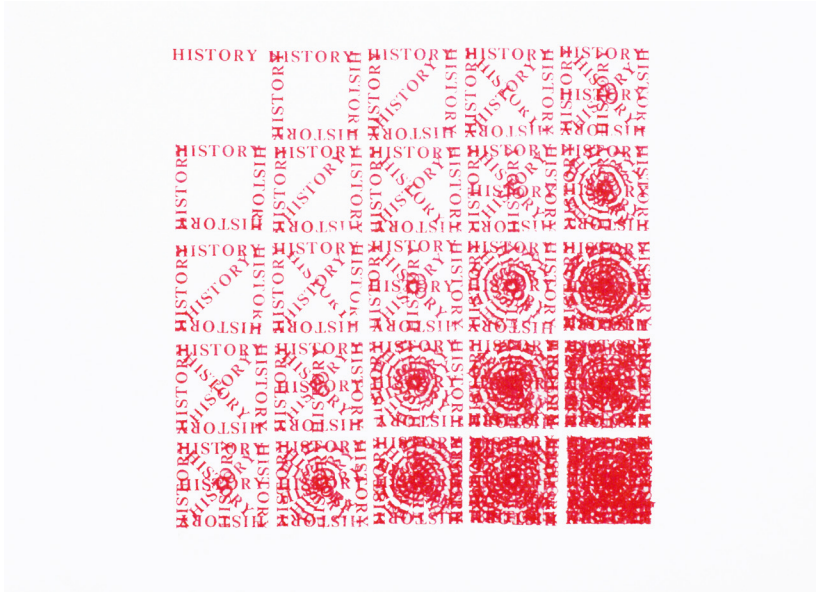


Imagem 28. “History”. Cláudio Goulart, 1979. Coleção Artistas Contemporâneos Fundação Vera Chaves Barcellos.

que “destruindo os suportes materiais de memória, a sociedade capitalista bloqueou os caminhos da lembrança, arrancou suas marcas e apagou seus rastros”.⁴¹⁹

Esse processo se revela de forma muito precisa se contrapormos as imagens da sede do GAP/RS em 2017 (Imagem 26) e nos anos de 1990 (Imagem 27). Enquanto a primeira fotografia expõe um prédio deteriorado, esvaziado e INTERDITADO, a segunda imagem exhibe um lugar repleto de vida e de ativistas, justamente na época em que ao investimento brasileiro nas respostas as epidemias era mundialmente reconhecido.⁴²⁰

A disposição dessas imagens evoca um evento singular, porém, opera como uma citação exemplar⁴²¹ dos retrocessos políticos e históricos operados que operam a morte das imagens. Retrocessos esses que, fundamentados na renúncia da verdade, da memória e da história (passada e presente) das epidemias, pavimentam o caminho pelo qual se alarga uma narrativa historiográfica dominante - desmemoriada, mítica, estranha, fragmentada, fetichizada, empobrecida, desumanizada e desumanizante

419 CHAUÍ, Marilena. Apresentação. In: BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: lembranças de velhos*. 2. ed. São Paulo: T. A. Queiroz, p. XVII-XXXIII, 1987.

420 PARKER, 2015; TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015.

421 DIDI-HUBERMAN, 2017.

- que é contada por aqueles que, até então são os “vencedores”⁴²² dessa guerra de classes. O que não é nada mais que a expressão ideológica desse conflito.

São os senhores que nos contam as (suas) mortas verdades. Negam o passado, estranham o presente, interditam o futuro. O agora é quando a história se torna uma mancha vermelha e indecifrável de sangue. Assim sugere a obra “History”, do artista gaúcho Cláudio Goulart (Imagem 39). Com um carimbo vermelho, ele grava a palavra “história”, como uma referência à impressão oficial que a historiografia dominante sobre o processo histórico, distorcendo-o e ocultando-o sob as marcas das suas “verdades”.

No contexto particular das epidemias, esse processo nos revelou e tem nos revelado que “esconder ou obscurecer qualquer fato relativo à epidemia de AIDS, é seguramente favorecer seu espreado”.⁴²³

AS EPIDEMIAS PREVALECEM SOBRE A GERAÇÃO PÓS-COQUETEL

Talvez uma das consequências mais contraditórias do apagamento histórico e da gestão silenciosa das epidemias, seja o fato de que, hoje, o hiv e a aids prevalecem sobre a *geração pós-coquetel*⁴²⁴ - a geração de jovens nascidos entre as décadas 1990 e 2000 e que foram servidos das novas drogas antirretrovirais.

Desde o início dos anos 2000, o número de jovens vivendo com hiv cresce significativamente.⁴²⁵ Entre 2007 e 2017, houve um aumento de 700% nas taxas de infecção entre os jovens de 14 a 24 anos.⁴²⁶ Dos casos de hiv registrados entre 2007 e junho de 2021, 52,9% são jovens de 20 a 34 anos.⁴²⁷

O advento da TARV e o avanço de outras tantas tecnologias de saúde nos possibilitou *viver* o hiv, como uma condição crônica e intransmissível. Cientificamente, esses fatos nos distanciariam da iminência do vírus e do adoecimento. No entanto, a realidade concreta nos revela o contrário, mostrando que “o uso dos medicamentos não deve passar a ser uma resposta biomédica que venha a substituir ou reduzir as respostas sociais e políticas” as epidemias.⁴²⁸

No atual momento histórico, parece haver uma “banalização” da aids, tida como superada.⁴²⁹ Mas para além das falsas “promessas do fim iminente da epide-

422 LÖWY, 2005.

423 DANIEL & PARKER, 2018. p. 12.

424 BRASIL, 2018.

425 REIS; SANTOS & CRUZ, 2007; GUIMARÃES *et al.*, 2017. BRASIL, 2020, 2021.

426 BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Relatório de Monitoramento Clínico do HIV*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017b.

427 BRASIL, 2021.

428 REIS, 2018.

429 REIS, 2018; KERR *et al.*, 2018

mia”⁴³⁰ - sustentadas politicamente pelas premissas neoliberais e ideologicamente pelo positivismo biomédico - essa banalização também se relaciona com um elemento importante que circunscreve a nossa experiência histórica particular, como jovens da geração pós-coquetel, no contexto das epidemias.

Trata-se do fato de que, por possuímos (a princípio) acesso aos tratamentos mais avançados para o hiv, não vivenciamos a crise da aids como nas suas duas primeiras décadas.⁴³¹ Naquele período, a doença e a morte não eram “somente” experiências traumáticas presentes na concretude do cotidiano, e que por si só já causavam efeito aterrorizante. Mas essas experiências se expressavam numa profusão de imagens míticas, bélicas e fatalistas que instauravam um estado de medo, pânico e paranoia quase inconcebível à nossa geração.

O pressuposto de que as imagens da morte são estranhadas e distanciadas de nós, através de complexos processos históricos, políticos e ideológicos, é reforçado pela significativa redução da percepção de riscos para o hiv e aids entre jovens, representada, principalmente, pela diminuição do uso dos métodos preventivos e pelo aumento do percentual de pessoas que nunca se testaram para o vírus.⁴³² Isso não significa, contudo, afirmar que as imagens da morte devam ser retomadas como estratégia de apavoramento nas campanhas de saúde. A história já nos mostrou que esse caminho produz, justamente, o efeito contrário da prevenção.

Acredito que, além de considerar os aspectos objetivos da vulnerabilização para o hiv e a aids, uma análise crítica e aprofundada das reverberações das imagens fetichizadas da morte, bem como da morte das imagens das epidemias, nos revele pistas fundamentais para entendermos sua incidência entre a nossa geração hoje. Isso implica compreender os efeitos da ausência e da presença das epidemias nas mais diversas instâncias sociais ideais (ideológicas - estéticas, religiosas, psicológicas, discursivas -, políticas, jurídicas...) ao longo da história. Não somente no que diz respeito a inscrição de um trauma, no sentido simbólico do choque forjado pelo medo e pela morte, pela vergonha e pela culpa, mas no toca o trauma que se (re)produz nas fragmentações, nas fantasmagorias, nos estranhamentos, nos esquecimentos, nas censuras, nas negações e nos abandonos da experiência e da memória histórica do hiv e da aids. Com efeito, essa reflexão não poderá fugir das análises sobre as próprias condições alienadas e alienantes do capitalismo, que (re)produzem as barbáries da sociedade de classes, esvaziando a experiência da vida e da morte, e estranhando a história (tanto como processo narrativo historiográfico, quanto como processo real imanente).

430 PARKER, 2015, p. 2.

431 PARKER, 2016.

432 KERR *et al.*, 2018.

VIDA ANTES DA MORTE

"Anunciaram a minha morte, nomeando-a com uma sigla de quatro letras [...]. São as letras da palavra dias [um anagrama da palavra aids]: estes, que vivemos, ou os quais sobrevivemos. Não quero esses dias. Não aceito essa morte anunciada."⁴³³

Embora a sociedade burguesa, com suas estratégias políticas, ideológicas e jurídicas, (re)produza uma práxis que nos conduz aos interditos impostos pelas mortes física, social e da memória, muitos de nós operaram e operam movimentos de resistência, renúncia e transgressão desses interditos. Através de gestos éticos, estéticos, poéticos e políticos afirmamos *outras verdades*, as verdades da experiência vivida...

Nas duas primeiras décadas das epidemias, o esforço para contar uma história que refletisse a doença como uma experiência nos conduziu à elaboração de narrativas e poéticas contra-hegemônicas, forjadas por aqueles que a vivenciaram de forma genuína, seja no próprio corpo, seja afetando-se pela ética da relação com o outro. Essas narrativas expressam, sobretudo, renúncias às imagens fetichizadas da morte, propondo outras possibilidades de viver e morrer, significar e narrar a experiência do hiv e da aids, que não aqueles funestos, desumanizantes, míticos e sensacionalistas.

