

inventário dos dias de
hiv e aids

imagens da morte
morte das imagens

gabriel ignácio

The artwork is a textured, abstract composition. The upper portion is dominated by a large, vibrant red area, which appears to be a thick application of paint or a similar material. To the left of this red area, there are horizontal bands of white and grey, suggesting a layered or torn surface. In the lower right quadrant, a dark, almost black silhouette of a bird or a winged figure is visible, its wings spread as if in flight. The overall texture is grainy and tactile, with various shades of red, white, grey, and black. The background behind the text is a light, textured surface, possibly a book cover or a piece of paper.

**“inventário dos dias” de hiv e aids
(imagens da morte - morte das imagens)**

gabriel savaris ignácio

Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Instituto de Psicologia
Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional
Mestrado em Psicologia Social e Institucional

**“inventário dos dias” de hiv e aids
(imagens da morte - morte das imagens)**

gabriel savaris ignácio

Dissertação de mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Psicologia
Social e Institucional da Universidade Federal
do Rio Grande do Sul.

Orientadora

Claudia Luiza Caimi (PPGPSI/UFRGS)

Banca Examinadora

Anselmo Peres Alós (PPGLetras/UFSM)

Luciano da Costa Bedin (PPGPSI/UFRGS)

Marília Carbonari (ART/CCE/UFSC)

Ricardo Henrique Ayres Alves (CA/UFPEL)

Porto Alegre, 2022

AGRADECIMENTOS

A Esú, que me acolheu e me abençoou.

A Ana Lenice Dias, a Nicinha, por ter me recebido no acervo do Projeto Leonilson, lugar em que habita a memória viva do artista.

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

A Bruno Gularte Barreto, amigo e artista excepcional, pelos conselhos sábios e encorajadores.

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

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

A Gabriela Hammerschmitt, amiga e companheira inabalável, 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.

A 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.

A 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.

**“inventário dos dias” de hiv e aids
(imagens da morte - morte das imagens)**

RESUMO

Neste trabalho, trato da paradoxal disposição da morte - enquanto *imagem* e *experiência concreta* - na história das epidemias de hiv e aids no Brasil. Ao perceber que tais epidemias se revelam sob duas faces contraditórias e entrepostas, marcadas pela presença e ausência da morte, me lanço resgate de narrativas que contam sobre essa experiência histórica, no intuito de compreender como a morte se revela e se oculta nesse cenário. Fundamentado em uma perspectiva materialista histórico-dialética, procuro capturar e traduzir os elementos, contradições e determinações concretas que (re)produzem tal fenômeno. Nesse processo, desvelo *imagens da morte* que, por um lado, expressam a realidade através de uma falsa consciência - que projeta uma visão mítica, fetichizada, fragmentada e estranha às relações sócio-históricas. Tais narrativas, além de (re)produzirem uma práxis alienante e estigmatizante, anunciam uma renúncia política e ideológica da verdade e da memória histórica: uma verdadeira *morte das imagens* - que caem em esquecimento, abandono, empobrecimento e negação. Por outro lado, descubro *imagens da morte* que a abordam como uma experiência genuína, elaborada através de uma visão sensível de mundo, e que manifestam um gesto de renúncia à morte das imagens e das imagens da morte como única possibilidade do corpo, do erotismo, da sociabilidade e da história das pessoas soropositivas sem, porém, renunciar à sua lembrança. Ao trabalhar com tais imagens, além de fazer emergir os elementos da verdade histórica da experiência das epidemias, proponho uma remontagem e uma (re)escritura da sua história, fundada em uma política da memória.

PALAVRAS-CHAVE: hiv/aids; memória; narrativa; materialismo histórico-dialético.

**“inventory of days” of hiv and aids
(images of death - death of images)**

ABSTRACT

In this work, I address the paradoxical disposition of death - as images and as a concrete experience - in the history of the hiv and aids epidemics in Brazil. By realizing that such epidemics reveal themselves in two contradictory and overlapping facets, marked by the presence and absence of death, I embark on the task of bringing back narratives that tell stories about this historical experience, with the purpose of understanding how death reveals and hides itself in this scenario. Based on a historical-dialectal materialist perspective, I intend to capture and translate the elements, contradictions and concrete determinations that (re) produce such phenomenon. Throughout this process, I unveil images of death that, on the one hand, express reality through a false consciousness - a mythical, fetishized and fragmented view, which is alien to socio-historical relations. Such narratives, in addition to (re)producing an alienating and stigmatizing praxis, announce a political and ideological renunciation of truth and history: a true death of images - which end up forgotten, abandoned and denied. On the other hand, I discover images of death that approach it as a genuine experience, which are elaborated through a sensitive view of the world and manifest a gesture of renouncing the death of images and the images of death as the only possibility for the bodies, eroticism, sociability and the stories of hiv-positive people without, however, renouncing their memory. By working with these images, in addition to bringing out the elements of the historical truth of experiencing these epidemics, I propose to reassemble and rewrite their histories, based on a policy of memory.

KEYWORDS: hiv/aids; memory; narrative; historical-dialectal materialism.

INVENTÁRIO DE IMAGENS

0. <i>Ninguém</i> . José Leonilson, 1992.	25
1. Sem título. Evandro Teixeira, entre 1967 e 1969.	28
2. <i>From Opus Three</i> . Alair Gomes, entre 1966 e 1978.	28
3. Boate <i>Homo Sapiens</i> . Final da década de 70, São Paulo. Reprodução do filme <i>São Paulo em Hi-fi</i> (2013).	30
4. Travestis e “transformistas” na boate <i>Medieval</i> . Década de 70, São Paulo. Reprodução do filme <i>São Paulo em Hi-fi</i> (2013).	31
5. <i>Beach Triptych n° 20</i> . Alair Gomes, entre 1970 e 1980.	32
6. <i>Viagens (Europa, Arte) #04</i> . Alair Gomes, 1969.	32
7. <i>Arcano XV - O Diabo</i> . Tarô de Rider Waite, 1909.	37
8. Eduardo d'Ávila como Tod em <i>Prata-Paraíso</i> . Adriana Marchiori, 2017.	40
9. Rafael Régoli em <i>Linda, uma história horrível</i> (2013).	43
10. Sem título. Sebastião Miguel, 1993.	44
11. <i>As ruas da cidade</i> . José Leonilson, 1988.	48
12. <i>Com ela sempre por perto</i> . José Leonilson, 1991.	48
13. <i>El Puerto</i> . José Leonilson, 1992.	49
14. Sandra Dani e Rafael Régoli em <i>Linda, uma história horrível</i> (2013).	52
15. Recorte do jornal <i>Notícias Populares</i> , 1983.	55
16. Recorte do jornal <i>Luta Democrática</i> , outubro de 1983.	55
17. Capa da revista <i>Veja</i> . 06 de abril de 1989.	57
18. Capa da revista <i>Veja</i> . 10 de agosto de 1988.	58
19. O vírus hiv penetrando em uma célula TCD4 visto sob o microscópio. Public Health Image Library (PHIL), Centers for Disease Control and Prevention, 1983.	60
20. <i>Halterofilista</i> . Fernando Baril, 1989.	62
21. Recorte do jornal <i>Correio Braziliense</i> . 25 de fevereiro de 1987.	64
22. Recorte do jornal <i>Folha de São Paulo</i> . 1º de março de 1987.	65
23. Recorte do jornal <i>Folha de São Paulo</i> . 29 de novembro de 1987.	66
24. Recorte do jornal <i>O Globo</i> . 10 de março de 1988	67
25. Recorte do jornal <i>Luta Democrática</i> . Outubro de 1983.	69
26. Recorte da capa do jornal <i>O Estado</i> . 21 de outubro de 1987.	75
27. Recorte do jornal <i>Diário Catarinense</i> . 22 de outubro de 1987.	76

28. <i>Enquanto os Cães Ladram um Homem é Crucificado, um Anjo Sonha em Ser Batman e a Santa Diz Amém.</i> Edilson Viriato, 1991.	78
29. <i>Transfusão (Série AIDS).</i> Edilson Viriato, 1994.	80
30. Sem Título. Edilson Viriato, 1993. Foto: Jack Penot/Henie Onstad Kunstsenter, Oslo/Noruega.	82
31. <i>O Perigoso.</i> José Leonilson, 1991.	83
32. <i>Saque e aproveite a vantagem.</i> José Leonilson, 1985.	85
33. Ato por solidariedade organizado pela ABIA no Dia Mundial de Combate à AIDS. Rio de Janeiro, 1º de dezembro de 1988. Acervo ABIA.	90
34. II Encontro da Rede Brasileira de Solidariedade (ONGs/Aids). Porto Alegre/RS, outubro de 1989. Acervo ABIA.	94
35. Sede do GAPA/RS na década de 90. Acervo GAPA/RS.	101
36. Sede do GAPA/RS em 2017. Samuel Maciel/Correio do Povo, 14 de agosto de 2017.	101
37. <i>Silêncio = Morte.</i> Recorte da capa da revista <i>Perspectiva Política</i> . ABIA, 2015.	113
38. <i>History.</i> Flávio Goulart, 1979.	116
39. Cena da peça teatral <i>Cabaret Prevenção</i> . Teatro Alaska, Rio de Janeiro/RJ. Vagner de Almeida, 1995.	120
40. <i>Frame</i> da performance <i>Contagiar</i> . de Kako Arancibia. Foto: Thaís Fero, 2019.	122
41. <i>Frame</i> da performance <i>Cura</i> , de Micaela Cyrino. Quito/Equador, 2015.	127
42. <i>Frame</i> da performance <i>Cura</i> , de Micaela Cyrino. Quito/Equador, 2015.	127

INTRODUÇÃO	10
MÉTODO	18
Materialismo histórico-dialético. Sobre o método de análise.	19
Montagem. Sobre o método de exposição.	20
PRÓLOGO	22
1. MORTE	27
Paraíso. Erotismo, interdito e transgressão. A sexualidade entre a ditadura e o desbunde.	28
Queda. Doença, morte e proibição. As epidemias como interdito do (homo)erotismo.	32
Inferno. Lembrar e esquecer no <i>Prata-Paraíso</i> . Estranhamento e alienação do Ser social.	35
Ruína. Diante da ausência: remontar a história. A imagem como memória da experiência.	41
2. EXÍLIO	51
Anunciação. Narrativas da morte, morte das narrativas. Mitologia e pobreza do discurso.	52
Guerra. Metáfora e ideologia. Das expressões ideais da luta de classes.	60
Cobaias de deus. A práxis da igreja, da medicina, da imprensa e da justiça burguesa.	64
Os perigosos. Estigma e morte social. As marcas das epidemias no <i>corpus</i> do sujeito.	78
3. RENÚNCIA	88
Tantas vitórias. Saúde, história e movimentos sociais. Das respostas às epidemias.	89
O fim da aids. Renúncia da verdade e da memória. A morte das imagens.	98
Verdade. O revelar da história. Arqueologias sociopolíticas e epidemiológicas	103
Vida antes da morte. Renúncia da morte. Narrativas da vida e da memória.	118
CONCLUSÃO. Para uma política da memória.	128
REFERÊNCIAS	133

INTRODUÇÃO

Esse texto é consequência da elaboração de uma inquietação que me percorre desde 2016. Uma inquietação que se faz na 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, políticas e programas de respostas às epidemias, além do significativo avanço científico na produção de medicamentos antirretrovirais (possibilitando a supressão viral do hiv no sangue, prevenindo novas infecções e evitando o desenvolvimento da aids), a morte em decorrência da aids passou a ser tomada como uma experiência superada, que só se faz presente no passado. Desde então, sua imagem é projetada através de uma memória cujas cenas acusam tragédias diante das quais não nos admiramos mais. Ou, se nos admiramos, nós 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 e fetichizada ainda assombra aqueles que desconhecem sua verdade e sua história - como aqueles cujas memórias estão presas às antigas narrativas hegemônicas sobre as epidemias. Por outro, sua entificação se materializa através de inumeráveis infecções por hiv e de mortes por aids que, ainda hoje, percorrem silenciosas (silenciadas) entre nós. Ora, mesmo depois de termos a possibilidade de acesso às mais modernas drogas antirretrovirais, uma segunda onda da epidemia de aids¹ no Brasil incide sobre 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, na consciência e na realidade objetiva - 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?

¹ REIS, Vilma. A segunda onda da aids no Brasil. **ABRASCO** (Associação Brasileira de Saúde Coletiva), 18 jun. 2018. Disponível em: <<https://www.abrasco.org.br/site/noticias/opiniao/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, 2018.

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 evocadas por discursos midiáticos (revistas e jornais), médico-científicos, religiosos, políticos e jurídicos sobre as epidemias, assim como por narrativas poéticas (contos, crônicas, poemas, filmes, peças de teatro, performances, músicas, fotografias, instalações, pinturas, ilustrações, etc.) de pessoas que viveram e vivem, ou conviveram e convivem, com o hiv e a aids e que contam sobre essa experiência em suas obras. É o caso de artistas como José Leonilson, Cazusa, Caio Fernando Abreu, Fernando Baril, Sebastião Miguel Brandão, Néstor Perlongher, Edilson Viriato, Flávio Goulart, João de Ricardo, Bruno Barreto, Maria Sil, Micaela Cyrino, Kako Arancibia, além de diversos/as poetas que compõem a antologia *Tente entender o que tento dizer: poesia + hiv/aids*, organizada por Ramon Nunes Mello, de 2018.

O processo de escolha dessas imagens, dentre tantas outras, levou em conta a relevância histórica e a heterogeneidade de temáticas abordadas e plataformas artísticas utilizadas. Assim, tentei abarcar a maior diversidade possível de formas, conteúdos e discursos que tratam sobre as nuances, singularidades e particularidades da experiência das epidemias no contexto brasileiro. De modo geral, este trabalho incorporou obras que evidenciam elementos que se destacam nas narrativas sobre as epidemias, tais como: as implicações do hiv e da aids sobre as relações interpessoais, sexuais, afetivas e sociais; os efeitos da doença e seus sintomas sobre o corpo, a subjetividade e a socialização dos sujeitos soropositivos; as consequências do estigma e do preconceito projetados tanto aos sujeitos soropositivos quanto aos dissidentes da normativa cisgênera, heterossexual, burguesa, branca e monogâmica (considerados responsáveis pela transmissão do vírus), a sabaer, o isolamento afetivo-sexual, a exclusão social e a negação de direitos fundamentais; as vivências do luto, do trauma e do medo diante do adoecimento e da morte; a repercussão das práxis sociais e institucionais da igreja, da medicina, da justiça burguesa e da sociedade civil diante da concretude das epidemias; e os movimentos de resistência ao estigma e ao preconceito, através da afirmação política e erótica da vida, da saúde, da sexualidade e dos direitos sociais.

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 sócio-históricas que produzem e reproduzem a presença-ausência da morte nas narrativas e na experiência concreta das epidemias.

Para isso, recorri aos estudos ontológicos marxianos (oriundos diretamente do pensamento de Karl Marx, incluindo sua produção junto a Friedrich Engels) e marxistas (de autores que se debruçam sobre o pensamento de Marx, desenvolvendo-o de maneiras particulares, como Georg Lukács e Ivo Tonet). Ao discorrer sobre as particularidades da experiência histórica do hiv e da aids, me apoiei em fontes governamentais (como boletins epidemiológicos e legislações), notícias nacionais, além de autores reconhecidos que abordam as epidemias desde os pontos de vista científico, filosófico e político. Entre eles estão Susan Sontag, Herbert Daniel, Richard Parker, Néstor Perlongher, bem como pensadores da saúde pública coletiva como Jane Galvão, Alexandre Grangeiro e Paulo Roberto Teixeira.

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. Para tal, tive como principal referência os trabalhos de montagem desenvolvidos por Walter Benjamin, na filosofia, e por Bertolt Brecht na literatura, no teatro, na poesia e na filosofia da arte, bem como as considerações de Georges Didi-Huberman sobre tais procedimentos³. Isso porque, em ambas as práticas, há 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 contradições⁴.

Essas escolhas metodológicas pressupõem, ainda, um gesto crucial: 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 presente⁵ -, me posicionando diante das imagens e cenas da história e, portanto, da própria história⁶ - tanto como experiência imanente quanto processo narrativo. Também me distancio no esforço de evitar empirismos ou subjetivismos aos quais a existência e a razão desse mundo tendem a nos conduzir, em especial quando estamos *dentro* do nosso objeto de investigação.

Assim, 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

³ Entre eles livro de imagens e poemas intitulado *ABC da Guerra*, os ensaios teórico-filosóficos dos *Estudos sobre Teatro* e inúmeras peças teatrais e poemas de Brecht, assim como as *Teses sobre o Conceito de História* e os fragmentos do *Projeto das Passagens* de Benjamin.

⁴ DIDI-HUBERMAN, Georges. **Quando as imagens tomam posição - O olho da história, I**. Tradução Cleonice Paes Barreto Mourão. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2012.

⁵ DIDI-HUBERMAN, 2012.

⁶ BRECHT, Bertold. **Estudos sobre teatro: para uma arte dramática não-aristotélica**. Coleção Problemas, v. 1. Coligidos por Siegfried Unseld; tradução de Fiana Hasse Pais Brandão; colaboração de Lieselotte Rodrigues. Lisboa: Portugália Editora, 1957.

unidade social. Por isso, embora as imagens e as narrativas da experiência atuem como mediações 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 o título desta dissertação foi extraído do texto *O inventário dos dias: notas sobre a poética de Leonilson*, de Maria Esther Maciel⁷, que reflete sobre o processo sensível através do qual o artista José Leonilson registrava a experiência das epidemias e que se revela uma inspiração importante para o meu trabalho sobre a memória e a imagem do hiv e da aids.

Morte, o primeiro capítulo, tem como argumento central os interditos de morte impostos pela emergência do hiv e da aids no Brasil. Tem origem no *Paraíso*, escrito que situa o cenário histórico-político antes da chegada das epidemias. Suas linhas percorrem o período de mais intensa repressão da ditadura, destacando a violência às dissidências sexuais e de gênero como forma de interdição do erotismo. Em seguida, chega ao processo de abertura democrática, que culminou nos anos do desbunde sexual, caracterizado pelas tentativas de transgressão desse interdito através da afirmação das possibilidades do desejo, do corpo, do gênero e da sexualidade. O texto *Queda* introduz a ruptura traumática desse momento com a chegada da aids no país e a arbitrária associação da doença à sexualidade considerada desviante - em particular a homossexualidade masculina. Ele apresenta as manifestações iniciais das imagens da morte relacionadas às epidemias, as quais anunciavam a ruína do corpo e o declínio dos ideais da liberação sexual como atualização do interdito do (homo)erotismo.

A passagem pelo *Inferno*, concretizado na performance teatral *Prata-Paraíso* (Cia. Espaço em Branco) expõe o lugar maldito que o sujeito soropositivo - particularmente o homem gay afeminado - ocupa na história das epidemias, como se estivesse condenado ao exílio, à abjeção, ao esquecimento e à morte. Esse ensaio introduz os conceitos de alienação e fetiche (em Marx) e de reificação (em Lukács), na tentativa de explicar a fragmentação do Ser social em relação à totalidade sócio-histórica e como essa condição se expressa na experiência e nas narrativas sobre as epidemias. Trata-se de uma exposição essencial para compreender os aspectos políticos, jurídicos e ideológicos da experiência do hiv e da aids. Além disso,

⁷ MACIEL, Maria Esther. *O inventário dos dias: notas sobre a poética de Leonilson*. Em: CASSUNDÉ, Bitu & RESENDE, Ricardo (orgs). **Leonilson - Sob o peso dos meus amores**. Porto Alegre: Fundação Iberê Camargo, 2012, pp. 29-37.

rompendo a pretensa linearidade narrativa, o texto sinaliza a relação contraditória estabelecida entre as imagens do presente e do passado na memória histórica de epidemia, nos convocando a encarar a difícil verdade da doença, da morte... e da vida.

O capítulo encerra em *Ruína*, texto no qual são evocadas as imagens da morte em narrativas poéticas. Nele, tais imagens são tratadas como registro sensível da humanidade e como um “reflexo estético” da realidade, expressando as contradições, riquezas e misérias de cada 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.

Exílio, o segundo capítulo, tem como foco a práxis do Estado (e suas instituições) diante das epidemias. Tem início no texto *Anunciação*, que passa brevemente por tentativas de dizer e revelar a enfermidade durante as décadas de 80 e 90, mas que são sufocadas pelo medo e pelas narrativas hegemônicas sobre as epidemias, assentadas na condenação das dissidências sexuais e de gênero, particularmente, da homossexualidade masculina. Entre os expoentes desses discursos estão a igreja católica - que anunciava aids através do mito moralista da peste - e a imprensa burguesa - que se referia às epidemias, e as morte por elas provocadas, através de enredos sensacionalistas, fatalistas e espetacularizados. Diante disso, o texto analisa tais imagens da morte como reflexo ideal do empobrecimento e da mortificação da própria experiência humana alienada na sociedade de classes. Esse raciocínio tem continuidade em *Guerra*, que se volta para a noção individualizante e culpabilizante das metáforas de “guerra contra a doença” (evocadas por Sontag e Daniel), evocadas principalmente pelo discurso médico-científico. Por fim, elabora as imagens da morte, manifestas nessas enunciações sobre as epidemias, como reflexo ideal da guerra material que fragmenta o Ser social no interior da sua práxis, produzindo nele uma falsa consciência - constatação que nos leva à categoria de ideologia (em Marx).

A exposição em *Cobaias de Deus* segue desvelando a concretude da práxis médica, religiosa e midiática em relação às epidemias, ampliando o cenário para ações e discursos jurídico-políticos. O texto demonstra como tais instituições, representantes do Estado burguês, operavam e justificavam suas ações de censura, repressão e criminalização das pessoas soropositivas, LGBT+s, trabalhadoras do sexo e usuários de drogas injetáveis, compreendidos como “vetores” das epidemias. Em *Os Perigosos*, é narrada a forma como essas práxis se inscreveram como um “estigma” (conceito de Erving Goffman retomado por Susan Sontag, Richard Parker & Peter Aggleton ao analisarem especificamente a estigmatização e a

discriminação relacionada ao hiv e à aids) na subjetividade, na socialização e na sexualidade desses sujeitos. Além disso, apresenta o conceito de “morte civil” (de Herbert Daniel) para descrever a condição de interdição, mortificação e marginalização afetiva, social e sexual imposta pela negação de direitos e de dignidade às pessoas vivendo com hiv e aids.

Renúncia, o terceiro e último capítulo, orbita o cenário político das epidemias. Percorre, em seu primeiro texto, *Tantas Vitórias*, os arranjos dos movimentos populares, LGBTQ+, da reforma sanitária, da aids e do Estado brasileiro em meio ao processo de reabertura democrática no período pós-ditadura. Aponta a reverberação dos avanços políticos, científicos e tecnológicos nas respostas às epidemias desde a década de 1980 até agora. Entre eles, a promulgação da Constituição Federal de 1988, implementação do Sistema Único de Saúde com o surgimento de programas, leis e portarias específicas que preveem ações de promoção, prevenção, proteção e tratamento de saúde às pessoas soropositivas, além do advento da Terapia Antirretroviral de Alta Potência (TARV).

Em *O fim da aids* são recordados episódios nos quais se expõe a renúncia da verdade e da memória histórica das epidemias, através de um processo de morte das imagens operado pela censura, pelo esquecimento, pelo estranhamento e pela negação da história. Em *Verdade*, essas narrativas são desveladas ao passo que são desmontados mitos, inverdades e fantasmagorias que se atualizam ao longo de quase quatro décadas de epidemias. O argumento recorre à experiência concreta e à verdade histórica para minar tais discursos ideológicos. Por fim, é feita uma breve análise de conjuntura política que denuncia o papel contraditório do Estado brasileiro diante das crises econômicas, políticas e sanitárias que se sobrepõem, e remonta algumas contradições dos movimentos populares nesse cenário, tais como a perda da sua autonomia através da institucionalização das suas lutas e o seu conseqüente enfraquecimento diante das ofensivas conservadores e neoliberais, representadas pelo aprofundamento da precarização e do sucateamento da saúde pública.

O último texto, *Vida antes da morte*, resgata narrativas assentadas na afirmação política e erótica da vida, do sexo, do desejo, da potência e da memória da existência. Tratam-se de discursos que transgridem não só a morte das imagens, através do registro sensível da história, bem como renunciam as imagens da morte como única possibilidade para narrar as histórias das pessoas soropositivas. São recordadas narrativas das décadas de 80 e 90 que operam contradiscursos diante das narrativas hegemônicas sobre as epidemias, afirmando vida e morte como processos genuínos, tais como os manifestos de Herbert Daniel e a poesia de Cazusa, Caio F. e Leonilson. Ainda, são apresentadas produções poéticas mais recentes, denominadas

(por Alexandre Nunes de Sousa) “narrativas pós-coquetel”, que aludem a uma nova forma de experienciar, viver, significar, lembrar e narrar o hiv e a aids após o advento dos antirretrovirais.

A *Conclusão* pontua algumas potências e limitações da minha investigação, reforçando a proposta de uma (re)feitura da experiência e de uma (re)escritura da história das epidemias, fundada em uma política da memória.

MÉTODO

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

Karl Marx & Friedrich Engels.

Tese XI - *Teses para Feuerbach*, 1845.⁸

⁸ 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, p. 535.

MATERIALISMO HISTÓRICO-DIALÉTICO

Essa pesquisa é elaborada através do materialismo histórico-dialético, método que busca compreender o Ser social através da análise da sua ontogênese histórica. Essa perspectiva propõe uma viagem em direção à raiz da sociabilidade do homem - o ato do trabalho⁹. É na práxis do trabalho, na transformação da natureza, que esse Ser cria os produtos e os meios de (re)produção da sua existência¹⁰. No entanto, ao transformar a matéria natural, o homem cria e transforma também sua matéria social, produzindo a si mesmo e ao mundo. Pois, é no ato do trabalho que o *homem torna-se homem*¹¹.

Na (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 materiais*¹². “A totalidade dessas relações de produção forma a estrutura econômica da sociedade, a base real sobre a qual se levanta uma superestrutura jurídica e política e à qual correspondem formas sociais determinadas de consciência”¹³.

