

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FACULDADE DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO

JOSÉ HENRIQUE PIRES AZEVÊDO

TEXTUALIZANDO EXPERIÊNCIAS COM O HIV:
a resiliência em canais do *YouTube* criados por pessoas soropositivas

Belo Horizonte
2019

JOSÉ HENRIQUE PIRES AZEVÊDO

TEXTUALIZANDO EXPERIÊNCIAS COM O HIV:

a resiliência em canais do *YouTube* criados por pessoas soropositivas

Versão final

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Comunicação Social.

Área de Concentração:
Comunicação e Sociabilidade

Linha de Pesquisa:
Textualidades Midiáticas

Orientador:
Prof. Dr. Carlos Alberto de Carvalho

Belo Horizonte

2019

301.16
A994t
2019

Azevêdo, José Henrique Pires

Textualizando experiências com o HIV [manuscrito] : a resiliência em canais do YouTube criados por pessoas soropositivas / José Henrique Pires Azevêdo. - 2019.

137 f. : il.

Orientador: Carlos Alberto de Carvalho.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas.

Inclui bibliografia

1. Comunicação – Teses . 2. HIV (Vírus) - Teses.
3. Homossexualismo - Teses. 4. YouTube (Recurso eletrônico) - Teses. 5. AIDS (Doença) - Teses. I. Carvalho, Carlos Alberto de. II. Universidade Federal de Minas Gerais. Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas. III. Título.

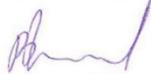
TEXTUALIZANDO EXPERIÊNCIAS COM O HIV:
a resiliência em canais do YouTube criados por pessoas soropositivas

José Henrique Pires Azevêdo

Dissertação defendida e aprovada pela banca examinadora:



Prof. Dr. Carlos Alberto de Carvalho
Orientador (Universidade Federal de Minas Gerais)



Prof. Dr. Bruno Souza Leal
(Universidade Federal de Minas Gerais)



Prof. Dr. Carlos Magno Camargos Mendonça
(Universidade Federal de Minas Gerais)



Prof. Dr. Felipe Viero Kolinski Machado
(Universidade Federal de Ouro Preto)

Programa de Pós-graduação em Comunicação Social
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas
Universidade Federal de Minas Gerais
Belo Horizonte, 25 de março de 2019

AGRADECIMENTOS

É impossível pensar na realização desta pesquisa sem os apoios que fizeram essa trajetória mais prazerosa e promissora.

Primeiro, agradeço ao meu orientador, professor Carlos Alberto, pela gentileza em compartilhar o conhecimento, por ser exemplo no comprometimento ético e teórico com as desigualdades do mundo e pelos incentivos nos momentos de dúvida e insegurança.

Ao meu pai e minha mãe, por mostrarem no dia a dia o valor da determinação e da perseverança. Obrigado por confiar, torcer e acreditar nas minhas escolhas. E a minha irmã, por ser fonte inesgotável de alegria e companheirismo. Amo vocês.

Aos professores e colegas do Tramas, pelos risos trocados e pelo diálogo acadêmico qualificado. Há muito de vocês nesta pesquisa.

Aos eternos espacionautas e moradores da galena pelo convívio diário, pelas alegrias compartilhadas e, principalmente, por mostrarem de forma tão linda o que é amizade.

Aos meus amigos Vini, Nina, Ana, Nandinha, Maria, Tamy, Juju e Gabi, por manterem, mesmo algumas vezes à distância, a parceria e o apoio sinceros.

Obrigado aos colegas de mestrado Enise, Mauro, Mickael, Mari e Steh. Pessoas incríveis com quem pude dividir os percalços e celebrar os sucessos dessa caminhada. Um obrigado especial à Belle, por ter estendido a cumplicidade para tantos outros momentos da vida.

Para minha família de fé, por me ensinarem no terreiro a vivenciar o sagrado mantendo os pés firmes no chão. Que os Orixás nos abençoem!

Aos interlocutores diversos desta pesquisa, pela disponibilidade das trocas que ajudaram afinar as ideias aqui apresentadas.

Por fim, à CAPES, pelo financiamento sem o qual essa pesquisa não se realizaria, na esperança de que políticas de incentivo à pesquisa e à educação pública sejam mantidas e ampliadas, principalmente em meio a cenários tenebrosos nos quais o conhecimento emancipatório tem relevância central.

Corazonar:

lugar desde donde se piensa con el corazón y la memoria.

Silvia Rivera Cusicanqui

RESUMO

A pesquisa consiste na exploração de quatro canais do *YouTube* criados por homens gays que vivem com HIV e que relatam suas experiências com o vírus, desde o diagnóstico às diversas interações cotidianas. Partindo do pressuposto que o HIV e a Aids são constituídos por dimensões morais e estigmatizadas, que se mesclam de maneira complexa às dinâmicas de opressão da homofobia, o intuito é refletir sobre os modos como a exposição da sorologia positiva e das questões biopsicossociais relacionadas a ela ganham visibilidade e são politizadas no ambiente midiático virtual. Adotamos uma perspectiva de valorização das historicidades da síndrome com o intuito de matizar as experiências de se viver com o vírus contemporaneamente, caracterizada fundamentalmente pela cronicidade assegurada pela terapia antirretroviral. Em função da cronicidade, identificamos que estes sujeitos adotam uma postura e uma dicção *resiliente* na conformação dos *textos audioverbovisuais* que compõem seus canais. Nesta dicção percebemos que há três universos de questões que emergem na composição dessas *textualidades*. O primeiro diz da exposição pública da sorologia como forma de responder, inclusive politicamente, ao diagnóstico e sua cronicidade, que evidencia um conjunto de conflitos entre o anonimato estratégico e ocultamento forçado. O segundo é o exercício de afastamento, por meio de estratégias textuais, dos estigmas da Aids em direção à construção de um “viver com HIV” que pode ser considerado não só uma experiência afirmativa como também um projeto de mudança de vida. O terceiro aspecto está relacionado com os modos como estes textos deixam ver dimensões afetivas da experiência com o vírus e criam uma ambiência textual no canal em que são trocadas vivências entre quem aprende e ensina sobre o HIV, reforçando a lógica resiliente na qual se constituem e apresentando traços de solidariedade. Notamos que a partir dos aspectos audioverbovisuais, como os elementos visuais, sonoros, verbais e gestuais desses *youtubers*, há um exercício de *positivação da soropositividade*, que vai se dar de modos distintos na experiência de cada sujeito.

PALAVRAS-CHAVE: HIV; Aids; Homofobia; YouTube; Resiliência; Textualidades.

ABSTRACT

This research consists in the exploration of four *YouTube* channels created by gay men living with HIV and reporting their experiences with the virus, from diagnosis to the everyday interactions. Based on the assumption that HIV and AIDS are made up of moral and stigmatized dimensions, which combine in a complex way with the dynamics of oppression of homophobia, the goal is to reflect on the ways that exposition of positive serology and biopsychosocial issues related to it gain visibility and are politicized in the virtual media environment. We adopted a perspective of valuing the historicity of the syndrome in order to qualify the experiences of living with the virus contemporaneously, characterized fundamentally by the chronicity assured by the antiretroviral therapy. In terms of chronicity, we have identified that these subjects adopt a posture and a *resilient* diction in the conformation of the *audioverbovisuais* texts that make up their channels. In this diction we perceive that there are three universes of questions that emerge in the composition of these *textualities*. The first one refers to the public exposure of serology as a way of responding, even politically, to the diagnosis and its chronicity, which shows a set of conflicts between strategic anonymity and forced concealment. The second is the exercise of moving away from AIDS stigma through textual strategies to the construction of a "living with HIV" that can be considered not only an affirmative experience but also a life-changing project. The third aspect is related to the ways in which these texts show affective dimensions of the experience with the virus and create a textual ambience in the channel in which experiences are exchanged between those who learn and teach about HIV, reinforcing the resilient logic in which they constitute and showing traces of solidarity. We note that from the *audioverbovisuais* aspects, such as the visual, sound, verbal and gestural elements of these *youtubers*, there is an exercise in *positivation of seropositivity*, which will occur in different ways in the experience of each subject.

KEYWORDS: HIV; AIDS; Homophobia; YouTube; Resilience; Textualities.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1. Página inicial do canal HDiário.	53
Figura 2. Segundo vídeo do HDiário.	54
Figura 3. Gabriel Estrela no vídeo de apresentação do canal Boa Sorte.	56
Figura 4. Vídeos do canal Boa Sorte.	57
Figura 5. João Geraldo no ambiente em que grava a maioria de seus vídeos.	59
Figura 6. Página de vídeos do canal Super Indetectável.	59
Figura 7. Lucas Raniel conta sobre a descoberta da sorologia em um vídeo gravado na praia.	62
Figura 8. Relação de vídeos do canal Falo Memo!	63
Figura 9: João no vídeo “contar ou não contar que tenho HIV?”	77
Figura 10. Simulação de dois contextos de exposição da sorologia.	78
Figura 11. Gabriel Estrela no vídeo sobre as condições de exposição do diagnóstico.	79
Figura 12. Comentário usuário A.	84
Figura 13. Comentário usuário B.	84
Figura 14. Cenas gravadas em ambientes externos por Lucas Raniel.	90
Figura 15. Sequência de planos do vídeo de Lucas Raniel.	94
Figura 16. Comentário usuário C.	97
Figura 17. Comentário usuário D.	98
Figura 18. Sequência de planos do vídeo de troca de medicação de Gabriel Comicholi.	100
Figura 19. Comentário usuário E.	100
Figura 20. Comentário usuário F.	101
Figura 21. Frame do vídeo de Estrela e a exposição de uma pesquisa sobre indetectabilidade.	103
Figura 22. Comentário usuário G.	107
Figura 24. Vídeo de perguntas e respostas para mãe de Gabriel Comicholi.	113
Figura 25. João Geraldo com sua mãe e com seu pai.	114
Figura 26. Mãe de Gabriel Estrela grava depoimento para o canal.	115
Figura 27. Comentário usuário H.	116
Figura 28. Comentário usuário I.	116
Figura 29. Comentário usuário J.	116
Figura 30. Comentário usuário K.	116
Figura 31. A sala de aula do HDiário.	119
Figura 32. Comparação entre as ambientações do Super Indetectável e HDiário.	119
Figura 33. Comentário usuário L.	120
Figura 34. Comentário usuário M.	120
Figura 35. Comentário usuário N.	120
Figura 36. Comentário usuário O.	121
Figura 37. Comentário usuário P.	121

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Relação de inscritos e número de vídeos de cada canal.	64
Tabela 2. Vídeos mais assistidos do canal Boa Sorte.....	65
Tabela 3. Vídeos mais assistidos do canal HDiário.	66
Tabela 4. Vídeos mais assistidos do canal Super Indetectável.....	66
Tabela 5. Vídeos mais assistidos do canal Falo Memo!.....	66

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. METODOLOGIA	19
2. SOBRE OS TEXTOS E AS CONFORMAÇÕES DE TEXTUALIDADES	23
3. HISTORICIDADES DO HIV E DA AIDS	32
4. O YOUTUBE, OS CANAIS E SUAS AMBIÊNCIAS TEXTUAIS	47
4.1 Sobre o <i>YouTube</i>	47
4.2 <i>H</i> Diário: “ <i>Oi! Meu nome é Gabriel Comicholi e eu acabei de descobrir que tenho HIV.</i> ”	51
4.3 <i>Boa Sorte</i> : “ <i>Um youtuber com HIV?!</i> ”	55
4.4 <i>Super Indetectável</i> : “ <i>Um ativista que faz vídeos.</i> ”	57
4.5 <i>Falo Memo!</i> : “ <i>Eu vou tá aqui pra falar memo com vocês sobre o que vocês quiserem.</i> ”	60
4.6 Apontamentos transversais sobre os canais	63
5. DA ADVERSIDADE AO APRENDIZADO COMPARTILHADO: NOTAS SOBRE A RESILIÊNCIA	70
5.1 <i>Armário da soropositividade</i>	75
5.2 <i>HIV não é Aids</i>	92
5.3 <i>Espaços seguros</i>	110
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	126
7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	132

INTRODUÇÃO

Em 1987 uma colcha de retalhos que estampava nomes de vítimas da Aids foi exposta em frente ao National Mall, em Washington, nos Estados Unidos. Os nomes de pessoas que morreram em decorrência das complicações da Aids, no auge da epidemia, foram costurados por ativistas, voluntários, amigos e familiares que haviam perdido pessoas próximas e que partilhavam a dor com outras tantas que naquela altura estavam adoecendo.