E ainda que essas narrativas orbitassem inevitavelmente as imagens da morte, do adoecimento, do medo, da vergonha e da culpa fincadas na concretude da experiência do seu tempo, em muitos momentos elas puderam afirmar a vida - e mesmo a morte e o adoecimento como experiências singulares e genuínas a serem vividas -, puderam afirmar o afeto, o desejo, a coragem, o erotismo e a liberdade nossas existências. Assim, e particularmente através de gestos auto-narrativos e/ou ficcionais, pode-se engendrar processos de subjetivação que deslocavam os sujeitos da sua (auto ou hetero) identificação com o moribundo, com aquele que, desenganado e injuriado perante a própria moléstia, não haveria de esperar por mais nada, se não o fim. Pois,

433 DANIEL, 2018. p. 44.

[...] se você achar
 Que eu tô derrotado
 Saiba que ainda estão rolando os dados
 Porque o tempo, o tempo não para [...].⁴³⁴

Não. Cazuzza não cantou só a morte. Cazuzza cantou a verdade, as verdades das epidemias. E eu cantaria com ele, diante de quem afirma, ainda hoje, que a aids não existe. Cantaríamos para aquele ou aquela “não andou pelo lado escuro da vida”, que “nunca ouviu falar em maldição / nunca viu um milagre / nunca chorou sozinha num banheiro sujo / nem nunca quis ver a face de Deus”⁴³⁵.

Cazuzza cantou também a vida, arrancando das suas entranhas e vicissitudes, o presente e o porvir. E quando viu, então, “a cara da morte / e ela estava viva”, afirmou em resistência:

Direi milhares de metáforas rimadas
 E farei
 Das tripas coração
 Do medo, minha oração
 Pra não sei que Deus H
 Da hora da partida
 Na hora da partida
 A tiros de vamos pra vida
 Então, vamos pra vida⁴³⁶

Caio Fernando Abreu, apesar da contemplação melancólica dos “muros brancos do cemitério no outro lado da rua”⁴³⁷ do Hospital Emílio Ribas, em São Paulo, onde ficou internado, revela suas verdades na sua “Última carta para além dos muros” e, apesar da aids, reconheceu que “A vida grita. E a luta continua.”⁴³⁸

Leonilson inventariou seus dias através de um gesto sensível que renunciava os interditos da morte e da memória, conservando sua identidade e sua lembrança - mesmo que em fragmentos - na totalidade de suas obras. E, ainda que percorrendo os abismos da doença e esbarrando com as sombras da morte, escolhe se lançar nas vicissitudes da vida. “Eu vou fazer tudo que minha cabeça mandar, sabe? porque eu tenho trinta e três anos e eu tô completamente cheio de vida, e eu quero aproveitar ela o tempo inteirinho. Eu tô cheio de vontade. Homem peixe [...] Homem peixe com o oceano inteiro pra eu nadar”.⁴³⁹

434 CAZUZA & ARNALDO BRANDÃO. O tempo Não Pára. In: CAZUZA. *O Tempo Não Pára*. São Paulo: Polygram, 1988.

435 CAZUZA. Só as mães são felizes. In: CAZUZA. *Exagerado*. São Paulo: Som Livre, 1985.

436 CAZUZA, 1988.

437 ABREU, 2015, p. 32.

438 ABREU, 2015, p. 233.

439 Leonilson em gravação de áudio no dia 01/05/1990 (HARLEY, 1997).

O escritor, sociólogo e militante da luta armada contra a ditadura, Herbert Daniel, cujas análises sustentam grande parte das passagens desse texto, dedicou-se a desvendar, de forma extremamente pedagógica, as inverdades e os mitos inscritos em torno das epidemias. Em suas incursões poéticas, políticas e sociológicas, ele reivindicava uma “vida antes de morte”⁴⁴⁰, renunciando a morte como uma condenação à pessoa vivendo com hiv e aids.

Através de um postura que, provavelmente, contestaria a imagem evocada por Néstor Perlongher, na qual a aids se produz na colusão entre o sexo e a morte⁴⁴¹, Daniel propôs uma “concepção de ‘viver com AIDS’: onde se aprende não apenas a conviver e evitar o vírus, como também a conviver e viver melhor [...]”⁴⁴², sobretudo, de forma digna. Para ele, essa posição pressupunha, ainda, um compromisso com a luta política pelo direito à uma vida de qualidade⁴⁴³, o que se revelou como o fundamento que nos orientou através de tantas vitórias ao longo da história das epidemias.

No mesmo sentido dessa valorização política da vida e agregando, de forma explícita, as práticas homoeróticas às elaborações em torno das epidemias, a peça “Cabaret Prevenção”⁴⁴⁴, dirigida por Vagner Almeida, e fruto da “Oficina de Teatro Expressionista, Sexualidade e AIDS” da ABIA, buscou expressar a realidade concreta e cotidiana das pessoas vivendo com hiv e aids. Encenada em 1995, no Rio de Janeiro, a obra propôs a expressão da singularidade do sujeito, o resgate e a afirmação de uma identidade gay, a abordagem de estratégias de prevenção e de redução de danos, a denúncia da estigmatização e da discriminação, tomando a experiência das epidemias de forma absolutamente distinta das abordagens hegemônicas do seu tempo. Além de tratá-las através da perspectiva das próprias pessoas vivendo com hiv e aids, a peça enfatizava o prazer erótico-sexual sem culpa, medo ou moralismo, tal como revelam cenas nas quais homens nus tem seus corpos entrelaçados, vivendo esse encontro erótico consigo mesmo e com o outro⁴⁴⁵.

Dez anos antes, em 1985, no porão da antiga boate Madame Satã, na cidade de São Paulo, Claudia Wonder realizava um ato precursor, ao ser uma das primeiras artistas a tratar do hiv e da aids na performance “O Vômito do Mito”. Nela, a performer, cantora, escritora e ativista travesti paulistana (re)apropriava-se de significantes estigmatizantes construídos em torno do sangue, em particular das pessoas vivendo com hiv e aids, bem como das pessoas LGBTIA+, tido como

440 DANIEL, 2018.

441 PERLONGHER, 1992.

442 DANIEL & PARKER, 2018. p. 12.

443 DANIEL, 2018.

444 *CABARET Prevenção*. Direção: Vagner Almeida. Rio de Janeiro: ABIA, 1995. (33’26min). Disponível em: <<https://vimeo.com/304347392>> Acesso em: 10 de set 2022.445 Cf.: documentário “Cabaret Prevenção”. Vagner Almeida, 1995. Disponível em: < <https://vimeo.com/304347392?share=copy>>; Cf. PARKER & AGGLETON, 2021, pp. 12-13, 16-17, 56 e 84.

algo repulsivo e perigoso. Usando uma máscara de demônio — que reiterava o caráter abjeto de tais sujeitos — ela se deitava nua em uma banheira com suco de groselha, o qual arremessava no público à sua volta.⁴⁴⁶

“Sujando” os espectadores de um sangue cênico inofensivo, mas ambíguo - tal como o corpo travesti em uma sociedade cisheteropatriarcal -, seu gesto sugeria que, imersos ou não nesse líquido grosso e avermelhado, é necessário encará-lo pois, direta ou indiretamente, somos todos afetados por ele. Medo, revolta, sedução, sofrimento, compaixão, resistência, espanto, aceitação... O que demarcará a inflexão que se produz em nós diante de tal ato?

Ao longo dos anos 2000, com o contínuo aprimoramento da TARV, a invenção de novas tecnologias de saúde, o avanço das combinações medicamentosas preventivas e profiláticas ao hiv e à aids, a viabilidade da indetectabilidade do vírus e, conseqüentemente, da sua intransmissibilidade, inauguraram-se novas possibilidades de experienciar e narrar as epidemias, fazendo emergir o que Alexandre Nunes de Sousa identificou como “narrativas pós-coquetel”.⁴⁴⁷ Nessas produções são exploradas as particularidades das novas configurações, significados e formas de se relacionar com a experiência e a história do hiv e da aids após o advento dos coquetéis.

Apesar de muitas vezes abordarem as marcas dos interditos construídos historicamente em torno do corpo vivendo com o vírus, essas narrativas não se limitam aos ecos ou atualizações desses interditos no presente. As imagens da morte e do “morrer de aids” abandonam, muitas vezes, o lugar que axial ocupam nas narrativas sobre epidemias, dando espaço para imagens que ilustram o “viver com hiv” e que se desdobram em elaborações, por exemplo, sobre a cronificação da infecção, o erotismo dos corpo que vivem com hiv e as relações afetivo-sexuais entre uma pessoa que vive com o vírus e outra não. Esse processo

insere o HIV em uma realidade cotidiana, revelando a possibilidade de uma vida soropositiva proporcionada pelo tratamento: aqui, o vírus é mais uma das tantas características que compõem a complexidade da vida.⁴⁴⁸

É como se a própria sigla que carrega o nome do vírus (em inglês *Human Immunodeficiency Virus*) pudesse ser subvertida e atualizada com a perspectiva da

446 FRANCO, Stella Maris Scatena; SILVA, Natania Neres da; OLIVEIRA, Júlia Glaciela Silva. Gênero e travestilidade nas telas do cinema: a trajetória de Claudia Wonder em filme documentário. *Caderno Pesquisa do Chis*, v. 30, n. 1, p. 126-153, jan./jun. 2017.

447 SOUSA, Alexandre Nunes de. Da epidemia discursiva à era pós-coquetel: Notas sobre a memória da Aids no cinema e na literatura. In: *II Seminário Internacional em Memória Social*. Rio de Janeiro: 2016. Disponível em: <<http://seminariosmemoriasocial.pro.br/wp-content/uploads/2016/03/B019-ALEXANDRE-NUNES-DE-SOUSA-normalizado.pdf>> Acesso em: 18 ago. 2022.