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 e riqueza 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 trabalho da classe trabalhadora (através da divisão social do trabalho) e expropria seus produtos (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 social¹⁵. Se o projeto histórico burguês demanda a conservação do modo de produção capitalista para garantir sua existência,

⁹ TONET, Ivo. **Método Científico: uma abordagem ontológica**. 2ª edição. Maceió: Coletivo Veredas, 2016.

¹⁰ MARX, Karl. **Contribuição à crítica da economia política**. Tradução de Maria Helena Barreiro Alves. 2ª edição. São Paulo: Expressão Popular, 2008.

¹¹ MARX, Karl. **O Capital**. Traduzido por Reginaldo Sant’Anna. 13a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

¹² 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).

¹³ MARX, 2008, p. 47.

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

¹⁵ TONET, 2016, p. 22.

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 revolucionário¹⁶.

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 “fenomênica, imediata e empírica”¹⁷ da realidade e capturá-la como ela é em si mesma - histórica, dinâmica, concreta, contraditória, diversa, una e total. E por concreta, quero dizer das múltiplas determinações - objetivas e subjetivas - que compõem a existência social¹⁸.

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, o método materialista histórico-dialético se propõe a *reconstruir* a realidade concreta no plano do pensamento para, então, *mostrá-la*.

Em consequência desses dois momentos metodológicos distintos, convém sinalizar que o 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 movimento²¹.

MONTAGEM

O princípio de exposição desta investigação 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 e sua experiência²². Na dialética dessa operação, procuro instaurar confrontos, estranhamentos e contradições entre as cenas históricas, na tentativa de indicar as contradições imanentes da própria história²³.

No jogo de diferenças entre as imagens, tento fazer revelar o *teor de verdade* da história nesses “pequenos momentos particulares”²⁴. No entanto, por tratarem-se de momentos breves,

¹⁶ MARX & ENGELS, 2007.

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

¹⁸ MARX, 1989.

¹⁹ TONET, 2016, p. 16.

²⁰ TONET, 2016, p. 22.

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 de Ana Luíza de Andrade. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2002, p. 102.

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 verificação³⁰.

²⁵ GAGNEBIN, Jeanne Marie. **História e narração em Walter Benjamin**. 2ª edição. 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 de 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
displicência

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.



Imagem 0. *Ninguém*, José Leonilson, 1992.

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?!”.

Mais uns dias, soro e Buscopan na veia, Rivotril, antibiótico, anti-inflamatório, banho de assento e lençinho 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

³² COBAIAS de Deus. Intérprete: Cazuzza. Compositor: Angela Ro Ro & Cazuzza. In: **BURGUESIA**. Intérprete: Cazuzza. São Paulo/SP: Polygram/Mercury, 1989. 1 CD, (68’01min).

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.

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 quase 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.

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

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, 2017a.

MORTE

O erotismo é a aprovação da vida até na morte.

Georges Bataille. *O Erotismo*, 1957.³⁵

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

PARAÍSO.

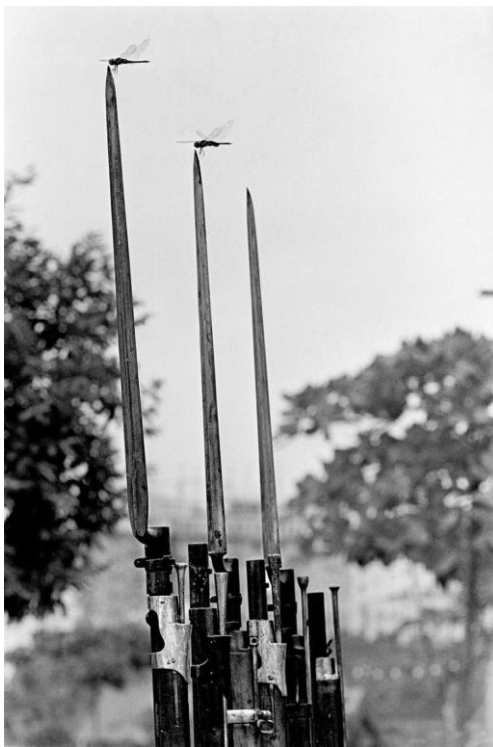


Imagem 1. Evandro Teixeira, entre 1967 e 1969.



Imagem 2. *From Opus Three*. Alair Gomes, entre 1966 e 1978.

Imagem um: momento imóvel na história do Brasil. Tempos 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 justificava, jurídica e politicamente, as torturas, censuras, perseguições, prisões, execuções e “desaparecimentos” daqueles considerados subversivos ao regime ditatorial e desviantes da moral e dos bons costumes burgueses, cristãos e heterossexuais defendidos pelo regime³⁶. Entre os divergentes estavam artistas, sindicalistas, intelectuais e militantes de esquerda, além de “loucos”, indígenas, gays, lésbicas, travestis, prostitutas...³⁷

Os *anos de chumbo* da ditadura pareciam eternos. Mas, num breve instante, penetrando sua rígida estrutura, através de uma pequena rachadura, uma libélula pousou na baioneta em riste, insinuando romper a estagnação e a ordem. Subitamente, a ação brusca da artilharia. A fuga e a clandestinidade.

Assim como a libélula que ensaiava o voo vacilante, também as bichas, travestis, viados e sapatões, que arriscavam uma revoada rumo ao distante paraíso da libertação sexual, foram interditados pela força do Ato. A partir daí, a violência contra as dissidências sexuais e de gênero, perpetuada no Brasil desde a colonização³⁸, foi atualizada, interditando toda tentativa de viver a liberdade política e erótica dos corpos, sexos, afetos, desejos e direitos³⁹ das pessoas LGBT+⁴⁰.

Entretanto, como a contradição é o que movimenta a história⁴¹, abaixo da cena silente uma segunda imagem revela seu revés: momento de pulsão erótica (Imagem 2). A cabeça irradiante de um pau duro reflete a si mesmo no espelho numa posição de autoerotismo. Esse sexo que aponta para cima acusa potência, afirma a potência da vida, do gozo e do desejo, em um ato que enseja a transgressão dos interditos impostos ao erotismo.

³⁶ O regime ditatorial brasileiro teve amplo apoio do governo norte-americano, bem como dos diferentes setores da classe média, da burguesia urbana e latifundiária e da igreja católica.

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

³⁸ TREVISAN, João Silvério. **Devassos no Paraíso - A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade**. 4ª edição revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Objetiva, 2018.

³⁹ GREEN & QUINALHA, 2014.

⁴⁰ Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais.

⁴¹ MARX, 2008.

Evoco a metáfora do pênis excitado não como referência fálica do poder e da dominação patriarcal, mas como anúncio do gesto social⁴² das bichas, viados, travestis e sapatões 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 brasileiros⁴³ e sob influência tardia dos ideais libertários, identitários e da contracultura dos anos 1960 na Europa, as bichas se organizaram enquanto *movimento homossexual*⁴⁴.

Mais ou menos alinhadas às pautas feministas, as pessoas LGBTQ+ orientaram certa “desterritorialização nos costumes”⁴⁵ burgueses, instaurando tempos de desbunde sexual. Já no início dos anos 1970, na cena pública e privada, no *underground* e no *mainstream*, entre carnavais (Imagem 3), shows de travestis e “transformistas”⁴⁶ (Imagem 4), inferninhos e *points* de pegação (bares, boates, saunas, *darkrooms*, teatros e cinemas), haviam se formado guetos paradisíacos que coexistiam com o inferno da ditadura.

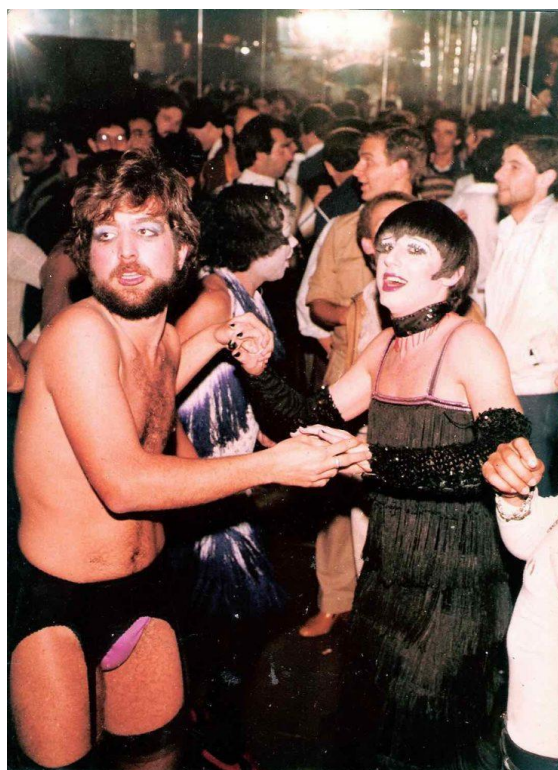


Imagem 3. Boate *Homo Sapiens*. Final da década de 1970, São Paulo/SP. Reprodução do filme *São Paulo em Hi-fi* (2013).⁴⁷

⁴² BRECHT, 1957.

⁴³ Entre eles os movimentos dos trabalhadores, feministas, negros, indígenas e estudantis. por exemplo.

⁴⁴ 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 LGBTQ+.

⁴⁵ PERLONGHER, Néstor. *O desaparecimento da homossexualidade*. Em: LANCETTI, Antonio (org.). *SaúdeLoucura 3*. São Paulo: Hucitec, 1992 (pp. 40-45), p. 42.

⁴⁶ GREEN & QUINALHA, 2014.

⁴⁷ 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.



Imagem 4. Travestis e “transformistas” na boate *Medieval*. Década de 1970, São Paulo/SP. Reprodução do filme *São Paulo em Hi-fi* (2013)⁴⁸.

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”⁴⁹. Aliás, isso se deu justamente durante o “milagre econômico” brasileiro, momento caracterizado pelo crescimento da economia interna e pelo fortalecimento do poder aquisitivo da classe média nacional⁵⁰.

Ora, nem tudo são festas. Os ideais da liberação sexual se encontravam, eles mesmos, capturados pela lógica que rege nossa sociedade - a lógica da mercadoria - e imersos em um processo de valorização da individualidade neoliberal. Nas vitrines, a prometida liberdade era ofertada como objeto de culto e consumo. Em centros urbanos como 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).

⁴⁸ STEFFEN, 2017.

⁴⁹ BUCK-MORSS, 2002, p. 113.

⁵⁰ GREEN & QUINALHA, 2014.



Imagem 5. *Beach Triptych n° 20*. Alair Gomes, entre 1970 e 1980.

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. [...] ⁵¹

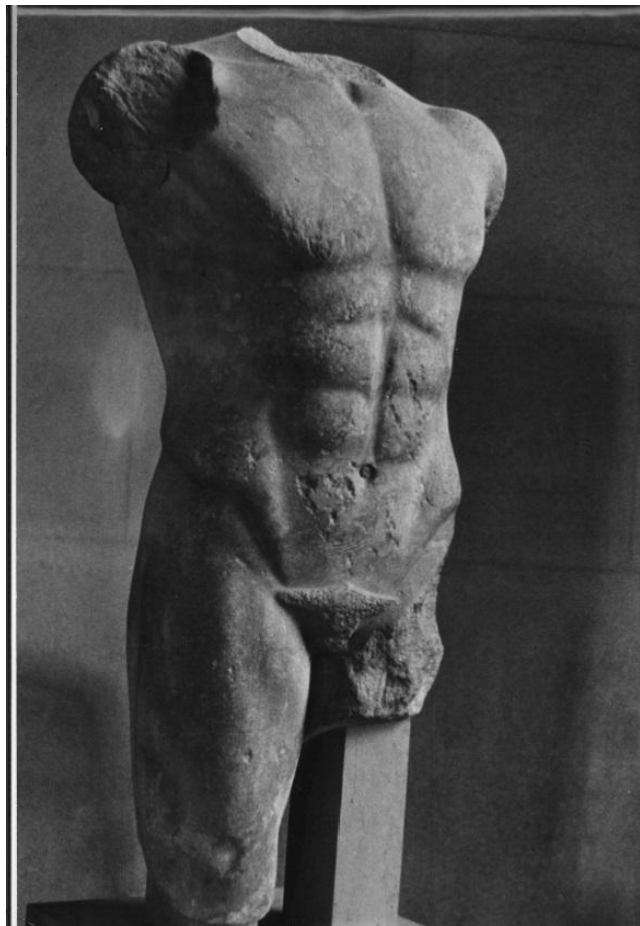


Imagem 6. *Viagens (Europa, Arte) #04*. Alair Gomes, 1969.

⁵¹ *Pra eles não deu*, Viviane Mosé. Em: 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 causa⁵² - uma infecção misteriosa, de origem e etiologia até então desconhecidas. 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*, sobretudo *uma doença gay*. E, por porca consequência dessa constatação, as práticas sexuais homoeróticas masculinas foram acusadas como fundamental vetor de contágio⁵³.

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 mulheres⁵⁴.

Ainda sem cura ou tratamento adequado, a doença em ascensão epidêmica condenou ao declínio a 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. [...]⁵⁵

“Após duas décadas de esbanjamento sexual, de especulação sexual, de inflação sexual, encontramos-nos no início de uma época de depressão sexual”⁵⁶. E no decurso desta queda, o “império da liberação sexual (e mais acentuadamente a homossexual)”⁵⁷ se desmontava aos nossos pés.

Como que se adiantando no tempo, os olhos de Alair Gomes captaram o movimento da obra que se tornou ruína (Imagem 6). O *voyeur*, que capturou os corpos seminus nas praias do Rio de Janeiro, é o mesmo que registrou uma antiga obra de arte que se deteriorou, provavelmente sob a ação do tempo, do abandono, das guerras e das misérias. De forma análoga, sua condição se aproxima da 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, com seu interdito. Interdito esse que é atualizado não só pelos abandonos, pelas

⁵² 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.

⁵³ DANIEL & PARKER, 2018.

⁵⁴ GALVÃO, 2002.

⁵⁵ *Quarta-feira, 16 de setembro*, Marcos Fábio de Faria. Em: MELLO, 2018, p. 91. (Grifo meu)

⁵⁶ SONTAG, Susan. **Doença como Metáfora - AIDS e suas metáforas**. Edição de bolso. Tradução: Paulo Henriques Britto e Rubens Figueiredo. Companhia das Letras: São Paulo, 2007, p. 79.

⁵⁷ PERLONGHER, 1992, p. 41.

guerras e pelas misérias, mas também pela cisão objetiva do corpo físico que adoece e morre, assim como pela condenação moral daqueles considerados dissidentes. Na época, poetas como Cazuzza e Caio Fernando Abreu expressavam essa complexa conjunção de interditos:

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 [...]⁵⁸

Pouco a pouco, partiram-se os sonhos da geração que não conseguiu “mudar o mundo”. A geração que, no Brasil, além de viver as moléstias da epidemia, assistiu ao enfraquecimento dos movimentos populares que haviam construído e sofreu as consequências da recessão econômica e do aumento da desigualdade social. Tudo isso enquanto testemunhava, no cenário mundial, 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”⁵⁹. Mas de repente: “a mão que daqui a pouco você tinha certeza de que ia estar cheia - pronto! - está vazia de novo”.⁶⁰ O fruto que reservava o “paraíso da prometida sexualidade”⁶¹ perece no irrealizável paraíso capitalista. E, apesar disso, Néstor Perlongher⁶² lembra que nessa queda

[...] 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

⁵⁸ IDEOLOGIA. Intérprete: Cazuzza. Compositor: Cazuzza & Frejat. In: **Ideologia**. São Paulo: Polygram, 1988. 1 CD (43'25min).

⁵⁹ *Pela Noite*. Em ABREU, Caio Fernando. **Triângulo das Águas**. Porto Alegre: L&M, 2012, p. 108.

⁶⁰ ABREU, 2012, p. 111.

⁶¹ PERLONGHER, 1992, p. 42.

⁶² Poeta, antropólogo e anarquista argentino que imigrou para o Brasil em 1982, onde viveu e conviveu com os desdobramentos das epidemias, morrendo dez anos depois em decorrência das mesmas.

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.

INFERNNO

Porto Alegre, Janeiro de 2017. Entre as pretas paredes de uma das câmaras da Usina do Gasômetro, o diretor e *performer* João de Ricardo, junto aos *performers* Andrew Tassinari, Douglas Jung e Eduardo d’Ávila consumam um ritual estético de necromancia [*nekromanteía*]. Ao performar essa arte da adivinhação [*manteía*] 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 experiência⁶⁴. Ao contrário, a performance teatral de *Prata-Paraíso*⁶⁵ se revela numa *profecia do passado* que desvela, diante de nós, a memória das epidemia através de um “réquiem profano”.

Começa assim: 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 interdito. 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!

⁶³ PERLONGHER, 1992, p. 40.

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

⁶⁵ Montagem cênica da *Cia. Espaço em Branco*, inspirada livremente no texto de Nicky Silver, *Pterodactyls* (1993). Cf.: <<https://ciaespacoembranco.wordpress.com/espeticulos/prata-paraiso>>. 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

⁶⁶ Do texto-base de *Prata-Paraíso*.

Contudo, apesar das revelações do primogênito perdido, sua família se agarra profundamente à negação e 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 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 10), 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 homoerótico e a tentação ao imoral.



Imagem 7. Arcano XV - *O Diabo*.
Tarô de Rider Waite, 1909.

Ora, é o Diabo que incorpora em Arthur, o pai que contrai o vírus 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, uma 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 capitalista⁶⁸.

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 se converte em posse*, estando submetido aos interesses particulares da burguesia, ao invés de possibilitar o desenvolvimento da integralidade do Ser social e da sua práxis⁶⁹. 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 de (re)produção social que nos afasta cada vez maior da nossa raiz ontológica, nos tornando *estranhos* à natureza, a nós mesmos e ao mundo que criamos⁷⁰.

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 *fetichê*, como se possuísse vida própria, “autônoma” e “independente” ao seu criador⁷¹. Toda a realidade social se apresenta *reificada*, invertida, ao passo que a mercadoria é humanizada e o homem é coisificado⁷².

⁶⁷ BRECHT, Bertold, *Escritos sobre Literatura e Teatro, Arte e Política* (1937 - 1941), s/p, apud 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 de Sérgio Lessa e revisão de 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 de Rodnei Nascimento. Revisão de 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 espectador⁷⁵. 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” e 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 a castradora hipocrisia burguesa expressa apenas um (embora significativo) momento dessa forma 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 desesperada repetição (Imagem 8).

Interditado, esquecido, negado, abandonado 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]

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*. Em: **O anjo da história**. Organização e tradução: João Barrento. Belo Horizonte: Autêntica, 2013.

altamente exemplar [...tornou-se], durante a Era Moderna [...] cada vez mais repellido do mundo perceptível dos vivos”⁷⁹.

No umbral desses tempos, a cisão do homem e o conseqüente empobrecimento da sua experiência [*Erfahrung*] conduz a decadência da memória e a perda da palavra comum⁸⁰. Os resquícios da existência se perdem no esquecimento e na incompreensão da história. 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 escutar⁸².



Imagem 8. Eduardo d'Ávila como Tod em *Prata-Paráíso*.
Adriana Marchiori, 2017.

⁷⁹ BENJAMIN, 1983, p. 64.

⁸⁰ BENJAMIN, 1983.

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

⁸² BENJAMIN, 1983.

Acredito que uma das maiores potências de *Prata-Paraíso* é fazer revelar, 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 da narrativa de *Prata-Paraíso* (1990) ao tempo histórico de sua montagem e encenação (2017), as imagens do presente parecerão iluminar as imagens do passado⁸⁵. Essa visão nos revela um passado em incessante repetição, um passado que é presente e que, é, portanto, 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 do seu tempo⁸⁶.

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.

RUÍNA

Porto Alegre, Novembro de 2013. Fui ao cinema assistir *Linda, Uma História Horrível*, um curta do meu amigo Bruno Gularte Barreto⁸⁷, adaptação do conto homônimo de Caio Fernando Abreu, de 1988. Saí da sessão sem entender nada. 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

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.

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) Em: ABREU, Caio Fernando. **Contos Completos**. 1ª edição. São Paulo: Companhia das Letras, 2018, p. 425.

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

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, viu “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

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.

⁹⁷ ABREU, 2018, p. 431.

depois, pesquisando sobre a história da epidemia, foi que tive um momento de iluminação, ao lembrar do que vi naquela noite.



Imagem 9. Rafael Régoli em *Linda, uma história horrível* (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 9). Aquelas manchas eram Sarcomas de Kaposi, um tipo raro de câncer que provoca lesões na pele e que geralmente se manifesta em pessoas com deficiências imunológicas graves⁹⁸. 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, eles incham e doem no meu pescoço até hoje.

A partir daquele momento, 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...

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

“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



Imagem 10. Sem título. Sebastião Miguel, 1993.

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

¹⁰⁰ *Beto*, Bruno Molinero. Em: MELLO, 2018, p. 118.

¹⁰¹ *90's*, Marcelo Reis de Mello. MELLO, 2018, p. 159.

¹⁰² *Dama da Noite*. Em: ABREU, 2018, p. 482.

¹⁰³ *Pra eles não deu*, Viviane Mosé. Em: MELLO, 2018, p. 115.

¹⁰⁴ PERLONGHER, 1992, p. 39.

¹⁰⁵ *Última Carta para Além dos Muros*. Em: ABREU, Caio Fernando. **O Melhor de Caio Fernando Abreu**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015, p. 229.

¹⁰⁶ *Carta a quem não verei*, Elisa Lucinda. Em: MELLO, 2018, p. 123.

Oferecendo uma imagem que materializa essa imprecisão, vivida tão intensamente nas décadas de 1980 e 1990, Sebastião Miguel conduz nosso olhar pela fragmentação da experiência do corpo e da sexualidade sob a ação da doença (Imagem 14):

Nestas fotos comecei com recortes de modelos masculinos de revistas pornô. 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 [os] complexos processos memoriais” da experiência, viabilizando uma legibilidade do tempo através da legibilidade da imagem”¹⁰⁹.

Do ponto de vista desta minha pesquisa, a imagem expressa no cinema, nas artes da cena, na literatura, na música, nas artes plásticas e visuais, etc. é além de imagem poética, é imagem histórica. Aliás, sempre é histórica, por ser a materialização da práxis sensível do homem a cada momento da história.

Ela é fruto do complexo e contraditório desenvolvimento ontológico do homem que, ao transformar a matéria natural (garantindo sua existência material, isto é, comer, beber, vestir, morar, 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 (um processo chamado de *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 arte, a educação, a religião...). E mesmo que o complexo artístico manifeste relativa autonomia perante esse novo domínio ontológico - pois, dada as suas múltiplas mediações, ele prescinde da transformação imediata da natureza -, a sua matriz é o trabalho. Portanto, a substância da arte (assim como

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

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.

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 histórico¹¹⁰.

Ora, a arte emerge da vida cotidiana, do palco de atuação e apreensão imediata 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 isolado de seus dramas, mas como uma relação complexa dos dramas da humanidade¹¹⁴.

Nesse momento, o artista tem nas mãos o mundo, que preserva como um “*inventário dos dias*”¹¹⁵, inscrito imanente na imagem e na palavra enquanto registro sensível da história dos homens¹¹⁶. Assim como José Leonilson, que narra os deslocamentos do corpo, do desejo, do afeto, da sexualidade... em diários, desenhos, pinturas, poemas, fitas cassete, cadernetas, objetos dispostos em coleções¹¹⁷, 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” poético¹²⁰, numa tentativa que vai além do registro e encontra uma forma de transgredir os interditos impostos pela morte e pelo esquecimento, mantendo vivas as lembranças do corpo. É o caso de uma sequência de pinturas, produzidas em 1988 e 1991. Na primeira, nos é apresentado um corpo inteiro, enquanto na segunda, esse corpo é mostrado através de fragmentos (Imagens 11 e 12).

¹¹⁰ MARX, 1989; LUKÁCS, 2018a.

¹¹¹ LUKÁCS, 1966; 2010.

¹¹² BENJAMIN, 1983.

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

¹¹⁴ LUKÁCS, 2010.

¹¹⁵ MACIEL, 2012. (Grifo meu).

¹¹⁶ LUKÁCS, 2018a.

¹¹⁷ RESENDE, Ricardo. *Em busca de comunicação*. Em: CASSUNDÉ & RESENDE, 2012, p. 23.

¹¹⁸ PEDROSA, Adriano. *Voilà mon cœur*. Em: LAGNADO, Lisette. **Leonilson - São Tantas as Verdades**. 2ª edição. São Paulo: Projeto Leonilson, 2019.

¹¹⁹ BENJAMIN, 1983; LUKÁCS, 2010.

¹²⁰ LAGNADO, 2019, p. 51.

Dessa disposição emergem imagens, fragmentos significativos¹²¹, que oferecem a possibilidade de “acesso à historicidade pela iluminação de uma remontagem do tempo”¹²².

Sobre esse processo, ele mesmo comenta:

[...] um trabalho verde que se chama Novo homem. 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. [...] Aí tem a âncora, que é um símbolo para dizer que a gente persiste na vida, continua vivo [...].¹²³

¹²¹ BUCK-MORSS, 2002, p. 203.

¹²² DIDI-HUBERMAN, 2017, p. 217. Sobre essa prática, vale lembrar de dois trabalhos de montagem audiovisual que partem de fragmentos narrativos do artista para contar a sua história: *com o oceano inteiro para nadar*, de Karen Harley (1997) e *A Paixão de JL*, de Carlos Nader (2014). Tratam-se de filmes poético-documentais que resgatam as memórias de Leonilson a partir de seus diários de voz, texto e imagem, os quais são sobrepostos a vídeos e imagens referenciadas pelo artista nos seus registros. Em *Leonilson, Sob o Peso dos Meus Amores*, também de Carlos Nader (2012), as passagens de Leonilson são remontadas através de um resgate semelhante que agrega, ainda, relatos de amigos e familiares, (re)construindo uma memória coletiva.