O retalho, já potente na sua individualidade e possibilidade de dar nome ao que antes era tratado como número, ganha força quando é costurado pelas mãos daqueles e daquelas que se importavam pelas vidas perdidas e é colocado junto aos outros tantos pedaços de tecidos-memória, formando uma colcha capaz de tornar coletivas a dor e a luta. Ao tecer comunitariamente, as lembranças e os afetos eram suportados e significados em conjunto. Entretanto, mais do que uma homenagem ou uma forma terapêutica de lidar com o luto de perdas individuais e coletivas, a colcha tem uma sensibilidade eminentemente política por humanizar e tornar explícito o sofrimento de muitos, não só daqueles que morriam em decorrência da Aids como de quem perdia pessoas próximas. Os retalhos da colcha, costurados lado a lado, lembravam que as estatísticas correspondiam a vidas, a trajetórias interrompidas que estavam sendo negligenciadas pela sociedade e pelos governos.

A colcha de retalhos e seu modo de feitura nos servem como ponto de partida para pensar um conjunto de questões postas no surgimento público da Aids, Síndrome da Imunodeficiência Adquirida, no início da década de 1980. Desafiando as capacidades e os saberes médicos da época, a nova doença que tinha elevado grau de fatalidade, rapidamente se espalhou e alcançou proporções globais. Antes mesmo da descoberta da etiologia viral da Aids, os equívocos, em grande medida oriundos das clínicas e laboratórios, indicaram a preferência da doença por determinados corpos que foram categorizados nos *grupos de risco*: homossexuais, prostitutas, hemofílicos, haitianos e pessoas que utilizam drogas injetáveis.

O que poderia ser lido desde o início como um problema de saúde pública, que ceifava vidas com agilidade e de modo sofrido, foi reduzido a uma doença de puta, viado, estrangeiro e drogado, pessoas dispensáveis para a engrenagem social e que, se estavam morrendo, não faltariam argumentos morais e frequentemente religiosos para justificar a situação. Castigo divino, diziam as “boas” línguas. Tais equívocos científicos, as imprecisões na definição da nova patologia, sua natureza infecciosa, a relação com tabus referentes a sexualidade e os próprios aspectos visuais do adoecimento em função da Aids, somados, contribuíram para um

clima de pânico, gerando um solo fértil para o florescimento de preconceitos e discriminações já existentes no tecido social. Foi o que ocorreu com a homofobia, que recrudescceu com o surgimento da Aids em função da associação da epidemia com a homossexualidade (CARVALHO, 2015; DANIEL, PARKER, 2018; POLLAK, 1988).

A homossexualização da epidemia surge no momento em que se comemorava a recente despatologização da homossexualidade, as possibilidades do amor livre e do desbunde anunciados em décadas de maior abertura para expressões de sexualidade como em 1970 e, sobretudo, simultaneamente aos primeiros passos de organização de movimentos sociais identitários. Foi, nesse sentido, que a necessidade de enfrentamento à Aids e ao estigma mobilizou e aglutinou membros do movimento LGBTQI¹, ou mais precisamente do movimento homossexual naquela altura, que teve boa parte da sua agenda de atuação guiada pelas questões relativas à síndrome e que, de modo particular em cada país e contexto sociocultural, contribuiu na conformação de respostas ao vírus (MCRAE, 1990; SAMPAIO, GERMANO, 2014; SIMÕES, FACCHINI, 2009).

Passados quase 40 anos desde seu aparecimento público, algumas características da Aids mudaram, como por exemplo as transformações das expressões “*grupo de risco*” para “*comportamento de risco*” e posteriormente para noções como “*vulnerabilidades*” e “*populações-chave*”, que revelam um aparente amadurecimento das perspectivas epidemiológicas. No âmbito médico-científico, estamos diante de um contexto marcado pela cronicidade do HIV, alcançada graças à terapia antirretroviral, que bem administrada ajuda a zerar a carga viral no organismo e tornar o usuário da medicação indetectável (MOUYER, 2015; SQUIRE, 2010). A distribuição no Brasil dos antirretrovirais está alinhada com a estratégia nacional e internacional conhecida como TcP, Tratamento como prevenção, que visa identificar e oferecer tratamento a pessoas com HIV como uma das frentes de ação para controle da epidemia. Há também o desenvolvimento de outras tecnologias de prevenção para além da camisinha, como o uso da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição) e da PEP (Profilaxia Pós-Exposição). A PEP já vinha sendo utilizada pelo serviço público de saúde no Brasil desde 2010, porém o medicamento já existe desde a década de 1990². Já a PrEP é um medicamento mais

¹ As variações da sigla para se referir às pessoas com sexualidades e identidades de gênero distintas do que é socialmente considerado padrão são muitas. Optamos nesta pesquisa utilizar a versão LGBTQI, que se refere a lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, *queer* e intersexuais, mas que pela nossa perspectiva também visa abarcar outras formas de experimentar o desejo, o corpo e performar o gênero que, inclusive, revelam as limitações dessas categorizações e nomenclaturas.

² A composição química é parecida com os antirretrovirais utilizados por pessoas que vivem com HIV e seu objetivo é impedir a instalação e multiplicação do vírus no organismo após contato de risco. Deve ser utilizada até 72 horas após algum suposto contato com o vírus, como em uma relação sexual sem camisinha.

recente, que começou a ser utilizado no Brasil pela rede pública em 2017. O medicamento, também conhecido como Truvada, deve ser ingerido diariamente para que a pessoa se mantenha imune ao vírus³. A almejada vacina que representaria a cura definitiva, no entanto não foi descoberta.

Embora elencar essas possibilidades médicas-farmacêuticas possa sugerir um progresso no combate à epidemia, fato é que o ritmo dos avanços é bem mais lento, com momentos de visíveis retrocessos. Do ponto de vista epidemiológico, há uma indicação recorrente de que houve uma estagnação onde deveria haver retração no número de novas infecções pelo HIV no Brasil. Após a celebração durante os anos 2000 das conquistas sociais e epidemiológicas, a partir de 2010 começaram a surgir os entraves no enfrentamento à epidemia em função do enfraquecimento de políticas públicas desenvolvidas pelo Estado, no esvaziamento de trabalhos importantes anteriormente desenvolvidos por ONGs e pela acentuação de novas infecções pelo HIV ou detecção de casos de Aids em populações específicas, que estão intimamente relacionadas ao mapa das desigualdades sociais brasileiras.⁴ Somado a esse cenário está a preocupação recorrente com a manutenção de políticas públicas e direitos civis construídos historicamente e que, diante de uma política nacional de governo contrária às agendas de direitos humanos e alinhadas ao conservadorismo, estão colocadas sob ameaça (CALAZANS, PINHEIRO, AYRES, 2018; GRANJEIRO et. al., 2014; SEFFNER, PARKER, 2016).

Os retrocessos, além de políticos e epidemiológicos, são sociais, culturais e comportamentais, visíveis nas leituras enviesadas de dados epidêmicos e nas controvérsias geradas pelas novas tecnologias de tratamento e prevenção, que reacenderam preconceitos característicos da Aids de 1980, como a homofobia expressa em matérias jornalísticas que insistem na vinculação do vírus com as expressões de sexualidade que são socialmente consideradas desviantes de supostos padrões de gênero e sexuais, frequentemente tornando-as culpadas pelo aumento no número de infecções pelo HIV no país⁵. Na mira dessas controvérsias estão, particularmente, os jovens entre 15 e 24 anos, do sexo masculino e identificados enquanto gays ou homens que fazem sexo com outros homens (HSH) apontada com frequência como a

³ No Brasil a distribuição pela rede pública de saúde do Truvada segue orientações epidemiológicas, em que o medicamento é preferencialmente entregue para pessoas que fazem parte das “populações-chave”, como homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo, pessoas trans, travestis e parceiros de relações sorodiferentes.

⁴ Dados do último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2018. Disponível em < <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018> >. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

⁵ Nos referimos particularmente da capa da Revista Época, da edição de abril de 2018 na qual é feita uma reportagem evidentemente estereotipada sobre o uso da PrEP.

parcela da população com considerável aumento no número de infecções pelo vírus. As hipóteses levantadas para explicar esse cenário, muitas vezes apresentado de forma alarmante, apontam para possíveis mudanças comportamentais como o uso de aplicativos de celulares que facilitam interações e experiências sexuais, assim como uma suposta falta de compreensão desses sujeitos sobre a gravidade da Aids, uma vez que estes não vivenciaram os anos de horror da epidemia⁶. É nessa direção que “*jovens*”, especialmente os HSH, tornou-se uma categoria epidemiológica central para operacionalização de políticas públicas, principalmente no âmbito da prevenção (CUNHA, 2012, 2018). Essas controvérsias evidenciam problemáticas complexas da configuração da nossa sociedade e que dizem das distintas formas de hierarquização e marginalização em função de orientação sexual e expressões do desejo e da sexualidade.

Opressões físicas e simbólicas, orientadas por motivações LGBTQIfóbicas⁷, mesclam-se de maneiras dinâmicas com preconceitos referentes ao HIV e à Aids e conformam um emaranhado de problemas que tem como efeito a produção de corpos socialmente indesejáveis, a sobreposição de camadas de violência para quem é LGBTQI e/ou vive com o vírus e, do ponto de vista da contenção dos números epidêmicos, dificultam a adesão de muitas pessoas ao tratamento antirretroviral, o acesso à informação qualificada e a realização de testes sorológicos. Desse modo, viver e conviver com HIV em interseção com ser LGBTQI – ou ser gay, para lidarmos especificamente com o recorte e interesse dessa pesquisa – significa, em maior ou menor grau, estar sujeito a essa miríade de questões que estão impregnadas em práticas sociais, formas de subjetivação e em sociabilidades distintas.