448 FONSECA, Leandro Noronha. *HIV/Aids e narrativas pós-coquetel na poesia contemporânea brasileira*. Dissertação (Mestrado em Cultura e Comunicação) - Centro de Estudo Latino-Americanos, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. p. 17.

vida, como sugere o acróstico de Raul Nunnes, diretor criativo do *podcast* “Preto Positivo”, em uma entrevista⁴⁴⁹:

hoje
indetectável
vivo

Neste trabalho, a própria grafia do hiv e da aids, em letras minúsculas, refere-se a uma posição política, ética e estética adotada por diversos artistas, ativistas e ONGs, para se referirem à síndrome, em particular. Ela pretende deslocar os significantes carregados de estigmas da sigla AIDS, escrita em maiúsculo, sugerindo que sua experiência concreta carrega muito mais do que o peso e o alarmismo expressos em sua grafia.⁴⁵⁰

Em diversas “narrativas pós-coquetel”, assim como em outras expressões estéticas contemporâneas (não necessariamente narrativas) que elaboram a experiência das epidemias, uma subversão das imagens hegemônicas do hiv e da aids pode ser observada a partir da (re)apropriação de expressões e metáforas depreciativas, tal como ocorre com a palavra “contágio” que, na semântica das epidemias, alude ao risco e ao perigo da infecção. Na ação performática “Contagiar” (Imagem 29), por exemplo, o artista mineiro Kako Arancibia, ao jogar com o signo-verbo, propõe um deslocamento do seu significado, de uma *transmissão* biológica - do vírus - para uma *transmissão* narrativa - da experiência -, que através da linguagem compartilha, transmite, toca e produz um novo sentido para anúncios do hiv e da aids:

Entre transeuntes de um espaço público qualquer, Kako se senta diante de uma cadeira vazia. Ao seu lado, uma placa onde se lê “Vamos conversar sobre HIV e Aids”. Quando a cadeira é ocupada, o silêncio que há décadas cerca o assunto é substituído pelo diálogo.⁴⁵¹

449 PRETO POSITIVO. O nosso apresentador e produtor @raulnunes ao longo dos últimos 4 anos participou de alguns eventos, lives e deu algumas entrevistas como essa para o canal @historiasdeterapia onde um conta um pouco sobre a sua trajetória e de como começou a acolher pessoas que vivem com HIV. São Paulo, 05 de abril de 2021. *Instagram*: @pretopositivo. Disponível em: <<https://www.instagram.com/p/CNSQvvAnwMw/>> Acesso em: 19 jul. 2022.

450 DANIEL & PARKER, 2018; MELLO, 2018.

451 FONSECA, Leandro Noronha. *Quando a arte fala de Aids*. Sesc São Paulo, 22 de novembro de 2019. Disponível em: <<https://www.sescsp.org.br/quando-a-arte-fala-de-aids/>> Acesso em: 11 jul. 2022.



Imagem 29. Performance “Contagiar”. Terreiro de Jesus, Salvador/Bahia. Kako Arancibia, 2024. Foto: Josias Valadares Reis.

A expressão também é (re)significada pelo Coletivo Contágio que, da mesma forma, se ocupa em “espalhar/propagar/afetar”⁴⁵² as pessoas sobre questões de gênero, sexualidade, direitos humanos e hiv e aids através de experimentos cênicos, oficinas artísticas e ciclos de debates.⁴⁵³ O corpo vivendo com hiv e aids é tido como uma matéria porosa que afeta e se deixa afetar pela vida, pela troca com outros corpo, sexos, sujeitos e subjetividades, num movimento constante de afirmação da potência da sua existência e do seu erotismo. Essas afetações também são propostas nas festas promovidas pelo Coletivo Amem, composto por pessoas negras LGBTQIA+, cujo intuito é abordar temas como saúde, discriminação, redução de danos, prevenção à ISTs e autocuidado a partir da valorização dos corpos dissidentes (pretos, indígenas, periféricos, vivendo com hiv e aids...) e da celebração da sua existência, diversidade e expressões culturais.⁴⁵⁴

Na mesma direção de produzir de diálogos para além das paredes frias e imaculadas dos museus ou das páginas fechadas dos livros — ambos muitas vezes inacessíveis à grande da classe trabalhadora — e de potencializar a dimensão estética dos encontros e das ações “efêmeras”, a artista e ativista paulista Micaela Cyrino

452 CONTÁGIO. *Coletivo Contágio*. Disponível em: <<https://coletivocontagio.com.br/pagina-exemplo/contagio/>> Acesso em: 10 set. 2021.

453 ARTE e HIV/aids são temas de programação cultural gratuita em São Paulo. *Agência Nacional de Notícias da Aids*, 26 de setembro de 2019. Disponível em: <<https://agenciaaids.com.br/noticia/arte-e-hiv-aids-sao-temas-de-programacao-cultural-gratuita-em-sao-paulo/>>. Acesso em: 22 abr. 2022.

454 COLETIVO AMEM. *Instagram*: @festaamem. Disponível em: <<https://www.instagram.com/festaamem/?hl=pt-br>> Acesso em: 16 set. 2022.

intervém na paisagem urbana afirmando sua condição de pessoa vivendo com hiv: em um trabalho de 2019, ela fixa, pelos muros da cidade, bulas de antirretrovirais, sobre as quais inscreve a palavra “\$oropo\$itiva” - que dá título à obra.⁴⁵⁵ O uso do cifrão (\$), tal como utilizado historicamente na grafia “aid\$” por diversos ativistas e movimentos sociais, remete ao entendimento da epidemia da aids enquanto um produto das práticas institucionais neoliberais do Estado, em especial no que diz respeito à “mercantilização da saúde”, envolvendo ainda o “poder das indústrias farmacêuticas” no mercado de patentes de medicações, que valoriza o lucro financeiro de poucos em detrimento de tantos corpos precarizados vivendo com hiv e aids, e que compõe “as investidas do capital [...] na produção sumária da morte”.⁴⁵⁶

A intencional posição crítica diante da realidade social, histórica, política e econômica, com todos os seus conflitos e consequências, revela nas expressões estéticas das “narrativas pós-coquetel” uma tendência ao que poderíamos identificar como uma arte ativista. Isso porque tais produções manifestam agendamentos de corpos e subjetividades que se projetam politicamente para o social, através da linguagem artística, afirmando existências muitas vezes marginalizadas e engendrando um movimento de conscientização a respeito das problemáticas e das complexidades das epidemias. Ao percorrer as dimensões poéticas, políticas e pedagógicas da arte, essas expressões propõem a construção de circuitos abertos, processuais e autônomos de trocas e inflexões que subvertem as instâncias institucionais dominantes (ideológicas - educacionais, religiosas, culturais, etc) de representação⁴⁵⁷, engendrando manifestações singulares e particulares da experiência, forjando imagens, memórias, poéticas e narrativas que compõem novas possibilidades para a própria experiência.

Nesse sentido, e no ímpeto de estimular outras formas de lembrar e narrar e narrar a experiência das epidemias hoje, o escritor e poeta fluminense Ramon Nunes Mello organizou, em 2018, a primeira antologia poética brasileira a tematizar o hiv e a aids. A obra, intitulada “Tente entender o que tento dizer: poesia + hiv/aids”⁴⁵⁸ (referência a “Primeira carta para além dos muros” de Caio Fernando Abreu), reúne poemas inéditos de 96 poetas vivos (vivendo e convivendo com hiv e aids) que elaboram de maneira sensível as epidemias, evocando sua experiência

455 COLETIVO AMEM. Olhar o passado para ressignificar o futuro - *Coletivo Amem Ocupa*. Sesc São Paulo, 25 de novembro de 2021. Disponível em: <<https://portal.sescsp.org.br/online/artigo/15817-OLHAR+O+PASSADO+PARA+RESSIGNIFICAR+O+FUTURO+COLETIVO+AMEM+OCUPA>> Acesso em: 17 ago. 2022.

456 OLIVEIRA, Pisci Bruja Garcia. “HIV NÃO É CRIME”: processos de subjetivação de pessoas vivendo com HIV/AIDS, disputas políticas contemporâneas e estratégias de sobrevivência. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, São Paulo, 2022. p. 6.

457 FONTES, Ramon Victor Belmonte. *Ekografias do hiv/aid\$*. Tese (Doutorado em Literatura e Cultura) - Universidade Federal da Bahia, Instituto de Letras, Salvador, 2023.

458 MELLO, 2018.

passada e presente, compondo possibilidades para a (re)escritura da sua história e, assim, produzindo um gesto ético e político que parte de um gesto poético.

Entre estes escritos, há narrativas que (re)montam as imagens da morte, as transformando em imagens de vida. É o que ocorre no poema “Sim”, do escritor e poeta mineiro Silviano Santiago, no qual “o corpo em cruz”, aguardando a morte, converte-se, através da ação afirmativa da vida, em um avião.

Às vezes, me deito de costas para o teto do quarto.
Braços estendidos transbordam a largura da cama.
Abrem o corpo em cruz.
Aguardo a iminência
Como se ela acontecesse já. Já.
[...]
Em céu de brigadeiro
o avião do corpo se desgovernou num átimo de segundo.
Felicidade.
Pergunto à Vida se ainda faz
sentido lhe emprestar sentido.
Responde-me que sim.⁴⁵⁹

No poema “Olhos Amarelos” (referência ao efeito colateral de um antirretroviral que produz uma coloração amarelada na parte branca do olho), Maria Sil defende a autonomia da pessoa vivendo com hiv e aids para escrever sua própria história, trair os mitos e renunciar os interditos impostos pelas mortes física, social e da memória.

Dos meus olhos amarelos eu que sei
Não há vergonha em tudo isso que sou
Agora ainda há sonhos
Nesta estrada eu vou pisar com toda a história que calaram

Neste velho armário novo eu não vou entrar
Parcelado em dias de aflição
Não me perguntaram se eu queria ir
Só me apontaram a direção
Do segredo, da vergonha e do medo de ser assim: positivo!

Dos meus sonhos reescritos eu que sei
Trago na boca cada canção que mudou
Quem luta mostra os dentes e a minha alma eu vou lavar
Com a força do meu canto⁴⁶⁰

459 SANTIAGO, Silviano. Sim. In: MELLO, 2018. p. 27.

460 SIL, Maria. Olhos Amarelos. In: MELLO, 2018. p. 146. O poema, musicado pela artista, pode ser assistido em: Olhos Amarelos. Maria Sil. *Youtube*, 25 de abril de 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6R3-7iWYIQc&ab_channel=MariaSil> Acesso em: 10 ago. 2022.