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

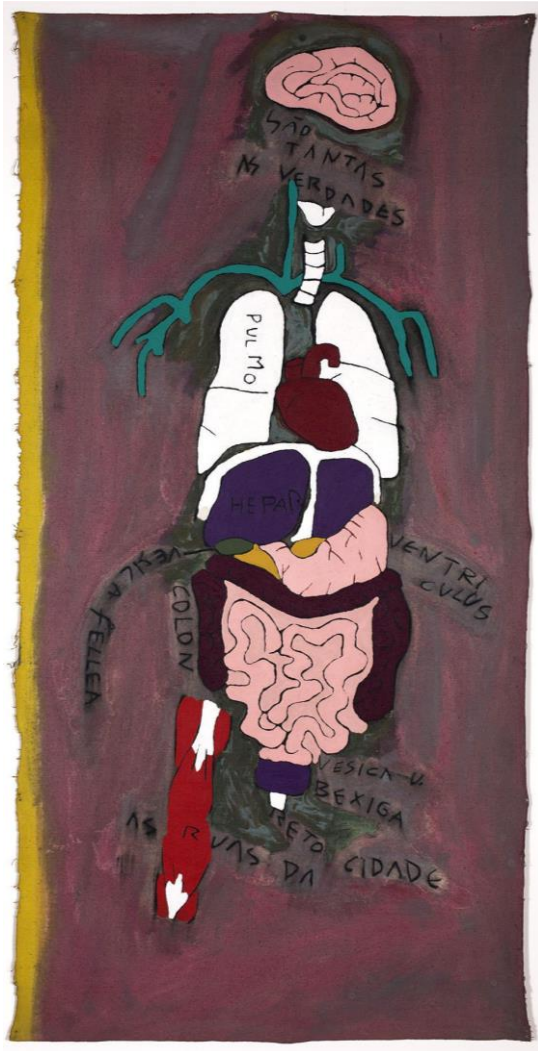


Imagem 11.
As ruas da cidade. José Leonilson, 1988.

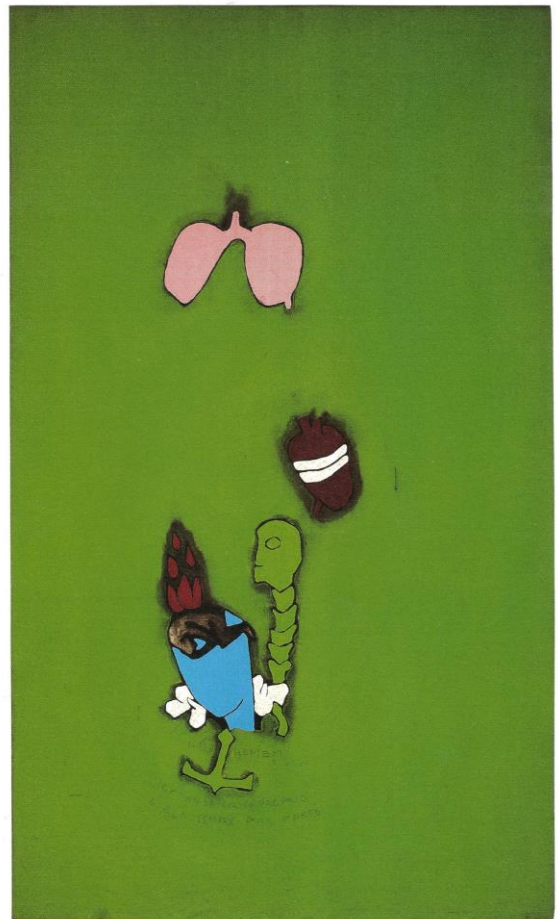


Imagem 12.
Com ela sempre por perto. José Leonilson, 1991.

Nos últimos anos de vida, Leonilson recorreu a alegorias da doença e iconografias da morte, muitas vezes sobre suportes frágeis (*voiles*, pequenos bordados e desenhos) sobre os quais imprimiu coordenadas do corpo (apelido idade, peso, altura), na tentativa de conservar um sujeito em desmaterialização, que se ausenta diante do espelho encoberto (Imagem 13). 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 social¹²⁵. Não por acaso, a “rememoração [e a] retomada salvadora pela palavra de um passado que, sem 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 13. *El Puerto*.
José Leonilson, 1992.

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

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.

¹²⁶ GAGNEBIN, 2013, p. 3.

¹²⁷ LUKÁCS, 2010.

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

também, retomado e transformado.”¹²⁹ E já que “não existem [...] reencontros 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 cisão¹³². Logo, suas qualidades poéticas e documentais, podem - e vão - reproduzir a fetichização e o falseamento ideológico 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 uma aproximação imprecisa do real¹³³.

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 totalidades¹³⁴. Só então a história poderá ser revelada e mostrada no “trabalho dialético da imagem”¹³⁵.

É nesse gesto que consiste minha investigação. Ela é um convite a percorrer desvios, penetrar labirintos, intimidades, 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 “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.

¹²⁹ GAGNEBIN, 2013, p. 16.

¹³⁰ GAGNEBIN, 2013, p. 14.

¹³¹ NETTO, 2011, p. 25.

¹³² LUKÁCS, 1966.

¹³³ TONET, 2016, p.45.

¹³⁴ MARX, 1989; MARX, 2008.

¹³⁵ DIDI-HUBERMAN, 2017, p. 89.

¹³⁶ BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. 2ª edição. 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.

Mariano Marovatto, *O Corpo*, 2018.¹³⁸

¹³⁸ *O corpo*, Mariano Marovatto. Em: MELLO, 2018, p. 137.

ANUNCIACÃO

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 madrugada, 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 14).

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



Imagem 14. Sandra Dani e Rafael Régoli em *Linda, uma história horrível* (2013).

Caminho por “caminhos transversos”¹⁴², *auto-fakes*, fragmentos, poesias, metaparanoias, “segredos de sêmen y sangue”¹⁴³. “É tão impreciso chamá-la assim, a Coisa Estranha.

¹³⁹ *Primeira carta para além dos muros*. Em: ABREU, 2015, p. 228.

¹⁴⁰ PERLONGHER, 1992, p. 40.

¹⁴¹ *Linda, uma história horrível*. Em: ABREU, 2018, p. 428.

¹⁴² ABREU, 2018, p. 426.

¹⁴³ *Nairóbi*, Tatiana Nascimento. Em: MELLO, 2018, p. 154.

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.

Me encho de desertos e oceanos. Hesito diante do inominável “mal do século”. Aquele que a igreja católica batizou, a medicina moderna diagnosticou e a imprensa burguesa publiciza com os agourentos nomes de peste, praga, câncer gay. 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”¹⁴⁶.

Dizem que é saudável dizê-lo, que “pronunciar claramente a sigla, soletrá-la, significa tirar a doença [...] da sombra da mudez”¹⁴⁷ e dos “tabus que envolvem [...] ‘dar ou comer o cu’”¹⁴⁸. Dizem que falar seu nome é arrancar sua verdade, encarar a concretude da coisa, e também, a vulnerabilidade¹⁴⁹ 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.”¹⁵⁰ Desdobro sua identidade “cifrada”¹⁵¹. 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 e da buceta, sangue, leite materno e da mãe soropositiva para o feto durante o parto ou na gravidez (o que a medicina chama de transmissão vertical). Ele penetra nas células CD4 do sistema imunológico e as destrói enquanto se reproduz. Então o corpo se torna extremamente vulnerável a doenças e infecções oportunistas, configurando a síndrome da imunodeficiência adquirida, a aids - o que, na verdade, “não

¹⁴⁴ ABREU, 2015, p. 228.

¹⁴⁵ ABREU, 2018, p. 667.

¹⁴⁶ PERLONGHER, 1992, p. 44.

¹⁴⁷ BESSA, Marcelo Secron. **Histórias positivas: a literatura (des)construindo a AIDS**. Rio de Janeiro: Record, 1997, p. 70.

¹⁴⁸ DANIEL & PARKER, 2018, p. 11-12.

¹⁴⁹ SONTAG, 2007.

¹⁵⁰ ABREU, 2015, p. 231.

¹⁵¹ ABREU, 2018, p. 667.

designa uma doença, e sim um estado clínico”¹⁵². E, no entanto, seguimos a chamando assim, por pura conveniência e preguiça.

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 - devido à ignorância e descaso governamental, à inexistência ou ineficácia de tratamentos de saúde adequados, à ausência ou precariedade de políticas públicas de saúde e ao moralismo reacionário das instituições do Estado, o vírus avançou implacavelmente, manifestando-se na forma de uma “segunda epidemia”, a epidemia de aids¹⁵³.

Mesmo antes da “chegada da morte em massa da AIDS”¹⁵⁴ no Brasil, o país já rebentava em uma dita “terceira epidemia”¹⁵⁵, uma “epidemia discursiva”¹⁵⁶ caracterizada pelas respostas culturais, políticas, jurídicas e ideológicas à enfermidade. Ainda que não exista, na práxis concreta, uma divisão entre as epidemias objetivas e a epidemia discursiva, essa última se refere a uma *expressão ideal* da experiência objetiva, que se manifesta em ideias sobre o hiv e a aids. E como expressão ideal da realidade, essas ideias se (re)produzem através de uma consciência que reflete as rupturas concretas da nossa existência social alienada, desdobrando-se numa profusão de mistificações, fantasmagorias, falseamentos e distorções do real¹⁵⁷.

Nesse momento, um dos maiores mitos erguido em torno da aids a anunciava como uma “peste gay”¹⁵⁸. Tal como demonstram as manchetes alarmantes de 1983 dos jornais *Notícias Populares* e *Luta Democrática* (Imagem 15 e 16), ambos conhecidos por enredos sensacionalistas e o primeiro, inclusive, por expor notícias falsas.

A designação da peste remonta ao credo medieval na “justiça divina”¹⁵⁹ que, sob o poder de Deus, era imposta àqueles tidos como desviantes da ordem e da concepção moral cristã¹⁶⁰. Seu emprego para fazer referência a doenças transmissíveis acompanha a história das grandes epidemias, desde a Idade Média até hoje, atizando os medos e fantasias mais delirantes do homem. Isso porque ela incorpora uma sintomatologia que torna visível a deterioração física do sujeito, fazendo da enfermidade algo “abominável, repugnante ao sentido”¹⁶¹, como a lepra, a

¹⁵² SONTAG, 2007, p. 54.

¹⁵³ DANIEL & PARKER, 2018.

¹⁵⁴ PERLONGHER, 1992, p. 40.

¹⁵⁵ DANIEL & PARKER, 2018, p. 14.

¹⁵⁶ BESSA, 1997.

¹⁵⁷ MARX, 2004; 2008; MARX & ENGELS, 2007.

¹⁵⁸ SONTAG, 2007, p. 71.

¹⁵⁹ SONTAG, 2007; DANIEL, 2018.

¹⁶⁰ SONTAG, 2007, p. 36.

¹⁶¹ SONTAG, 2007, p. 7.

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 degradantes¹⁶².



Imagem 15. Recorte do jornal *Notícias Populares*, 1983.



Imagem 16. Recorte do jornal *Luta Democrática*. Outubro de 1983.

¹⁶² SONTAG, 2007, p. 67.

Em função disso, as epidemias de hiv e de aids foram encaradas também como símbolo de horror e morbidez, acompanhada, por vezes, de falsa comiseração. Em Abril de 1989, por exemplo, Cazuza, com as mãos cruzadas sobre o peito, foi estampado na revista *Veja* como *a cara da aids*: uma cara adoecida, lúgubre e vitimada. Eis a epígrafe e a execução pública do cantor e poeta (Imagem 17).

Em outubro de 2020, no curso online *Como Eliminar Monstros* (um espaço de reflexão sobre as 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 apresentar, naqueles nossos encontros, a famosa e fatídica imagem do Cazuza na capa da *Veja*. A intenção era não reiterar ou reproduzir os estigmas incorporados nela. 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 mitologia moral que anuncia o indivíduo gay e adoecido como expressão máxima da aids, enfatizando o “caráter ‘contagioso’, [a] aparente incurabilidade e [o] desfecho inevitavelmente fatal”¹⁶³ da enfermidade, revela o que há de mais miserável nos discursos sobre as epidemias, produto da profunda decadência existencial e ideológica da sociedade burguesa. É precisamente por isso que discordo de que essas imagens devam ser ocultadas, afastadas ou esquecidas. Ao contrário, penso que elas devem ser lembradas e evidenciadas, criticamente, como documentos da barbárie¹⁶⁴ dos nossos tempos.

¹⁶³ DANIEL & PARKER, 2018, p. 20.

¹⁶⁴ BRECHT, Bertolt. *Exercices pour comédiens* (1940). Em: **L’art du comédien. Écrits sur le théâtre**. Trad. J.-M Valentin, Paris, L’Arche, 1999 *apud* DIDI-HUBERMAN, 2017, p. 27.

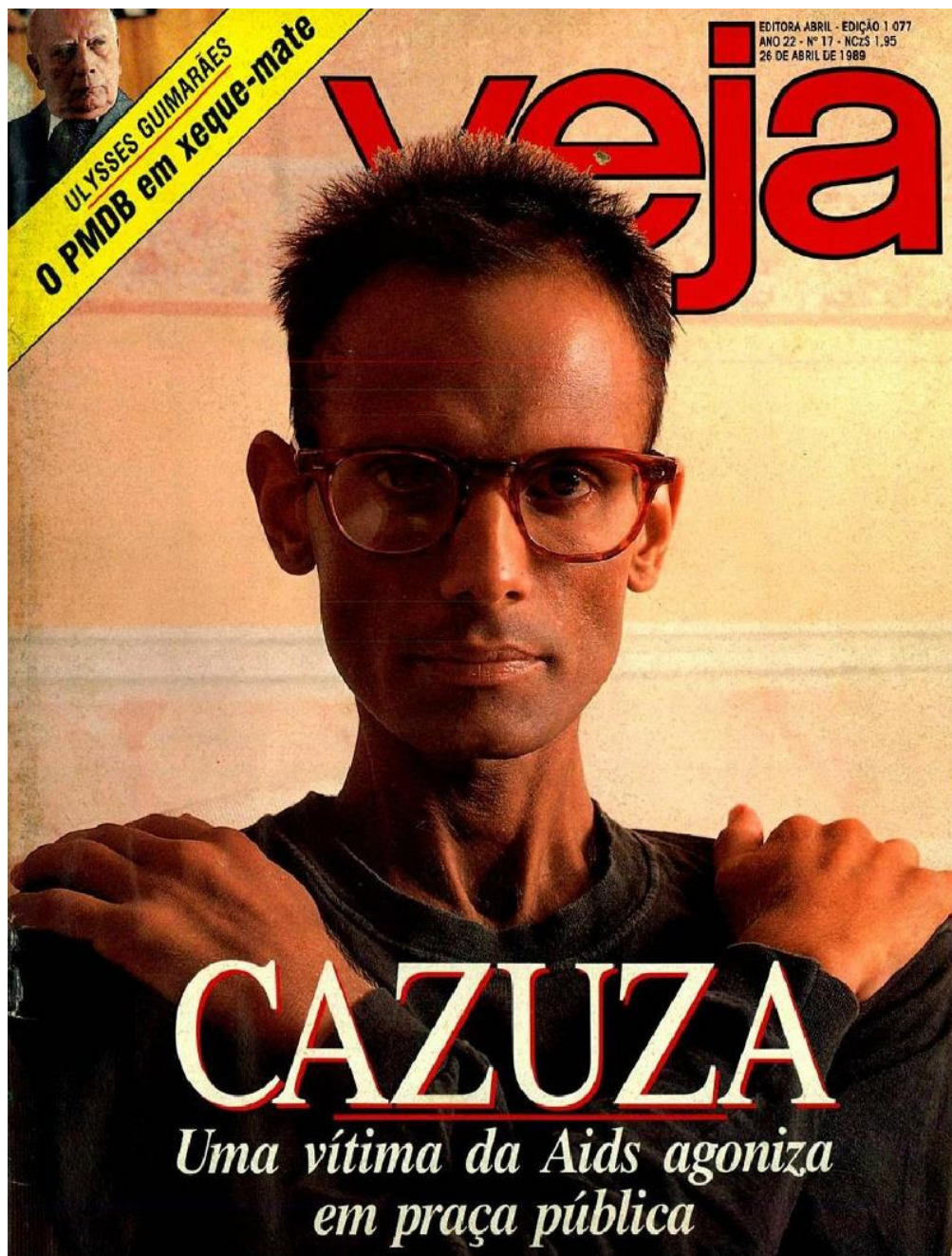


Imagem 17. Capa da revista *Veja*. 06 de abril de 1989.

Na época, anunciavam-se - no rádio e na televisão, nos jornais e revistas e mesmo em artigos pseudocientíficos¹⁶⁵ e textos literários¹⁶⁶ - narrativas que nada informavam *verdadeiramente* sobre o hiv e a aids. Na verdade, elas reforçaram um estado de “pânico moral”¹⁶⁷, noticiando a doença sob camadas e camadas de sensacionalismo folhetinesco¹⁶⁸, alarmismo catastrófico (Cf. imagens 15, 16), “personalismo obscuro”¹⁶⁹ (Cf. Imagem 17) e uma fascinação perversa pela imagem da morte - do outro (Cf. imagem 17 e 18). Em 1988 a revista *Veja*, fazendo jus ao seu caráter reacionário, tematizou a doença a partir da desumanização dos enfermos (Imagens 18).

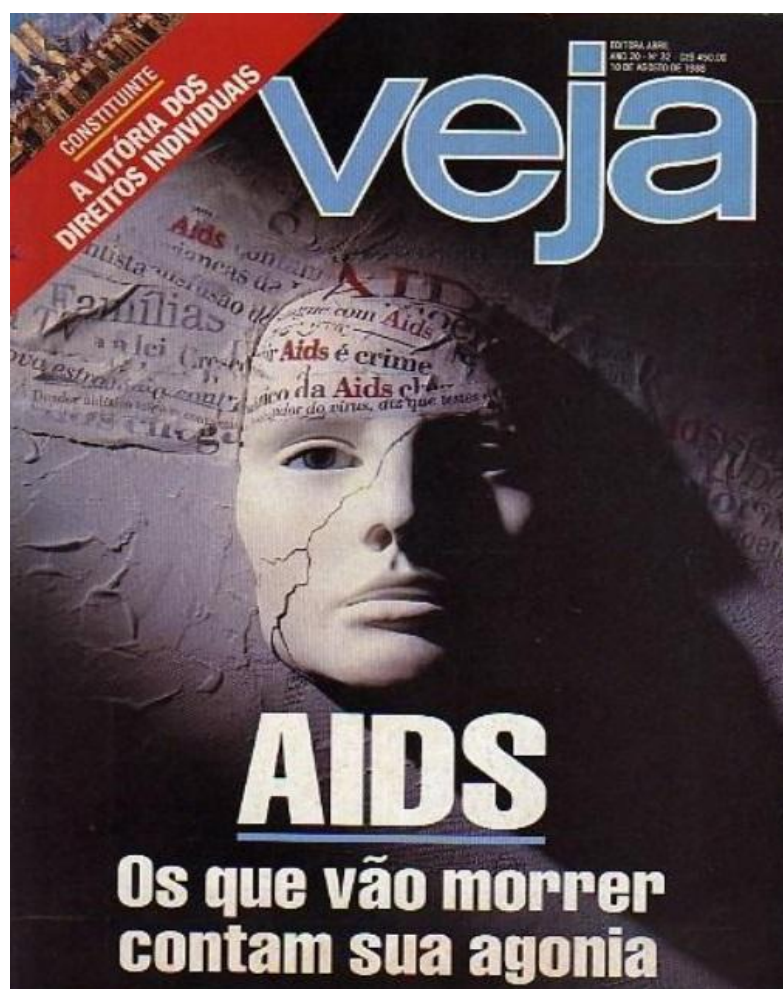


Imagem 18.
Capa da revista VEJA.
10 de Agosto de 1988.

¹⁶⁵ Cf.: DANIEL & PARKER, 2018.

¹⁶⁶ 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.

¹⁶⁷ DANIEL, 2018, p. 21.

¹⁶⁸ 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.

¹⁶⁹ PERLONGHER, 1992, p. 42

Essas abordagens são expressões típicas da árida forma narrativa da imprensa burguesa - fruto da profunda crise que é coroada na sociedade moderna.

Ora, na Antiguidade, quando os homens estabeleciam relações econômicas que lhes permitiam participar com maior integralidade da atividade essencialmente coletiva do trabalho, o sujeito singular era estreitamente vinculado à comunidade, pois era reciprocamente dependente das relações nela contidas¹⁷⁰. Isso fazia também com que o ato da narração se enraizasse na experiência coletiva [*Erfahrung*], assentada no trabalho, na cultura, na tradição e na história de um povo. Assim, a narrativa tinha como substância as vicissitudes da vida e retornava a ela como um ensinamento ou um conselho de ordem prática. Sua matéria era a sabedoria da “vida vivida”¹⁷¹. Seu refúgio - a memória. Seu fluxo - a troca de experiências. A narração cumpria, pois, uma função social pedagógica¹⁷².

Ao longo da história das sociedades de classes, o homem foi tão distanciado da sua atividade que acabou por se reconhecer cada vez menos nela. É na modernidade que, com a universalização das relações capitalistas de produção - a conseqüente oposição entre atividades materiais e intelectuais, de fruição e de trabalho, de produção e de consumo¹⁷³ -, a alienação do Ser social se aprofunda drasticamente¹⁷⁴, empobrecendo-o de tudo aquilo que nutre a narração¹⁷⁵ (sua relação com a natureza, consigo mesmo e com a comunidade).

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, encerrada em si mesma e a qual ele só vê passar, como um mero espectador...¹⁷⁶ 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”¹⁷⁷.

¹⁷⁰ MARX & ENGELS, 2007.

¹⁷¹ BENJAMIN, 1983, p. 59.

¹⁷² BENJAMIN, 1983.

¹⁷³ MARX & ENGELS, 2007.

¹⁷⁴ MARX, 1989.

¹⁷⁵ BENJAMIN, 1983.

¹⁷⁶ BENJAMIN, 1994; LUKÁCS, 2010.

¹⁷⁷ BRECHT 1957, p. 180.

GUERRA

Brasil, 1983. Trinta e nove casos de aids.

Trinta e oito óbitos. Entre eles, duas mulheres¹⁷⁸.

“Vinte e um de janeiro. Hoje fazem cinco dias que a guerra começou.”¹⁷⁹

“Dizem que plantou-se em mim uma invasão
no núcleo macio do meu circo
fui *hostess* de um gentil adversário”¹⁸⁰.

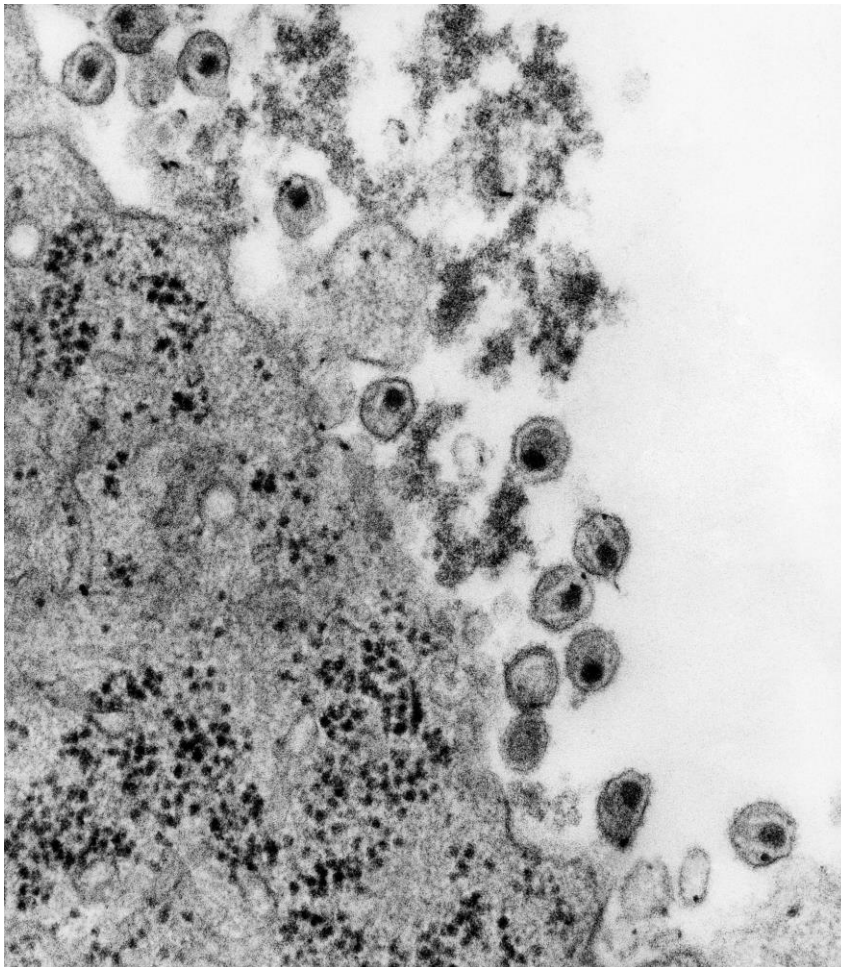


Imagem 19. O vírus hiv penetrando em uma célula TCD4 visto sob o microscópio (da direita para a esquerda). Public Health Image Library (PHIL). Centers for Disease Control and Prevention, 1983.

¹⁷⁸ GALVÃO, 2002.

¹⁷⁹ Gravação de áudio de José Leonilson. Em: **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.

¹⁸⁰ *Rima discordante*, Kako Arancibia. Em: MELLO, 2018, p. 56.

Empunhando seus modernos microscópios, médicos e cientistas identificaram no corpo um microrganismo *estranho* (Imagem 19). Diante dele - eles afirmam -, o corpo deve ativar suas “defesas’ imunológicas” e reagir “com suas [...] operações militares”¹⁸¹. 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 lutar¹⁸². Essa perspectiva se manifestou ao longo do século XIX, em especial após a revolução industrial, quando o corpo, afundado na lógica da mercadoria, passa a ser equiparado a fábricas (com seus maquinários), ou a templos e fortalezas privadas¹⁸³.

Dessa forma, doença passa a ser tida como um fato particular¹⁸⁴, que remete ao íntimo de um *indivíduo individualizado*¹⁸⁵. 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”¹⁸⁶.

O *Halterofilista* (Imagem 20), de Fernando Baril, 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 de tanga, *harness*, salto alto e luvas de couro, fazendo referência às práticas de BDSM¹⁸⁷ e ao fisiculturismo como expressões das experiências libertárias e de valorização do corpo durante os anos de 1960 e 1970. Porém, é de dentro desse mesmo corpo que irrompe um *outro* secreto que lhe assalta. Três estacas cravam os membros do sujeito 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?

¹⁸¹ SONTAG, p. 49.

¹⁸² SONTAG, 2007; DANIEL & PARKER, 2018.

¹⁸³ SONTAG, 2007.