Resistentes e criativas, pessoas vivendo e convivendo com HIV, sendo ou não LGBTQI, construíram e continuam a construir formas de responder não só ao espalhamento do vírus, como aos acentuados processos de exclusão e discriminação engendrados tanto no início da epidemia quanto nos dias atuais (PELÚCIO, 2007). Os enfiamentos políticos, que marcaram os percursos da Aids especialmente no Brasil, têm como destaque as atuações de ONGs que reivindicavam melhor tratamento terapêutico e hospitalar aos pacientes, a quebra da patente das medicações para produção nacional de antirretrovirais que barateasse os custos e garantisse a

⁶ Os argumentos são muitas vezes expressos por integrantes de instituições como o Ministério da Saúde ou algum tipo de especialista no assunto. Para ver mais: < <https://oglobo.globo.com/sociedade/casos-de-hiv-entre-jovens-gays-de-15-19-anos-triplicam-em-dez-anos-22754758> > ou < <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2017/08/15/o-que-explica-a-disparada-de-infeccoes-por-hiv-entre-jovens-brasileiros.html> >. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

⁷ O termo LGBTQIfobia dá nomes às opressões destinadas aos membros da comunidade LGBTQI de forma geral. Trata-se de um modo mais amplo para dizer das discriminações diversas sofridas por esses sujeitos e não invisibilizar as violências geradas não só por comportamentos homofóbicos, mas também transfóbicos, lesbofóbicos e etc.

universalidade e gratuidade do tratamento pela rede pública de saúde, a luta jurídica em casos de discriminação em função da soropositividade e a criação de espaços que ofereciam assistência psicológica e oportunidades de diálogo para quem vivia ou convivía com o vírus (CÂMARA DA SILVA, 1998; GALVÃO, 2000; VALLE, 2010). Dentro dessa agenda de atuação estava a proposição de visibilidade para informações sobre o HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana) e para as pessoas que viviam com o vírus que fossem na contramão dos estereótipos opressores e da morte civil aos quais os diagnosticados com o vírus estavam submetidos. A colcha de retalhos mais uma vez nos serve de exemplo para ilustrar a sensibilidade de como se deu o enfrentamento político diante dessas problemáticas, evidenciando uma estratégia para promoção de visibilidade para a temática que, além de afetiva, era incisiva no que concernia a denúncia das perdas sistemáticas da época. Essa busca e proposição de visibilidade para o tema e para as questões sociais e políticas relacionadas à epidemia é o que, mais precisamente, interessa a essa pesquisa.

Uma das formas de alcançar visibilidade no espaço público é por meio das mídias, em seus variados suportes e formatações, entendidas não só enquanto uma vitrine de pautas como importantes atrizes sociais no tabuleiro de interesses econômicos, políticos e simbólicos. No contexto inicial da epidemia, uma das frentes de atuação dos movimentos de resposta à Aids foi a divulgação de informações menos distorcidas, mais qualificadas e principalmente, capazes de combater a desumanização acentuada gerada pelo estigma. Ativistas e coletivos brigavam não só por espaço nos tradicionais meios de comunicação, em jornais ou nas campanhas publicitárias do governo por exemplo, como produziam material próprio para disputar os sentidos referentes à Aids, ao HIV e ao “corpo soropositivo” – o que vinha em formato de livros, boletins, informativos etc. (BESSA, 2002; DANIEL, PARKER, 2018).

Em que pese as diferenças de momentos históricos, as mídias consideradas tradicionais continuam pouco porosas às vozes alternativas e às pautas caras aos interesses de pessoas que vivem e convivem com HIV, assim como continuam reproduzindo preconceitos como a homofobia (CARVALHO, 2009, 2012, 2015). Soma-se a isso a rotinização da cobertura jornalística da Aids e a sua redução, com frequência, as dimensões médicas e científicas (FAUSTO NETO, 1999). Nesse sentido, uma das formas de alcançar visibilidade midiática em detrimento da mediação dos tradicionais meios de comunicação tem sido pelas plataformas digitais. Em resposta ao que é frequentemente apontado como falta de representatividade e como descaracterização por narrativas feitas por terceiros, as iniciativas nesses ambientes

digitais têm reverberado a voz, e visibilizado corpos, que pouco ou nada tinham de espaço na arena midiática tradicional.

Os estudos sobre esses agenciamentos políticos em ambientes digitais assumem perspectivas com frequência conflituosas, não só no campo da Comunicação como em outras áreas de investigação interessadas no que, a grosso modo, é recorrentemente identificado como ativismo online. Tão logo a internet foi se popularizando e aumentando sua presença na vida das pessoas, começaram a ser ventiladas as hipóteses sobre os potenciais políticos do espaço virtual, aparentemente aberto, acessível, com particular capacidade de alcance e interatividade, destituído de uma lógica vertical dos meios de comunicação tradicionais como rádio e televisão. Do ponto de vista dos agenciamentos e ativismos políticos, essa seria uma oportunidade de projeção pública de suas agendas, de visibilidade para pautas negligenciadas e de um espaço de enfrentamento às falas e imagens dos tradicionais meios de comunicação, frequentemente colocados como aliados aos interesses das forças políticas hegemônicas. Com olhares esperançosos, vislumbravam-se os protagonismos individuais/coletivos no fazer e consumir conteúdo, assim como as capacidades de mobilização e aglutinação em torno de interesses comuns. Propostas sedutoras, inegavelmente, em especial em um mundo marcadamente desigual em que diversas lutas políticas são sufocadas por interesses de grupos dominantes.

De um outro lado, apocalípticos teorizavam sobre a internet a partir de perspectivas menos otimistas. O que era visto pelo time de esperançosos como agenciamento individual na produção e no consumo, era atrelada a uma perspectiva narcisista e individualista de um mundo capitalista, ilusório do ponto de vista das possibilidades de conexão com o outro e no estabelecimento de comunidades ou organizações mais coletivas. Para os mais niilistas, a internet era uma espécie de tecnologia contaminada que seria responsável por corromper as relações, o convívio e criar mais barreiras entre as pessoas, dificultando as organizações e enfrentamentos políticos.

Para investigar as tecnologias de informação e as relações sociais estabelecidas nelas, com elas e a partir delas, adotar qualquer um desses dois caminhos nos parece epistemologicamente pouco proveitoso, uma vez que se desenharia um lugar de chegada antes mesmo de caminhar com a pesquisa. Além disso, esses extremos facilmente corroboram com abordagens midiacêntricas, com fortes pinceladas de determinismos tecnológicos. Um caminho do meio, nesse caso, se apresenta potente para refletir sobre o que está no cerne da nossa problematização e que diz das dimensões sociais e, especialmente políticas, configuradas nos processos e práticas comunicacionais que investigamos.

Diante dessas questões, chegamos aos nossos objetos. Essa pesquisa trata da observação e análise de quatro canais do *YouTube*, produzidos por jovens e adultos gays, que vivem com HIV e que utilizam desses espaços para falarem sobre suas experiências enquanto pessoas soropositivas. São canais criados desde 2015 e, pela repercussão midiática e quantidade de acessos, podem ser considerados os maiores e/ou mais importantes canais do *YouTube* sobre a temática no Brasil. As características estéticas de cada canal, as formas de abordagem do tema e o perfil de cada *youtuber* são particulares, ainda que em comum sejam propostas discussões semelhantes, como o uso da medicação antirretroviral, o debate sobre métodos de prevenção ao vírus, os efeitos do diagnóstico nas relações sociais e, principalmente, as formas de lidar com as discriminações e opressões geradas em decorrência da soropositividade.

A partir das preocupações levantadas, nosso problema de pesquisa visa refletir sobre os modos como o *YouTube* serve como plataforma para visibilidade da experiência da soropositividade em suas dimensões mais amplas, ou seja, em seus aspectos sociais, médicos, morais e, talvez mais acentuadamente, comportamentais. A pergunta é como se configuram os modos de viver e conviver com HIV a partir da exposição da sorologia em canais do *YouTube*. O intuito é discutir, nesse sentido, como se dão as estratégias textuais e políticas na promoção de visibilidades para enfrentamento de opressões, do isolamento social e da discriminação que podem incidir na vida daqueles que são gays e soropositivos.

O argumento evidenciado ao longo da pesquisa é que a soropositividade, enquanto uma experiência processual, pode demandar uma postura resiliente de quem se descobre com o vírus, em que a exposição do diagnóstico em contextos diversos e o engajamento político fazem parte do cuidado e da gestão da cronicidade. A resiliência diz da constituição de um lugar no mundo, de um projeto de vida que vem em decorrência do diagnóstico, e que dentro desse projeto, além do agenciamento de questões relativas ao cuidado da saúde e das relações sociais está uma postura política que diz, em resumo, da reivindicação pelo direito à vida, da positivação pública da experiência com o vírus e da politização do corpo com HIV. Como pano de fundo, argumentamos também que esses canais revelam os atravessamentos e a coexistência da “Aids fatal” e do “HIV crônico”, entendidas enquanto metáforas para condições de vida/morte distintas.

O formato que adotamos para apresentação da pesquisa é ensaístico e o percurso da argumentação começa com a exposição dos caminhos metodológicos e de algumas justificativas sobre as escolhas que foram feitas ao longo do trabalho, apresentadas no primeiro capítulo. Na sequência, no segundo capítulo, apresentamos nossas reflexões teóricas sobre as

noções de *texto* e *textualidade* que orientam os modos como olhamos e entendemos os objetos. Neste capítulo buscamos expor nossa percepção sobre texto não só enquanto um operador analítico, mas uma proposta de investigação, indicando suas contribuições para a análise.

No capítulo seguinte, trazemos um panorama dos anos iniciais do surgimento da Aids e do HIV, destacando alguns pontos relevantes desse contexto na conformação da epidemia e dos processos sociais em curso naquela altura. O objetivo deste capítulo não é fazer um resgate histórico exaustivo, por isso elegemos como gesto teórico-metodológico explicitar parte da vida e da obra de Herbert Daniel, importante ativista e militante contra a ditadura civil-militar, do reconhecimento das homossexualidades e posteriormente dos direitos de pessoas soropositivas. Destacar as contribuições políticas do engajamento de Herbert não tem como fim realizar comparações com os engajamentos políticos contemporâneos, mas cotejar questões emergentes da pesquisa e refletir sobre a Aids e o HIV a partir das historicidades desses fenômenos.