Processo semelhante se dá na sua música “A Carne, A Língua, O Vírus” (2019), na qual a cantora, performer e ativista travesti paulista resgata fragmentos da história das epidemias, registrados em manchetes de jornal. Entre as imagens recordadas estão os anúncios míticos sobre o avanço da aids no Brasil — através da sua caracterização enquanto uma doença gay e nefasta — bem como sobre sua incidência entre populações mais vulneráveis. Enfim as anunciações desembocam na constatação de que esses movimentos expressam o aprofundamento das políticas de morte do Estado burguês, representadas pelas investidas neoliberais e pelo desmonte das políticas públicas de saúde do país:

“A misteriosa Doença dos Homossexuais.”
 “Câncer Gay: o mal ganha terreno.”
 “AIDS: o mal do Século.” [...]
 “Quem tem medo da aids?” [...]
 “Brasil: As Novas Vítimas da AIDS.” [...]
 “Mulheres negras morrem três vezes mais que mulheres
 brancas em decorrência da AIDS.”
 “Na contramão do mundo: Brasil puxa expansão de HIV na
 América Latina.” [...]
 “Avanço da Necropolítica.”⁴⁶¹

Diante das anunciações mortificantes dos jornais, Maria Sil afirma: “positiva viva”. Da mistificação, da culpabilização e do fatalismo que ocultam a verdade da experiência e aniquilam a singularidade dos sujeitos vivendo com hiv e aids: “positiva viva”. Do avanço do das epidemias em um continente forjado pela desigualdade social, racial e de gênero: “positiva viva”. Da necropolítica que dita quem pode viver e quem deve morrer⁴⁶²: “positiva viva”. Da historiografia dominante que insiste em silenciar a existência travesti vivendo com hiv e aids, (re)produzindo assim suas diferentes formas de morte: “positiva viva!”.

Afirmando “sua” própria existência e fixando “sua” própria lembrança, Maria Sil produz um gesto que não só resgata a memória da experiência, renunciando seu esquecimento operado na morte das imagens, mas refaz a própria experiência no passado e no presente. Tod também reivindica “sua” existência, “sua” verdade e “sua” memória, ao renunciar os interditos impostos pela sua morte e pela morte da sua lembrança. Na cena final, ao desaparecer entre as ruínas do “Prata-Paraíso”, enquanto a marcha fúnebre reverbera na câmara escura, ele declara:

“Eu não vou morrer. E quando vocês todos virarem pó,
 eu continuarei”.

461 SIL, Maria - EP visual - A carne, a língua, o vírus. *Youtube*, 06 de dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6R3-7iWYlQc&ab_channel=MariaSi> Acesso em: 10 ago. 2022.

462 MBEMBE, 2018.

[Me pergunto se “Prata-Paraíso” poderia ser compreendida através da ainda imprecisa definição de “narrativa pós-coquetel”. Pois, apesar de ter sido concebida quase 20 anos depois do advento da TARV, a obra expõe certa anacronia da experiência das epidemias, visto que não reflete sobre uma vivência do hiv possibilitada pelas novas tecnologias de saúde. Além disso, tampouco retoma o passado na promessa nostálgica de revelar ou de (re)significar como se vivia os interditos daquele tempo. Em função disso, penso que uma forma mais abrangente de referi-las se encontra na possibilidade de abordá-las como produções contemporâneas de um “momento pós-coquetel”.

Existem poucos estudos que se aprofundam nas análises dessas expressões estéticas, poéticas e narrativas sobre as epidemias. Dentre eles, há o ensaio de Alexandre Nunes de Sousa⁴⁶³, que cunhou o termo em questão, e um trabalho dissertativo de Leandro Noronha Fonseca⁴⁶⁴ que propõe uma reflexão sobre o hiv e aids na poesia contemporânea brasileira, particularmente na antologia “Tente entender o que tento dizer: poesia + hiv/aids”.⁴⁶⁵ Ainda, há a tese de Ramon Fontes⁴⁶⁶, intitulada “Ekografias do hiv/aid\$”, que oferece uma reflexão sobre as produções poéticas contemporâneas em torno das epidemias, compreendendo algumas obras particulares enquanto narrativas pós-coquetel, compreendendo-as enquanto produtos de reações, resistências e subversões engendradas por pessoas racializadas vivendo com hiv e aids]

Percorrendo os rastros daqueles que viveram e morreram antes de nós, muitas narrativas do momento pós-coquetel afirmam a vida (e mesmo morte) como uma experiência a ser vivida, com todas as suas verdades, singularidades e complexidades, renunciando as imagens (fetichizadas) da morte, assim como a morte das imagens. Nesse sentido, revelam uma relação muito particular com a memória das epidemias.

Ora, nessas narrativas contemporâneas, a renúncia da morte das imagens e, portanto, do esquecimento, da censura, do estranhamento e da negação da história, se dá não só através de um registro sensível “que deseja perpetuar o vivo, mantendo sua lembrança para as gerações futuras”⁴⁶⁷, mas sobretudo através um registro sensível e *intencionalmente* político da experiência que resgata a lembrança das gerações passadas no sentido de uma rememoração.

É assumindo este trabalho, o da rememoração – do resgate de uma “verdade do passado [que] remete muito mais a uma ética da ação do presente”⁴⁶⁸ - que

463 SOUSA, 2016.

464 FONSECA, 2019.

465 MELLO, 2018.

466 FONTES, 2023.

467 GAGNEBIN, 2013. p. 11.

468 GAGNEBIN, 2013. p. 11.

essas narrativas produzem cesuras na historiografia burguesa com suas práticas totalitárias, homogeneizantes e alienantes. Elas ousam “a inventar outra história, a inventar o presente”⁴⁶⁹, a “não esquecer dos mortos, dos vencidos, não calar mais uma vez suas vozes”.⁴⁷⁰ Ousam a “recolher os cacos, os restos, os detritos” da história, forjando “outra narração, uma narração nas ruínas da narrativa”⁴⁷¹, e a “transmitir o que a tradição, oficial ou dominante, justamente não recorda”⁴⁷² e se esforça para esquecer.

Outra particularidade das narrativas contemporâneas, e que revela aproximações e distanciamentos em relação às narrativas contra-hegemônicas produzidas nas duas primeiras décadas das epidemias, é uma maior diversidade de corpos, identidades e subjetividades que narram a experiência do hiv e da aids para além das imagens produzidas por homens homossexuais, cisgêneros e brancos, que predominam os discursos poéticos sobre as epidemias entre os anos 80 e 90. A exemplo disso, estão as obras de Micaela Cyrino e Maria Sil, que evocam, respectivamente, a experiência do corpo negro feminino e do corpo travesti vivendo com hiv e aids hoje.

Acredito que a melhor maneira de interromper, por enquanto, a escrita dessas reflexões, as quais não podem simplesmente se encerrar, seja evocando a emblemática *performance* de Micaela Cyrino (2015), cujo título - “Cura” - antecipa a ação e exprime a potência poética da nossa geração de (re)significar as marcas do estigma do hiv e da aids, tão profundas em nossos corpos, memórias e subjetividades. Na obra, realizada em Quito, no Equador, a artista e ativista pelos direitos das pessoas negras vivendo com hiv e aids inscreve, repetidamente, com batom vermelho sobre sua pele negra as letras *VIH* (abreviação de hiv em espanhol). Ao final de cada inscrição, ela as apaga com a ajuda de um pano branco embebido em ervas - uma referência aos rituais afro-americanos, os *ebós*. Quando Micaela abandona a cena, já sem as marcas vermelhas e totalmente nua, é como se o contínuo processo de estigmatização do corpo de uma mulher jovem e negra vivendo com hiv fosse, finalmente, interrompido (Imagens 30 e 31).⁴⁷³

469 GAGNEBIN, 2013. p. 57.

470 GAGNEBIN, 2013. p. 11.

471 GAGNEBIN, 2013. p. 53.

472 GAGNEBIN, 2013. p. 54.

473 LASICALÍPTICA 6 - #elCuerpoVih / “Cura” / Micaela Cyrino. Lasicalíptica 6. Youtube, 01 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UrbcqJekCM0&ab_channel=Lasical%C3%ADptica6> Acesso em: 12 ago. 2022.



Imagem 30. *Frame* da performance “Cura”, de Micaela Cyrino. Quito/Equador, 2015.



Imagem 31. *Frame* da performance “Cura”, de Micaela Cyrino. Quito/Equador, 2015.

EPÍLOGO

Há urgência em mudar o mundo em que vivemos. E como para transformá-lo é preciso conhecê-lo, espero que as reflexões, considerações, inflexões e incertezas evocadas nesse texto ofereçam pistas e inquietações que contribuam para o pensamento daqueles que têm a coragem de desejar e buscar essa mudança.

Considero que o aprofundamento nas complexidades históricas e sociais que (re)produzem as imagens da morte e a morte das imagens em torno das epidemias e hiv e aids seja também um aprofundamento nas complexidades da sociedade na qual vivemos. Pois tais fenômenos, inseridos na totalidade das relações capitalistas, não podem ser analisados fora desse contexto como meros "recortes", sob o risco de serem percebidos através de uma visão retalhada do todo. Por isso, é necessário que eles sejam compreendidos como processos dinâmicos, contraditórios, multifacetados e concretos, ou seja, compostos pelas múltiplas determinações - objetivas e subjetivas.

Acredito que esse seja o caminho, o método, para abrir rasgos no véu ideológico que estranha a experiência, a verdade e a memória das epidemias. Para isso, é preciso "desmontar as imagens fetichizadas da morte" e resistir à morte das imagens, fazendo revelar e perdurar a verdade da experiência. E a verdade é que as epidemias de hiv e de aids existem, como processos reais, históricos e sociais, e persistem, como ameaças pungentes a uma geração de jovens, pretos e pobres, desenrolando-se objetiva e idealmente a partir da complexa guerra de classes. Ora, "como toda a epidemia, a aids se desenvolve nas fraturas e desequilíbrios da sociedade. Não se pode enfrentá-la tentando obscurecer as contradições e conflitos que expõe".⁴⁷⁴

É com essa compreensão que desejo uma "renúncia das imagens da morte" como única possibilidade de narrar a experiência do hiv e da aids, sem renunciar, no entanto, sua lembrança, mas resgatando-a, preservando-a e refazendo-a, no ato mesmo da rememoração. Nesse mesmo sentido, também desejo uma "renúncia à

morte das imagens”, com a morte da lembrança, através do esquecimento, censura, apagamento, estranhamento e negação da história.

O que proponho, com isso, é uma (re)escritura da história, e mesmo uma (re)feitura da experiência passada, presente e futura das epidemias, assentadas em um gesto ético, poético e político. Uma (re)escritura que não só preserve a memória da experiência, mas que nos ofereça a dádiva da dúvida, do espanto, da contradição, que nos revele as brechas de um futuro radicalmente novo. Um futuro no qual tenhamos autonomia para vivermos e escrevermos, nós mesmos, a nossa história, traindo os mitos burgueses e renunciando os interditos impostos pelas mortes físicas, sociais e da memória.