¹⁸⁴ SONTAG, 2007; DANIEL & PARKER, 2018.

¹⁸⁵ TONET, 2016, p. 37-40

¹⁸⁶ SONTAG 2007, p. 50.

¹⁸⁷ Bondage, Disciplina, Dominação, Submissão, Sadismo e Masoquismo.



Imagem 20. *Halterofilista*. Fernando Baril, 1989.

Os nexos ideológicos dessas imagens 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 real 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*¹⁸⁸. 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)¹⁸⁹.

Essa guerra, como já colocado, produz profundas cisões no Ser social, justamente por fragmentar o homem de sua coletividade, colocando-o em oposição, em guerra contra ele mesmo. É justamente dentro desse processo e, particularmente, no momento da divisão social

¹⁸⁸ MARX, 2008; MARX & ENGELS, 2007.

¹⁸⁹ TONET, 2016.

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’”¹⁹⁰. O homem, agora um ser individualizado, se exila no mundo das ideais, (re)produzindo uma visão de mundo que se expressa, precisamente por isso, na forma uma falsa consciência¹⁹¹.

Além disso, a configuração das relações sociais de classe 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 espiritual (ideológico), jurídico e político, operado através do Estado e suas instituições), sobre as classes dominadas. É sob esse domínio que se encontra submetida “a produção e a distribuição das ideias de seu tempo”¹⁹².

Para manter seu domínio material, a classe dominante (re)produz uma falsa consciência para expressar uma concepção de mundo que corresponde às ideias de sua dominação. 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, dispondo de explicações de mundo que ocultam, distorcem, mistificam e fragmentam a totalidade das relações e dos fenômenos histórico-sociais¹⁹³.

Nos discursos religiosos e médico-científicos sobre o hiv e a aids, em especial durante as décadas de 80 e 90, esses aspectos ideológicos se manifestaram através de mitos e “metáforas oportunistas”¹⁹⁴ que encobriam a experiência da epidemia sob argumentos mágicos, a-históricos e a-sociais. De um lado, o mito da peste como punição divina, projetando a uma ordem cósmica, a um poder superior, misterioso e absoluto, o destino dos homens. De outro, as metáforas de guerra contra a doença¹⁹⁵, expressando 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 sociedade¹⁹⁶.

¹⁹⁰ MARX & ENGELS, 2007, p. 35-36.

¹⁹¹ MARX & ENGELS, 2007.

¹⁹² MARX & ENGELS, 2007, p. 47.

¹⁹³ MARX, 2008; MARX & ENGELS, 2007.

¹⁹⁴ ALÓS, 2019.

¹⁹⁵ SONTAG, 2007, p. 51.

¹⁹⁶ TONET, 2016.

Apesar de possuírem justificativas aparentemente distintas, ambos os discursos operam 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” histórico¹⁹⁷.

Por isso, ao contrário do que sugere Cazuza, nós não queremos - ou pelo menos não precisamos - de uma “ideologia para viver”. O que precisamos é romper o véu ideológico que encobre a realidade e ir ao encontro da vida real, da experiência concreta das epidemias, vivenciada por homens, mulheres, viados, travestis e sapatões de carne e osso...

COBAIAS DE DEUS

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 mulheres¹⁹⁸.



Imagem 21. Recorte do jornal *Correio Braziliense*. 25 de fevereiro de 1987.

Dia 25 de fevereiro. O *Correio Braziliense* noticiou que, por interferência da igreja católica, o Ministério da Saúde alteraria o vocabulário usado em campanhas de prevenção da

¹⁹⁷ LUKÁCS, 2010, p. 160. (Grifo meu)

¹⁹⁸ GALVÃO, 2002.

epidemia. A expressão “coito anal” deveria ser trocada por “relação sexual” e o termo “camisinha de Vênus” deveria ser substituído por “preservativo” (Imagem 21).

A orientação, uma evidente censura, revela uma tentativa de abstrair as especificidades da penetração anal, a qual evocaria a suposta imoralidade de relações sexuais não-reprodutivas (tanto hetero quanto bi e homossexuais). Além disso, expressa o desejo de omissão o termo “camisinha de Vênus”, 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” na época, em alusão às sacerdotisas dos templos romanos de Vênus, que se prostituíam em culto à Deusa do Amor¹⁹⁹.

Dia 27 de fevereiro. Madrugada. A Polícia Civil iniciou a *Operação Tarântula*. A ação tinha por objetivo “combater a propagação da aids” a partir da prisão de travestis que se prostituíam nas ruas de São Paulo/SP²⁰⁰ (Imagem 22).



Imagem 22. Recorte do jornal *Folha de São Paulo*. 1º de março de 1987.

Dia 29 de dezembro. A *Folha de São Paulo* trouxe a imagem de um sujeito de dentes cerrados e olhos violados por arma de fogo. Possíveis referências ao torpor causado pelo uso

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

200 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. (Impr) 28, (spe2). Conselho Federal de Psicologia: 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/MLLBpknvMfqdR66rvVGF3WD/?lang=pt>>. Acesso em: 01 jul. 2021.

abusivo de drogas e à 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 sentimentos sobre o mal e o imoral que são projetados sobre a aids²⁰¹

Essa impressão é reforçada pela silhueta que se prostra por detrás do sujeito, posicionando uma das mãos em seu ombro, em um ato de censura e contenção policialesca. Tudo isso, ironicamente, sob o título de “saúde” (Imagem 23).



Imagem 23.
Recorte do jornal *Folha de São Paulo*.
29 de novembro de 1987.

²⁰¹ SONTAG, 2007.

Dia 10 de março de 1988.

Uma manchete d'*O Globo* revelou 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'"²⁰² (Imagem 24).

Aids: Vaticano condena camisinha

VATICANO -- O jornal da Santa Sé, o "Osservatore Romano", condena ontem, em editorial intitulado "Prevenção da Aids - aspectos da ética cristã", o uso de camisinha-de-vênus e outros métodos profiláticos como forma de evitar a Aids. De acordo com o diário, recomendar a utilização desses meios significa passar por cima da questão da promiscuidade sexual, "verdadeira causa do problema". O texto afirma que a única medida eficaz na prevenção da doença é atacar as origens do contágio, o que significa, "em 95 por cento dos casos", reatuar às relações sexuais extracônjugais e ao consumo de drogas.

Segundo o artigo, que não está assinado, "basear uma solução para a continuação com o emprego de profiláticos é tomar um caminho

"não só pouco confiável do ponto de vista técnico, mas, sobretudo, inaceitável do ponto de vista moral". Para o "Osservatore Romano", a responsabilidade da batalha contra a Aids não recai apenas sobre médicos e cientistas, devendo ser compartilhada por todo o mundo. A erradicação do mal, segue o periódico, depende da cooperação de todos para eliminar a fonte de contágio. Esse objetivo, frisa o editorial, "requer um esforço para modificar e superar as aberrações de conduta".

Resaltando que, para combater uma enfermidade mortal, "as armas da virtude constituem um incentivo a mais", o diário da Santa Sé encerra seu artigo condenando a promiscuidade sexual que, "juntamente com outros abusos, corre à fibra moral do povo".

Veronesi defende uso de preservativo

SÃO PAULO -- O Presidente da Sociedade Brasileira de Infectologia e professor de doenças infecciosas da Universidade de São Paulo (USP), Ricardo Veronesi, defendeu ontem o

uso de preservativos -- afirmou. Segundo o professor, já está comprovado cientificamente que o preservativo é capaz de evitar as doenças sexualmente transmissíveis.

No Brasil, cresce incidência entre heterossexuais

BRASÍLIA -- A incidência de Aids entre homossexuais, bissexuais e homossexuais tem diminuído proporcionalmente, mas a ano, quase na mesma proporção em que aumenta o número de casos entre heterossexuais, ligados em drogas injetáveis, pessoas que se submetem a transfusão de sangue e nos contágios pessoais (durante o parto).

De dar ontem a informação, o Diretor-geral do Programa Nacional de Aids do Ministério da Saúde, Pedro Chequer, disse que isto não significa que o Brasil caminhe para estatísticas semelhantes às da África, onde a maioria da incidência é entre heterossexuais.

— Não podemos afirmar se houve diminuição real de casos entre homossexuais e bissexuais ou aumento entre heterossexuais, porque isto só seria possível através de trabalho com coeficiente, o que é impossível realizar. Mas, proporcionalmente, registramos as alterações.

Chequer disse que, em fevereiro, surgiram 21 casos de Aids, mas o número real de casos seja de 4,5 mil

A EVOLUÇÃO DO CONTÁGIO EM VÁRIOS GRUPOS

	1982	1984	1985	1987	1988*
HOMOSSEXUAIS	100%	—	79,7%	69%	—
BISSEXUAIS	0%	—	4,02%	8,54%	11,2%
HETEROSSEXUAIS	—	12%	—	2,64%	—
MEMBROS EM	—	—	1,42%	0,59%	—
ORGÃO IMPLANTÁVEL	—	—	0,24%	1,16%	3,07%
PERNATAL	—	—	2,84%	6,16%	8,08%

* Os dois primeiros meses do ano.

Um milhão de pessoas. Das 2.705 registrados até fevereiro, 2.094 (75,7 por cento) foram contaminados através de contatos sexuais. Em relação ao ano passado, houve aumento dos casos entre mulheres. A faixa etária dos contaminados continua alargada: de 25 e 41 anos. Entre os casos registrados até agora, 20,2 por cento

percentagem ultrapasse os 50 por cento. Os cinco primeiros pacientes com Aids registrados, em 1982, morreram. Dos 26 identificados em 1983, 21 morreram. Em 1985, registramos 268 mortes entre os 425 pacientes. Ano passado, tivemos 614 mortes entre 1.299 casos. Estimamos que o número real de casos seja de 4,5 mil

Medo evita mais doenças

Os cuidados com a prevenção da Aids estão provocando uma redução significativa na incidência de doenças sexualmente transmissíveis, principalmente entre as classes sociais que têm acesso às informações. Segundo um relatório divulgado ontem em São Paulo pelo infectologista do Instituto Adolfo Lutz e do Laboratório Fleury, Osório Grunato, os índices de incidência da blenorragia foram os que apresentaram maior alteração em função das mudanças de hábitos sexuais, caíram em 36 por cento entre 1986 e o ano passado.

Esses dados estão baseados em estatísticas do Laboratório Fleury, que realiza em média 750 exames mensais para diagnóstico de blenorragia e tem

Imagem 24. Recorte do jornal *O Globo*. 10 de março de 1988.

Sob o jugo do poder jurídico-policial, médico, eclesiástico e midiático, as epidemias do hiv e da aids, assim como a homossexualidade e outras dissidências sexuais, raciais e de gênero, se tornaram cobaias do que parece ter sido um grande experimento social²⁰³, que colocava em prática os pretextos mais caquéticos, reacionários e conservadores da sociedade burguesa. O que não poderia ser diferente, já que tais instituições se (re)produzem dentro do aparato do Estado burguês, essa estrutura cuja função é ordenar política, jurídica e ideologicamente a luta de classes de acordo com os interesses da classe dominante, cumprindo, assim, o papel de (re)afirmar sua visão mundo²⁰⁴.

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 [...] ²⁰⁵

²⁰² 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.

²⁰³ DANIEL, 2018.

²⁰⁴ MARX & ENGELS, 2008.

²⁰⁵ *Cobaias de Deus*, Angela Ro Ro e Cazuzza. Em: CAZUZA, 1989.

Na década de 80, 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 tidas como duplamente culpadas: por contrair e por transmitir a infecção. De modo geral, pessoas de “conduta sexual promíscua”²⁰⁶, como LGBT+s e trabalhadores(as) do sexo. Pois para ela, aqueles que se lambuzaram das delícias do fruto-carne proibido, foram julgados por Deus como merecedores do castigo divino e da expulsão do Paraíso.

No entanto, mais que propor a expulsão desses sujeitos do “caminho da salvação” representado pela igreja - como ocorria na Idade Média -, ela passou a justificar a “punição” de sofrimento e morte esses ditos “pecadores” e a sugerir, de forma mais ou menos velada, o afastamento dessas pessoas do convívio público social²⁰⁷. 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’”²⁰⁸. Isso porque a homossexualidade, além ser considerada uma prática pecaminosa e ameaçadora à falsa moral da família burguesa cristã, era tida como antinatural por não estar à serviço da reprodução da espécie²⁰⁹.

A partir dessas premissas, a igreja passou a construir, ainda, 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”²¹⁰ dessas práticas (Cf. imagem 24).

Esses ideais religiosos influenciaram profundamente os discursos sobre a epidemia (Imagem 24), particularmente através do resgate vigoroso da imagem da peste que, embora fizesse referência à punição divina aos indivíduos representantes de uma “desordem social”²¹¹, tinha consequências temidas por toda a comunidade, pois trazia consigo a imanência de uma contaminação moral geral²¹².

²⁰⁶ DANIEL E PARKER, 2018, p.18; SONTAG, 2007.

²⁰⁷ TONET, 2016, p. 40.

²⁰⁸ SONTAG 2007, p. 74

²⁰⁹ PERLONGHER, 1992.

²¹⁰ TREVISAN, 2018, p. 25.

²¹¹ SONTAG, 2007, p. 31.

²¹² SONTAG, 2007.



Imagem 25. Recorte do jornal *Luta Democrática*. Outubro de 1983.

Em um ponto equidistante deste tribunal dos poderes se encontravam os representantes dos setores médico-científicos mais conservadores, cuja essência da práxis não se diferenciava tanto assim da igreja, já que expressaram, em diversos momentos, a influência do delírio mítico-religioso, inclusive ao penetrar nas instâncias políticas governamentais.

Apesar dos avanços das ciências biomédicas modernas terem conferido à medicina, principalmente ao longo do século XX, uma pretensiosa autoridade sobre a vida e a morte, a enigmática das epidemias durante os anos 80 significou um dos grandes fracassos²¹³ desse *Deus de saias brancas* e estetoscópio. A aids estabeleceu diante da ciência certa anacronia que parecia empurrá-la novamente ao período pré-moderno, quando “as moléstias levavam fatalmente à morte e no qual a medicina possuía papel bastante limitado”²¹⁴.

No entanto, “por não poder, por princípio ideológico, admitir a morte, a medicina 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”²¹⁵. Além disso, a falta de conhecimento sobre a origem da doença, suas formas de transmissão e seus agentes etiológicos (até 1983, quando laboratórios dos Estados Unidos e da França isolaram e identificaram o agente infeccioso como um vírus)

²¹³ SONTAG, 2007.

²¹⁴ ALVES, Ricardo Henrique Ayres. *Artes Visuais e aids no Brasil: histórias, discursos e invisibilidades*. Tese (Doutorado). Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Instituto de Artes. Programa de Pós-Graduação em Artes Visuais. Porto Alegre, 2020, p. 64.

²¹⁵ DANIEL, 2018, p. 41.

colocou a ciência médica diante de um vazio misterioso e, por isso, assombroso, sobre o qual se projetaram os pensamentos mágicos, moralistas e irracionais de sua época²¹⁶.

“[...] ela surgiu como uma maldição!

Vinda da África? Criada em laboratórios? Ou um castigo divino? [...]”²¹⁷

Por anos as especulações científicas em torno do vírus apontaram sua origem, invariavelmente, a outro lugar. “Eis uma característica da visão comum da peste”²¹⁸. Suas raízes se encontrariam no estrangeiro, no estranho, no *outro* da moral, da sexualidade, 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...”²¹⁹

Esse pressuposto, combinado 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”²²⁰. Nos países anglo-saxônicos, esse ideia serviu para reforçar a “propaganda xenófoba”²²¹ contra a entrada de estrangeiros e imigrantes.

“Contagiosa, incurável, mortal”²²², a epidemia se fez superfície ideal para a instauração da paranoia política, jurídica e ideológica burguesa. E, 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 aids²²³.

Recorre-se, assim, à “estratégia de apavoramento” - que é, sobretudo, “a pior estratégia para informações para a saúde”²²⁴ (Cf. Imagem 23).

²¹⁶ SONTAG, 2007.

²¹⁷ *[vivíamos em tempos de liberdade sexual, paz e amor]*, Bayard Tonelli. Em: MELLO, 2018, p. 119.

²¹⁸ SONTAG, 2007, p. 68.

²¹⁹ SONTAG, 2007, p. 70.

²²⁰ SONTAG, 2007, p. 74.

²²¹ SONTAG, 2007, p. 74.

²²² DANIEL, 2018, p. 41.

²²³ SONTAG, 2007, p. 85.

²²⁴ DANIEL, 2018, p. 23.

[...] 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 [...]²²⁵

Por essas vias de pensamento, ao longo das décadas de oitenta e noventa, a medicina implementou uma verdadeira (e não só metafórica) guerra contra a doença. E por considerá-la como um fator estritamente individual, estendeu sua ofensiva aos próprios doentes. Instituiu-se, assim, 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”²²⁶ e sexual²²⁷.

Isso significou muito mais do que a “reorganização das práticas sexuais indicada sensivelmente pela introdução do látex na intimidade das paixões”²²⁸. Guiados pelo “olhar frio da ciência que se quer exata”²²⁹, os médicos passaram 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”²³⁰.

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 brasileira²³¹.

Tal práxis revela um *corpus* biomédico “representante de uma medicina fóssil que tem mais de terrorismo do que de ciência, [que] não está preparado para lidar com pessoas, doentes ou não; [que] está preparado para lidar com aparelhos, bactérias, tortura e assassinato.”²³²

²²⁵ *Cobaias de Deus*, Angela Ro Ro e Cazuzza. Em: CAZUZA, 1989.

²²⁶ TREVISAN, 2018, p. 42.

²²⁷ DANIEL, 2018, p. 41

²²⁸ PERLONGHER, 1992, p. 43.

²²⁹ DANIEL & PARKER, 2018, p.10

²³⁰ SONTAG, 2007, p. 83

²³¹ DANIEL & PARKER, op cit, p. 22.

²³² DANIEL, 2018, p. 33.

É importante ressaltar que houve um evidente direcionamento dessas práticas àqueles tidos como responsáveis pela disseminação do vírus, tendo como parâmetro para essa definição a “inadequação” de seus comportamentos, expressões de gênero e de suas práticas afetivo-sexuais e comportamentais à moral e à legalidade dominante. Em um primeiro e significativo momento, esses alvos foram identificados como homens homossexuais brancos, de classe média e alta, devido à incidência da aids em tal população. No entanto, essa percepção rapidamente se estendeu também à pessoas bissexuais, lésbicas, travestis e transexuais²³³.

Entre 1982 e 1983, a tentativa norte-americana de compreender os fatores de risco à infecção levou as ciências biomédicas, em particular a epidemiologia, a classificarem os sujeitos para quem a prevalência da doença era maior em comparação à população em geral, como pertencentes a um “*grupo de risco*”²³⁴. Essa concepção sustentava que somente determinados indivíduos ou grupos de indivíduos seriam passíveis de adoecimento. Desse modo, (re)produziu o pensamento equivocado de que aqueles que não fossem enquadrados nesses grupos eram considerados praticamente imunes²³⁵ e livres de preocupação.

No momento seguinte, 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 e pessoas privadas de liberdade no sistema prisional (que, no Brasil, se caracteriza predominantemente por uma juventude negra, masculina, de baixa renda e escolaridade²³⁶), além de usuários de drogas injetáveis (embora sua mais expressiva manifestação epidemiológica tenha se dado no início dos anos de 1990, após a chegada “tardia” da heroína no país). O enquadramento desses sujeitos como pertencentes a grupos de risco ressuscitava, assim como a igreja ressuscitou, a imagem da peste que recai sobre uma “comunidade poluída para a qual a doença representa uma condenação”²³⁷.

Em um terceiro momento, também foram considerados como pertencentes a esse grupo os sujeitos hemofílicos, por se utilizarem, muitas vezes, de transfusões de “sangue ou hemoderivados contaminados”²³⁸ oriundos dos bancos de sangue. Estatisticamente esse dado se revelou em 1985, quando “um número significativo de hemofílicos soropositivos” foi

²³³ DANIEL & PARKER, 2018.

²³⁴ NASCIMENTO, Dilene Raimundo do. **As pestes do século XX: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2005.

²³⁵ NASCIMENTO, 2005.

²³⁶ BRASIL. Secretaria-Geral da Presidência da República e Secretaria Nacional de Juventude. **Mapa do encarceramento: os jovens do Brasil**. Brasília, 2015.

²³⁷ SONTAG, 2007, p. 67

²³⁸ DANIEL, 2018, p. 19.

identificado. A partir daí, “a ameaça [à sociedade no geral] torna-se [ainda mais] concreta: qualquer indivíduo, em algum momento, pode precisar de uma transfusão sanguínea”²³⁹.

No fim dos anos 80 e início dos 90, as transformações no perfil epidemiológico da aids - com a progressiva constatação de hemofílicos, crianças, mulheres e homens heterossexuais soropositivos²⁴⁰ - 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, a nova expressão tendia a individualizar a doença, responsabilizando e culpabilizando os indivíduos ao propor que a infecção seria resultado de maus hábitos e comportamentos²⁴¹.

Ainda assim as epidemias não deixaram de ser consideradas, hegemonicamente, uma “doença de homossexuais”²⁴² ou de origem homossexual. Mas, como acusava, mais uma vez, a *Veja*, em 1983, o hiv não “se caracterizava [apenas] por preferir homossexuais, mas entre eles, [...] os homossexuais promíscuos, aqueles que trocam frequentemente de parceiros e se permitem outros excessos”²⁴³.

[...] 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 [...] ²⁴⁴

De fato, a imagem da enfermidade se sustentou na construção de uma “perigosa imoralidade”²⁴⁵, através da qual a sociedade burguesa (re)inventou e atualizou os infames da história, justificando a violência por parte das suas instituições. Com o discurso médico não foi diferente, pois ele “aponta implicitamente para a necessidade da repressão violenta por parte do

²³⁹ NASCIMENTO 2005, p. 90

²⁴⁰ 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. 34 (2). Abr 2001.

²⁴¹ 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*. Em: 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 Editora, 2012. pp. 71-94.

²⁴² DANIEL & PARKER, 2018, p. 11.

²⁴³ A SÍNDROME do medo. A fatal doença AIDS causa alarme e altera radicalmente a vida da comunidade gay. *Veja*, São Paulo: Editora Abril, s.v., n. 774, 6 jul. 1983, p. 50-52.

²⁴⁴ *Cobaias de Deus*, Angela Ro Ro e Cazuzza. Em: CAZUZA, 1989.

²⁴⁵ DANIEL E PARKER, 2018, p.18.

Estado (equivalente à remoção cirúrgica ou ao controle químico das partes indesejáveis ou “doentes” do organismo político)”²⁴⁶.

Nas instâncias jurídico-policiais do Estado, esse processo se deu através da transformação de questão de saúde pública em caso de polícia. Na época, foi deferida uma caça à homossexualidade²⁴⁷, que resultou em diversas ações de criminalização de travestis que se prostituíam²⁴⁸. Esse fato se deu não apenas em função da licenciosidade dos seus atos, mas também porque elas eram lidas, de forma equivocada, como sujeitos gays masculinos. Foi o caso da *Operação Tarântula* (Imagem 25), de 1987, que sustentava, forçosamente, a perseguição de travestis, sobre o Decreto-Lei N.º 2.848, de 1940, que definia as condições para que essas 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.²⁴⁹

No mesmo ano, na cidade de Florianópolis/SC, desenrolava-se outra cena policial, montada, desta vez, em torno da criminalização de um grupo de jovens usuários de drogas injetáveis, acusados e indiciados por transmitirem o vírus do hiv de forma intencional. O caso se tornou um escândalo midiático alimentado por dois importantes jornais locais que, inventando seus anti-heróis, construíram narrativas sensacionalistas que ressaltavam a conduta imoral e promíscua desses a partir do seu envolvimento com drogas ilícitas, prostituição e aids.²⁵⁰

²⁴⁶ SONTAG, 2007, p. 87

²⁴⁷ TREVISAN, 2018.

²⁴⁸ PARKER, Richard & AGGLETON, Peter. **Estigma, Discriminação e Aids**. 2ª edição. Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Rio de Janeiro: ABIA, 2020.

²⁴⁹ BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto-Lei N° 2.848, 1940**. Brasília, 1940.

²⁵⁰ 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) - Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em História, Florianópolis: 2009. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/93082/275392.pdf?sequence=1&isAllowed=y>>. Acesso em: 07 out. 2021.

Dia 21 de outubro. *O Estado* (Imagem 26) 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]”²⁵¹.

Dia 22 de outubro. O *Diário Catarinense* (Imagem 27) intitulou o grupo como “ganguê da aids”, reforçando o caráter criminoso da situação e o personalismo construído em torno de uma das integrantes.²⁵²

Se as narrativas desses jornais se confirmam ou não, não cabe ao escopo desta pesquisa apreciar. O que interessa aqui são, muito mais, os desdobramentos ideológicos de tais enunciados na práxis concreta e cotidiana das relações civis e institucionais de resposta às 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 desvincule a enfermidade de condutas consideradas imorais. Pelo contrário, as notícias apenas agregam novos sujeitos a um grupo de infames, sobrepondo ainda uma matiz de ilegalidade e perversidade a eles ao alegar que pessoas soropositivas teriam feito um pacto de morte para propagar a enfermidade.



Imagem 26. Recorte da capa do jornal *O Estado*. 21 de outubro de 1987.

²⁵¹ AMORIM, 2009, p. 68.

²⁵² AMORIM, 2009, p. 75.

Além disso, a abordagem de um outro tipo de transmissão - através do uso compartilhado de agulhas - deu à imprensa a possibilidade de atualizar seus meios de difundir o “pânico da aids”²⁵³, instaurando dessa vez a “noia da seringa”²⁵⁴. 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. A vida — o sangue, os fluidos sexuais — é ela própria o veículo da contaminação. Esses fluidos são potencialmente letais: melhor abster-se deles.”²⁵⁵

Imagem 27.
Recorte do jornal *Diário Catarinense*.
22 de outubro de 1987.

A abordagem policialesca e sensacionalista das epidemias levou, ainda na década de 80, à proibição da doação de sangue por pessoas homossexuais, o que se refletiu legalmente anos mais tarde, na *Resolução N.º 34* de 2014²⁵⁶, da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e na *Portaria N.º 158*, de 4 de Fevereiro de 2016²⁵⁷, 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.