No quarto capítulo, apresentamos o *YouTube* e as principais controvérsias postas em jogo no seu funcionamento. A partir das discussões feitas sobre as plataformas digitais, tentamos evidenciar aspectos da rede social que atravessam a mediação por ela exercida na constituição das visibilidades que nos interessa, assim como destacar características formais, estéticas, econômicas e comportamentais integrantes das lógicas do maior repositório de conteúdo audiovisual da internet. Nesta mesma seção apresentamos nossos objetos, começando por uma descrição individual dos canais analisados e, posteriormente, expondo um panorama ampliado de todos eles tendo em vista suas particularidades e semelhanças no que tange suas características textuais, seus números e algumas informações sobre o engajamento dos usuários.

No quinto capítulo propomos uma reflexão sobre o conceito de resiliência e suas possibilidades analíticas para nossa investigação, continuando na sequência, com a reflexão em torno das três categorias de análise elaboradas: *armário da soropositividade*, em que são discutidas as tensões na negociação da exposição ou ocultamento da sorologia tanto nas relações cotidianas quanto de forma ampliada nas mídias sociais; *HIV não é Aids*, em que são refletidas as estratégias textuais e políticas no deslocamento de uma categoria a outra como gesto de significação afirmativa da experiência; e por fim os *espaços seguros*, categoria na qual pensamos os lugares afetivos criados a partir das relações sociais e das redes de cuidado para quem vive e convive com HIV, pensando os canais também enquanto lugar de trocas para quem aprende e ensina sobre as vivências com o vírus.

Ao final do nosso texto expomos os desafios epistemológicos e políticos diante dos processos de marginalização e abandono em decorrência do HIV e da Aids a partir do que foi

observado no percurso investigativo, assim como tecemos considerações sobre a constituição dos canais pesquisados e das relações sociais que os configuram e neles são configuradas.

1. METODOLOGIA

Nesta seção, abordaremos as metodologias que utilizamos para análise do objeto, mas principalmente, gostaríamos de expor os caminhos de pesquisa percorridos que contextualizam as escolhas e considerações que chegamos com este trabalho. Assim, parece pertinente começar pelas motivações que levaram até a eleição do tema e do objeto de pesquisa. Além do interesse pessoal e a inserção nas reflexões referentes às questões de gênero e de sexualidade, nas suas relações com os fenômenos comunicacionais, havia uma inquietação sobre questões relativas às formas como a epidemia da Aids e o HIV atravessava de maneira peculiar as experiências, não só sexuais, mas da formação de subjetividades de pessoas LGBTQI. A inquietação tomou forma quando, após uma queda no sistema imunológico e uma visita a um médico, recebi a notícia nessa mesma consulta que eu poderia estar com HIV – e abro mão da terceira pessoa neste trecho por tratar de uma experiência pessoal que me conduziu aos problemas dessa pesquisa e que, posteriormente, encontrou ressonância com pensamentos e reflexões de tantas outras pessoas, tornando-se um percurso coletivo. Neste evento, o médico não deu outra justificativa ao quadro clínico que não fosse o HIV, o que me fez pensar o quanto ele havia presumido sobre minha sexualidade e o quanto veio desta especulação, seu diagnóstico antecipado. Enquanto gay, o momento no consultório ressoou em outras ocasiões em que minha sexualidade foi apontada como algo que me deixaria mais suscetível à infecção pelo vírus. Realizei o teste rápido em um CTA (Centro de Aconselhamento e Testagem) no mesmo dia de visita ao médico.

Essas motivações iniciais levaram a um desenho de pesquisa que tinha, como pano de fundo, a ansia em responder se ainda havia preconceitos e vinculações distorcidas entre sexualidades dissidentes e o HIV, o que se mostrou uma pergunta inócua do ponto de vista científico, uma vez que as respostas a ela já estavam indicadas nas experiências pessoais vivenciadas e nas primeiras bibliografias encontradas sobre o tema. Desse modo, as dúvidas começaram a se relacionar sobre como esse preconceito se manifestava, era modulado nos dias atuais e, principalmente, como as pessoas que estavam na mira dessas opressões enfrentavam

os processos de violência, estigmatização e opressão, seja em função da vivência com o vírus e/ou por suas identidades sexuais e de gênero.

Tais questionamentos estavam vinculados à observação de um objeto específico que foi o canal do *YouTube HDiário*, feito por um jovem assumidamente gay e soropositivo de pouco mais de 20 anos. A pesquisa levada a cabo durante um tempo tinha como intuito observar as dinâmicas particulares desse canal e aprofundar em suas características de funcionamento e visuais, mantendo a preocupação sobre as dimensões políticas de apropriação da plataforma para exposição da sorologia e sobre a natureza autobiográfica desses vídeos. Para isso, empregamos uma observação crítica de quase todo material audiovisual que compunha o canal, somada a uma leitura e tentativa de categorização de parte dos comentários dos usuários feitos nos vídeos.

Paralelamente a essa atividade que podemos identificar como uma descrição crítica do material e primeiro gesto de análise, fizemos um levantamento histórico sobre a Aids e o HIV a partir da vida e das obras de três figuras que consideramos emblemáticas de questões relativas ao vírus e que são Herbert Daniel, o cantor Cazuza e o escritor Caio Fernando Abreu. O intuito foi perceber as clivagens dos processos de exposição pública da sorologia positiva em diferentes momentos históricos a partir de realidades e experiências distintas, para então, refletirmos sobre o *HDiário* na perspectiva das historicidades. Assim, enquanto essa aproximação histórica contribuiu para uma contextualização mais precisa do fenômeno investigado, a caracterização do canal nos permitiu a observação detalhada do funcionamento do *HDiário*, das lógicas de produção, das características dos vídeos, das conversações geradas nesse ambiente, na trajetória de vida do sujeito por trás dos vídeos e as negociações de sentido que estavam ali tomando forma.

Contudo, ao nos depararmos com outros canais do *YouTube* que tinham lógicas similares, passamos a observar outros vídeos e percebemos modulações nas falas sobre o HIV e sobre a Aids em cada uma dessas experiências comunicacionais. Descobrimos esses canais pelas sugestões feitas pelo *YouTube* e pela exploração livre na plataforma. Ampliar o corpus de análise foi, então, um movimento de observar matizes e inflexões que, exclusivamente pelo *HDiário*, talvez não teríamos conseguido alcançar. A pesquisa desenhou-se e se mantém, dessa

forma, a partir de quatro canais: *Boa Sorte*⁸, *HDIário*⁹, *Super Indetectável*¹⁰ e *Falo Memo!*¹¹. A escolha destes canais em detrimento de outros se justifica pela expressividade, seja numérica em termos de visualizações ou pelas repercussões que atingiram em outros espaços midiáticos. Além disso, notamos uma estruturação mais coerente nesses canais em relação ao ritmo de postagens e organização do conteúdo. Diante dessa nova fase da pesquisa, optamos por manter e expandir as explorações sobre a vida e obra de Herbert Daniel, por acreditarmos que essa figura, além de representativa do contexto que vivenciou, deixou uma sofisticada bibliografia sobre a Aids e contribuições importantes para enfrentamento de preconceitos.

Como modo de olhar para os objetos, partimos dos conceitos de *texto* e *textualidade*, pensados em relação. O texto, entendido de modo ampliado, diz de formas comunicacionais compostas por linguagens verbais, sonoras, visuais e sensoriais que plasmam em seu momento de emergência um conjunto de processos sociais e, nessa mesma situação, media uma série de outros processos. Os vídeos são, portanto, textos, dotados de relativo grau de autonomia e dependência aos outros textos e à ambiência em que circulam. E daí vem a noção atrelada ao texto que é de textualidade, que diz tanto sobre essa natureza relacional e interativa dos/nos/entre textos como do gesto de fazer do texto um texto e colocá-lo em relação no gesto de pesquisa (CARVALHO, 2013; GONZALO, 2007; LEAL, 2018). Trata-se, para o campo da Comunicação, de adotar uma perspectiva epistemológica e metodológica que entende os objetos que investigamos em sua intrínseca dependência ao mundo em que são gestados, compartilhados e significados, sem relações verticais de produção de sentidos, mas permeados por toda complexidade das dinâmicas sociais.

Com essa perspectiva orientando nossa abordagem, após a observação dos quatro canais identificamos uma característica comum a todos eles, ainda que com clivagens em cada experiência, que é de relatos construídos por uma lógica resiliente. A *resiliência* tornou-se, portanto, um conceito chave para leitura desses textos e o fio condutor da análise. A partir da observação dessa dicção resiliente, identificamos o que é colocado como adversidade na experiência dessas pessoas, quais os caminhos possíveis para superá-la, quais as posturas adotadas e concernentes ao sujeito resiliente e como essa resiliência está relacionada com os

⁸ Disponível em: <<https://www.youtube.com/channel/UCcg2zyxj11Lc8LMjo6y1Tg>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

⁹ Disponível em: <https://www.youtube.com/channel/UCzJHW09mot3JJvSqJi_ve-g?pbjreload=10>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

¹⁰ Disponível em: <<https://www.youtube.com/channel/UC48y6mvG0I8ugyceRibgahw>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

¹¹ Disponível em: <<https://www.youtube.com/channel/UC5T4b6Nbe-rBRjqtOzMG7tg>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

atravessamentos sociais, políticos e comportamentais do viver e conviver com HIV. Orientados pela ideia de resiliência, emergiram do material três categorias de operacionalização da análise, que são:

- *armário da soropositividade*: relações de privacidade/exposição da sorologia positiva, negociações, atravessamentos entre contar ou não contar sobre ser soropositivo e dimensões políticas da divulgação pública e midiática do diagnóstico.
- *HIV não é Aids*: rupturas e deslocamentos de uma categoria a outra com o intuito de positivar a experiência de viver com HIV, proposta enquanto uma metáfora para uma condição de existência e que diz de experiências holísticas de cuidado e de modos de estar no mundo.
- *espaços seguros*: a importância de pessoas e/ou grupos na conformação das experiências com o vírus, lugares esses marcadamente afetivos em que se aprende e se ensina a viver e conviver com HIV e, especialmente, ser resiliente.

Embora intrinsecamente dependentes e vinculadas a fenômenos comuns, a apresentação das três categorias é realizada separadamente na seção analítica tendo em vista o conjunto de reflexões que cada uma delas solicita.

Partimos de uma descrição crítica dos canais de forma geral e, posteriormente, foram eleitos vídeos referentes aos quatro canais, levando em consideração a pertinência para discussão dos pontos que havíamos observado, abrindo mão de recortes temporal ou quantitativo por popularidade. Trata-se de utilizar alguns vídeos ou trechos pontuais como indicativos e ilustrativos dos processos em curso. Nesse sentido, elegemos para cada categoria de análise três vídeos principais para serem discutidos e, apenas na terceira categoria, optamos por não esgotar nenhum vídeo em favor de uma exploração mais ampliada de trechos de vídeos que aparecem de forma dispersa pelos canais. Desse modo, o corpus efetivo da pesquisa é composto por seis vídeos e trechos de vários outros que foram acionados e utilizados para exemplificar e/ou sustentar a argumentação que desenvolvemos.