Sei que muitos já contaram e ainda vão contar a história das epidemias do hiv e da aids. Porém, o que acredito que essa investigação possa oferecer de mais provocador seja uma leitura inspirada no materialismo histórico-dialético. Talvez aí resida sua maior originalidade.

Ainda assim, devo reconhecer minhas próprias limitações e as limitações da minha consciência e do meu tempo histórico, bem como as limitações impostas pela razão fragmentada do mundo em que vivemos e que se impõem sobre nossa consciência e, inevitavelmente, sobre essa pesquisa.

Este texto é, acima de tudo, produto de uma tentativa. O registro do processo de construção de um conhecimento. É um inventário incompleto, inconcluso... porque também a nossa existência e a própria história decorrem de imanente transformação. Logo, ainda que eu procure manter a coerência teórica e metodológica, além do compromisso ético e político com a verdade histórica, trata-se de um trabalho que se move entre avanços e retrocessos, erros e acertos.

Por isso, mas também porque a própria historiografia não o pode ser, este texto não pode ser considerado como uma leitura única, inequívoca e universal (em termos positivistas) da experiência histórica das epidemias, mas como uma possibilidade, dentre tantas outras, que parte de um ponto de vista particular. Além do mais, ele está carregado de contradições, inclusive as quais, até então, meu olhar viciado e cansado não tem condições de perceber. No entanto, aprendi a acolhê-las (posto que a vida é contraditória). E assumo os riscos.

Há aspectos essenciais, no que diz respeito ao rigor metodológico, que não puderam ser alcançados tal como propus em um primeiro momento. Trata-se da necessidade da radicalização da crítica da história do hiv e da aids - o que presume a radicalização da crítica da nossa própria sociedade, exigindo um aprofundamento muito mais contundente das análises da economia política e seus desdobramentos na (re)produção da vida social, seus fenômenos particulares e suas expressões políticas, jurídicas e ideológicas.

Penso que meu trabalho de montagem se mostrou, ainda, muito incipiente. Em função das exigências formais e do endurecimento da linguagem acadêmica

que viciam nosso fazer-escrever, a imagem e a palavra ocupam, por vezes, lugares de ilustração e discrição do discurso científico-filosófico, ao passo que deveriam operar um sentido narrativo, abrindo as possibilidades de significações para além do texto escrito e da razão a qual ele, muitas vezes está submetido. Para tal, assim como para a construção de uma legibilidade crítica da história em sua imanente contradição, é fundamental que sejam aprofundados os gestos dialéticos que articulam as rupturas da linearidade historiográfica, através do confronto entre as cenas históricas e da disposição de suas diferenças. No entanto, considero que tal prática seja expressão sincera e sensível de uma aprendizagem, não só sobre uma técnica, mas sobre a própria história e o mundo em que vivemos.

Há tópicos particulares, pertinentes à experiência histórica das epidemias, que, infelizmente, não puderam ser abordados com devida profundidade. Ainda que eu acredite que sua falta não influencie de forma essencial na estrutura e na crítica deste texto, tendo em vista suas proposições iniciais, tratam-se de particularidades que manifestam a diversidade das nuances da experiência das epidemias, e que abrem outras camadas importantes de reflexão. Entre esses tópicos, estão:

- as particularidades das narrativas autoficcionais e autobiográficas, incluindo aquelas presentes nas chamadas “literaturas de testemunhos” do hiv e da aids (construídas em torno de uma prática confessional que traz a público a experiência individual do diagnóstico, da sintomatologia física, social e psicológica da enfermidade e da sua associação com a morte);
- as imagens das epidemias evocadas em campanhas publicitárias, elaboradas através de iniciativas governamentais e não-governamentais;
- o emprego de recursos imagéticos mítico-religiosos, pelas próprias pessoas vivendo com hiv e aids para narrar a experiência das epidemias;
- as narrativas sobre o tratamento biomédico do hiv e da aids, no que se refere aos efeitos da sobreposição de diagnósticos (como o “homossexualismo” e a sorologia positiva para hiv), bem como da medicalização dos corpos, da higienização da sexualidade e do erotismo no contexto das epidemias;
- as elaborações poéticas sobre a experiência do hiv e da aids em contextos de privação de liberdade e, ainda,

- a invisibilização histórica das narrativas de pessoas transexuais, travestis, mulheres, lésbicas e pessoas negras sobre a experiência do hiv e da aids.

A passagem muito breve pelas narrativas contemporâneas do hiv e da aids, nesse momento pós-coquetel, demarca um trabalho mais contundente sobre as imagens e narrativas que compõem uma memória histórica localizada temporalmente nas primeiras duas décadas das epidemias. Acredito que, por uma necessidade minha, enquanto sujeito, se fez necessário que eu me debruçasse sobre uma história do passado, inventariando as lembranças de uma experiência que ainda me era muito estranha. No entanto, por não conseguir, neste momento, abordar com maior profundidade as narrativas das últimas duas décadas das epidemias, que (re)significam a memória do passado e investem na produção de novas memórias, proponho-me este desafio futuro.

Além disso, a própria posição contraditória da imagem da morte, na presença e na ausência, no passado e no presente, segue um paradoxo para mim...

Como exposto, sua presença na história passada se revela, por um lado, em narrativas poéticas que emergem das experiências mais genuínas das epidemias. E ainda que nessas narrativas a morte possa se ausentar na dificuldade do dizer, nos segredos, nas vergonhas, nas culpas e nos silêncios... ela se expressa justamente como uma contradição da vida vivida. Por outro lado, sua presença se manifesta assombrosa, fantasmagórica e fetichizada nas narrativas hegemônicas, expressando idealmente o profundo estranhamento da nossa experiência concreta. Nesse mesmo sentido, ela se ausenta enquanto vivência genuína, enquanto parte indissociável da unidade contraditória que é a vida.

Agora, se na história presente a imagem da morte pode se ausentar no esquecimento, na negação, no apagamento, na censura, no silenciamento e no estranhamento - fazendo-se presente somente como lembrança caquética -, e, se nas narrativas da geração pós-coquetel ela também pode se ausentar - dada as novas possibilidades de viver cronicamente o hiv e a aids -, o que retém sua presença? Por que ela impregna “minha” memória? Por que ela foi a primeira imagem a se apresentar diante de mim, no leito do hospital, se ao mesmo tempo ela é afastada - por ação social, política e ideológica - da minha geração? Por que ela me assombrou tanto se, até então, ela se mostrava tão distante, numa lembrança infantil? Por que ela persiste na minha poética se hoje são possíveis outras tantas narrativas sobre a experiência das epidemias?

Afinal, como a imagem da morte ainda assombra nosso presente? Como ela persiste em alguns de nós como marca profunda de antigos (mas não abandonados) medos? “*Linda...*” (2013) e “*Prata-Paraíso*” (2017) permanecem presos a

essa fantasmagoria, a uma memória em eterna repetição? Ou a imagem da morte no passado se refaz no presente dessas narrativas, revelando nossa contraditória prisão? Como dar conta de apreender esse movimento ambíguo no qual presenças e ausências coexistem e se sobrepõem?

Talvez, como sugeriu Ricardo Ayres, na banca de defesa desse texto, as epidemias ainda sejam traumas muito recentes, orbitando em torno de profundos estigmas, passados de geração em geração, e que são difíceis de serem dissolvidos...

De todo modo, eu nunca quis falar, pelo menos não neste momento, das dimensões traumáticas físicas ou psicológicas provocadas pelo vírus, pela doença, pela promessa da morte e anunciações hegemônicas fatalistas das epidemias - embora sejam aspectos importantes quando falamos dessa experiência e seus desdobramentos em nossas vidas. O que proponho é um distanciamento e um olhar ao trauma anterior, à ruptura que precede e estrutura a experiência das epidemias do hiv e da aids. Esse trauma social, por assim dizer, que destrói, estranha, deforma, “apaga, renuncia, recorta, opõe ao infinito da memória a finitude [...] da morte”.⁴⁷⁵

Dizer isso não significa afirmar que a história das epidemias não foi contada ou que sua memória foi aniquilada, mas que ela se constitui através de uma visão de mundo fragmentada e fragmentária, na qual a totalidade socio-histórica aparece estranha e se expressa numa narrativa que não passa de uma coleção de recortes desconexos e partes irreconhecíveis.⁴⁷⁶ Por todos os lados: ruínas, fantasmagorias e fragmentos que “jamais se unificam em um todo integrado”.⁴⁷⁷ Contudo, aos que se ocupam da descoberta da sua verdade impõe-se uma vontade, uma necessidade ética e política de se voltar para o passado, “despertar os mortos e juntar os destroços”⁴⁷⁸ reificados da história⁴⁷⁹ para, só então, remontar a unidade contraditória do tempo - e a vida.

Ao interromper o gesto desse texto, concluo que aquele homem que conheci na infância não é mais uma entidade mítica. É um ser de carne e osso. Essa é a sua história. E recolher seus cacos é um ato que se faz através de uma política da memória, essa “capacidade épica por excelência”. Só graças a uma memória abrangente pode a épica, por um lado, apropriar-se do curso das coisas e, por outro, fazer as pazes com o desaparecimento delas - com o poder da morte⁴⁸⁰ e da destruição.

475 GAGNEBIN, 2013. p. 3.

476 MARX & ENGELS, 2007; TONET, 2016.

477 BUCK-MORSS, 2002. p. 203.

478 LÖWY, 2005. p. 87.

479 LUKÁCS, 2003.

480 BENJAMIN, 1986. p. 66 (grifo meu).

REFERÊNCIAS

ABIA. *Prevenção Combinada: Barreiras ao HIV*. 2. ed. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <<https://abiadays.org.br/wp-content/uploads/2015/03/Prevencao-combinada2015.pdf>>. Acesso em: 01 jul. 2022.

ABREU, Caio Fernando. *Triângulo das Águas*. Porto Alegre: L&M, 2012.

_____. *O Melhor de Caio Fernando Abreu*. 1. ed. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015.

_____. *Contos Completos*. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2018.

A história da camisinha. GIV (Grupo de Apoio à Vida) [s.d.] Disponível em: <<http://www.giv.org.br/dstajds/camisinha.htm>> Acesso em: 20 ago. 2021.