²⁵³ PERLONGHER, 1992, p. 42

²⁵⁴ *90's*, Marcelo Reis de Mello. Em: MELLO, 2018, p. 159.

²⁵⁵ SONTAG, 2007, p. 80

²⁵⁶ 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, 2014. Disponível em: <<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170553/04145350-rdc-anvisa-34-2014.pdf>>. Acesso em: 15 abr. 2020.

²⁵⁷ 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, 2016.

Além disso, o Estado burguês, esse “genocida em potencial - de batina, gravata ou avental”²⁵⁸, 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”.²⁵⁹

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.²⁶⁰

Na cidade de São Paulo/SP, 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 [deveria] acabar, de uma forma ou de outra - prendendo, matando...”²⁶¹.

A instalação de Edilson Viriato (Imagem 28) sugere uma ilustração do poder e da violência dessas instituições em suas respostas às epidemias. Ao lado esquerdo se prostra uma santa cujas vestes emerge uma serpente que, na mitologia cristã, é associada ao diabo, ao pecado e à tentação. Poderíamos supor que, neste contexto, ela vem acusar as práticas ditas pecaminosas e imorais. Ao lado direito repousa um anjo, que podemos remeter à imagem do médico, o “Deus de saias”²⁶², um deus-pai, um deus-juiz, um deus-patrão.

Ambos assentem à execução de um sujeito em vermelho-sangue, um alvo, que, entre eles, está pendurado em uma cruz que está invertida, tal qual a cruz de São Pedro, apóstolo que julgou-se indigno de ser crucificado como seu mestre Jesus. 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 dizem amém, [é para o bem de *nossas* famílias].

²⁵⁸ AMERICANOS. Intérprete e compositor: Caetano Veloso. Em: **Circuladô Vivo**. São Paulo: Polygram, 1992. 2 LP (72min).

²⁵⁹ DANIEL & PARKER, 2018, p. 22.

²⁶⁰ DANIEL & PARKER, 2018, p. 25.

²⁶¹ 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.

²⁶² *Cobaias de Deus*, Angela Ro Ro e Cazuzza. Em: CAZUZA, 1989.



Imagem 28.

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

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.

Cinco mil duzentos e noventa e três mulheres eram mulheres.

Onze mil quatrocentas e oitenta e duas mortes²⁶⁴.

Ele deixa o hospital após longas semanas de internação, convivendo com “horários rígidos, drogas pesadas, náuseas, vertigens, palavras fugindo, suspeitas no céu da boca, terror

²⁶³ *A língua áspera dos gatos*, Henrique Ludgério. Em: MELLO, 2018, p. 149

²⁶⁴ GALVÃO, 2002.

suado estrangulando as noites e olhos baixos no espelho a cada manhã”²⁶⁵. Pensava: é “tarde para a alegria, para a saúde, para a própria vida, e sobretudo, ai, 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.

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, o soropositivo incorpora um sintoma social, expresso em um sentimento de vergonha que, “no caso da aids, [...] está associada à atribuição de culpa”²⁷³, imposta pela mitologia cristã, pela medicina e pelo poder jurídico-policial. Eles o fazem “crer que um homossexual está sendo castigado por uma culpa que carrega”²⁷⁴, ainda que a imposição da culpa não tenha sido deferida apenas aos homens gays, mas a tantas outras dissidências sexuais, comportamentais e de gênero.

Para a igreja, essa culpa teria origem na promiscuidade e na devassidão sexual. Para a medicina, a culpa derivaria de 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 considerada divergente.”²⁷⁵ Para o poder jurídico, a culpa estaria vinculada à ameaça que os atos licenciosos e imorais de tais sujeitos representariam à sociedade de forma geral. Em todos os casos, julga-se que a infecção provém

²⁶⁵ *Depois de Agosto*, 1995. Em: ABREU, 2018.

²⁶⁶ ABREU, 2018, p. 673.

²⁶⁷ ABREU, 2018, p. 668. (Grifo meu)

²⁶⁸ ABREU, 2018, p. 669.

²⁶⁹ ABREU, 2018, p. 670.

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.

²⁷⁵ SONTAG, 2007, p. 57. (Grifo meu)

de comportamentos individuais moralmente condenáveis que colocariam em risco toda a comunidade²⁷⁶.

Foram inocentados dessa culpa os hemofílicos e outros pacientes que receberam transfusão de sangue que carregava o vírus do hiv, assim como crianças filhas de mães soropositivas. Essas pessoas não eram consideradas responsáveis por sua doença, mas vítimas das circunstâncias²⁷⁷. É como se a transferência de um sangue pretensamente imaculado fosse interrompida por agulhas infectadas, como sugere a obra "*Transfusão*" (1994), de Edilson Viriato (Imagem 29), na qual as agulhas representam uma quebra no circuito sanguíneo sagrado que liga o díptico Jesus Cristo-Virgem Maria.



Imagem 29. *Transfusão* (Série AIDS). Edilson Viriato, 1994.

Essa cena já havia sido referenciada pelo artista em 1993, durante uma performance realizada na exposição *Tema: AIDS*, no Henie Onstad Kunstsenter, um centro de arte em Oslo, Noruega (Imagem 30). No dia 07 de maio de 2020, em uma conversa informal, o artista me

²⁷⁶ SONTAG, 2007.

²⁷⁷ SONTAG, 2007.

relatou que, na ocasião, ele adentrou no museu totalmente nu, coberto apenas por camadas de lama e tinta vermelha e carregando um enorme balão azul de gás, enquanto gritava:

HELP ME!

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. Ele tirou as agulhas, uma a uma, realocando-as nos próprios braços, enquanto gritava por socorro a cada inserção. Antes de introduzir a última agulha, ele furou o balão que carregava e, só então, foi embora, deixando para trás apenas o eco 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”.²⁷⁸

A idéia 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.²⁷⁹

²⁷⁸ SONTAG, 2007, p. 59.

²⁷⁹ SONTAG, 2007, p. 75.



Imagem 30. Sem Título. Instalação. Edilson Viriato, 1993. Foto: Jack Penot/Henie Onstad Kunstsenter.

Vítimas culpadas ou vítimas inocentes²⁸⁰, 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 se 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 31). 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 arma²⁸¹.

²⁸⁰ SONTAG, 2007, p. 52

²⁸¹ José Leonilson em entrevista à Lisette Lagnado. Em: LAGNADO, 2019, p. 123.

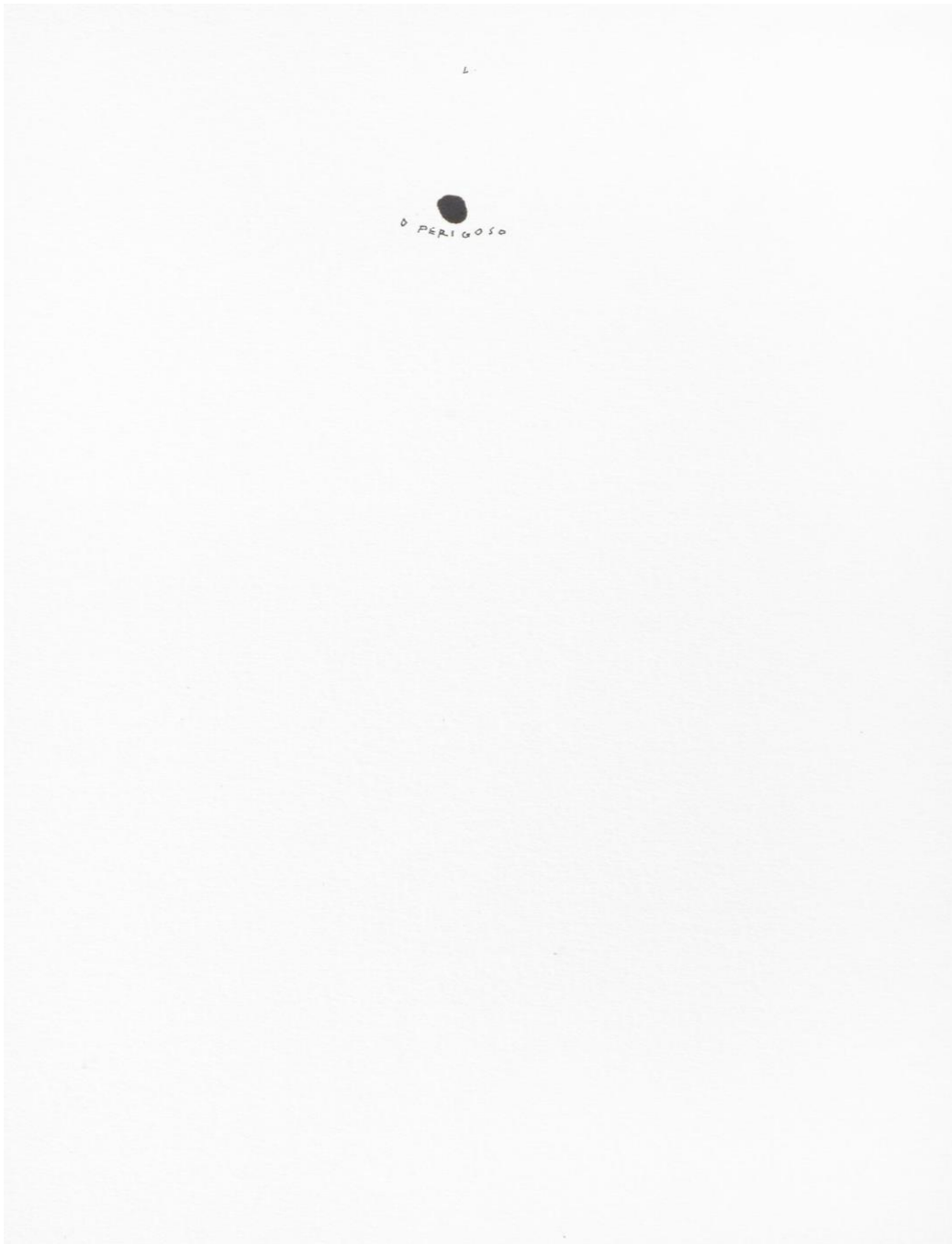


Imagem 31. *O perigoso*. José Leonilson, 1991.

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*²⁸².

²⁸² ALVES, 2020, p. 65. (Grifo meu)

O termo (στίγμα) tem origem na Grécia Antiga e se refere à prática de produzir, a fogo ou ferro, sobre a pele, uma marca que indica alguém divergente da moral e das normas de conduta vigentes. Essa identificação denotava que o sujeito deveria ser evitado (excluído) nas mais diversas esferas sociais, em especial as de caráter público e institucional²⁸³.

Apesar de a 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. No caso particular das epidemias de hiv e aids no Brasil, esse estigma foi firmado e reforçado através da práxis reacionária do Estado que, através das suas instituições, além de discriminar, reprimir, culpabilizar e criminalizar pessoas LGBT+s, trabalhadoras/es do sexo e usuários de drogas injetáveis - soropositivas ou não - executou e legitimou legalmente assassinatos dos mesmos...²⁸⁵

E quando falo de assassinatos, não me refiro apenas àqueles que partiram da polícia ou da sociedade civil encarniçadas, no ímpeto de fazer *justiça com as próprias mãos*, mas também àqueles que partem de uma prática política de *deixar morrer* de um Estado que se faz presente ao incitar a violência e a exclusão e que se ausenta justamente quando demandado por ações de atenção à saúde e de proteção à dignidade e aos direitos humanos. Mas

não quero falar de podres poderes. [...] Conheço pessoas que não se tocam mais. O que é que se faz quando aquilo que era possibilidade de prazer – o toque, o beijo, o mergulho no corpo alheio capaz de nos aliviar da sensação de finitude e incomunicabilidade – começa a se tornar possibilidade de horror? Quando amor vira risco de contaminação?²⁸⁶

Ora, essas ações e discursos criaram uma mácula de medo e morte na socialização e na subjetivação não só dos sujeitos soropositivos, mas da sua rede afetiva e familiar e de todos aqueles que representam um desvio da moralidade burguesa hegemônica. Uma espécie de mancha nefasta penetrou na nossa vida pública e privada, trazendo à tona, de forma muito particular, as cisões de um Ser social alienado, que não se reconhece em si mesmo ou no outro, que estranha sua história e que (re)produz a violência, a guerra, a desumanização.

Nas escolas, nos locais de trabalho, nos serviços de saúde e nas ruas da cidade vivia-se diversas formas de violência que reforçavam o estigma de sujeitos muitas vezes já

²⁸³ GOFFMAN, Erving. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1988.

²⁸⁴ PARKER & AGGLETON, 2020.

²⁸⁵ DANIEL & PARKER, 2018.

²⁸⁶ ABREU, 2012 *apud* BESSA, Marcelo Secron. **Os perigosos: autobiografias & AIDS**. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002, s/p.

marginalizados por seus marcadores de raça, gênero, sexualidade e classe²⁸⁷. No íntimo de toda uma geração, penetraram os sentimentos do mal - do perigo, do pecado, do sujo, do imoral... - projetados sobre a doença²⁸⁸. E assim impregnou-se “de vermelho sangue / as cantigas / os poemas [...] / os amores [...]”²⁸⁹, as histórias, as cartas, as memórias, os sonhos, os medos, as fantasias, os segredos e os silêncios, tal como nos revela uma obra de Leonilson, na qual as manchas vermelhas são aplicadas, como um *carimbo*, sobre uma notícia de jornal onde se lê “AIDS - A doença mortal que assusta o mundo” (Imagem 32).

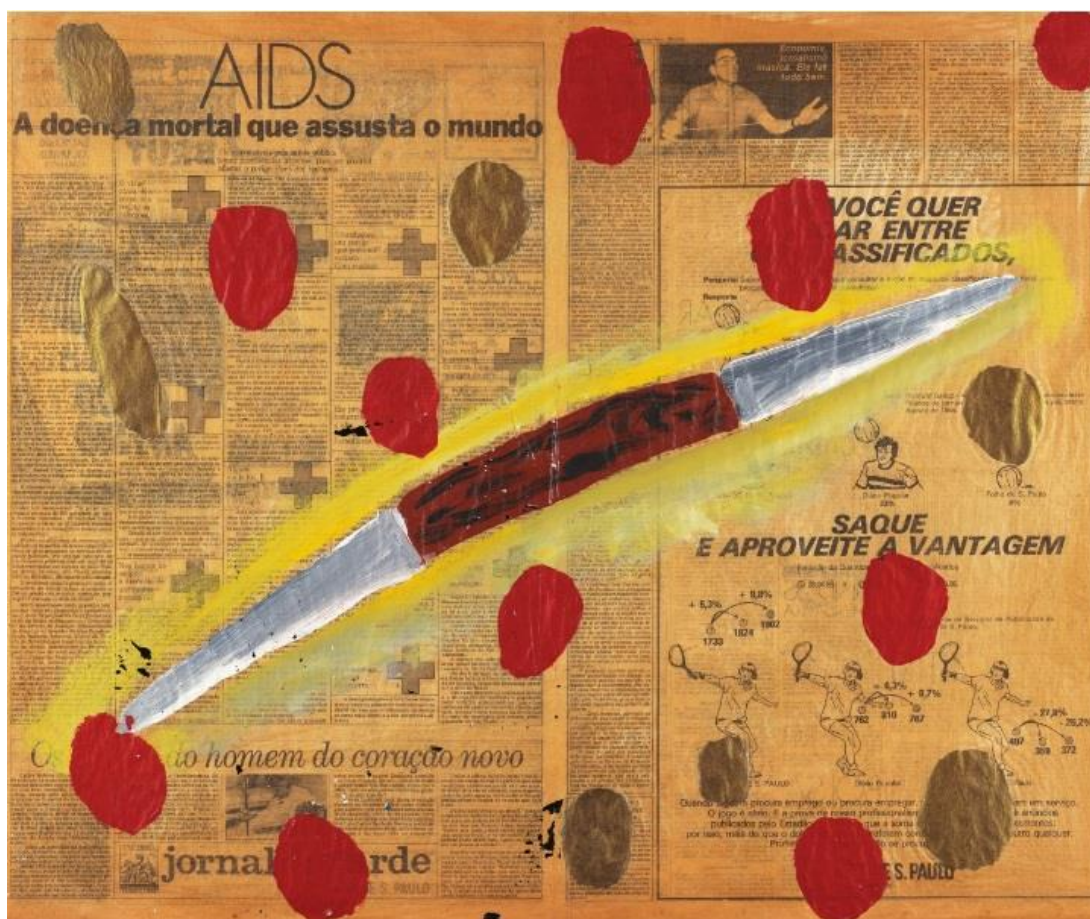


Imagem 32. *Saque e aproveite a vantagem*. José Leonilson, 1985.

Ainda que o estigma se inscreva em um *corpus social*, em alguns casos ele também se concretizou a partir 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, denunciando a condição de enfermidade do corpo

²⁸⁷ PARKER & AGGLETON, 2020.

²⁸⁸ SONTAG, 2007.

²⁸⁹ *Agá e vê*, Flávia Muniz Cirilo. Em: MELLO, 2018, p. 44.

e expondo-o à discriminação e ao preconceito. Através desse signo, o sujeito poderia, efetivamente, ser identificado, como um “aidético”²⁹⁰.

E o “aidético” é sempre um outro²⁹¹. Um outro cuja cidadania foi colocada entre parênteses²⁹² quando lhe foram negados os direitos e os acessos mais básicos como à saúde e à justiça social - mesmo no momento histórico no qual a cidadania brasileira passava por um processo de reconstrução, após longo 20 anos autoritarismo militar²⁹³.

...“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”²⁹⁴.

Dessa forma, foi imposto ao soropositivo um passaporte para o reino dos doentes, com o qual ele transita solitário, clandestino, pelo reino dos são²⁹⁵. É como se, em torno desse sujeito, pairasse uma “profecia estranha / que cria uma cicatriz em qualquer um / que chega muito perto”²⁹⁶. Afinal, “esse vírus de *science fiction* só dá em gente maldita”²⁹⁷.

[...] 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...²⁹⁸

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 [...]”²⁹⁹. Ele nos instituiu uma *identidade deteriorada*³⁰⁰ e que nos reduz a esse *outro*, vítima - culpada ou inocente -, um maldito, um infame... a qualquer coisa aberrante, abjeta... menos a um ser humano.

À experiência da pessoa soropositiva foi imposta uma “sobreposição entre o desgaste físico [...] e o desgaste social”³⁰¹. Pois, além de conviver com os sintomas do adoecimento, o

²⁹⁰ SONTAG, 2007, p. 55.

²⁹¹ DANIEL & PARKER, 2018, p. 35.

²⁹² SONTAG, 2007.

²⁹³ DANIEL & PARKER, 2018.

²⁹⁴ MIGUEL, 2005, p. 49.

²⁹⁵ SONTAG, 2007.

²⁹⁶ *Um poema a Leonilson*, Rafael Iotti. Em: MELLO, 2018, p. 102.

²⁹⁷ ABREU, 2015, p. 232.

²⁹⁸ Áudio de José Leonilson. Em: **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.

²⁹⁹ NAZÁRIO, Luiz. *Pasolini*. São Paulo: Brasiliense, s/d, s/p. *apud* MIGUEL, Sebastião Brandão. **Alvos**. Monografia (Pós-Graduação Lato Sensu). Universidade Federal de Minas Gerais, Escola Guignard, Belo Horizonte, 2003, p. 12.

³⁰⁰ GOFFMAN, 1989.

³⁰¹ ALVES, 2020, p. 63.

enfermo carregava o peso do estigma, do medo, da vergonha, da culpa, da “fatalidade”, da solidão, do isolamento e da falta de dignidade e de direitos sociais... Eis a sua condenação: uma *morte civil*³⁰², uma morte que se dá ainda em vida, “uma espécie de morte social que precede a morte física”³⁰³. 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.

³⁰² DANIEL, 2018, p. 21.

³⁰³ SONTAG, 2007, p. 104.

RENÚNCIA

A verdade é concreta.

Bertold Brecht³⁰⁴

³⁰⁴ 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 mortes³⁰⁵.

Na metade da década de 1980, o crescimento das infecções por hiv e da mortalidade por aids, expresso de forma mais pungente na população LGBT+, exigiu que o então *movimento homossexual* reconfigurasse suas pautas e ações³⁰⁶. 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 às dissidências sexuais e de gênero, a profunda desigualdade socioeconômica, étnica e racial, a proibição da organização política durante regime ditatorial e os preconceitos da esquerda revolucionária brasileira³⁰⁷ dificultaram qualquer consolidação política mais contundente³⁰⁸.

Foi só a partir de 1978, quando o país vivenciava uma de suas mais expressivas efervescências políticas e culturais, que se formaram grupos militantes e Organizações Não-Governamentais (ONGs)³⁰⁹ que compunham o *movimento LGBT+*³¹⁰. Na época, esse movimento assumiu posição mais ou menos próxima a diversos 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.

Com o processo de redemocratização do Brasil (1974-1988), a crise econômica do final da ditadura (1981-1984), a crise política no interior das esquerdas e o rebento da *crise da aids*, o movimento LGBT+ sofreu um relativo enfraquecimento. Apesar dessas adversidades, foi nesse cenário que surgiram as primeiras respostas da sociedade civil às epidemias, as quais partiram das próprias pessoas vivendo e convivendo com hiv e aids, além de segmentos do

³⁰⁵ GALVÃO, 2002.

³⁰⁶ FACCHINI, Regina. **Movimento homossexual no Brasil: recompondo um histórico**. Cadernos AEL, Campinas, v.10, n.18/19, p. 81-125, 2003.

³⁰⁷ 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).

³⁰⁸ 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 (pp 54-58): 2009; GREEN & QUINALHA, 2014.

³⁰⁹ FACCHINI, 2003; FACCHINI & FRANÇA, 2009; GREEN & QUINALHA, 2014.

³¹⁰ O movimento LGBT+ ainda não era designado dessa forma durante as décadas de 70 e 80. Porém, opto 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.

movimento LGBT+ (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”³¹¹).

Como nesse período o Estado não possuía um sistema efetivamente público de saúde, esses atores políticos passaram a construir uma rede não-governamental de assistência jurídica, social, psicológica e comunitária³¹² sustentada no apelo à solidariedade, justiça social e cidadania. Tal articulação, remetida na 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* (Imagem 34), representa bem o que chamo de o primeiro momento da *história política do hiv e da aids no Brasil*.



Imagem 34. Ato por solidariedade organizado pela ABIA no *Dia Mundial de Combate à AIDS*. Rio de Janeiro, 1º de dezembro de 1988. Acervo ABIA.

Ao longo das décadas de 1980 e 1990, surgiram diversas ONGs/aids, como o *Grupo de Apoio à Prevenção à AIDS* (GAPA), a *Casa de Apoio Brenda Lee*, a *Associação Brasileira*

³¹¹ FACCHINI & FRANÇA, 2009, p. 60.

³¹² GALVÃO, Jane. *As respostas das organizações não governamentais brasileiras frente à epidemia de AIDS*. Em: PARKER, Richard. *Políticas, instituições e Aids - enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar/ABIA: 1997.

*Interdisciplinar de AIDS (ABIA) e o Grupo Pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de AIDS (Pela VIDDA)*³¹³. Essas organizações fortaleceram e ampliaram ações que já eram realizadas por alguns grupos do movimento LGBTQ+, como reivindicações por ações estatais de controle das epidemias e campanhas de prevenção ao hiv e de combate ao estigma e ao preconceito, além de cursos, seminários e pesquisas científicas sobre hiv e aids³¹⁴.

Em convergência com muitos ideais da reforma sanitária, o movimento LGBTQ+ e o *movimento de conscientização da aids* compuseram alicerces fundamentais de luta por melhores condições de vida das pessoas vivendo com hiv e aids³¹⁵. Através da intersecção entre esses atores, foi possível, finalmente, abrir caminhos para a formulação, implementação e financiamento de importantes programas 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 anúncio da chegada das epidemias no Brasil, a Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo criou o primeiro *Programa de Aids*. Replicado por outros Estados, o programa tinha por objetivo articular serviços assistenciais, laboratoriais e de vigilância epidemiológica e garantir acesso a tratamentos de saúde para as populações mais afetadas pela aids. No entanto, esses programas se mostraram, na prática, insuficientes³¹⁶.

Isso se deu, em boa parte, devido à fragilidade dos arranjos da saúde pública na época, caracterizados pelo assistencialismo individualista médico-hospitalar, pela falta de articulação 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 social³¹⁷.

³¹³ BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Catálogo de Organizações Não-Governamentais**. Brasília: 1997.

³¹⁴ GALVÃO, 1997; 2000.

³¹⁵ 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.

³¹⁶ TEIXEIRA, Paulo Roberto. *Políticas públicas em AIDS*. Em: PARKER, Richard. **Políticas, instituições e aids: enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar/ABIA, 1997. pp. 43-68; GRANGEIRO, SILVA & TEIXEIRA, 2008.

³¹⁷ MIRANDA, Adriana Andrade. **Movimentos Sociais, Aids e Cidadania: O direito à saúde no Brasil a partir das lutas sociais**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em:

Foi justamente o movimento pela reforma sanitária que propôs um novo modelo de atenção 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, além da 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 públicas³¹⁸.

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 que se destinou, em particular, a populações mais vulneráveis, como trabalhadoras/es do sexo, travestis, homossexuais masculinos, usuários de drogas injetáveis e pessoas privadas de liberdade no sistema prisional³¹⁹.

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 histórico³²⁰.

Esse paradigma contribuiu para as tentativas de superação dos antiquados conceitos de “grupo de risco” e “comportamento de risco”, abrindo espaço para discussões sobre *vulnerabilidade em saúde*³²¹. Esse paradigma leva em consideração os determinantes sociais, econômicos, geográficos, culturais, psicológicos e comportamentais, no intuito de avaliar os fatores de risco e proteção à saúde de acordo com as particularidades de cada sujeito.

Dessa forma, compreende-se que as possibilidades e adversidades no acesso à políticas públicas, alimentação, moradia, educação, meio ambiente, segurança, trabalho, lazer e serviços de saúde, a falta de recursos materiais, a discriminação e o preconceito de raça, etnia, sexo,

<https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/3330/1/2007_AdrianaAndradeMiranda.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2021.

³¹⁸ GRANGEIRO, SILVA & TEIXEIRA, 2008.

³¹⁹ TEIXEIRA, 1997; MIRANDA, 2007; GRANGEIRO, SILVA & TEIXEIRA, 2008.