Dos comentários, também adotamos uma abordagem menos sistematizada. Em função do primeiro mergulho e categorização que fizemos nos movimentos iniciais da pesquisa, conseguimos ter uma dimensão, ainda que ampla, da conversação gerada nesses espaços. Por isso, optamos por acionar pontualmente algumas intervenções de usuários para endossar nossas reflexões e, portanto, são utilizados apenas como sugestivos das questões colocadas. Ainda sobre o uso dos comentários, optamos por ocultar nomes e imagens utilizadas pelos usuários

por questões éticas, tentando manter de alguma forma a possibilidade de anonimato dessas pessoas, ainda que suas interações estejam em ambientes virtuais abertos.

2. SOBRE OS TEXTOS E AS CONFORMAÇÕES DE TEXTUALIDADES

O que é um texto? Essa é, a princípio, uma pergunta que poderia ser feita, e provavelmente é, em qualquer sala de aula do ensino médio ou fundamental durante, por exemplo, uma classe sobre gêneros textuais. O esforço em elaborar respostas vai mobilizar uma série de conhecimentos que vão ajudar a definir, portanto, o que se entende, percebe e se lê como um texto. A preocupação com essas respostas também faz parte do rol de problematizações dos saberes científicos, em especial de áreas como a Comunicação.

Enquanto objeto de investigação e problematização, texto é também um termo em elaboração. Os modos como se compreende o que é um texto é originário de um conjunto de epistemes que, para o campo da comunicação, vai organizar os entendimentos de como se dão as práticas comunicacionais e as interações sociais. Dessa forma, delinear uma noção de texto implica colocar em curso epistemologias e metodologias que vão modelar não só a apreensão dos próprios textos como dos fenômenos sociais que investigamos.

Sob um “paradigma linguístico” de determinadas tradições literárias e semióticas, o texto é concebido enquanto objeto homogêneo e com considerável autonomia formal e semântica (LEAL, 2018). Isso implica, teórico-metodologicamente, reconhecer e analisar os elementos formais e características estruturais que são organizados dentro de um texto, tomado enquanto uma entidade “em si”. O gesto, eminentemente imanentista, reserva ao texto uma condição de existência independente e de significação em grande medida vertical (ou mesmo transmissiva, se pensarmos em algumas lógicas de apreensão dos processos comunicacionais).

Um deslocamento, ou no mínimo uma ampliação da visada de texto pode ser pensada em paralelo com as observações sobre a linguagem feitas por Mikhail Bakhtin (1990, 1992, apud CARVALHO, 2013; ABRIL, 2007). O autor, dedicado aos estudos linguísticos em perspectiva interdisciplinar, argumentou em prol da definição de uma linguagem muito menos como representativa do real, mas como constitutiva das realidades e experiências. A linguagem, com Bakhtin, só pode ser compreendida em relação aos sujeitos da língua e do seu contexto socio-histórico, por isso é intrinsecamente ideológica. Defendendo a natureza social da linguagem, o autor estabeleceu uma série de conceitos como *dialogismo* e *polifonia* que, no cerne, rompem com modos estruturalistas ou funcionalistas de observar a linguagem e a define

relacionalmente em termos de processos de enunciação. Na enunciação, supera-se a dicotomia forma/conteúdo e se instaura uma lógica interacional da linguagem, levando em conta seu tempo histórico e espaço de realização.

A teoria bakhtiniana é ampla e para nossos fins o que mais interessa é que, a partir dessas formas de conceber a linguagem e a cultura, mudam-se concepções sobre os processos de comunicação, trazendo consequência para a ampliação da noção de texto. Ao deslocar a linguagem para seu contexto socio-histórico, considerar a presença dos sujeitos de fala e dimensionar a natureza ideológica da língua, o texto passa, portanto, a ser visto em sua dimensão mais porosa, negociada, cambiante e conflituosa.

Essas noções dos estudos linguísticos vão reverberar nas proposições do espanhol Gonzalo Abril em sua elaboração conceitual em torno do que é um texto (ABRIL, 2007, 2010, 2012, 2013). Sua aposta é, não só criticar uma abordagem estritamente linguística, como realocar o texto no bojo da cultura, lugar onde é produzido, lido, circulado e significado, e aí já se vê sua ponte de contato com Bakhtin. Aqui, portanto, uma passagem importante: enquanto Bakhtin teorizava com base em textos majoritariamente verbais e na comunicação oral, Abril vai tecer suas considerações com base no que ele chama de *textos verbovisuais*, ou seja, textos compostos por elementos escritos e imagéticos.

Desse pressuposto se constrói boa parte da argumentação de Gonzalo Abril, que defende a ideia de uma sociedade contemporânea caracterizada pela produção e circulação constante de textos que são visuais e verbais. Uma ideia de “giro visual” vem, nessa direção, apontar para um mundo que se constitui no atravessamento desses textos e que configuram uma determinada cultura visual, intrinsecamente política, ética e moral (ABRIL, 2010, 2013). Tomando como base uma sociosemiótica crítica e cultural, Gonzalo Abril vai tensionar o paradigma linguístico definidor da noção de texto ao propor que:

Entendo que “texto” deve designar qualquer unidade de comunicação, geralmente multisemiótica (ou “multimodal”, segundo o vocábulo da moda), sustentada por uma prática discursiva e inserida em uma(s) rede(s) textual(ais), que pode integrar ou não elementos verbais, e que por fim não deve identificar-se restritamente com eles. Texto não tem, como as vezes se acredita, uma espécie de débito originário com o texto literário, um pecado original de literalidade. Pelo contrário, seu sentido etimológico de tecido ou textura o faz especialmente apto para remitar à “trama” de qualidade visuais em que consiste um primeiro nível de análise do texto visual. (ABRIL, 2012, p.16, tradução nossa).¹²

¹² “Entiendo que “texto” ha de designar cualquier unidad de comunicación, generalmente multisemiótica (o “multimodal”, según el vocablo de moda), sustentada por una práctica discursiva e inserta en una(s) red(es) textual(es), que puede integrar o no elementos verbales, y que por ende no debe identificarse restrictivamente con

A crítica do autor a uma restrição do texto aos seus componentes semióticos e internos fica evidente nesse trecho. Em contraponto, e talvez esse seja um dos apontamentos mais contundentes de Abril, é proposta uma noção de texto enquanto rede. As metáforas aqui são ricas: tecido, trama e arquipélago textual (para contrapor uma ideia de ilha) são expressões que conotam e atribuem ao texto sua dimensão relacional e dependente. Nessa mesma linha de reflexão, o autor afirma:

O texto não é só um tecido “interno” de qualidades e acontecimentos semióticos, mas também o momento parcial de um tecido mais amplo, espacial, temporal e culturalmente reconhecível, ou pelo menos que possa ser inferido: um texto visual, como o texto em geral, pressupõe a existência de “redes textuais”, pois não há texto que não interaja com outros. (ABRIL, 2012, p.17, tradução nossa).¹³

As redes textuais podem ser compreendidas enquanto processos de significação que colocam em curso não só a intertextualidade como o hibridismo, a heterogeneidade e mobilidade dos textos. Nesse sentido, há nesse ponto, uma passagem que vai do texto à rede textual. Todavia, Abril lembra que “não entendemos por “rede textual” qualquer entremeado reticular de textos, nem muito menos uma configuração aleatória, se não uma estrutura relacional em permanente reconstituição” (ABRIL, 2007, p.83, tradução nossa)¹⁴.

A consequência imediata na adoção de uma ideia de rede, além de abandonar uma perspectiva imanentista, é evidenciar o jogo que se dá na composição da trama. As relações vão se dar, portanto, entre os “nós” textuais e a amplitude da rede, sem determinismos ou verticalidade na imposição de sentidos. Os fluxos entre parte/todo e global/local, como destacam Abril, são convergentes e divergentes, ou seja, cada texto ou “nó” recebe e outorga sentido à rede. Sobre esse mesmo processo de compreensão das redes textuais, Leal (2018, p. 26) argumenta que “cada fragmento, cada elemento, cada nó ou ECT que forma a rede textual tem relações temporais e de sentido peculiares, que se integram, sem desaparecer na sua

ellos. Texto no tiene, como a veces se cree, una especie de débito originario con el texto literario, un pecado original de literariedad. Por el contrario, su sentido etimológico de tejido o textural lo hace especialmente apto para remitir a esa “trama” de cualidades visuales en que consiste a un primer nivel de análisis el texto visual”.

¹³ “El texto no es sólo un tejido “interno” de cualidades y acontecimientos semióticos, sino también el momento parcial de un tejido más amplio, espacial, temporal y culturalmente reconocible, o cuando menos inferible: un texto visual, como el texto en general, presupone la existencia de “redes textuales”, pues no hay texto que no interactúe con otros”.

¹⁴ “No entendemos por “red textual” cualquier entramado reticular de textos, ni mucho menos una configuración aleatoria, sino una estructura relacional en permanente reconstitución”.

especificidade, ao conjunto que contribui para formar”. Ainda sobre os fluxos de sentido na ocorrência de um texto e na sua vinculação às redes textuais, Leal aponta:

Todo texto é um plasma provisório de um processo em curso, no qual elementos heterogêneos se apresentam articulados, em mais de um nível. Isso é dizer que todo e cada texto é necessariamente “híbrido”, “intertextual”, “dialógico”, “impuro” e “heterogêneo”, ainda que nem sempre polifônico, a depender do nível que se observa e da definição de polifonia mobilizada. As metáforas da rede e similares não expõem apenas nós, linhas visíveis e espaços aparentemente (só aparentemente) vazios, mas apelam ao caráter multidimensional, multiforme, impreciso, inconcluso e diverso da textualidade e dos processos comunicacionais. (LEAL, 2018, p.26).

Compreender os textos em relação as suas redes textuais não é só uma questão de reconhecer a interdependência ou referencialidade dos textos. Antes disso, é reconhecer o texto enquanto processo e seu caráter fundamentalmente inconcluso. Tais aspectos é um convite a pensar o texto em relação a suas textualidades, como sinaliza Leal ao final do trecho acima. Por textualidade, entende-se o enredamento dos textos enquanto textos, ou dito de outro modo, os processos pelos quais os textos são tomados como textos de modo sempre relacional. Adentraremos em alguns aspectos dessa definição mais adiante.

Uma segunda metáfora pode evidenciar essa compreensão dos textos e das textualidades, que é a ideia de *paisagem textual*. Santos, Vaz e Vianna (2018) vão buscar na geografia e campos adjacentes as definições de paisagem e relevo para propor uma visão sobre os modos de interação, referência, composição e significação dos textos. Para os autores, alinhados à perspectiva abriliana, os textos sozinhos funcionam como relevos (formam planaltos, planícies ou depressões) e juntos estabelecem relações que conformam paisagens. Nesse sentido, cada texto ou relevo conta com uma “ecologia textual” própria e ao mesmo tempo relacional aos demais contornos da paisagem. Isso quer dizer que cada texto é uma unidade de sentido próprio que está vinculada a unidades de sentido mais amplas.