ALMEIDA, Wagner. *Adeus irmão, durma sossegado*. Biblioteca Nacional. Ministério da Cultura. Rio de Janeiro: Fundação Nacional Pró-leitura, 1988.

ALÓS, Anselmo Peres (org.) *Poéticas da masculinidade em ruínas: a literatura e o amor em tempos de Aids*. Santa Maria: USFM, PPGL, 2017.

ALÓS, Anselmo Peres. Corpo infectado/ corpus infectado: aids, narrativa e metáforas oportunistas. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 27, n. 3, e57771, 2019. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/ref/v27n3/1806-9584-ref-27-03-e57771.pdf>> Acesso em: 01 mar. 2021.

ALVES, Ricardo Henrique Ayres. *Artes Visuais e aids no Brasil: histórias, discursos e invisibilidades*. Tese (Doutorado em Artes Visuais) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Artes, Porto Alegre, 2020.

AMORIM, Graziela Regina. *Outsiders* do bairro Trindade: “Pacto da morte” ou “Gangue da Aids”? Para além da construção de um episódio (Florianópolis 1987). Dissertação (Mestrado em História) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/93082/275392.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 07 out. 2021.

ANDRADE, Tainá. Cortes na saúde podem afetar fornecimento de medicação para HIV. *Correio Braziliense*, 17 de outubro de 2022. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2022/10/5044764-cortes-na-saude-podem-afetar-fornecimento-de-medicacao-para-hiv.html>> Acesso em: 20 nov. 2022.

A paixão de JL. Direção: Carlos Nader. São Paulo: Já Filmes, 2014. (82min.). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=RND9w8QW5d0&ab_channel=BernardMachado> Acesso em: 18 jun. 2020.

ARTE e HIV/aids são temas de programação cultural gratuita em São Paulo. Agência Nacional de Notícias da Aids, 26 de

setembro de 2019. Disponível em: <<https://agenciaaids.com.br/noticia/arte-e-hiv-aids-sao-temas-de-programacao-cultural-gratuita-em-sao-paulo/>> Acesso em: 22 abr. 2022.

A síndrome do medo. A fatal doença AIDS causa alarme e altera radicalmente a vida da comunidade gay. Veja, São Paulo: Editora Abril, n. 774, p. 50-52, 1983.

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. ABIA/AIDS. Disponível em: <<https://abiaids.org.br/>> Acesso em: 10 set. 2021.

AYRES, José Ricardo; PAIVA, Vera; FRANÇA JR., Ivan. *Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos.* In: PAIVA, Vera; AYRES, José Ricardo; BUCHALLA, Cássia Maria. *Vulnerabilidade e direitos humanos – Prevenção e promoção da saúde – Livro I – Da doença à cidadania.* Curitiba: Juruá, 2012. p. 71-94.

AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. *O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios.* In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado de. (org.). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências.* Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003. p. 117-139.

_____. *Cuidado: trabalho e interação nas práticas em saúde.* 1. ed. Centro de Estudos e Pesquisa em Saúde Coletiva - Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva. Rio de Janeiro: CEPESC: UERJ/IMS: ABRASCO, 2009.

BATAILLE, Georges. *O Erotismo.* Tradução: Fernando Scheibe. 1. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.

BELOQUI, Jorge; TERTO JÚNIOR, Veriano. *A Prevenção à AIDS no governo Dilma e a censura dos vídeos da campanha do Carnaval de 2012.* Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos, 29 de fev. de 2012. Disponível em: <<http://www.clam.org.br/uploads/conteudo/artigo-veriano.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2021.

org.br/uploads/conteudo/artigo-veriano.pdf>. Acesso em: 07 set. 2021.

BENJAMIN, Walter. O narrador - observações sobre a obra de Nikolai Leskow. In: *Textos escolhidos* / Walter Benjamin, Max Horkheimer, Theodor W. Adorno, Jürgen Habermas. Tradução: José Lino Grünnewald et al. 2. ed. São Paulo: Abril Cultural, 1983.

_____. *Experiência e Pobreza.* In: *O Anjo da História.* 2. ed. Organização e tradução: João Barrento. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

_____. *Ensaio sobre Brecht.* São Paulo: Boitempo, 2017.

BESSA, Marcelo Secron. *Histórias positivas: a literatura (des)construindo a AIDS.* Rio de Janeiro: Record, 1997.

BOSI, Ecléa. *Memória e Sociedade: lembranças de velhos.* 2. ed. São Paulo: T.A. Queiroz, 1987.

BRASIL. Presidência da República. *Lei nº 8.080*, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990a.

_____. Presidência da República. *Lei nº 8.142*, de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990b.

_____. Presidência da República. *Decreto-Lei nº 2.848*, 1940. Brasília, DF: Presidência da República, 1940.

_____. Presidência da República. *Constituição da República Federativa do Brasil* de 1988. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

_____. Presidência da República. *Lei nº 9.313*, de 13 de novembro de 1996. Dispõe sobre

a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. Brasília, DF: Presidência da República, 1996.

____. Presidência da República. *Lei nº 12.984*, de 02 de junho de 2014. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids. Brasília, DF: Presidência da República, 2014.

____. Presidência da República. *Emenda Constitucional nº 95*, de 15 de dezembro de 2016. Altera o Ato das Disposições Constitucionais Transitórias, para instituir o Novo Regime Fiscal, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2016.

____. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.376*, de 19 de novembro de 1993. Aprova alterações na Portaria nº 721/GM, de 09.08.89, que aprova Normas Técnicas para coleta, processamento e transfusão de sangue, componentes e derivados, e dá outras providências. Brasília, DF: Diário Oficial da União, 1993.

____. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Resolução - RDC nº 34*, de 11 de junho de 2014. Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170553/04145350-rdc-anvisa-34-2014.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

____. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Catálogo de Organizações Não-Governamentais*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1997.

____. Ministério da Saúde. *Política Nacional de DST/aids: princípios e diretrizes*. 1. ed. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_17.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2021.

____. Ministério da Saúde. *Portaria nº 158*, de 4 de fevereiro de 2016. Redefine

o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

____. Ministério da Previdência e Assistência Social. In: *8ª Conferência Nacional de Saúde*. Brasília, DF, 1986. Disponível em: <https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_sau_relatorio_final.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

____. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2017*. Brasília, DF, 2017a.

____. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2000*. Brasília, DF, 2000.

____. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2018*. Brasília, DF, 2018.

____. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2019*. Brasília, DF, 2019.

____. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020*. Brasília, DF, 2020.

____. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021*. Brasília, DF, 2021.

____. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros*. Brasília, DF. Disponível em: <<http://indicadores.aids.gov.br/>>. Acesso em: 20 out. 2022.

____. Ministério da Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Relatório de Monitoramento Clínico do HIV*. Brasília, DF, 2017b.

____. Secretaria-Geral da Presidência da República e Secretaria Nacional de Juventude. *Mapa do encarceramento: os jovens do Brasil*. Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL volta ao Mapa da Fome das Nações Unidas. G1, Jornal Nacional, 06 de julho

de 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2022/07/06/brasil-volta-ao-mapa-da-fome-das-nacoes-unidas.ghml>>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRECHT, Bertold. *Estudos sobre teatro*: para uma arte dramática não-aristotélica. Coleção Problemas, v. 1. Coligido: Siegfried Unseld; Tradução: Fiana Hasse Pais Brandão; Colaboração: Lieselotte Rodrigues. Lisboa: Portugal, 1957.

BRITO, Ana Maria; CASTILHO, Euclides Ayres; SZWARCOWALD, Célia Landmann. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, v. 34, n. 2, p. 207-242, 2001.

BUCK-MORSS, Susan. *Dialética do olhar*: Walter Benjamin e o projeto das passagens. Tradução: Ana Luiza de Andrade. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002.

BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI, Alberto Filho. *A saúde e seus determinantes sociais*. Rio de Janeiro: Physis, 2007.

CABARET Prevenção. Direção: Vagner Almeida. Rio de Janeiro: ABIA, 1995. (33'26min). Disponível em: <<https://vimeo.com/304347392>>. Acesso em: 10 set. 2022.

CALAZANS, Gabriela. Prevenção do HIV e da Aids: a história que não se conta/a história que não te contam. In: *Seminário de Capacitação em HIV*: Aprimorando o Debate III. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2021/12/2021-Prevencao_HIV-e-AIDS-A-HISTORIA-QUE-NAO-E-CONTA_NOTA-UNESCO-1.pdf>. Acesso em: 12 jan. 2022.

CAVALCANTI, Céu; BARBOSA, Roberta Brasilino; BICALHO, Pedro Paulo Gas-talho. Os Tentáculos da Tarântula: Abjeção e Necropolítica em Operações Policiais a Travestis no Brasil Pós-redemocratização. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 28, n. spe. 2, p. 175-191, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/MLLBpknvMfq->

dR66rvVGF3WD/?lang=pt>. Acesso em: 01 jul. 2021.

CAZUZA. Só as mães são felizes. In: CAZUZA. *Exagerado*. São Paulo: Som Livre, 1985.

CAZUZA; ANGELA RO RO. Cobiarias de Deus. Angela Ro Ro; Cazuza. In: CAZUZA. *Burguesia*. São Paulo: Polygram/Mercury, 1989.

_____. Boas novas. In: CAZUZA. *Ideologia*. São Paulo: Polygram, 1988.

CAZUZA; ARNALDO BRANDÃO. O tempo não pára. In: CAZUZA. *O Tempo Não Pára*. São Paulo: Polygram, 1988.

CAZUZA; FREJAT. *Ideologia*. In: CAZUZA. *Ideologia*. São Paulo: Polygram, 1988.

CHAGAS, Juary. Estratégia de Governo "Democrático-Popular" e seus limites: uma vez mais a polêmica entre reforma e revolução. In: *VIII Colóquio Internacional Marx-Engels*, v. 1, n. 1, (Palestra), 2015. Campinas: Unicamp, 2015. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/formulario_cemarx/selecao/2015/mesas/Juary%20Chagas.pdf> Acesso em: 20 jul. 2021

CNBB. Conferência Nacional de Bispos do Brasil. *Pastoral da Aids*. Disponível em: <<https://www.cnbb.org.br/pastoral-da-aids/>>. Acesso em: 10 set. 2021.