³²⁰ BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Previdência e Assistência Social. **8ª Conferência Nacional de Saúde**. Brasília, 1986. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf>. Acesso em: 12 set. 2021.

³²¹ AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. *O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios*. Em: CZERESNIA, Dina.; FREITAS, Carlos Machado de. (Orgs). **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Tradução. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2003.

gênero e classe, a exposição à violência urbana, institucional e familiar, a fragilidade dos vínculos sociais, afetivos e institucionais e o distanciamento das populações das esferas comunitárias e governamentais de tomada de decisões são fatores que influenciam diretamente no processo de saúde-doença³²².

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 sociais³²³. Refletir nesse sentido,

tem se mostrado um valioso instrumento para escaparmos à lógica cognitivo-comportamentalista na compreensão da suscetibilidade à infecção pelo HIV e, consequentemente, tem nos permitido ampliar as intervenções preventivas para além do território e responsabilidades restritas à individualidade³²⁴.

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, recuperação e promoção da saúde e reforçou a importância da articulação intersetorial da saúde e da integração das ações curativas e preventiva³²⁵.

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)³²⁶.

Em 1989, o movimento de aids reuniu suas entidades em Porto Alegre/RS, no *II Encontro da Rede Brasileira de Solidariedade* (ONGs/Aids) (Imagem 35). Na ocasião, foi redigida a *Declaração dos Direitos Fundamentais das Pessoas Portadoras do vírus da AIDS*, sintetizando nossas principais lutas. Entre elas, reivindicações por direito ao sigilo da condição

³²² AYRES, 2003; BUSS, Paulo Marchiori; PELLEGRINI, Alberto Filho. *A saúde e seus determinantes sociais*. Rio de Janeiro: Physis, 2007.

³²³ AYRES, 2003.

³²⁴ AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas em saúde. 1ª edição**. 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.

³²⁵ BRASIL, 1986.

³²⁶ BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, 1988.

sorológica, à família, à liberdade, a informação, à assistência de saúde de qualidade, à participação e não-discriminação em espaços públicos de estudo, trabalho e lazer, além da proibição de testagem compulsória e pelo maior controle de bancos de sangue, hemoderivados e tecidos³²⁷.



Imagem 35. II Encontro da Rede Brasileira de Solidariedade (ONGs/aids). Porto Alegre/RS, outubro de 1989. Acervo ABIA.

Em 1990, foi implementado o *Sistema Único de Saúde (SUS)*³²⁸. Aquilo que foi idealizado na 8ª CNS e fixado na CF/88 foi concretizado, 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 vigilância epidemiológica, promoção, prevenção e recuperação da saúde, assim como testagem e tratamento para o hiv e a aids pôde se desenvolver.

³²⁷ ABIA. **Boletim Abia**, n. 9. Rio de Janeiro: ABIA, 1989. Disponível em: <<https://abiaids.org.br/img/media/boi%20abia%2009.pdf>>. Acesso em: 22 ago. 2021.

³²⁸ 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.

Dia 19 de Novembro de 1993.

Foi aprovada a *Portaria N° 1.376*³²⁹, exigindo a obrigatoriedade de testagem para hiv em situações de transfusão de sangue e hemoderivados, e reforçando a proibição da comercialização de sangue 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 aids³³⁰, significou uma ação concreta na prevenção do hiv (e outras infecções, como hepatite B, sífilis, doença de chagas e malária), além da 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 dos direitos de muitos que estavam expostos à infecções por transfusão sanguínea³³¹.

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 óbitos³³², foi expedida a *Lei N° 9.313*³³³, estabelecendo a distribuição gratuita e universal dos 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, além dos também os inibidores de protease. Esses passaram a ser combinados com os antirretrovirais, configurando os conjuntos de medicamentos que compõem a Terapia Antirretroviral de Alta Potência (TARV)³³⁴.

A garantia legal do acesso gratuito e universal à TARV, a efetividade do tratamento, o aumento da oferta de serviços de saúde e a qualificação de suas ações possibilitou uma expressiva melhora na qualidade de vida das pessoas soropositivas³³⁵. Isso se refletiu na

³²⁹ BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 1.376, de 19 de novembro de 1993**. Aprova alterações na Portaria n° 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.

³³⁰ BRASIL, 1997.

³³¹ MIRANDA, 2007.

³³² GALVÃO, 2002.

³³³ BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei N° 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.

³³⁴ TEODORESCU, & TEIXEIRA.

³³⁵ 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.

diminuição das infecções por hiv e, por consequência, dos adoecimentos oportunistas e das internações hospitalares³³⁶, 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 2002³³⁷.

Na mesma época, houve uma significativa redução dos gastos públicos em assistência ambulatorial e hospitalar com as epidemias³³⁸, 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 possibilitou uma melhora no mapeamento do perfil epidemiológico das pessoas soropositivas e, conseqüentemente, um planejamento mais adequado das estratégias saúde³³⁹.

Muitas organizações internacionais de financiamento de programas de controle das epidemias, como o Banco Mundial, OPAS, UNAIDS e OMS, desaconselharam a adoção das terapias antirretrovirais 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 eficácia³⁴⁰. Isso não só pela inserção universal da TARV através de um sistema público de saúde, mas pela construção de uma agenda baseada no diálogo com as ONGs e os movimentos sociais e nas discussões sobre direitos humanos³⁴¹.

Ainda assim, a *Política Nacional de DST/Aids*³⁴² se concretizou somente em 1999. Sua publicação sistematizou e orientou as diretrizes, princípios e estratégias do *Programa Nacional de Aids*, de 1988, abordando aspectos importantes de promoção, proteção, prevenção, diagnóstico e assistência em saúde, desenvolvimento institucional e de gestão.

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](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742007000300006&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 29 jun. 2019.

³³⁶ 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. Maio, 2017; 20 SUPPL 1: 182-190. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbepid/a/pgSCPK9DBgTpvK7mrTTjH4j/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 29 jun. 2019.

³³⁷ TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015, p. 435.

³³⁸ GRANGEIRO, 2007; TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015.

³³⁹ GALVÃO, Jane. **AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia**. Rio de Janeiro: ABIA, 2000.

³⁴⁰ PARKER, 2009; TEODORESCU & TEIXEIRA, 2015.

³⁴¹ SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. *A neoliberalização da prevenção do HIV e a resposta brasileira à AIDS*. Em: GRANGEIRO, Alexandre et al. **Mito Vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016**. Rio de Janeiro: ABIA, 2017, pp. 22-30.

³⁴² BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Política Nacional de DST/aids: princípios e diretrizes**. 1ª ed. Brasília: Ministério da Saúde, 1999. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_17.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2021.

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.

Assim, o uso regular (há mais de seis meses) e a adesão adequada à TARV por pessoas soropositivas reduz tanto a quantidade do vírus no organismo, a partir da supressão da sua replicação no corpo, 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 organizações não-governamentais, institutos de pesquisa e entidades de saúde nacionais e internacionais a declarar que uma sorologia indetectável é intransmissível. Ou, como anunciam as campanhas:: *Indetectável = Intransmissível (I=I)*.³⁴³

Atualmente, também contamos com a profilaxia pós-exposição (PEP) e pré-exposição (PrEP) para pessoas não-soropositivas, que são disponibilizadas de forma gratuita pelo SUS desde 2010 e 2017, respectivamente³⁴⁴. 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.

A utilização desses recursos nos leva à concepção da estratégia de *tratamento como prevenção*³⁴⁵. Isso porque o uso da PrEP e da PEP, e a administração exitosa da TARV (até um estado de indetectabilidade), previne novas transmissões do vírus.

Dia 02 de junho de 2014.

Foi decretada a *Lei N° 12.984*, definindo “o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de aids”³⁴⁶ nos ambientes de ensino, trabalho e atenção à saúde, bem como a divulgação da sua sorologia com intuito ofensivo.

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,

³⁴³ ABIA. **Prevenção Combinada: Barreiras ao HIV**. 2ª edição. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <<https://abiaids.org.br/wp-content/uploads/2015/03/Prevencao-combinada2015.pdf>>. Acesso em: 01 jul. 2022.

³⁴⁴ CALAZANS, Gabriela. **Prevenção do HIV e da Aids: a história que não se conta/a história que não te contam**. 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.

³⁴⁵ ABIA, 2021; CALAZANS, 2021.

³⁴⁶ BRASIL. Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Lei N° 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: 2014.

tendo por critério sua orientação ou prática sexual³⁴⁷. No entanto, importante observar que, mesmo com as vastas informações científicas que demonstram que a infecção não se limita a relações homossexuais e de prostituição, a inconstitucionalidade de tal proibição foi julgada somente após quase três décadas de vigência.

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 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 escolas³⁴⁸.

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 “incentivam o homossexualismo” e tornam “nossos filhos presas fáceis para pedófilos”³⁴⁹.

Fevereiro de 2012.

O Governo Federal vetou o vídeo de uma campanha de prevenção de carnaval voltada para jovens gays, no qual dois jovens apareciam conversando e trocando afagos em uma boate. O material, elaborado pelo Ministério da Saúde, chegou a ser exibido no dia 2 de fevereiro, em

³⁴⁷ 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.

³⁴⁸ 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.

³⁴⁹ 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-contrahomofobia-provoca-debate.html>>. Acesso em: 12 set. 2021.

uma escola de samba do Rio de Janeiro/RJ e, em seguida, publicado no site do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais do próprio Ministério da Saúde. No entanto, o mesmo foi vetado e retirado do ar, alguns dias depois da sua divulgação³⁵⁰.

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 lia “Eu sou feliz sendo prostituta”, tiveram sua circulação proibida pelo próprio Ministério.³⁵¹

Porto Alegre. Dia 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 ONG³⁵².

Desde 1989, o GAPA/RS era a principal referência no acolhimento de pessoas soropositivas no Rio Grande do Sul. Na antiga casa, localizada na região central da cidade, ofertava-se assistência psicossocial, jurídica e terapêutica, além de grupos de apoio e oficinas às pessoas vivendo e convivendo com hiv e aids - principalmente pessoas em situação de vulnerabilidade social, como pessoas LGBTQTs, 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 Humanos³⁵³.

³⁵⁰ 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.

³⁵¹ 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://marchavadiascampinas.milharal.org/2013/06/13/nota-da-rede-brasileira-de-prostitutas-em-7-de-junho-de-2013-sobre-censura-intervencao-e-alteracao-de-campanha-de-prevencao-de-aids-pelo-governo-federal/>>. Acesso em: 12 set. 2021.

³⁵² 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.

³⁵³ GRUPO DE APOIO À PREVENÇÃO DA AIDS/RS. **Viva o Gapa**. Disponível em : <<https://www.vivaogapa.minhaportoalegre.org.br/>>. Acesso em: 21 abr. 2021.

A sede, que funcionava desde 1991, abrigava um acervo³⁵⁴ de materiais gráficos e audiovisuais, como pôsteres de campanhas de prevenção, livros técnicos e fotografias (...) que contavam a história da epidemia no Rio Grande do Sul e no país, tanto do ponto de vista científico quanto dos movimentos sociais. A arbitrariedade da sua interdição coloca em risco a existência de todo esse arquivo de memórias que vem se perdendo juntamente com a nossa história³⁵⁵. É o que representam as imagens da sede do GAPA na década de 90 (Imagem 36), repleta de ativistas, de vidas e de laços, em contraste com a sua situação atual, esvaziada, deteriorada, INTERDITADA (Imagem 37).

³⁵⁴ 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.

³⁵⁵ MEMÓRIAS da Casa Amarela. **Minha Porto Alegre**. Youtube, 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=bdJ7g3HCWOO&ab_channel=MinhaPortoAlegre>. Acesso em: 29 abr. 2021.



Imagem 36. Sede do GAPA/RS na década de 90. Acervo GAPA/RS.



Imagem 37. Sede do GAPA/RS em 2017.
Samuel Maciel. Correio do Povo 14, de agosto de 2017.

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*³⁵⁶.

Porto Alegre, maio de 2019.

Baixo astral total. Apresentei publicamente, pela primeira vez, minha pesquisa, ainda muito imprecisa. Foi em um espaço acadêmico, composto de gente das ciências sociais, arte, literatura, educação, psicologia, antropologia etc. Eu achava que seria um encontro de interlocuções teóricas e metodológicas. No entanto, me deparei com um show de horrores e anacronismos, onde se apresentavam as mais esdrúxulas conjecturas sobre a realidade e, em especial, sobre as epidemias de hiv e de aids.

A primeira pessoa que interveio 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, serena, 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 ingênua e 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 que ele toma no SUS.

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

³⁵⁶ 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.

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

Outubro de 2022.

A imprensa nacional publicou a previsão do governo de Jair Bolsonaro para os cortes de verbas no orçamento da União para 2023 e que devem ser avaliados, ainda, pelo Congresso. Entre os cortes está a redução de R\$ 407 milhões em investimentos públicos para a prevenção, controle e tratamento do hiv e da aids, hepatites virais e outras ISTs.

VERDADE

senhoras e senhores,
trago boas novas:
eu vi a cara da morte
e ela estava viva³⁵⁷

Ao julgar pelo encerramento das atividades de diversas ONGs/aids por falta de incentivos governamentais, pela míngua e censura das campanhas de prevenção e pela ausência de abordagem da diversidade sexual e de gênero em seus materiais³⁵⁸, pelo desaparecimento das epidemias nas grandes mídias, pelas propostas de cortes de gastos públicos com políticas de saúde e educação e pela supressão da expressão “hiv/aids” do antigo *Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais* (...), poderia se pensar que as epidemias teriam chegado ao fim.

Organizações nacionais e internacionais têm declarado o sucesso da “guerra” médica contra o hiv e a aids, ressaltando a eficácia dos tratamentos medicamentosos e intervenções biomédicas no controle da infecção e da doença. Outras ditas autoridades de saúde têm sugerido que, diante desse quadro, as epidemias estariam “relativamente” estabilizadas³⁵⁹. Assim, são anunciadas “as possibilidades cada vez mais próximas de cura da AIDS” e levantadas falsas “promessas do fim iminente da epidemia”³⁶⁰. No entanto, ao contrário daqueles que julgam que “a aids não existe mais”, ao percorrer as ruínas desse cenário social, político e epidemiológico,

³⁵⁷ BOAS novas. Compositor: Cazuzza. Em: **Ideologia**. São Paulo: Polygram, 1988. 1 CD (43’25min).

³⁵⁸ PARKER, Richard. **A reinvenção da prevenção no século XXI: o poder do passado para reinventar o futuro**. Boletim ABIA, Rio de Janeiro, nº 61, p. 13-22. Rio de Janeiro: ABIA, 2016.

³⁵⁹ 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/>> *apud* PARKER, Richard. **O Fim da Aids?** Rio de Janeiro: ABIA, 2015. p. 2

³⁶⁰ PARKER, 2015, p. 2.

como em uma investigação arqueológica, descobrimos uma realidade concreta que revela sua verdade histórica e demonstra que a aids percorre silenciada entre nós.

I. 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 país³⁶¹. Esse movimento controverso se dá, na prática, devido a uma diversidade de fatores sociais, demográficos, econômicos e institucionais que influenciam diretamente na sua incidência. No entanto, isso também advém da fragmentação dos dados sobre hiv e aids em quatro diferentes sistemas de informação e vigilância epidemiológica³⁶², das distintas análises e métodos científicos sobre um mesmo conjunto de dados, da carência de indicadores sociais das pessoas soropositivas e do velho problema da subnotificação enfrentado pelo SUS³⁶³.

De todo modo, a heterogeneidade do movimento da epidemia de aids revela que trata-se de um fenômeno social dinâmico e instável³⁶⁴. 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, de adoecimento e mortalidade por aids em determinadas populações³⁶⁵.

Além disso, na última década (de 2010 a junho de 2021³⁶⁶), 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 básica³⁶⁷, já anunciava-se uma *segunda onda da*

³⁶¹ 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* 27 (03) 11 Mar 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/G3xJ8Nf4hT4wCZBWQBzGQLy/>>. Acesso em: 10 set. 2022.

³⁶² 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).

³⁶³ 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*. Em: GRANGEIRO, 2017.

³⁶⁴ BRITO; CASTILHO & SZWARCOWALD, 2001.

³⁶⁵ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

³⁶⁶ 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).

³⁶⁷ BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Indicadores e Dados Básicos do HIV/AIDS nos Municípios Brasileiros**. S/d. Disponível em: <<http://indicadores.aids.gov.br/>>. Acesso em: 20 out. 2022.

*epidemia da aids*³⁶⁸. Em 2019, quando ouvi a afirmação equivocada de que a aids não existia mais, foram contabilizados 37.731 enfermos e 10.687 mortos³⁶⁹.

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

II. Para quem a aids existe.

A pergunta que me faço diante das afirmações de que a aids não existe e que ela só seria um problema quando faltarem remédios no SUS é: *para quem a aids não existe?* Ou para quem a aids existe? Quem morre de aids hoje?

É bem verdade que uma possível carência dos antirretrovirais no sistema público de saúde ocorra, prejudicando aqueles que dependem, essencialmente, de uma dispensa gratuita das medicações³⁷⁰. Isso porque o SUS vive sob constantes ameaças de desmonte, representadas pelo avanço das políticas econômicas neoliberais de privatização e, mais recentemente, pela *Emenda Constitucional N.º.95/2016* (o antigo PEC/55, conhecido popularmente como “PEC do fim do mundo”), instituída no governo de Michel Temer e que limita e reduz por até 20 anos o teto de despesas do Governo Federal nas áreas de saúde e educação³⁷¹, assim como pela projeção do governo Bolsonaro, então do Partido Liberal (PL), de cortes orçamentários para a saúde em 2023.

Surpreendentemente, é verdade que a *aids não existe - para algumas pessoas*. Pois, o que pode nos distanciar da sua iminência, permitindo até mesmo estranharmos sua existência concreta e negá-la em nossa consciência, são nossas condições materiais e sociais: são as possibilidade de acesso à informação, educação e saúde de qualidade (incluindo planos privados de saúde), de emprego, alimentação, moradia e transporte dignos, bem como de não discriminação nesses espaços e serviços.

Apesar das garantias legais desses e tantos outros direitos, as profundas desigualdades sociais e econômicas do nosso país proporcionam, para muitos, uma vida de pobreza, miséria e abjeção. Ora, o Brasil é um país do desemprego e da fome. Embora a insegurança alimentar tenha se aprofundado gravemente durante a atual crise política, econômica e sanitária, fazendo

³⁶⁸ REIS, 2018.

³⁶⁹ BRASIL, s/d.

³⁷⁰ 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-medicao-para-hiv.html>>. Acesso em 20 nov. 2022.

³⁷¹ BRASIL.Presidência da República. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Emenda Constitucional N.º 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: 2016.

o país voltar ao Mapa da Fome da Organização das Nações Unidas³⁷², as pessoas nunca deixaram de passar fome aqui (!).

Por exemplo, ainda hoje há pessoas que desconhecem o que são o hiv, a aids ou outras ISTs. Há pessoas, que moram nas periferias das grandes cidades ou em regiões rurais, que não têm recursos sequer para se locomover até a unidade de saúde mais próxima (que não raramente se encontra em outra cidade) para acessar métodos preventivos, profiláticos e de tratamento de saúde (a própria disponibilidade da PEP e PrEP é ainda muito restrita no país³⁷³). Além disso, mesmo que existam leis e projetos municipais que prevejam a gratuidade do transporte público para que pessoas soropositivas possam dar continuidade ao seu tratamento, muitas delas não têm sequer acesso a essa aparentemente simples informação.

Nos serviços de saúde, onde as condições estruturais e de trabalho são muitas vezes precarizadas, os princípios de universalidade, equidade e integralidade são descumpridos, refletindo na perpetuação de violências institucionais como machismo, racismo e LGBT+fobia, o que dificulta e desencoraja ainda mais a procura por atenção à saúde. Além disso, no caso específico do hiv e da aids, os usuários do SUS se deparam com o estigma da epidemia e tudo que ele carrega consigo.³⁷⁴

Ora, a pauperização das nossas condições de vida, a precarização da saúde pública, o estigma e a discriminação refletem diretamente na qualidade e na possibilidade de acesso à saúde, (re)produzindo um quadro de vulnerabilidade que se expressa diretamente no perfil das pessoas que vivem com hiv e aids hoje. A saber, um perfil jovem, negro e pobre³⁷⁵.

Os dados da última década revelam justamente o aumento dos casos de aids em pessoas negras, particularmente entre mulheres negras, fato que alterou o perfil racial das epidemias na última década. Em 2020, por exemplo, observou-se que 61,9% das mortes se deram entre pessoas negras. A relação entre sexos demonstrou que a morte de mulheres negras foi superior à morte de homens negros: 62,9% e 61,4%, respectivamente³⁷⁶.

Mesmo que as pesquisas epidemiológicas nos apresentem esse movimento e nos apontem que os maiores índices de hiv e aids estejam, *ainda*, entre a população de homens gays,

³⁷² 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.

³⁷³ PARKER, 2016.

³⁷⁴ PARKER & AGGLETON, 2021;

³⁷⁵ BRASIL, 2019; 2020; 2021.

³⁷⁶ BRASIL, 2020; 2021

bissexuais e de homens que fazem sexo com homens³⁷⁷, é importante reparar como as epidemias incidem entre pessoas LGBT+s de modo geral, de pessoas privadas de liberdade no sistema prisional, em situação de rua, usuários/as de drogas injetáveis e trabalhadores/as do sexo. Isso não só devido às condições de vulnerabilidade social às quais esses sujeitos estão expostos, mas porque há uma grande lacuna nos sistemas informativos de saúde no que se refere às particularidades de raça, gênero, sexualidade, moradia, etc.

III. A aids não é uma doença gay.

A aids é uma “epidemia multifacetada” que passa, desde os anos 90, por processos complexos de “heterossexualização, feminização, interiorização e pauperização”³⁷⁸. É verdade que, em 1984, 71% dos casos de aids *notificados* eram referentes a homossexuais e bissexuais masculinos - ainda que essa informação não tenha se sustentado científica e epidemiologicamente por muito tempo. A luta do movimento LGBT+ e do movimento de aids foi fator decisivo para a redução dessa estatística ao final dos anos 80 e ao longo dos 90.

Já nos anos 2000, a incidência em pessoas heterossexuais se tornou uma das características mais importantes da dinâmica da epidemia³⁷⁹. Ainda assim, o aumento da incidência em 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)³⁸⁰.

A “heterossexualização” da aids teve como fator importante as consequências da noção de “grupo de risco”, que desprezou a suscetibilidade de homens e mulheres heterossexuais à infecção e ao adoecimento. Dessa forma, a noção de que as epidemias eram circunscritas apenas a determinados grupos sociais fez com que as estratégias governamentais e as próprias pessoas se distanciassem das ações de prevenção e tratamento³⁸¹.

³⁷⁷ 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*: May 2018 - Volume 97 - Issue 1S - p S9-S15. 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.

³⁷⁸ BRITO, CASTILHO & SZWARCOWALD, 2001.

³⁷⁹ BRITO, CASTILHO & SZWARCOWALD, 2001.

³⁸⁰ VITIELLO, Gabriel Natal Botelho. **A AIDS em cena: os primeiros protagonistas da maior epidemia no final do século XX**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2009. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/3999/000040.pdf;jsessionid=331D1DC70FECE21DACAC9F356A335318?sequence=2>>. Acesso em: 12 ago. 2020.

³⁸¹ BRITO, CASTILHO & SZWARCOWALD, 2001.

Ainda nesse período, houve um movimento de “feminização” das epidemias, caracterizado pela aproximação das taxas de incidência de hiv e aids entre homens e mulheres. 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 entre 0 e 4 anos de idade³⁸².

Outro aspecto que contribuiu para a difusão das epidemias para as populações em geral foi a crise interna 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 ilícitas, precarizando as condições de trabalho e expandindo, inclusive, vínculos informais como a prostituição masculina e feminina³⁸³. 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”³⁸⁴.

Apesar de a realidade concreta revelar que o hiv e a aids não estão restritos e não tem origem nas relações homossexuais masculinas (ou de qualquer dissidência de comportamento, raça, gênero, sexualidade ou moral), nessas quatro décadas pouco se progrediu na superação do estigma e da discriminação. E esse fator é considerado um dos mais importantes impeditivos do progresso no controle das epidemias em todas as populações³⁸⁵.

IV. A aids é uma questão política.

Desde os anos 2000, a incidência e a mortalidade por aids estão associadas às dificuldades no acesso ao diagnóstico precoce, em especial devido à baixa testagem para hiv (particularmente entre homens que fazem sexo com homens), à falta de testes diagnósticos nos serviços de saúde e, conseqüentemente, ao acesso tardio à TARV, à baixa adesão e uso irregular dos medicamentos e aos diversos obstáculos materiais e sociais no acesso à atenção à saúde,

³⁸² BRITO, CASTILHO & SZWARCOWALD, 2001.

³⁸³ KUSCHNAROFF, Tuba Milstein, et al. **Síndrome da imunodeficiência adquirida**. Revista Brasileira de Medicina, v. 51, p. 253-268, 1995.

³⁸⁴ BRITO, CASTILHO & SZWARCOWALD, 2001. Brasil, 2007. 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, 2000.

³⁸⁵ PARKER & AGGLETON, 2021.

como as estratégias de prevenção e tratamento de doenças oportunistas e outros agravos, além da já referida persistência do estigma e da discriminação³⁸⁶.

Para entender como se dá a *nova crise da aids*, que contraria qualquer expectativa de que a superação das epidemias se aproxima, é preciso olhar para as contradições do movimento histórico, político e econômico do país. Pois,

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.

No presente momento, se coloca diante de nós uma conjuntura complexa e particular de crise aguda do Capital, caracterizada pela intensificação da exploração e da opressão da classe trabalhadora, pelo aprofundamento da desigualdade socioeconômica, pelo avanço da política econômica neoliberal que, através da qual se intensificam os cortes de verbas públicas, precarizando serviços e condições de trabalho e abrindo espaço para a crescimento (sempre predatório) do setor privado, pela ascensão do conservadorismo político e do fundamentalismo religioso e pela falência dos “princípios democráticos” burgueses, que se reflete nos ataques aos direitos conquistados historicamente pelos trabalhadores, como educação, saúde e trabalho. Tendo esse palco social como base, não só as epidemias de hiv e aids, mas tantos outros adoecimentos e mazelas sociais, se colocam impetuosamente em cena. Apesar disso, entidades governamentais e não-governamentais progressistas, bem como grande parte dos movimentos sociais de esquerda, se mostram enfraquecidos, fragmentados e recuados no que se refere às suas capacidades políticas de enfrentamento dessas crises econômica, política, ideológica e sanitária que se sobrepõem.