A apropriação metafórica das noções de paisagem e relevo, além de servirem ao propósito de ampliar a concepção de texto, nos parece promissora por enfatizar as considerações analíticas necessárias ao observar a heterogeneidade dos formatos e linguagens dos textos midiáticos aos quais nos dedicamos nessa pesquisa. Assim como em uma paisagem, o texto se forma por elementos que se conectam, se sobrepõe e divergem, como as palavras, os sons, as imagens e, para pensar nos ambientes digitais online, os links e gifs por exemplo. Nesse sentido, a paisagem é constituída pelas formas e saliências que se destacam, correspondentes nessa apropriação metafórica às “materialidades diversas como caligrafia, tipografia, imagem e som”

(SANTOS, VAZ, VIANNA, 2018, p.114). Trata-se, portanto, de paisagens maiores que comportam relevos distintos, ou seja, de textos que são inscritos a partir de um conjunto de linguagens e formas de conexão que se dão a ver, ouvir e sentir de modo particulares e que, em perspectiva, conformam paisagens.

O que sinalizamos aqui é a compreensão do texto a partir de suas qualidades *verboaudiovisuais* – para utilizar e ampliar o termo cunhado por Gonzalo Abril (2007, 2012, 2013). Referimos ao conjunto de textos que compõe essa dissertação e que são produzidos a partir de aspectos visuais, verbais e sonoros. Mais do que imagens em movimento acrescidas de som, esses vídeos apresentam particularidades nas suas conformações, como por exemplo os processos de edição que integram referências diversas como os memes¹⁵, alusões e montagens com outros produtos da cultura pop ou a própria distorção da imagem e/ou da voz do sujeito gravado que vão fazer parte do enredamento dessas textualidades, criando inclusive relações de referencialidade e hibridismo textual. Nessas textualidades são comportados elementos como as gestualidades e as performances, centrais na produção de sentidos, sendo responsáveis por criar camadas de ironia, humor, sarcasmo, euforia ou até mesmo de sensualidade que passariam despercebidas se os vídeos não fossem compreendidos a partir da *verboaudiovisualidade*. Uma performance eufórica e alegre ou dramática e mais introvertida de frente para uma câmera dizem muito sobre os modos de significação do sujeito sobre sua própria experiência e sobre o HIV. Do mesmo modo, as gestualidades, o uso de vocabulários específicos e a composição visual com roupas e acessórios podem ajudar a compreender, por exemplo, uma vinculação ou não dos sujeitos a performances que podem ser lidas como mais “fechativas”¹⁶ ou que “dão pinta”¹⁷, para usar dois termos que se referem a performances de corpos LGBTQI e que dizem inclusive de posturas políticas.

Nessa mesma direção, a própria aparição corporal já é indicativa de elementos relevantes ao HIV e a Aids, se pensarmos nas dimensões visuais tão fortes do vírus em seus

¹⁵ Memes são conteúdos que, de forma resumida, são compartilhados com recorrência entre usuários da internet. Podem ser vídeos, imagens, sons e/ou gifs que circulam pela web e têm como característica uma constante na sua reprodução, na qual o meme pode ser transformado e recriado pelos usuários. Com frequência, os memes fazem alusão a situações, pessoas ou eventos reconhecíveis e têm também natureza humorística.

¹⁶ Fechatão é um termo utilizado, principalmente entre pessoas LGBTQI, para se referir a uma performance mais efusiva, com usos do corpo que sugerem orgulho da própria identidade e a incorporação de uma gestualidade, dadas as construções sociais, considerada fora dos padrões de gênero e de sexualidade.

¹⁷ Dar pinta, no contexto LGBTQI, é uma expressão que se refere a comportamentos e gestualidades que podem indicar a orientação sexual de alguém, que pode ser utilizada de maneira pejorativa e com traços LGBTQIfóbicos. Contudo, também é incorporada por pessoas LGBTQI politicamente, em que dar pinta é encarado como uma atitude de transparecer, marcar e acentuar uma performance não condizente com os padrões de gênero e de sexualidade construídos socialmente. Dar pinta pode ser, então, uma forma de tornar-se visível e também estrategicamente expor atitudes a princípio indesejáveis ou desprezíveis de um ponto de vista conservador.

anos iniciais de aparição. Para citar um exemplo, em um vídeo um dos *youtubers* é questionado sobre o aparecimento de espinhas em seu rosto e se isso estaria relacionado ao vírus ou aos efeitos colaterais do medicamento. O tom de voz, os bordões e trilha sonora também operam nessa textualização de modo complementar, sendo importante para identificar momentos de maior dramaticidade ou descontração, por exemplo. Reunidos, esses elementos também nos ajudam a perceber como os canais analisados se alinham mais ou menos a determinados modos de performar conteúdos para o *YouTube*, que é caracterizado não só pela quantidade diversa de conteúdo mas também pela hospedagem de materiais produzidos a partir de lógicas muito similares como pode ser percebido em diversos *youtubers* e seus modos de apresentação.

Nesse ponto, a configuração sonora, verbal e visual dessas textualidades trazem as dimensões estéticas e políticas dos vídeos, funcionando como parte da “ecologia” que integra um relevo textual. A *audioverbovisualidade* corresponde aqui não só aos elementos internos de um vídeo, mas à ambiência textual da plataforma na qual o vídeo se insere, como por exemplo as descrições em cada conteúdo, sua apresentação em *playlists* e o próprio *layout* das páginas e suas disposições visuais.

Dito isso, um novo ponto deve ser destacado: a formação da paisagem textual é diretamente dependente da participação de um sujeito. Ela só se forma diante de alguém que a observa e a ela se integra. De acordo com Santos, Vaz e Vianna, a “paisagem é dinâmica e depende da ação do flaneur/observador/ouvinte, nos processos de leitura/escuta para produzir efeitos de sentido a partir de seus objetos inter-relacionados” (SANTOS, VAZ, VIANNA, 2018, p.116). É na presença do sujeito que a paisagem se completa e é significada, ela se estende até onde “a vista de quem se propõe a contemplá-la consegue ir”. Ainda que a paisagem ofereça relevos (componentes textuais que se sobressaem e são ofertados em maior proporção aos olhos do observador, como uma manchete em letras garrafais), é na contemplação da paisagem textual que são mobilizados saberes, conhecimentos, sentimentos, memórias e uma série de outros elementos que vão constituir os modos como a paisagem vai se desenhando.

Ambas as conceituações, de rede e de paisagem textuais vinculam os caminhos da significação dos textos aos espaços de contato entre os enredamentos e os sujeitos leitores. A rede só é tecida e a paisagem só é contemplada a partir da presença de alguém, seja esse alguém um viajante que passa diante das paisagens, um tecelão ou, no nosso caso, interlocutores dos textos midiáticos. É nessa relação que emerge a textualidade, processo no qual o texto se faz texto, ou redes textuais. Falar em textualidades é falar, portanto, desse deslocamento dos leitores no mundo dos textos, do sujeito que segue aventurando-se entre signos, relacionando-

os e plasmando significados nesse percurso. Como comenta Abril (2018, p.13-14), acrescentar o sufixo idade ao texto é acentuar seu sentido de fluidez e abertura, e “por outro lado, a textualidade é um fazer-se qualificado e qualificante, um tecer-se e um devir em um labirinto de sentidos”.

Importante que nesse ponto façamos uma nova inflexão. Se pensamos em uma rede que é constantemente tecida, esbarramos no que poderíamos chamar de um problema de fronteira ou de limite da rede (LEAL, 2018). Onde começam e onde terminam os textos? O que ao meu redor vai compor a paisagem? A pergunta pode levar a um debate amplo, mas interessa a nossa pesquisa pensar como Leal (2018) que argumenta que questionar essas fronteiras é, em grande medida, colocar em tensionamento as escolhas do pesquisador. Entendemos as textualidades como processo de compreensão do texto e, desse modo, como um método de investigação. As textualidades pressupõem uma implicação direta do sujeito pesquisador na contemplação dos textos e das análises ali empreendidas. Suas escolhas e caminhos de investigação na composição das textualidades são, portanto, marcadamente políticos, ideológicos e afetivos. O pesquisador é, desse modo, agente da textualidade.

Tal proposição nos ajuda a conduzir e justificar as escolhas que são feitas ao longo dessa pesquisa. Os enredamentos textuais aqui propostos evidenciam principalmente as dimensões afetivas e políticas que dão o contorno das nossas paisagens textuais. Os vídeos a serem analisados e o material histórico que são mobilizados são representativos dessa textualidade emergente do contato do pesquisador com o material de investigação, que toma forma na medida em que são feitas descobertas e inferências do objeto analisado.

Reconhecer a intrínseca dependência dos textos com seus interlocutores - leitores, espectadores, pesquisadores - é em grande medida reconhecer a vinculação dessas textualidades com seus âmbitos sociais de produção e circulação, o que quer dizer que um texto é indissociável da situação comunicativa (LEAL, 2018). Nesse sentido, as ideias de rede ou paisagem provocam um outro movimento: além de colocar os textos em relação à rede, situá-los também em proximidade aos elementos extratextuais. Mais do que uma arquitetura puramente composta de signos, o texto se faz em relação com a prática discursiva que o sustenta, ou espaço no qual sujeitos e textos se conectam. A linguística puramente textual é suplantada por uma lógica ampliada de contexto semântico-simbólico. Nas definições de Abril há uma forte vinculação dos textos aos lugares onde são gestados e compartilhados, ou seja, de suas dimensões sociais. Assim como Bakhtin apontou para a dimensão ideológica textual e a

enunciação, Abril vai evidenciar a ambiência na qual um texto se faz texto, ambiência essa impregnada de tensões culturais.

Abril define essa vinculação dos textos ao ambiente social como a relação dos textos com seu universo de enunciação e interpretação (práticas discursivas) e com o a dimensão macrossociológica, de organização mais ampliada das relações (práticas sociais). Nesse sentido, o autor advoga por situar os textos junto às suas práticas sociodiscursivas. Contudo, isso não quer dizer abandonar os elementos intratextuais no processo de significação. De acordo com Abril:

Nada do que foi dito nega a “objetividade” do texto, mas, pelo contrário, a afirma de um novo modo: a objetividade e a identidade do texto são sustentadas pelas práticas textuais que o atualizam e dinamizam, é o resultado de uma atividade histórica e intersubjetivamente mediada, mais que da persistência de certas constantes formais”. (ABRIL, 2007, p.83, tradução nossa)¹⁸.

Retirar o texto do enclausuramento semiótico e imanentista é percebê-lo em relação com os sujeitos, com a enunciação, com espaços e tempos, e também com outros textos. Nessa direção, Abril evidencia o complexo emaranhado de significação que se estabelece entre os elementos “intra” e “extra” textuais. Isso significa dizer que os sentidos dos textos sempre são interceptados por um “fora”, que as práticas sociodiscursivas e os textos se definem mutuamente.