COLETIVO AMEM. *Instagram*: @festaamem. Disponível em: <<https://www.instagram.com/festaamem/?hl=pt-br>>. Acesso em: 16 set. 2022.

_____. Olhar o passado para ressignificar o futuro - *Coletivo Amem Ocupa*. Sesc São Paulo, 25 de novembro de 2021.. Disponível em: <https://portal.sescsp.org.br/online/artigo/15817_OLHAR+O+PASSADO+PARA+RESSIGNIFICAR+O+FUTURO+COLETIVO+AMEM+OCUPA>. Acesso em: 17 ago. 2022.

Com o oceano inteiro para nadar. Direção: Karen Harley. Rio de Janeiro: MCP & Associados, 1997. (19'35min.). Disponível em:

<<https://vimeo.com/165718650>>. Acesso em: 12 dez. 2021.

Contágio. Coletivo Contágio. Disponível em: <<https://coletivocontagio.com.br/pagina-exemplo/contagio/>> Acesso em: 10 set. 2021.

Corrida silêncio. Sismofólio. *Vimeo*, 31 jul. 2020. Disponível em: <<https://vimeo.com/443513429>>. Acesso em: 08 ago. 2022.

CUNHA, Ana Paula; CRUZ, Marly Marques; PEDROSO, Marcelo. Análise da tendência da mortalidade por HIV/AIDS segundo características sociodemográficas no Brasil, 2000 a 2018. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 27, n. 3, p. 895-908, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/G3xJ8Nf4hT4wCZBWQBzGQLy/>> Acesso em: 10 set. 2022.

DANIEL, Herbert. *Vida Antes da Morte*. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

DANIEL, Herbert; PARKER, Richard. *AIDS, a terceira epidemia*: ensaios e tentativas. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

DIDI-HUBERMAN, Georges. *Quando as imagens tomam posição* - O olho da história, I. Tradução; Cleonice Paes Barreto Mourão. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

Dilma Rousseff manda suspender kit anti-homofobia, diz ministro. G1, 25 de maio de 2011a. Disponível em: <<http://g1.globo.com/educacao/noticia/2011/05/dilma-rousseff-manda-suspender-kit-anti-homofobia-diz-ministro.html>>. Acesso em: 12 set. 2021.

FACCHINI, Regina. Movimento homossexual no Brasil: recompondo um histórico. *Cadernos AEL*, Campinas, v.10, n.18/19, p. 81-125, 2003.

FACCHINI, Regina; FRANÇA, Isadora Lins. De cores e matizes: sujeitos, conexões e desafios no Movimento LGBT brasileiro. *Sexualidad, Salud y Sociedad* - Revista Latinoamericana, n. 3, p. 54-58, 2009.

FARIAS, Marcelo de Mello. *Os discursos sobre a AIDS nos jornais "Folha de São Paulo" e "O Globo" entre 1987 e 1991*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História). Faculdade de História, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/228165/TCC%20-%20Marcelo%20de%20Mello%20Farias.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: jul. 2021.

FONSECA, Leandro Noronha. *HIV/Aids e narrativas pós-coquetel na poesia contemporânea brasileira*. Dissertação (Mestrado em Cultura e Comunicação) - Centro de Estudo Latino-Americanos sobre Cultura e Comunicação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019.

_____. *Quando a arte fala de Aids*. Sesc São Paulo, 22 de novembro de 2019. Disponível em: <<https://www.sescsp.org.br/quando-a-arte-fala-de-aids/>> Acesso em: 11 jul. 2022.

FONTES, Ramon Victor Belmonte. *Ekografias do hiv/aids*. Tese (Doutorado em Literatura e Cultura) - Universidade Federal da Bahia, Instituto de Letras, Salvador, 2023.

FRANCO, Stella Maris Scatena; SILVA, Natania Neres da; OLIVEIRA, Júlia Glaciela Silva. Gênero e travestilidade nas telas do cinema: a trajetória de Claudia Wonder em filme documentário. *Caderno Pesquisa do Chis*, v. 30, n. 1, p. 126-153, jan./jun. 2017.

GAGNEBIN, Jeanne Marie. *História e narração em Walter Benjamin*. 2. ed. São Paulo: Perspectiva, 2013.

GALVÃO, Jane. As respostas das organizações não governamentais brasileiras frente à epidemia de AIDS. In: PARKER, Richard. *Políticas, instituições e Aids* - enfrentando a epidemia no Brasil. Rio de Janeiro: Zahar/ABIA: 1997. p. 69-10.

_____. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA, 2000.

_____. 1980-2001: Uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo. Rio de Janeiro: ABIA, 2002. Disponível em <http://www.abiaids.org.br/_img/media/colecao%20politicas%20publicas%20N2.pdf> Acesso em: 18 set. 2020.

_____. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos anti-retrovirais: privilégio ou um direito? *Caderno de Saúde Pública*, v. 18, n. 1, p. 213-219, 2002. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csp/a/WGfCJ8wG9RkrNzJWS7wTw4Q/?lang=pt>> Acesso em: 20 abr. 2022.

GAPA é alvo de ação de despejo e tem sede interditada pela justiça. *Gaúcha ZH*, 14 de agosto de 2017. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/porto-alegre/noticia/2017/08/gapa-e-alvo-de-acao-de-despejo-e-tem-sede-interditada-pela-justica-9869405.html>> Acesso em: 21 abr. 2021.

GOFFMAN, Erving. *Estigma*: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

GRANGEIRO, Alexandre; SILVA, Lindinalva Laurindo da; TEIXEIRA, Paulo Roberto. Resposta à aids no Brasil: contribuições dos movimentos sociais e da reforma sanitária. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health* (RPSP/PAJPH). Estados Unidos: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2008. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/rpsp/2009.v26n1/87-94/>> Acesso em: 28 ago. 2021.

GRANGEIRO, Alexandre; et al. *Mito Vs Realidade*: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016. Rio de Janeiro: ABIA, 2017.

GREEN, James Naylor; QUINALHA, Renan (org.). *Didadura e homossexualidades*: repressão, resistência e a busca da verdade. São Carlos: EdUFSCAR, 2014.

GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO DA AIDS/RS. *Viva o Gapa*. Disponível em: <<https://www.vivaogapa.minhaportoalegre.org.br/>> Acesso em: 21 abr. 2021.

GUIMARÃES, Mark Drew Crosland; CARNEIRO, Mariângela; ABREU, Daisy Maria Xavier de; FRANÇA, Elisabeth Barboza. Mortalidade por HIV/Aids no Brasil, 2000-2015: motivos para preocupação? *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 20, suppl. 1, p. 182-190, 2017. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pgSCPk9DBgTpvK7mrTTjH4j/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 29 jun. 2019.

IASI, Mauro; FIGUEIREDO, Mansur; NEVES, Victor (org). *A estratégia democrático-popular: um inventário crítico*. Coleção: A revolução brasileira em debate. Marília/SP: Lutas Anticapital, 2019.

KERR, Ligia; et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. *Medicine*, v. 97, Issue 1S, p. S9-S15, 2018. doi: 10.1097/MD.00000000000010573. Disponível em: <https://journals.lww.com/md-journal/Full-text/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.aspx> Acesso em: 13 ago. 2022.

KONDER, Leandro. *Marxismo e alienação*: contribuição para um estudo do conceito marxista de alienação. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

LAGNADO, Lisette. *Leonilson - São Tantas as Verdades*. 2. ed. São Paulo: Projeto Leonilson, 2019.

LASICALÍPTICA 6 - #eICuerpoVih / "Cura" / Micaela Cyrino. *Lasicalíptica 6*, 01 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UrbqJck-CM0&ab_channel=Lasical%C3%ADptica6>. Acesso em: 12 ago. 2022.

LAVIN, Irving. *The Fable of Apollo Sauroktonos and the Beauty of Apollo Medicus*. Institute for Advanced Study: New Jersey, 2018.

LEONILSON, Sob o Peso dos Meus Amores.

Direção: Carlos Nader. São Paulo: Já Filmes, 2012. (43min.). Disponível em: <<https://www.itaucultural.org.br/leonilson-sob-o-peso-dos-meus-amores-documentario>> Acesso em: 10 set. 2021.

LESSA, Sérgio. *Capital e estado de bem-estar: o caráter de classe das políticas públicas*. São Paulo: Instituto Lukács, 2013.

LINDA, uma história horrível. Direção e roteiro: Bruno Gularte Barreto. Porto Alegre: Besouro Filmes, 2013. Curta-metragem, 33mm/HD. (20min). Disponível em: <<https://votelgbt.org/galeria-lgbtflix/linda-uma-historia-horrivel>>. Acesso em: 14 ago. 2021.

LÖWY, Michael. Walter Benjamin: aviso de incêndio: uma leitura das teses “Sobre o conceito de história”. Tradução: Wanda Nogueira Caldeira. Tradução das teses: Jeanne Marie Gagnebin e Marcos Lutz Müller. São Paulo: Boitempo, 2005.

LUKÁCS, Georg. *História e Consciência de Classe: estudos sobre a dialética marxista*. Tradução: Rodnei Nascimento. Revisão: Karina Jannini. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

_____. *Introdução a uma estética Marxista: Sobre a Particularidade como Categoria da Estética*. São Paulo: Instituto Lukács, 2018a.

_____. *Prolegômenos para a ontologia do ser social*. Obras de Georg Lukács. v. 13. Tradução: Sérgio Lessa. Revisão: Mariana Andrade. Maceió: Coletivo Veredas, 2018b.

LUKÁCS, György. *Estética: La Peculiaridad de lo Estético*. v. 1. Barcelona: Grijalbo, 1966.

_____. Narrar ou descrever? In: *Marxismo e teoria da literatura*. 2. ed. Seleção, apresentação e tradução: Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

MACIEL, Maria Esther. O inventário dos dias: notas sobre a poética de Leonilson. In: CASSUNDÉ, Bitu; RESENDE, Ricardo (org.). *Leonilson - Sob o peso dos meus amores*. Porto Alegre: Fundação Iberê Camargo, 2012. p. 29-37.

MARX, Karl. *O 18 brumário e cartas a Kugelmann*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1969.