Ainda que, historicamente, tenhamos logrado um leque de direitos sociais, assegurados por leis e efetivados pelo Estado através de políticas públicas, passamos por um profundo recrudescimento dos movimentos de esquerda, em particular a partir dos anos 2000. Na época, começamos a sentir os efeitos das novas articulações políticas em torno da redemocratização do país nos anos 80 e que deram origem à elaboração de uma estratégia democrático-popular, representada e realizada pelo PT³⁸⁷.

³⁸⁶ GUIMARÃES, et al, 2017; CASTRO et al, 2022.

³⁸⁷ CHAGAS, Juary. **Estratégia de Governo “Democrático-Popular” e seus limites: uma vez mais a polêmica entre reforma e revolução.** (Palestra). VIII Colóquio Internacional Marx-Engels. Vol.1, nº 1, 2015. Campinas: Unicamp, 2015. Disponível em: <https://www.ifch.unicamp.br/formulario_cemarx/selecao/2015/mesas/Juary%20Chagas.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2021

A estratégia, adotada por grande parte da esquerda brasileira, teria como objetivo construir condições para a implantação futura de um regime socialista - como processo de transição entre a sociedade capitalista e a sociedade comunista³⁸⁸. Pois que, na edificação de uma sociedade comunista, sem classes e sem propriedade privada, na qual os homens trabalham de forma livre e associada, submetida a seu controle consciente e planejado, 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 processo se torna necessário para que se possa resistir à ofensiva da burguesia expropriada, melhorar as condições objetivas e subjetivas de vida do proletariado e impulsionar sua experiência revolucionária até que toda forma de exploração e opressão de uma classe sobre a outra seja superada, a partir da dissolução das classes sociais e do próprio Estado³⁸⁹. Isso porque, “o Estado moderno não passa de um comitê que administra os negócios comuns da classe burguesa como um todo”³⁹⁰.

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”³⁹¹. Uma vez que não é possível superar a sociedade de classes por meio de reformas do Estado (já que ele é instrumento mediador e de manutenção da luta de classes), um programa mínimo de reivindicações *táticas* não poderia ser dividido ou sobreposto a um programa *estratégico* máximo, revolucionário, de tomada do poder pela classe trabalhadora e de destruição desse Estado. Assim que,

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.³⁹²

No entanto, dentro das disputas internas do partido durante os anos 80, o programa democrático-popular do PT era uma grande imprecisão. Apesar de propor, inicialmente, um governo *dos e para* trabalhadores, empenhado na construção de uma sociedade sem explorados

³⁸⁸ CHAGAS, 2015.

³⁸⁹ MARX, 1989; CHAGAS, 2015.

³⁹⁰ MARX & ENGELS, 2008, p. 12.

³⁹¹ TROTSKY, Leon. **O programa de transição para a revolução socialista**. São Paulo: Sundermann, 2008, p. 16 *apud* CHAGAS, 2015, s/p. (Grifo meu).

³⁹² CHAGAS, 2015, s/p.

e exploradores, na prática, qualquer perspectiva de uma estratégia socialista foi abandonada. Já nos anos 90, o Partido abdicou de diversas 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 obscena com os interesses da burguesia. Esse fato foi assumido abertamente na *Carta ao Povo Brasileiro*³⁹³ (2002), quando o pacto de conciliação de classes foi, finalmente, firmado. No fim, ao longo dos seus governos federais (de 2003 a 2016), o PT se revelou orientado ao fortalecimento do Estado burguês como um fim em si, se limitando a ações táticas representadas pela concessão de programas, políticas públicas e cargos institucionais à classe trabalhadora³⁹⁴.

Em confluência com rumo hegemônico tomado pelos movimentos de esquerda de sua época, o movimento LGBT+ e o movimento de aids assumiram um caráter cada vez institucionalizado³⁹⁵, visando a ampliação da democracia burguesa, ou seja, dos direitos políticos e civis e sociais dentro da esfera do Estado burguês, o que pressupõe a manutenção das relações sociais de exploração e opressão que constituem sua base. Essa aposta nas vias institucionais significou não só a assimilação perversa de nossas pautas e agendas no aparato político e ideológico burguês como moeda de troca de acordos governamentais, mas o apassivamento e o enfraquecimento do caráter crítico-revolucionário das esquerdas³⁹⁶, a perda de autonomia das ONGs/aids e dos movimentos de aids - cada vez mais distantes de suas bases e mais implicados nas disputas parlamentares³⁹⁷.

Essa intrincada e contraditória relação abriu espaço para as investidas do Capital representadas pela ascensão política da direita e pelo avanço do neoliberalismo econômico e do conservadorismo ideológico religioso, em particular de natureza neopentecostal. No que tange às respostas das epidemias de hiv e aids, esse processo tem se refletido na desvalorização dos espaços de participação social, na fragmentação de diálogos intersetoriais e entre os movimentos sociais de base, na diminuição de ações pedagógicas de combate à discriminação e no questionamento das categorias de gênero, diversidade sexual e redução de danos (fundamentais à prevenção do hiv e da aids), bem como no enfraquecimento e na censura de

³⁹³ 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.

³⁹⁴ CHAGAS, 2015.

³⁹⁵ FACCHINI & FRANÇA, 2009.

³⁹⁶ IASI, Mauro; FIGUEIREDO, Mansur; NEVES, Victor (org). **A estratégia democrático-popular: um inventário crítico**. Coleção A revolução brasileira em debate. Marília: Lutas Anticapital, 2019.

³⁹⁷ GRANGEIRO et al, 2017.

campanhas preventivas voltadas para homens que fazem sexo com homens³⁹⁸, mulheres transsexuais, trabalhadores/as do sexo e usuários de drogas³⁹⁹.

Além disso, desde os anos 2010, houve um progressivo empobrecimento das ações e projetos de prevenção assentados na perspectiva de vulnerabilidade social e uma ampliação da abordagem individualizante da prevenção⁴⁰⁰. O investimento na estratégia de *tratamento como prevenção*, por exemplo, é expressão de que,

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 preventivas⁴⁰¹.

Torna-se evidente o quanto “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”⁴⁰².

Nesse mesmo sentido caminha a diminuição de repasses financeiros destinados às ONGs, entidades que, historicamente, estiveram mais próximas das populações mais vulneráveis e que, por isso, contribuíram para a formulação de demandas, para o direcionamento de análises e estudos e para construção de ações preventivas às epidemias. Essa falta resultou no fechamento de diversas ONGs/aids no país, representando a perda das mais importantes portas de acesso a políticas de prevenção.

O que parece estar em curso, no que se refere à resposta social, política e econômica brasileira às epidemias, é uma gestão silenciosa do hiv e da aids. Diferentemente dos anos 80, quando as imagens da morte eram anunciadas através de discursos míticos, fatalistas e alarmistas de “fim do mundo”, hoje o silêncio, o abandono, a censura, a negação, a renúncia e o esquecimento da experiência histórica da resposta brasileira às epidemias - antes exemplo mundial - encobrem o realidade, projetando sobre as epidemias a ideia de um trauma que ficou no passado e não nos assusta mais, ou então que nos esforçamos para esquecer.

Igualmente a quatro décadas atrás, a omissão do Estado diante das nossas vidas ainda 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

³⁹⁸ KERR, Ligia, et al 2018; CALAZANS, 2021.

³⁹⁹ GRANGEIRO, et al, 2017; PARKER; 2016; REIS, 2018.

⁴⁰⁰ GRANGEIRO, 2017; CALAZANS, 2021.

⁴⁰¹ PARKER, 2015, p. 7.

⁴⁰² PARKER, 2015, p. 7.

Silence = Death Project (de Nova Iorque), utilizada pelo coletivo *ACT UP* (Paris) e aderida pelo movimento de aids no Brasil como um dos símbolos de denúncia da negligência do Estado brasileiro na década de 80 (Imagem 38).



Imagem 38. *Silêncio = Morte*.
Recorte da capa da revista *Perspectiva Política*.
ABIA, 2015.

V. 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 do hiv e da aids ou dos processos de saúde-doença, mas da vida social como um todo. Pois enquanto em nossa sociedade houverem classes que existem às custas da exploração e da opressão de outras e enquanto a produção social da vida for

mediada por essa contradição essencial, *tudo* é uma questão de classe. “A história de todas as sociedades até agora tem sido a história da luta de classes”⁴⁰³.

Isso não só porque as epidemias incidem, de forma mais agravada, sobre as camadas mais vulneráveis da classe trabalhadora e que estão às margens das políticas públicas, mas porque seu indissociável gerenciamento político, jurídico, econômico e ideológico - assim como de toda a vida social - é conduzido pelas mãos da burguesia e seus lacaios a partir de seus interesses particulares. O próprio fato de as epidemias serem tão negligenciadas atualmente revela a intrínseca contradição de um Estado que, em tempos de crise, empobrece os recursos públicos e abre caminhos para a privatização dos setores essenciais, valorizando o lucro de poucos em detrimento da vida de muitos, indo, assim, em desencontro à perspectiva de acesso universal e gratuito à saúde e outros direitos democráticos previstos pela CF/88.

Para além das recentes estratégias de neoliberalização da prevenção ao hiv e à aids (e da própria saúde pública), que evidenciam o caráter de classe do Estado, historicamente nos deparamos com uma disputa de interesses de classes no que se refere à produção e distribuição dos medicamentos antirretrovirais. De um lado, sob pressão dos movimentos sociais que reivindicavam a efetivação de seus direitos, 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 a propriedade intelectual, o direito ao comércio e ao lucro da burguesia internacional⁴⁰⁴.

É verdade que logramos não só a quebra das patentes dos medicamentos e sua distribuição gratuita e universal, mas tantos outros direitos à classe trabalhadora através de intensas lutas populares. É verdade que essas conquistas táticas significaram uma indiscutível melhora das nossas condições de vida.

No entanto, o próprio Estado cumpre uma função social fundamentalmente contraditória nesse processo. Pois, para que a burguesia possa manter sua hegemonia e desenvolver as forças produtivas, ela exige que os próprios trabalhadores tenham condições para vender sua força de trabalho. Abrindo meras concessões que não influem na sua estrutura, o Capital se apropria das conquistas dos trabalhadores, nos realocando no seu perverso maquinário ao investir em um

⁴⁰³ MARX & ENGELS, 2008. p. 8.

⁴⁰⁴ GALVÃO, Jane. **A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos anti-retrovirais: privilégio ou um direito?** Caderno de Saúde Pública. 18 (1) • Fev 2002. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/csp/a/WGfCJ8wG9RkrNzJWS7wTw4Q/?lang=pt>> Acesso em: 20 abr. 2022; MIRANDA, 2007.

Estado de Bem-Estar Social⁴⁰⁵. Exemplo disso são os investimentos da burguesia internacional na resposta brasileira às epidemias, direcionados ao governo ou a ONGs/aids através de corporações financeiras como o Banco Mundial, e entidades como OPAS, UNAIDS e OMS.⁴⁰⁶

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"⁴⁰⁷, pesquisadores, militantes e ativistas parecem não enxergar (ou 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 devastadoras...

VI. A epidemia (não) é uma guerra.

“Não estamos sendo invadidos. O corpo não é um campo de batalha. Os doentes não são baixas inevitáveis, nem tampouco são inimigos.”⁴⁰⁸

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

O fechamento do GAPA (na capital brasileira onde mais morriam pessoas de aids em 2017⁴⁰⁹ e onde houve a maior detecção de hiv em 2020⁴¹⁰) e a negligência com o acervo histórico que mantido em sua sede é um dos indícios mais simbólicos e evidentes de que, “destruindo os suportes materiais de memória, a sociedade capitalista bloqueou os caminhos da lembrança, arrancou suas marcas e apagou seus rastros”⁴¹¹. Essa interdição passa a compor a nossa história, abrindo espaço à atualização de uma narrativa historiográfica dominante, contada por aqueles, até então, “vencedores”⁴¹² da guerra de classes - o que não é nada mais que a expressão ideológica desse conflito.

⁴⁰⁵ LESSA, Sérgio. **Capital e estado de bem-estar: o caráter de classe das políticas públicas**. São Paulo: Instituto Lukács, 2013.

⁴⁰⁶ GRANGEIRO, SILVA & TEIXEIRA, 2008

⁴⁰⁷ PARKER & AGGLETON, 2020, p. 52

⁴⁰⁸ SONTAG, 2007, p. 87.

⁴⁰⁹ 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.

⁴¹⁰ BRASIL, 2021.

⁴¹¹ CHAUI, Marilena, s/p in BOSI, 1987, p. XXI.

⁴¹² LÖWY, 2005.

É declarada guerra à verdade, à memória e à história. 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 (como sugere a obra *History*, de Flávio Goulart) (Imagem 39). E “esconder ou obscurecer qualquer fato relativo à epidemia de AIDS, é seguramente favorecer seu espriamento”⁴¹³.

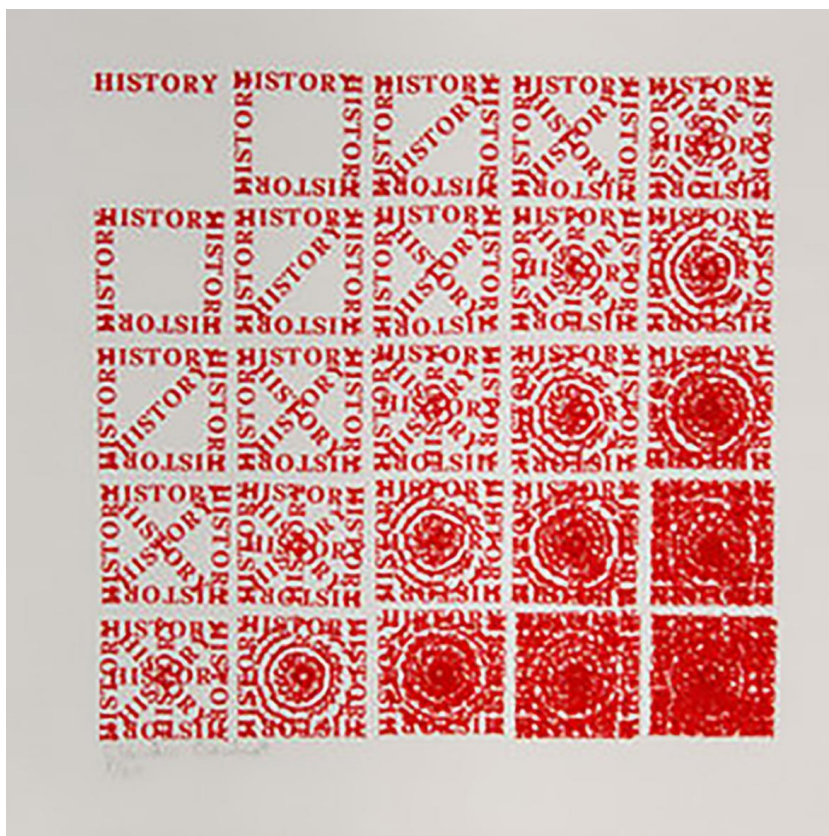


Imagem 39. *History*. Flávio Goulart, 1979.

VII. As epidemias prevalecem sobre a geração pós-coquetel

Talvez uma das maiores consequências da morte das imagens, operada através da censura, do esquecimento e do silenciamento em torno das epidemias, seja o fato de que, hoje, o hiv e a aids prevalecem sobre a geração pós-coquetel⁴¹⁴, contraditoriamente, a geração de jovens nascidos entre os anos de 1990 e 2000 e que foram servidos das novas drogas antirretrovirais.

⁴¹³ DANIEL & PARKER, 2018, p. 12

⁴¹⁴ BRASIL, 2018.

Desde o início dos anos 2000, o número de adultos jovens soropositivos para hiv vem crescendo exponencialmente⁴¹⁵. Entre 2007 e 2017, houve um aumento de 700% nas taxas de infecção entre os jovens (de 14 a 24 anos)⁴¹⁶. Dos casos de hiv registrados de 2007 a junho de 2021, 52,9% são jovens de 20 a 34 anos⁴¹⁷.

O advento da TARV e o avanço de outras tantas tecnologias em saúde nos possibilitou viver o hiv como uma condição crônica e intransmissível, bem como evitar a infecção ou seu desenvolvimento a um quadro de adoecimento de aids. Cientificamente, esses fatos nos distanciariam da iminência das epidemias. No entanto, há um imenso fosso que separa os ensaios clínicos controlados da realidade concreta.

No atual momento histórico, parece haver uma “banalização” das epidemias, tidas como superadas⁴¹⁸. Isso se relaciona, supostamente, com o fato de nós, jovens da geração pós-coquetel, possuímos acesso aos tratamentos mais avançados para o hiv e, por isso, termos vivenciado uma experiência bastante distinta da crise da epidemia da aids durante suas duas primeiras décadas, quando a doença e a morte eram experiências presentes na concretude do cotidiano, além de serem imagens impregnadas nas mais variadas narrativas⁴¹⁹.

O pressuposto de que as imagens da morte são distanciadas e se distanciam de nós é reforçado pelo fato de que houve significativa redução da percepção de riscos para o hiv e aids entre jovens, o que se expressou no aumento das infecções entre essa população, na diminuição do uso dos métodos preventivos e no aumento do percentual de pessoas que nunca se testaram para o vírus⁴²⁰. Isso não significa, contudo, afirmar que a imagem da morte deva ser retomada como estratégia de apavoramento nas campanhas de saúde. Antes de tudo, revela que “o uso dos medicamentos não deve passar a ser uma resposta biomédica que venha a substituir ou reduzir as respostas sociais e políticas” de prevenção às epidemias⁴²¹.

Dessa forma, acredito que a questão da incidência das epidemias em jovens possa ser mais bem resolvida se considerarmos não só o fato geracional de não termos vivenciado tal cenário histórico, mas se levarmos em conta a morte das imagens operada pela gestão silenciosa do hiv e da aids (e suas estratégias de censura, silenciamento e negação), assim como pelas

⁴¹⁵ REIS; SANTOS & CRUZ, 2007; GUIMARÃES, et al, 2017. BRASIL, 2020; 2021.

⁴¹⁶ 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, 2017b.

⁴¹⁷ BRASIL, 2021.

⁴¹⁸ REIS, 2018; KERR, et al, 2018

⁴¹⁹ PARKER, 2016.

⁴²⁰ KERR, et al, 2018.

⁴²¹ REIS, 2018.

próprias condições alienantes da nossa sociedade, que nos apartam da história e nos esvaziam da experiência da vida e da morte, nos colocando em uma relação de estranhamento com o mundo. Ainda, há que se considerar os diferentes limites e possibilidades no acesso aos serviços de saúde, o que retorna à discussão sobre vulnerabilidade social e à pergunta: quem pode, hoje, se distanciar das epidemias?

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.”⁴²²

Embora a sociedade burguesa, com suas estratégias políticas, ideológicas e jurídicas, (re)produza uma práxis que nos conduz a interditos impostos pelas mortes física, social e da memória, muitos de nós produzimos movimentos de transgressão e de renúncia a esses interditos, através de um gesto ético, poético e político que afirma *outras verdades*, verdades da vida, da saúde, da sexualidade, da memória, do desejo, do erotismo.

Nas duas primeiras décadas das epidemias, o esforço de narrar uma história que refletisse *a doença como uma experiência* produziu contradiscursos implicados em desconstruir as imagens míticas e fetichizadas sobre o hiv e a aids, revelando, assim, suas próprias verdades e sua concretude social e histórica. Tratam-se, sobretudo, de narrativas sensíveis daqueles que vivenciavam a experiência das epidemias de forma genuína, seja no próprio corpo, seja afetando-se pela humanidade e pela ética da relação com o outro⁴²³. E ainda que os discursos sobre as epidemias orbitassem em torno da imagem da morte e do estigma, diversas narrativas puderam afirmar a vida nesse contexto.

Mas se você achar
Que eu tô derrotado
Saiba que ainda estão rolando os dados
Porque o tempo, o tempo não para [...]⁴²⁴

⁴²² DANIEL, 2018, p. 44.

⁴²³ Cf.: BESSA, 1997, 2002; FONSECA, Leandro Noronha. **HIV/Aids e narrativas pós-coquetel na poesia contemporânea brasileira**. Dissertação (Mestrado). Centro de Estudo Latino-Americanos sobre Cultura e Comunicação, Universidade de São Paulo: São Paulo, 2019; MELO & PENNA, 2020.

⁴²⁴ O TEMPO Não Pára. Intérprete: Cazuza. Compositores: Cazuza & Arnaldo Brandão. Em: **O Tempo Não Pára**. Intérprete: Cazuza. São Paulo: Polygram, 1988.

Ora, Cazuza não cantou a morte, mas a vida, o presente e o porvir, entendendo que o tempo, no seu incessante devir, se faz de possibilidades. Então, quando viu “a cara da morte / e ela estava viva”, afirmou sua 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 vida⁴²⁵

Caio F., apesar contemplação melancólica dos “muros brancos do cemitério no outro lado da rua”⁴²⁶ do Hospital Emílio Ribas, onde estava internado, revela suas verdades na sua *Última Carta para Além dos Muros* e, apesar da aids, reconhece que “A vida grita. E a luta continua.”⁴²⁷

Leonilson inventariava dias através de um gesto que, por si só, renunciava os interditos da morte e da memória. Ainda que percorrendo os abismos da doença, 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”⁴²⁸.

Herbert Daniel, em suas incursões poéticas e ensaísticas, dedicou-se a desvendar, de forma extremamente pedagógica, as inverdades, mitos e estigmas inscritos em torno das epidemias. Reivindicando uma “vida antes de morte”⁴²⁹, ele renunciava a morte como uma condenação à pessoa soropositiva, declarando que descobriu estar vivo no momento em que soube que morreria.

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 morte⁴³⁰, 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 [...]”⁴³¹ com ele e, sobretudo, de forma digna. Para ele, essa

⁴²⁵ *Boas Novas*, Cazuza. EM: CAZUZA, 1988.

⁴²⁶ ABREU, 2015, p. 32.

⁴²⁷ *Última Carta para Além dos Muros* (1994) (ABREU, 2015, p. 233).

⁴²⁸ Leonilson em gravação de áudio no dia 01/05/1990 (HARLEY, 1997).

⁴²⁹ DANIEL, 2018.

⁴³⁰ PERLONGHER, 1992.

⁴³¹ DANIEL & PARKER, 2018, p. 12.

posição pressupunha, ainda, um compromisso com a luta política pelo direito à uma vida de qualidade.⁴³²

Próximos a essa perspectiva politizada de elaborar a experiência das epidemias, outros artistas, ativistas e ONGs abordaram o hiv e a aids através da perspectiva da valorização política da vida e do erotismo. É o caso da peça *Cabaret Prevenção* (1995)⁴³³, dirigida por Vagner Almeida e fruto da Oficina de Teatro Expressionista, Sexualidade e AIDS da ABIA. A obra abordava estratégias de prevenção e de redução de danos em relação ao hiv e à aids a partir de uma perspectiva baseada nas discussões sobre direitos humanos. Além disso, enfatizava o prazer erótico-sexual sem culpa, medo ou moralismo, tal como representa o fragmento de um cena, onde três homens nus entrelaçam seus corpos experienciando esse encontro erótico consigo mesmo e com o outro (Imagem 40).



Imagem 40.
Cena de *Cabaret Prevenção*.
Teatro Alaska, Rio de Janeiro/RJ.
Vagner de Almeida, 1995.

Nessas obras há um movimento particular de transgressão da morte das imagens e, portanto, dos interditos impostos pelo esquecimento, estranhamento e negação da história. Tal como pretendemos mostrar quando dispomos, por exemplo, as obras de Sebastião Miguel

⁴³² DANIEL, 2018.

⁴³³ **CABARET Prevenção**. Direção: Vagner Almeida. Rio de Janeiro: ABIA, 1995. (33'26min). Disponível em: <<https://vimeo.com/304347392>>. Acesso em: 10 de set 2022.

(Imagem 10), João de Ricardo (*Prata-Paraíso*), José Leonilson (Imagens 11, 12 e 13) ou as fotografias do GAPA/RS (Imagens 36 e 37). Há nessas imagens da morte um registro sensível da história, que salvaguarda a memória como forma de manter viva a lembrança, ainda que as imagens fantasmagóricas e fetichizadas da morte também importem, como documentos da barbárie dos nossos tempos.

Ao longo dos anos 2000, diante das melhorias contínuas da TARV, das novas tecnologias de saúde, das combinações preventivas e profiláticas, da viabilidade da indetectabilidade do vírus e, conseqüentemente, da sua intransmissibilidade, inaugurou-se uma nova possibilidade de experienciar e narrar as epidemias, fazendo emergir o que Alexandre Nunes de Sousa intitulou *narrativas pós-coquetel*⁴³⁴. Tratam-se de discursos que, apesar de muitas vezes abordarem as marcas dos interditos construídos em torno do corpo com hiv e aids no passado, não se limitam a suas imposições ou atualizações no presente. De modo geral, essas narrativas exploram as particularidades das novas configurações, significações e formas de se relacionar com a experiência e a história das epidemias.

Assim, imagem da morte e do *morrer de aids* deixam de constituir tema axial de muitas narrativas sobre as epidemias, dando espaço a narrativas sobre o *viver com hiv*, as quais elaboram temas como a cronificação da síndrome, o erotismo dos corpo soropositivos e as relações afetivo-sexuais entre pessoas sorodiferentes (entre uma pessoa soropositiva e outra soronegativa para o hiv), por exemplo. 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 vida⁴³⁵.

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 vida,, como sugere o acróstico de Raul Nunnes, em uma entrevista⁴³⁶:

⁴³⁴ SOUSA, Alexandre Nunes de. **Da epidemia discursiva à era pós-coquetel: Notas sobre a memória da Aids no cinema e na literatura**. 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.

⁴³⁵ FONSECA, 2019, p. 17.

⁴³⁶ PRETO POSITIVO. O nosso apresentador e produtor @raulnunnes 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.

hoje
indetectável
vivo

[Neste trabalho, a própria grafia do hiv e da aids em letras minúsculas refere-se a uma posição política e estética adotada por diversos artistas, ativistas e organizações políticas para se referir às epidemias. Ela pretende diminuir o peso, o alarmismo e o estigma que carregam as siglas *HIV* e *AIDS* escritas em maiúsculo⁴³⁷.]