Dessas concepções, aproximamos da ideia de texto enquanto processo de inscrição de um conjunto de relações sociais, ou dito de outro modo, a provisória sedimentação de sentidos que se dá no curso mesmo das interações entre co-enunciadores e ambiência social. Texto passa a ser caracterizado como emergência de um processo social, situado em um espaço-tempo de gestação e circulação que envolve sujeitos em interação e que é composto por dimensões audioverbovisuais. E, destacamos o caráter provisório dessa sedimentação, uma vez que as relações vão criando sentidos outros na medida em que o texto circula e é reinterpretado, como no próprio gesto de investigação científica.

Se até aqui exploramos a metáfora da rede em suas proposições sobre a relação dos textos com as redes textuais e sua inserção em dada ambiência social, um próximo passo já pode ser dado. Ao apreendermos o texto enquanto inscrição de uma certa situação de

¹⁸ “Nada de lo dicho niega la "objetividad" del texto, sino que, por el contrario, la afirma de un modo nuevo: la objetividad y la identidad del texto es sostenida por las prácticas textuales que lo actualizan y dinamizan, es el resultado de una actividad histórica e intersubjetivamente mediada más que de la persistencia de ciertas constantes formales”.

enunciação, pode-se sugerir que o texto é, ele mesmo, uma mediação de práticas sociais. Dizer que os textos são mediadores sociais é compreender que eles não estão antes nem depois de “práticas exteriores” do mundo da vida, mas que são, eles mesmos, processos de emergência que vão mediar as relações sociais. Segundo Leal (2018, p.23), “um texto não é simplesmente um produto, um resultado final de uma prática sociodiscursiva historicamente situada, mas algo que emerge em seu desenrolar, na multimodalidade e multidimensionalidade desses processos”. De modo semelhante, Abril (2007, p.85., tradução nossa) vai dizer “que os textos não são apenas “objetos culturais” mediados, mas também dispositivos de mediação de outros processos culturais”¹⁹.

Entende-se aqui a mediação não enquanto um processo linear, que vai de um polo ao outro, mas como na semiótica peirceana na qual se fundamenta Abril, em que a mediação tem caráter ativo e produtor de sentidos que não tendem à cristalização (SANTAELLA, 2008). Tais considerações nos parece útil justamente para, ao denominarmos o texto como mediador, termos em mente que essa mediação não é simplesmente uma transposição de um mundo das coisas para uma estruturação linguística que se oferece como “espelho do real”. Antes disso, o texto enquanto agente social tem suas dimensões de ação e de deslizamento de sentidos. Das contribuições tecidas até aqui, podemos afirmar que enxergamos o texto como materialização (imagética, verbal e /ou sonora) dos múltiplos vértices das interações sociais e ao mesmo tempo como mediador social que vai agir sobre o mundo, ou seja, sobre essas mesmas interações sociais.

Enquanto mediador social, o texto faz ver, portanto, um vasto campo de problematizações sociais que comportam fatores políticos, estéticos, éticos e morais (CARVALHO, 2013). Assim, destacar o caráter mediador dos textos implica pensar em, pelo menos, três variáveis (ou três outras mediações) importantes no movimento analítico. Primeiro, dos possíveis adensamentos ou esvaziamentos das tramas do ponto de vista político e ideológico. Entender como as dimensões de enfrentamento e resistência ou mera repetição de determinado status quo e reprodução de violências são textualizados é um caminho necessário ao olhar para os textos. Segundo, os textos se apresentam como lugares privilegiados de investigação dos movimentos constantes de negociação de sentidos, valores e saberes que ora divergem e ora convergem na trama. Os lastros das moralidades de um contexto cultural estão impregnados nos fios que compõe o tecido textual. E, como terceiro ponto, lembramos que

¹⁹ “Ahora bien: los textos no son sólo "objetos culturales" mediados, sino también dispositivos de mediación de otros procesos culturales”.

como agente social, o texto se articula com outros atores e atrizes sociais. A interação, por vezes conflituosa e por vezes pacífica, pode ser apreendida no próprio texto ao apresentar, de forma explícita ou não, os agentes que ali são acionados ou que estão envolvidos em determinada ambiência. Essas três dimensões acompanharão, de forma mais orgânica, os gestos analíticos dessa investigação, que se dão juntamente a observação dos aspectos *verboaudiovisuais* que compõem essas tramas.

3. HISTORICIDADES DO HIV E DA AIDS

Compreender os sentidos da Aids e as experiências atuais de se viver com HIV é uma empreitada mais difícil quando não se considera a historicidade desses processos. Há, como indicamos na introdução, um substrato histórico da epidemia e de um conjunto de questões levantadas por ela que consideramos peças-chave na compreensão dos fenômenos que nos propomos a investigar e que serão explorados ao longo desse trabalho. Não se trata, entretanto, de um texto aos moldes da historiografia, mas uma incursão aos dados e bibliografias que exploram ou resgatam pontos relevantes do desenrolar da Aids e do HIV, particularmente dos vestígios encontrados em produções textuais.

Embora trate-se de uma questão biológica com uma incidência direta sobre os corpos, a Aids nunca foi, ou pelo menos tentou-se veementemente mostrar, estritamente um problema das ciências médicas. Como um fenômeno social, como mostram as abordagens sociológicas e antropológicas (FASSIN, 2007; PERLONGHER, 1987; POLLAK, 1988), a doença também tem sua dimensão cultural e as informações sobre o vírus não se mantiveram circunscritas aos laboratórios e clínicas. Os sentidos sobre o que viria a ser denominado como Aids foram ganhando contornos e camadas nas experiências que se configuravam naquela altura e nos seus modos de publicização, que não se restringiram à cobertura jornalística, mas ao amplo conjunto de textos, livros, filmes, programas televisivos, artigos científicos, campanhas publicitárias, eventos e obras artísticas que em maior ou menor grau tematizaram a Aids e/ou suas questões adjacentes.

A vasta produção discursiva, organizadora e organizada por experiências múltiplas, se inscreve, portanto, como uma ampla rede textual composta por diversos “nós” ou “vértices”, para recuperar as noções que trabalhamos anteriormente e que particularmente nos interessa nesse trabalho. Advogamos que, desde seu surgimento, certas textualidades sobre a Aids e sobre o HIV começam a se configurar, alimentadas por um conjunto de relações e atores sociais como as próprias pessoas vivendo com o vírus, os agentes estatais, os cientistas e profissionais da

saúde, os programas de assistência, as mídias, etc. que produziram uma tessitura plural, conflituosa e contraditória, como os próprios processos sociais dos quais emergia. Vamos, então, às histórias.

A mobilização médica e científica principalmente nos Estados Unidos em torno da nova doença começou assim que os primeiros sintomas foram detectados e observados em 1981²⁰. A incidência do sarcoma de Kaposi, uma espécie de câncer de pele, e da pneumonia provocada pelo *Pneumocystis carinii*, que só se desenvolviam em quadros de baixa imunidade como em recém-nascidos, pessoas idosas ou com doenças hereditárias, foram indicativos do surgimento de uma nova patologia que em poucos anos levou a óbito um número considerável de pessoas e alcançou proporções globais.

Em 1981, o Centro de Controle e Prevenção de Doenças norte-americano (CDC) denominou a nova patologia, então desconhecida, de *Gay-Related Immune Deficiency* (Imunodeficiência Relacionada a Gays, em tradução livre). Na falta de precisão médico-científica²¹ diante de uma “doença misteriosa”, as primeiras respostas e estudos realizados basearam-se no que Camargo Jr. (1994) chama de relação “clínica-epidemiológica”. A partir da observação de sintomas no interior das clínicas estadunidenses, da suposta recorrência desses sintomas em *grupos de risco* - haitianos, hemofílicos, homossexuais, prostitutas e usuários de drogas endovenosas -, e da associação com determinados comportamentos, criaram-se as primeiras explicações sobre o fenômeno. Foi dessa trama de “especulações cautelosas” (Camargo Jr, 1994), mas um tanto quanto irresponsáveis, que surgiu a relação entre a nova patologia e homens gays, que tiveram suas sexualidades e comportamentos associados às causas da doença.

Questionando, portanto, a suposta neutralidade científica do contexto inicial da Aids, Camargo Jr. (1994) aponta duas hipóteses para justificar a associação equivocada da doença com a homossexualidade e que dizem sobre dinâmicas de cuidado e saúde estabelecidas por homens gays nos Estados Unidos, onde os primeiros casos foram detectados. A primeira delas resgata que um dos médicos responsáveis pela detecção dos primeiros casos foi Joel Wiessman, de Los Angeles, conhecido por já ter uma clientela formada por homens gays, o que

²⁰ Pesquisas posteriores levantaram hipóteses sobre a existência do HIV antes dessa data ao observar quadros clínicos similares e reconstituir uma das hipóteses de origem do vírus, apontando para seu aparecimento em humanos em 1930. Disponível em: <<https://super.abril.com.br/saude/25-anos-de-aids/>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

²¹ Interessante notar que a Aids aparece como desafiante aos conhecimentos médicos e científicos em um momento em que esses saberes gozavam de certa credibilidade, uma vez que grandes epidemias e várias doenças já eram consideradas sob controle e inclusive a cura do câncer já parecia próxima. Para mais informações, consultar CAMARGO JR., 1994.

condicionaria estatísticas epidemiológicas. A segunda hipótese argumenta que o fato do sistema de saúde nos Estados Unidos ser privado e, portanto, aberto apenas a quem tem maior poder aquisitivo e de influência, pode explicar a atenção dada aos casos da patologia entre homens gays que se localizavam em classes mais privilegiadas.

Em que pese as razões oriundas dessas justificativas ou mesmo da leitura que aponta mais diretamente os motivos dessa associação aos pressupostos homofóbicos, fato é que um suposto paradoxo entre a incerteza inicial sobre a doença e a contundência na sinalização de “corpos preferidos” não só foram reproduzidos como alimentados em narrativas que extrapolavam os limites dos laboratórios. Expressões como *câncer gay* ou *peste rosa* foram cunhadas e veiculadas em matérias jornalísticas nesses anos iniciais da Aids (CAMARGO JR., 1994). A falta de conhecimento do agente etiológico e das formas de transmissão foi decisivo para que a imprecisão científica marcasse uma imprecisão também midiática. As primeiras imagens nocivas que apresentavam pessoas com HIV, materializadas em figuras de sofrimento e no próprio termo “*aidético*”, assim como o desconhecimento e temores da doença misteriosa são exemplares desse momento de pânico (BESSA, 2002).

No Brasil, a cobertura sobre os casos de infecção pelo HIV aumentou a partir de 1983, após a morte do cabelereiro Markito²², o que até então limitava-se a poucas notícias que muitas vezes reproduziam o conteúdo que vinha especialmente dos Estados Unidos – mas que já continha uma dicção alarmista e imprecisa. Ainda que poucas, as notícias anteriores a essa data indicam aquilo que alguns autores e autoras apontam como a chegada da Aids ao Brasil antes mesmo da notificação dos primeiros casos, o que contribuía para a imprecisão das informações e espraiamento do medo na sociedade (BESSA, 2002; DANIEL, PARKER, 2018, GALVÃO 2000).