_____. *O Capital*. Tradução: Reginaldo Sant’Anna. 13. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

_____. *Manuscritos Econômico-Filosóficos*. Tradução: Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2004.

_____. *Contribuição à crítica da economia política*. Tradução: Maria Helena Barreiro Alves. 2. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MARX, Karl; ENGELS, Friedrich. *A ideologia alemã: crítica da mais recente filosofia alemã em seus representantes Feuerbach, B. Bauer e Stirner, e do socialismo alemão*. São Paulo: Boitempo, 2007.

_____. *Manifesto do Partido Comunista*. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. Tradução: Renata Santini. São Paulo: n-1 edições, 2018.

MELO, Danilo Rodrigues; PENNA, João Camillo. *Literatura e HIV/Aids: reflexões sobre a era pós-coquetel*. Z Cultural - Revista do Programa Avançado de Cultura Contemporânea. Rio de Janeiro, 1º semestre de 2017, ano XII. Disponível em: <<http://revistazcultural.pacc.ufrj.br/literatura-e-hivAids-reflexoes-sobre-a-era-pos-coquetel/>>. Acesso em: 12 jan. 2020.

MELLO, Ramon Nunes (org.). *Tente entender o que tento dizer: poesia + HIV/AIDS*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2018.

Memórias da Casa Amarela. Minha Porto Alegre. Youtube, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bdJ7g3HCWOQ&ab_channel=MinhaPortoAlegre> Acesso em: 29 abr. 2021.

MIGUEL, Sebastião Brandão. *Alvos.* Monografia (Pós-graduação Lato Sensu) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola Guignard, Belo Horizonte, 2003.

____. *Execuções.* Dissertação (Mestrado em Belas Artes) - Universidade Federal de Minas Gerais, Escola de Belas Artes, Belo Horizonte, 2005.

MIRANDA, Adriana Andrade. *Movimentos Sociais, Aids e Cidadania: O direito à saúde no Brasil a partir das lutas sociais.* Dissertação (Mestrado em Direito) - Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, DF, 2007. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/3330/1/2007_AdrianaAndradeMiranda.pdf> Acesso em: 21 ago. 2021.

MOREIRA, Rita. *Hunting Season/Tempo-rada de Caça* (1988). *Youtube*, 16 de Junho de 2012. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=rjenYd0C5g&t=1s&ab_channel=RitaMoreiraVideos>. Acesso em: 20 ago. 2021.

Movimento de aids considera retrocesso a retirada da palavra aids do nome oficial do Departamento. *Agência Nacional de Notícias da Aids*, São Paulo, 21 de maio de 2019. Disponível em: <<http://agenciaaids.com.br/noticia/movimento-de-aids-considera-retrocesso-a-retirada-da-palavra-aids-do-nome-oficial-do-departamento/>> Acesso em: 12 set. 2021.

NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. *As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada.* Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

NECCHI, Vitor. *Despejo paralisa o Gapa/RS. Extra Classe*, 18 de agosto de 2017. Disponível em: <<https://www.extraclasse.org.br/saude/2017/08/despejo-paralisa-o-gapars/>>. Acesso em: 29 abr. 2021.

NEILS, Jenifer. *Praxiteles to Caravaggio: The Apollo Sauroktonos Redefined. The Art Bulletin*, v. 99, n.º 4, 2017, pp. 10-30.

NETTO, José Paulo. *Introdução ao método de Marx.* 1. ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

Nota da Rede Brasileira de Prostitutas, em 7 de junho de 2013, sobre censura, intervenção e alteração de campanha de prevenção de Aids pelo governo federal. *Marcha das Vadias Campinas*, 13 jun. 2013. Disponível em: <<https://bit.ly/4em2emV>>. Acesso em: 12 set. 2021.

OLIVEIRA, Piscu Bruja Garcia. *"HIV NÃO É CRIME": processos de subjetivação de pessoas vivendo com HIV/AIDS, disputas políticas contemporâneas e estratégias de sobrevivência.* Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Universidade de São Paulo, Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, São Paulo, 2022.

PARKER, Richard. *O Fim da Aids?* Rio de Janeiro: ABIA, 2015.

____. *A reinvenção da prevenção no século XXI: o poder do passado para reinventar o futuro. Boletim ABIA*, Rio de Janeiro, n. 61, p. 13-22, 2016.

PARKER, Richard; AGGLETON, Peter. *Estigma, Discriminação e Aids.* 2. ed. Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Rio de Janeiro: ABIA, 2020.

PEDROSA, Adriano (org.) *Leonilson: truth, fiction.* São Paulo: Cobogó, 2014.

PEIXOTO, Fernando. *Brecht: uma introdução ao teatro dialético.* Coleção Teatro. v. 6. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1981.

PELA VIDDA. *Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS.* Disponível em: <<http://www.pelavidda.org.br/site/>>. Acesso em 10 de setembro de 2021.

PERLONGHER, Néstor. *O que é Aids.* São Paulo: Brasiliense, 1987.

____. *O desaparecimento da homossexualidade.* In: LANCETTI, Antonio (org.). *Saúde Loucura 3.* São Paulo: Hucitec, 1992. p. 40-45.

PRETO POSITIVO. O nosso apresentador e produtor @raulnunes ao longo dos últimos 4 anos participou alguns eventos, lives e deu algumas entrevistas como essa para o canal @historiasdeterapia onde um conta um pouco sobre a sua trajetória e de como começou a acolher pessoas que vivem com HIV. São Paulo, 05 de abril de 2021. *Instagram:* @pretopositivo. Disponível em: <<https://www.instagram.com/p/CNSQvvAnwMw/>> Acesso em: 19 jul. 2022.

Projeto de distribuir nas escolas kits contra a homofobia provoca debate. G1, 12 de maio de 2011b. Disponível em: <<https://g1.globo.com/educacao/noticia/2011/05/projeto-de-distribuir-nas-escolas-kits-contra-homofobia-provoca-debate.html>> Acesso em: 12 set. 2021.

Previsão de corte de R\$ 407 milhões gera temor de falta de remédio para HIV.

Folha de São Paulo, 12 de outubro de 2022. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equlibrioesaude/2022/10/previsao-de-corte-de-r-407-milhoes-gera-temor-de-falta-de-remedio-para-hiv.shtml>> Acesso em: 20 dez. 2022.

REIS, Ana Cristina; SANTOS, Elizabeth Moreira dos; CRUZ, Marly Marques da.

A mortalidade por aids no Brasil: um estudo exploratório da sua evolução temporal. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 16, n. 3, p. 195-205, jul/set 2007. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000300006&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 29 jun. 2019.

REIS, Vilma. *A segunda onda da aids no Brasil*. ABRASCO (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), 2018. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/opinio/segunda-onda-da-aids-no-brasil/34641/>> Acesso em: 20 de jun. 2020.

RNP+. *Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids*. Disponível em: <<http://www.rnpvha.org.br/>>. Acesso em: 10 set. 2021.

RESENDE, Ricardo. Em busca de comunicação. In: CASSUNDÉ, Bitu; RESENDE, Ricardo (org.). *Leonilson - Sob o peso dos meus amores*. Porto Alegre: Fundação Iberê Camargo, 2012. p. 11-27.

SIL, Maria - Olhos Amarelos. Maria Sil. *Youtube*, 25 de abril de 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6R-3-7iWYlQc&ab_channel=MariaSil> Acesso em: 10 ago. 2022.

SIL, Maria - EP visual - A carne, a língua, o vírus. Maria Sil. *Youtube*, 06 de dezembro de 2019. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6R3-7iWYlQc&ab_channel=MariaSi> Acesso em: 10 ago. 2022.

SONTAG, Susan. *Doença como Metáfora - AIDS e suas metáforas*. Edição de bolso. Tradução: Paulo Henriques Britto; Rubens Figueiredo. Companhia das Letras: São Paulo, 2007.

SOUSA, Alexandre Nunes de. Da epidemia discursiva à era pós-coquetel: Notas sobre a memória da Aids no cinema e na literatura. In: *II Seminário Internacional em Memória Social*. Rio de Janeiro: 2016. Disponível em: <<http://seminariosmemoriasocial.pro.br/wp-content/uploads/2016/03/B019-ALEXANDRE-NUNES-DE-SOUSA-normalizado.pdf>> Acesso em: 18 ago. 2022.

SILVA, Luiz Inácio Lula da. *Carta ao povo brasileiro*. Resoluções de Encontros e Congressos & Programas de Governo - Partido dos Trabalhadores. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2022. Disponível em: <<https://fpabramo.org.br/wp-content/uploads/2010/02/cartaao povobrasileiro.pdf>> Acesso em: 20 jul. 2021.

STEFFEN, Lufe. Do footing aos afters: vem com a gente fazer uma viagem pela noite gay de São Paulo nos últimos 100 anos. *Music Non Stop*, 2017 Disponível em: <<https://musicnonstop.uol.com.br/uma-viagem-pela-cena-noturna-lgbt-de-sao-paulo-nos-ultimos-100-anos/>> Acesso em: 08 out. 2021.

TEIXEIRA, Paulo Roberto. Políticas públicas em AIDS. In: PARKER, Richard. *Políticas, instituições e aids: enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar/ABIA, 1997. p. 43-68.

TEODORESCU, Lindinalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. *Histórias da AIDS no Brasil*, v. 1: as respostas governamentais à epidemia de aids. Brasília, DF: Ministério da Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015. Disponível em: <<https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000235557/PDF/235557por.pdf.mult>> Acesso em: 21 ago. 2021.

TONET, Ivo. Método Científico: uma abordagem ontológica. 2. ed. Maceió: Coletivo Veredas, 2016.

TREVISAN, João Silvério. *Devassos no Paraíso - A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade*. 4. ed. revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Objetiva, 2018.

VALENTE, Fernando. STF declara inconstitucionais normas que proíbem gays de doar sangue. *Consultório Jurídico*, Brasília, DF, 9 de maio de 2020. Disponível em: <<https://www.conjur.com.br/2020-mai-09/stf-derruba-normas-proibem-homens-gays-doar-sangue>> Acesso em: 12 set. 2021.

VELOSO, Caetano. Americanos. In: VELOSO, Caetano. *Circuladô Vivo*. São Paulo: Polygram, 1992. LP (72min).

VITIELLO, Gabriel Natal Botelho. *A AIDS em cena: os primeiros protagonistas da maior epidemia no final do século XX*. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/3999/000040.pdf;jsessionid=331D1DC70FECE21DACAC-9F356A335318?sequence=2>> Acesso em: 12 ago. 2020.