Além disso, em diversas das chamadas narrativas pós-coquetel há uma subversão das expressões e metáforas depreciativas, como ocorre com a palavra “contágio”, que na sintaxe da epidemia refere-se ao risco e ao perigo da infecção. É o caso da performance proposta *Contagiar*, do artista Kako Arancibia (Imagem 41).

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.⁴³⁸



Imagem 41. Performance *Contagiar*, de Kako Arancibia. Foto: Thaís Fero, 2019.

⁴³⁷ MELLO, 2018.

⁴³⁸ 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.

O verbo também é ressignificado pelo *Coletivo Contágio*⁴³⁹, que se ocupa em “espalhar/propagar/afetar” pessoas sobre questões de gênero, sexualidade, direitos humanos, hiv e aids através de experimentos cênicos, oficinas artísticas e ciclos de debates⁴⁴⁰. O corpo soropositivo é tido como uma matéria que contagia e se deixa contagiar pela vida, por outros corpos, sexos e afetos, num movimento constante de afirmação de sua potência erótica, como propõem, ainda, as festas promovidas pelo *Coletivo Amem*, em São Paulo/SP.⁴⁴¹

Recentemente, num desejo de estimular a reflexão a partir da expressão artística em torno da experiência das epidemias, Ramon Nunes Mello construiu a primeira antologia publicada no Brasil que aborda a temática, intitulada *Tente entender o que tento dizer: poesia + hiv/aids*⁴⁴² (referência a *Primeira carta para além dos muros*, de Caio Fernando Abreu). A obra reúne poemas inéditos de 96 poetas vivos (soropositivos ou não) que elaboram de maneira sensível a experiência das epidemias no contexto brasileiro e nos instiga a considerar as possibilidades de narrar a experiência passada e presente do hiv e da aids, de (re)escrever sua história e de produzir, com isso, um gesto político que parte de um gesto poético.

Na elaboração de tais questionamentos, encontramos escritos que ressignificam as imagens da morte a transformando em imagens de vida, por exemplo. É o que ocorre no poema *Sim*, de Silviano Santiago, no qual “o corpo em cruz”, aguardando a morte, se transforma, 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.⁴⁴³

⁴³⁹ CONTÁGIO. *Coletivo Contágio*. Disponível em: <<https://coletivocontagio.com.br/pagina-exemplo/contagio/>>. Acesso em: 10 set. 2021.

⁴⁴⁰ 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.

⁴⁴¹ COLETIVO AMEM. **Instagram:** @festaamem. Disponível em: <<https://www.instagram.com/festaamem/?hl=pt-br>>. Acesso em: 16 set. 2022.

⁴⁴² MELLO, 2018.

⁴⁴³ *Sim*, de Silviano Santiago. Em: MELLO, 2018, p. 27.

Adiante, descobrimos o poema *Anotações sobre um rio que corre à revelia de tudo*, de Micheline Verunsch, que evoca a possibilidade de um erotismo que transgride os interditos da aids, da doença, da morte e que, como um rio, percorre as intensidades dos encontros.

Há um rio
imenso
incomensurável rio
que corre de mim para você
de você para o outro
do outro para o outro do outro
até que deságue
de novo esse rio
no mar de mim mesmo
nem a confusão dos homens
nem o turbilhão da aids
nem a mancha inchada da ignorância
nem o ruflar das asas do tempo
impedem esse rio de correr
rio imenso
incomensurável rio
de mim para você, amor.⁴⁴⁴

O poema *Olhos Amarelos*, de Maria Sil (2018) - que faz referência ao efeito colateral de um antirretroviral que produz uma coloração amarelada na parte branca do olho -, traz consigo a perspectiva de autonomia da pessoa soropositiva 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 canto⁴⁴⁵

Processo semelhante se desdobra na música *A Carne, A Língua, O Vírus*, também de Maria Sil (2019). Na obra, a artista resgata fragmentos da história das epidemias através de

⁴⁴⁴ *Anotações sobre um rio que corre à revelia de tudo*, Micheline Verunsch. Em: MELLO, 2018, p. 72.

⁴⁴⁵ *Olhos Amarelos*, Maria Sil. Em: MELLO, 2018, p. 146. O poema, musicado pela artista, pode ser assistido em: MARIA Sil - 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.

notícias de jornal sobre o avanço do hiv e da aids, das novas tecnologias de saúde e do desmonte do sistema público de saúde (algumas das quais já trazidas neste texto):

“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”⁴⁴⁶.**

Sobre essas anunciações, a travesti afirma: *positiva viva*. Dessa forma, além se impor em resistência aos interditos de morte representados nessas imagens, ela produz, diante de um mundo que insiste em negar a história, um gesto que não apenas resgata a memória da experiência e renuncia seu esquecimento (o interdito da memória), mas que refaz a própria experiência passada, 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, Tod desaparece entre as ruínas do Prata-Paraíso e, enquanto a marcha fúnebre reverbera na câmara escura, ele declara:

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

[Me pergunto se *Prata-Paraíso* poderia ser compreendida pela ainda impressionante expressão “narrativa pós-coquetel”. Pois, apesar de ter sido concebida quase 20 anos após a TARV, a obra expõe certa anacronia da experiência das epidemias, mas não reflete propriamente sobre uma experiência proporcionada pelas novas tecnologias de saúde ou pelas novas possibilidades de se viver com hiv. Além disso, tampouco retoma o passado na promessa nostálgica de revelar como se vivia os interditos daquele tempo.

⁴⁴⁶ MARIA Sil - EP visual - A CARNE, A LÍNGUA, O VÍRUS. Marina 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.

Ainda existem poucas análises que se aprofundam nas complexidades das chamadas narrativas pós-coquetel. Dentre elas, se destacam o significativo trabalho de Leandro Noronha Fonseca⁴⁴⁷ e o ensaio de Alexandre Nunes de Sousa⁴⁴⁸, que cunhou o termo em questão. No entanto, penso que uma forma mais precisa de se referir a tais narrativas seria a possibilidade de abordá-las dentro de uma categoria que represente a produção narrativa em um *momento pós-coquetel*.]

Através de uma plataforma poética distinta, Micaela Cyrino, em sua ação performática Cura (2015), inscreve com batom vermelho, sobre sua pele, as letras *V I H* (sigla para hiv em espanhol, visto que a performance foi realizada no Equador), as quais apaga, compulsivamente, com a ajuda de um pano branco embebido em ervas - uma referência aos ebós dos rituais afro-americanos, nesse caso, para limpeza do corpo. É como se ela fosse marcada através de um repetido e contínuo processo de estigmatização - do corpo soropositivo, negro, feminino - o qual rompe, finalmente, ao abandonar a cena totalmente nua (Imagens 42 e 43)⁴⁴⁹.

Recordo, ainda, de um trabalho da artista intitulado *\$OROPOSITIVA* (2019), que consistia em fixar pelas ruas da cidade, em forma de *lambe-lambe*, bulas de antirretrovirais nas quais imprime, afirmativa, a palavra “soropositiva”⁴⁵⁰. O que acho particularmente interessante nas proposições de Kako e de Micaela é a possibilidade de levar a arte para as ruas, para além das paredes dos museus, democratizando e popularizando seu acesso.

Nas chamadas narrativas pós-coquetel é evocada uma maior diversidade de experiências e vozes - negras, heterossexuais, lésbicas e travestis -, para além das produções narrativas de homens homossexuais cisgêneros brancos que predominaram historicamente nos discursos (ao menos aos quais se tem acesso público) sobre as epidemias nas três primeiras décadas desde sua emergência. Além disso, há uma evidente politização do tema trazida por artistas que são, muitas vezes, ativistas preocupados em trabalhar com as dimensões pedagógicas e políticas da arte no enfrentamento ao estigma e ao preconceito que ainda persistem na experiência das epidemias.

⁴⁴⁷ FONSECA, 2019.

⁴⁴⁸ SOUSA, 2016.

⁴⁴⁹ LASICALÍPTICA 6 - #elCuerpoVih / "Cura" / Micaela Cyrino. Lasicalíptica 6. **Youtube**, 01 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UrbcqJckCM0&ab_channel=Lasical%C3%ADptica6>. Acesso em: 12 ago. 2022.

⁴⁵⁰ 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.



Imagem 42. *Frame da performance Cura*, de Micaela Cyrino. Quito/Equador, 2015.



Imagem 43. *Frame da performance Cura*, de Micaela Cyrino. Quito/Equador, 2015.

CONCLUSÃO

Há urgência em mudar o mundo em que vivemos. E como para transformá-lo é preciso conhecê-lo, espero que esse texto ofereça pistas e produza inquietações que contribuam com aqueles que têm a coragem de desejar, genuinamente, essa mudança.

Considero que o aprofundamento nas complexidades históricas e sociais que (re)produzem a experiência e as imagens da morte e do morrer nas epidemias de hiv e aids seja também um aprofundamento nas complexidades da sociedade na qual vivemos. Pois tais fenômenos, inseridos na totalidade das relações sociais capitalistas, não podem ser analisados fora desse contexto como meros “recortes”, sob o risco de que se expressem 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 e fissuras no véu ideológico que encobre e estranha a verdade e a memória das epidemias. Mas, para isso, é preciso *desmontar as imagens da morte* - em particular aquelas expressas através de uma visão mítica, fetichizada, fragmentada das relações sócio-históricas -, transgredindo os interditos que se impõem entre a imagem e a realidade, fazendo revelar a verdade histórica da experiência concreta. E a verdade é que as epidemias existem, como processos reais, históricos e sociais, e persistem, como ameaças pungentes a uma geração de jovens, pretos/as 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”⁴⁵¹.

Diante disso, coloco em curso uma tentativa de *renunciar as imagens da morte* como única possibilidade de narrar a experiência do hiv e da aids, sem renunciar, no entanto, sua lembrança, mas resgatando-a, refazendo-a e valendo-se da postulação de Bataille quando ele nos diz que “o erotismo é a afirmação da vida, até na morte”⁴⁵². Neste mesmo sentido, oriento uma tentativa de *renunciar à morte das imagens*, transgredindo os interditos da memória (a morte da lembrança através do esquecimento, censura, apagamento e negação da história).

O que proponho, neste complexo trabalho, é uma (re)feitura da experiência, passada e presente, através de uma (re)escritura da sua história, assentada em um gesto ético, poético e político; uma (re)escritura que não só preserve a memória da experiência, mas nos coloque

⁴⁵¹ DANIEL, 2018, p. 17.

⁴⁵² BATAILLE, 2017, p. 35.

diante das nossas mais profundas contradições e nos instigue a lutar, construir e descobrir um futuro radicalmente novo.

Sei que muitos já contaram e ainda hão de contar a história dessas epidemias. Porém, o que acredito que essa investigação pode ofertar de provocador, autoral e até mesmo inédito, seja justamente uma leitura materialista histórico-dialética sobre esse fenômeno. Penso que essa seja sua originalidade essencial.

Dito isso, 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 essa pesquisa.

Este texto é, acima de tudo, produto de uma tentativa. É um inventário incompleto, inconcluso, em constante construção... porque também a nossa existência e a própria história o são e decorrem em incessante transformação. Trata-se de um trabalho que se move entre avanços e retrocessos, erros e acertos, ainda que eu procure manter a coerência teórica e metodológica, bem como o compromisso ético e político com a verdade histórica. Também por isso, este texto não pode ser considerado como uma leitura única e inequívoca da experiência histórica das epidemias, mas como uma possibilidade, dentre tantas outras, que parte de um ponto de vista particular - um ponto de vista de classe. 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.

No que diz respeito às minhas análises, há um aspecto essencial que não pude aprofundar tal como propus em um primeiro momento. Trata-se de uma radicalização da crítica da história do hiv e da aids, o que presume um aprofundamento muito maior, extenso e contundente das análises da economia política e seus desdobramentos na (re)produção da vida social e seus fenômenos, incluindo seus aspectos políticos, jurídicos e ideológicos.

Além disso, há outros tópicos que não puderam ser devidamente abordados mas que acredito não influem essencialmente na estrutura desta pesquisa, apesar de se revelarem pertinentes na experiência histórica das epidemias, tais como: as expressões narrativas presentes nas “literaturas de testemunhos” do hiv e da aids (que fazem referência às metáforas bélicas e à experiência de julgamento que, assim como práticas confessionais no contexto religioso, pressupõem culpa e inocência); as particularidades das narrativas autoficcionais e autobiográficas; as imagens da epidemia evocada nas campanhas publicitárias elaboradas através de iniciativas governamentais e não-governamentais; as manifestações estéticas da

contraditória adesão, das próprias pessoas soropositivas, a narrativas míticas e metafísicas sobre a experiência das epidemias e à busca pela salvação religiosa e mágica; o emprego de recursos imagéticos mítico-religiosos para metaforizar e problematizar a experiência das epidemias; as narrativas sobre os efeitos da sobreposição de diagnósticos médicos (“homossexualismo” + hiv ou aids), 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 no contexto prisional; a ausência histórica das narrativas de travestis, mulheres, lésbicas e pessoas negras sobre a experiência do hiv e aids - fato que coloca em curso o complexo questionamento sobre a inexistência, invisibilização ou inacessibilidade de tais produções.

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 se revela historicamente em narrativas poéticas que emergem das experiências mais genuínas. E ainda que a imagem da morte possa se ocultar na dificuldade do dizer, nos segredos, nas vergonhas, nas culpas e nos silêncios... ela se expressa justamente entre as contradições da vida vivida.

Em outro sentido, a presença da sua imagem também se evidencia como uma assombração fantasmagórica e fetichizada em determinadas narrativas. No entanto, essa forma de evocar a morte revela um profundo distanciamento, um estranhamento da imagem em relação à experiência concreta, real.

Agora, se na história presente a imagem da morte se ausenta no esquecimento e na negação, fazendo-se presente somente no passado, como lembrança caquética, e se nos contradiscursos da geração pós-coquetel ela também pode, em certos aspectos, se ausentar de determinadas narrativas sem que seja necessariamente renunciada enquanto lembrança, o que retém sua presença, mesmo nessa ausência? Por que e como ela impregna minha memória? Por que ela foi a primeira imagem que se apresentou 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 se, até então, ela se mostrava tão distante, numa lembrança infantil secretamente guardada? Por que ela persiste na minha poética se hoje outras tantas narrativas sobre a experiência das epidemias se fazem possíveis?

Afinal, como a imagem da morte ainda assombra o nosso presente? Como ela pode persistir em alguns de nós como marca profunda de antigos (mas não abandonados) discursos hegemônicos? *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 contraditório de presenças e ausências que coexistem e se sobrepõem? Talvez as epidemia - assim como se colocavam nas décadas de 80 e 90 - ainda sejam um trauma muito recente que orbita em torno de preconceitos passados de geração em geração e que são difíceis de serem dissolvidos...

... Eu nunca quis falar das dimensões traumáticas físicas ou psicológicas provocadas pela doença e suas anunciações hegemônicas (embora sejam aspectos importantes quando falamos da experiência da epidemia 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”⁴⁵³.

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 sócio-histórica aparece estranha e se expressa numa narrativa histórica que não passa de uma coleção de recortes desconexos e partes irreconhecíveis⁴⁵⁴. Por todos os lados: ruínas, fantasmagorias e fragmentos que “jamais se unificam em um todo integrado”⁴⁵⁵. Contudo, aos que se ocupam da descoberta da sua verdade impõe-se uma vontade, uma necessidade política e filosófica de voltar-se para o passado, “despertar os [seus] mortos e juntar os destroços”⁴⁵⁶ reificados da história⁴⁵⁷ para, então, remontar a unidade contraditória do tempo.

Ao terminar esse texto, conclui que aquele homem que conheci na infância não é mais uma entidade mítica. É um homem de carne e osso. E 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 morte”⁴⁵⁸ e da destruição.

⁴⁵³ GAGNEBIN, 2013, p. 3.

⁴⁵⁴ MARX & ENGELS, 2007; TONET, 2016.

⁴⁵⁵ BUCK-MORSS, 2002, p. 203.

⁴⁵⁶ LÖWY, 2005, p. 87.

⁴⁵⁷ LUKÁCS, 2003.

⁴⁵⁸ BENJAMIN, 1986, p. 66 (grifo meu).

REFERÊNCIAS

ABIA. **Boletim Abia**, n. 9. Rio de Janeiro: ABIA, 1989. Disponível em: <https://abiaids.org.br/_img/media/bol%20abia%2009.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2021.

ABIA. **Prevenção Combinada: Barreiras ao HIV**. 2ª edição. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <<https://abiaids.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**. 1ª edição. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015.

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

A DESTRUIÇÃO de Bernadet. Direção: Claudia Priscilla e Pedro Marques. Brasil: 2016. Longa-metragem. (72 min.).

A HISTÓRIA da camisinha. **GIV** (Grupo de Apoio à Vida) [s.d.] Disponível em: <<http://www.giv.org.br/dstaid/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) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto de Artes, Programa de Pós-Graduação em Artes Visuais, Porto Alegre, 2020.

AMERICANOS. Intérprete e compositor: Caetano Veloso. Em: **Circuladô Vivo**. São Paulo: Polygram, 1992. 2 LP (72min).

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) - Universidade Federal de Santa Catarina, Programa de Pós-Graduação em História, 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, s.v., n. 774, 6 jul. 1983, p. 50-52.

Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. **ABIA/AIDS**. Disponível em: <<https://abi aids.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*. Em: 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 Editora, 2012. pp. 71-94.

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

_____. **Cuidado: trabalho e interação nas práticas em saúde. 1ª edição**. 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. 1ª edição. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 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/artigoVeriano.pdf>>. Acesso em: 07 set. 2021.

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

_____. *Experiência e Pobreza*. Em: **O Anjo da História**. 2ª edição. 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.

_____. **Os perigosos: autobiografias & AIDS**. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002.

BOAS novas. Compositor: CAZUZA. In: **Ideologia**. São Paulo: Polygram, 1988. 1 CD (43'25min).

BOSI, Ecléa. **Memória e Sociedade: lembranças de velhos**. 2ª edição. 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. Gabinete do Ministério. Ministério da Saúde. Brasília, 1990a.

_____. _____. **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. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Brasília, 1990b.

_____. _____. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto-Lei Nº 2.848, 1940**. Brasília, 1940.

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

_____. _____. _____. **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.

_____. _____. _____. **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, 2014.

_____. _____. _____. **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: 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: Diário Oficial da União, 1993.

_____. _____. 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, 2014. Disponível em:

<<https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20170553/04145350-rdc-anvisa-34-2014.pdf>>.
Acesso em: 15 abr. 2020.

_____. _____. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Catálogo de Organizações Não-Governamentais**. Brasília: 1997.

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

_____. _____. Gabinete do Ministro. **Portaria N° 158, de 4 de fevereiro de 2016**. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Brasília: 2016.

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

_____. _____. 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, 2017a.

_____. _____. _____. _____. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2000**. Brasília, 2000.

_____. _____. _____. _____. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2018**. Brasília, 2018.

_____. _____. _____. _____. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2019**. Brasília, 2019.

_____. _____. _____. _____. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2020**. Brasília, 2020.

_____. _____. _____. _____. **Boletim Epidemiológico HIV/Aids 2021**. Brasília, 2021.

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

_____. _____. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Relatório de Monitoramento Clínico do HIV**. Brasília, 2017b.

_____. Secretaria-Geral da Presidência da República e Secretaria Nacional de Juventude. **Mapa do encarceramento: os jovens do Brasil**. Brasília, 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.ghtml>>. Acesso em: 20 set. 2022.

BRECHT, Bertold. **Estudos sobre teatro: para uma arte dramática não-aristotélica**. Coleção Problemas, v. 1. Coligidos por Siegfried Unseld; tradução de Fiama Hasse Pais Brandão; colaboração de Lieselotte Rodrigues. Lisboa: Portugália Editora, 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. 34 (2). Abr 2001.

BUCK-MORSS, Susan. **Dialética do olhar: Walter Benjamin e o projeto das passagens**. Tradução de 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**. Seminário de Capacitação em HIV: Aprimorando o Debate III. Rio de Janeiro: ABIA, 2021. Disponível em: <https://abi aids.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.

CASSUNDÉ, Bitu & RESENDE, Ricardo (orgs). **Leonilson - Sob o peso dos meus amores**. Porto Alegre: Fundação Iberê Camargo, 2012.

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. (Impr) 28, (spe2). Conselho Federal de Psicologia: 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pcp/a/MLLBpknvMfqdR66rvVGF3WD/?lang=pt>>. Acesso em: 01 jul. 2021.

CHAGAS, Juary. **Estratégia de Governo “Democrático-Popular” e seus limites: uma vez mais a polêmica entre reforma e revolução**. (Palestra). VIII Colóquio Internacional Marx-Engels. Vol.1, nº 1, 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.

COBAIAS de Deus. Intérprete: Cazusa. Compositores: Angela Ro Ro & Cazusa. Em: **Burguesia**. Intérprete: Cazusa. São Paulo: Polygram/Mercury, 1989. 1 CD, (68'01min).

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

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.

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 27 (03) 11 Mar 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 (pp 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). 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). 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.

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

GALVÃO, Jane. **As respostas das organizações não governamentais brasileiras frente à epidemia de AIDS**. Em: PARKER, Richard. Políticas, instituições e Aids - enfrentando a epidemia no Brasil. Rio de Janeiro: Zahar/ABIA: 1997.

_____. **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. 18 (1) • Fev 2002. Rio de Janeiro: Fiocruz, 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**. 4ª edição. 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 (RPS/PJPH). Estados Unidos: Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), 2008. grangeiroDisponível 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 (orgs.). **Ditadura 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. Maio, 2017; 20 SUPPL 1: 182-190. 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: Lutas Anticapital, 2019.

IDEOLOGIA. Intérprete: Cazusa. Compositor: Cazusa & Frejat. In: **Ideologia**. São Paulo: Polygram, 1988. 1 CD (43'25min).

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*: May 2018 - Volume 97 - Issue 1S - p S9-S15. 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.

KONDER, Leandro. **Marxismo e alienação: contribuição para um estudo do conceito marxista de alienação**. 2ª edição. São Paulo: Expressão Popular, 2009.

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

LAGNADO, Lisette. **Leonilson - São Tantas as Verdades**. 2ª edição. São Paulo: Projeto Leonilson, 2019.

LASICALÍPTICA 6 - #elCuerpoVih / "Cura" / Micaela Cyrino. *Lasicalíptica 6*. , 01 de dezembro de 2015. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UrbcqJckCM0&ab_channel=Lasical%C3%ADptica6>. Acesso em: 12 ago. 2022.

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 de Rodnei Nascimento. Revisão de 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. Volume 13. Tradução de Sérgio Lessa e revisão de Mariana Andrade. Maceió: Coletivo Veredas, 2018b.

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

_____. *Narrar ou descrever?* Em: **Marxismo e teoria da literatura.** 2ª edição. Seleção, apresentação e tradução: Carlos Nelson Coutinho. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

MARIA Sil - Olhos Amarelos. Maria Sil. **Youtube**, 25 de abril de 2017. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=6R3-7iWYlQc&ab_channel=MariaSil>. Acesso em: 10 ago. 2022.

MARIA Sil - EP visual - A CARNE, A LÍNGUA, O VÍRUS. Marina 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.

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

_____. **O Capital.** Traduzido por Reginaldo Sant'Anna. 13ª edição. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1989.

_____. **Manuscritos Econômico-Filosóficos.** Tradução: Jesus Ranieri. São Paulo: Boitempo, 2004.

_____. **Contribuição à crítica da economia política.** Tradução de Maria Helena Barreiro Alves. 2ª edição. 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.

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). 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). Programa de Pós-Graduação em Direito, Faculdade de Direito, Universidade de Brasília, Brasília, 2007. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/bitstream/10482/3330/1/2007_AdrianaAndradeMiranda.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2021.

MOREIRA, Rita. **Hunting Season/Temporada de Caça** (1988). Youtube, 16 de Junho de 2012. Disponível em <https://www.youtube.com/watch?v=rjen_Yd0C5g&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.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao método de Marx**. 1ª edição. 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://marchavadiascampinas.milharal.org/2013/06/13/nota-da-rede-brasileira-de-prostitutas-em-7-de-junho-de-2013-sobre-censura-intervencao-e-alteracao-de-campanha-de-prevencao-de-aids-pelo-governo-federal/>>. Acesso em: 12 set. 2021.

O TEMPO Não Pára. Intérprete: Cazuza. Compositores: Cazuza & Arnaldo Brandão. Em: **O Tempo Não Pára**. Intérprete: Cazuza. São Paulo: Polygram, 1988.

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, nº 61, p. 13-22. Rio de Janeiro: ABIA, 2016.

PARKER, Richard & AGGLETON, Peter. **Estigma, Discriminação e Aids**. 2ª edição. 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*. Em: LANCETTI, Antonio (org.). **SaúdeLoucura 3**. São Paulo: Hucitec, 1992, pp. 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-contr-a-homofobia-provoca-debate.html>>. Acesso em: 12 set. 2021.

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.

SONTAG, Susan. **Doença como Metáfora - AIDS e suas metáforas**. Edição de bolso. Tradução: Paulo Henriques Britto e 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**. 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/cartaapovobrasileiro.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*. Em: PARKER, Richard. **Políticas, instituições e aids: enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar/ABIA, 1997. pp. 43-68.

TEODORESCU, Lindinalva Laurindo & TEIXEIRA, Paulo Roberto. **Histórias da AIDS no Brasil, v. 1: as respostas governamentais à epidemia de aids**. Brasília: 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**. 2ª edição. Maceió: Coletivo Veredas, 2016.

TREVISAN, João Silvério. **Devassos no Paraíso - A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade**. 4ª edição revista, atualizada e ampliada. São Paulo: Objetiva, 2018.

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.

VITIELLO, Gabriel Natal Botelho. **A AIDS em cena: os primeiros protagonistas da maior epidemia no final do século XX**. Dissertação (Mestrado). Programa de Pós-Graduação em História das Ciências e da Saúde. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, Casa de Oswaldo Cruz, 2009. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/3999/000040.pdf;jsessionid=331D1DC70FECE21DACAC9F356A335318?sequence=2>>. Acesso em: 12 ago. 2020.