A partir do caso de Markito e outros que começaram a surgir, a cobertura jornalística cresceu, não somente em jornais, mas também e de modo particular, em revistas, como mostra Marcelo Bessa (2002). De acordo com o autor, as reportagens de revistas como *Veja* e *Istoé* trouxeram mais fôlego para as narrativas sobre a Aids que os jornais, até pela limitação física e

²² Nesse mesmo ano foi anunciada a morte do cabelereiro Markito, precisamente no dia 4 de junho. Seu falecimento foi noticiado como uma das primeiras mortes causadas pelo HIV no Brasil. O estilista Marcus Vinícius Resende Gonçalves, conhecido como Markito, era mineiro de Uberaba e construiu sua carreira em São Paulo costurando para artistas e socialites da época. Markito morreu com 31 anos, em um hospital de Nova Iorque, nos Estados Unidos. De acordo com Bessa (2002), o falecimento do costureiro reascendeu uma onda de pânico nas narrativas jornalísticas e de mais preconceito, em especial em relação à homossexualidade. O fato de a história de Markito ganhar relativo destaque na mídia não é à toa. Ele materializava alguns dos sentidos sobre o HIV que circulavam na época: o costureiro era homossexual e havia feito viagens recentes para os Estados Unidos, local considerado mais propenso à infecção. Além disso, naquele momento acreditava-se que apenas pessoas de classes mais favorecidas, como aquelas que poderiam fazer viagens ao exterior, a exemplo de Markito, tinham risco de infecção.

espacial dessas mídias. O autor argumenta que as figuras que começaram a aparecer com maior frequência nessas narrativas eram as próprias pessoas que viviam com HIV ou seus familiares. Todavia, isso não quer dizer que essas narrativas fossem mais humanizadas. Pelo contrário, os relatos sobre o sofrimento nas enfermarias e o dia a dia do padecimento físico dos pacientes eram os temperos dessas reportagens, que mais uma vez fomentaram uma construção imagética do que seria morrer em decorrência das complicações da Aids.

Paradigmática nesse sentido, lembramos da capa da *Veja* de 26 de abril de 1989. A edição 1.077 da revista trazia a manchete “Cazuza - vítima da Aids agoniza em praça pública” com uma fotografia do artista de braços cruzados e bastante magro. O título principal era a chamada para a reportagem de Ângela Abreu e do editor Alessandro Porto. A edição está no ranking das mais polêmicas da revista justamente porque suscitou naquela altura uma forte discussão sobre o preconceito e desrespeito em relação às pessoas soropositivas. Atualmente a capa é lembrada como indicativa de um momento em que a culpabilização das vítimas do HIV (especialmente LGBTQI) pela própria infecção, o julgamento moral e a discriminação intensa davam o tom dos discursos correntes²³.

Ainda de acordo com Bessa (2002), essas narrativas das revistas e jornais seguiam uma lógica enrijecida de construção dos seus personagens, como do modelo de separação das boas e das más vítimas. Não é difícil deduzir quem ficava de cada lado dessa história. As más vítimas, geralmente os usuários de drogas, homossexuais e prostitutas, padeciam por um mal que eles mesmos haviam causado. Já as boas vítimas, os hemofílicos, por exemplo, sofriam injustamente. Exemplar desse tipo de separação é o caso dos três irmãos Betinho, Henfil e Chico Mário. Os três eram hemofílicos e contraíram o HIV durante transfusões de sangue.

Outros vértices da rede textual, aderindo aos aspectos moralistas das produções médico-científicas e midiáticas que conformaram também essas textualidades, vêm dos relatórios governamentais e das campanhas realizadas pelas instituições do Estado. Durante os anos de 1981, 1982 e 1983 principalmente, a Aids foi encarada pelas autoridades políticas brasileiras como um problema externo. Até mesmo quando os primeiros casos foram notificados no Brasil, justificava-se a infecção pela estadia de brasileiros no exterior, principalmente nos Estados Unidos, de onde o vírus vinha sendo “importado”. Essa impressão de que a Aids era um

²³ Movimentos sociais que acolhiam pessoas soropositivas e também movimentos LGBTQI apontaram o ódio e o desrespeito estampados na capa da revista, não só direcionados ao próprio artista, como em consequência às demais pessoas soropositivas. Cazuza também revelou seu desapontamento e indignação com a publicação em entrevista à *Folha de São Paulo* e ao Estado de São Paulo. Nessas oportunidades, o cantor disse ter sentido vontade de vomitar quando viu a capa, que a abordagem tinha sido de mau-caráter e que o transtorno ao se deparar com a revista ocasionou inclusive um problema cardíaco.

problema externo e que pouco atingia o Brasil é evidenciada quando, ainda em 1983, o Ministério da Saúde classifica a Aids como uma questão de baixa relevância para mobilização do serviço público de saúde e que a doença não representava um risco alarmante para a população (GALVÃO, 2000). Tal compreensão fomentou uma demora, por parte do governo e dos serviços de saúde, para uma resposta à epidemia²⁴.

Quando as primeiras respostas vieram, principalmente em formas de campanha de conscientização, elas foram sendo construídas na série de preconceitos recorrentes da época. O tom pejorativo e o pânico foram alimentados em folhetos, cartazes, publicidades televisivas e etc. que estampavam frases de impacto como: "A Aids mata!", "Aids, você precisa saber evitar", "Quem vê cara não vê Aids.", ou ainda, a campanha de 1991 que dizia "Eu tenho Aids e não tenho cura". Essas são frases, que aliadas as visualidades também impactantes dessas campanhas, contribuíram para o fomento da discriminação e estigma em torno de pessoas com o vírus.

Com o cotejamento dessas produções discursivas dos anos iniciais da Aids, percebemos que o pânico, o medo, as violências e o preconceito foram exaustivamente atualizados em certa configuração textual, alimentada da intersecção entre as mídias, as ciências médicas e os agentes governamentais. Embora aqui não tenhamos mencionado com precisão, cabe lembrar que integra esse time membros dos setores religiosos dos quais vinham discursos moralistas que, por exemplo, liam a epidemia como um castigo divino aos pecadores. Essa aderência discursiva à discriminação e às práticas de desumanização teve efeitos concretos e ainda reverberou na constituição de um imaginário social do vírus – e aqui novamente destacamos que isso só foi possível porque essa desumanização encontrou terreno fértil em uma sociedade já homofóbica, xenofóbica (para lembrar do preconceito aos haitianos) e profundamente orientada por valores morais religiosos-cristãos. Nesse sentido, essas discursividades que entendemos como textos, parecem aderir às relações de poder marcadamente desiguais, provocando conseqüentemente uma onda de violência que se revestia com o discurso ora científico ou ora religioso, mas definitivamente moral e opressor, para justificar e constituir um

²⁴ A primeira forma de organização institucional e governamental aconteceu ainda em 1983, em São Paulo, com a criação do Programa de Aids do Estado de São Paulo, via Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo (SESSP). Acontece que a criação do programa foi fruto do cruzamento de alguns fatores como as propostas do movimento sanitário, o aumento do número de casos de pessoas com HIV em São Paulo, a formação multidisciplinar da equipe da SESSP, que já possuía experiência no tratamento de pessoas com hanseníase, e pela pressão exercida pelos movimentos sociais, particularmente de movimentos LGBTQI. Para mais informações, consultar GALVÃO, 2010.

quadro ampliado de inteligibilidade em que esses corpos eram tidos como abjetos ou, no mínimo, estranhos (BUTLER, 1999; SONTAG, 1989).

Dado os níveis de contradição, conflitos sociais e disputas de sentidos inerentes às textualidades, ao lado dos processos de desumanização e produção de um outro abjeto, estiveram também os movimentos de enfrentamento ao preconceito, de configuração de processos de subjetivação mais saudáveis e de luta política acirrada, que foram responsáveis por reivindicar sentidos outros sobre a Aids, sobre o HIV e direcionar os rumos da epidemia. Nos Estados Unidos, por exemplo, tão logo foram publicizados os primeiros casos de infecção, formaram-se grupos de pessoas dispostas a não só auxiliar pessoas com a infecção, como reivindicar uma visibilidade comprometida e propositiva para a doença. Esses grupos foram, majoritariamente, gestados e compostos por pessoas LGBTQI, aquelas que também vinham sendo mais atingidas não só pelo vírus, mas também pelo estigma crescente²⁵. É nesse sentido que Carvalho (2012), baseado nas ideias de Giddens (2005) vai argumentar que, se por um lado a Aids provocou um recrudescimento da homofobia, por outro fomentou a aglutinação e o fortalecimento dos movimentos LGBTQI. Nessa mesma direção, também há uma forte indicação de que a Aids trouxe visibilidade, positiva e/ou negativa, para a própria homossexualidade e para o movimento social a ela relacionado que estava em seu período de formatação (GREEN et. al., 2018; SAMPAIO, GERMANO, 2014).

Tais movimentos, ou ainda mais especificamente os movimentos de gays e lésbicas, vinham se constituindo ao longo da década de 1970, tendo como marco o ano de 1969 quando uma série de manifestações foram feitas no bar Stonewall, em Nova York, após várias investidas policiais caracterizadas pela criminalização e violência com as pessoas LGBTQI que frequentavam o estabelecimento e a região. As manifestações são consideradas um ponto importante na construção de um movimento identitário que se desenhou nos anos seguintes e que, além de visibilidade e da contestação de moralidades e mentalidades da época, reivindicava direitos como, por exemplo, a retirada da homossexualidade da lista internacional de doenças mentais (COLLING, 2011).

²⁵ A mobilização inicial em torno da epidemia da Aids é mostrada no filme *The Normal Heart* (2014) de Ryan Murphy e na minissérie *When We Rise* (2017), de Dustin Lance Black. Em ambas histórias, fica evidente a aglutinação de ativistas gays e lésbicas em torno da epidemia e como, nos primeiros momentos, essa movimentação era uma das únicas responsáveis por de fato acolher pessoas com o vírus, seus familiares e lutar pela visibilidade de uma doença que vinha sendo negligenciada no governo de Ronald Reagan. As produções ainda mostram dois momentos importantes dessa mobilização: a criação do ACT UP (AIDS Coalition to Unleash Power) para atuar nas frentes jurídicas dos casos de pessoas com HIV e do projeto Nomes, no qual foram colocadas colchas com nomes de vítimas da Aids no National Mall, em Washington.

Foi no final da década de 1970, inspirados fortemente pelos movimentos americanos e pelas políticas identitárias, mas também adotando perspectivas próprias do nosso contexto, que surgiram de forma organizada os primeiros grupos de homens gays que levantavam bandeiras em prol da igualdade e liberdade sexual no Brasil. Tais grupos, como o *Somos* e o *Outra Coisa*, que exerceram papel fundamental na posterior criação do Programa de Aids de São Paulo, surgiram no período de redemocratização do país, momento de relevante efervescência política. Alinhados com alguns setores dos movimentos feminista e negro, a mobilização girava em torno da luta por direitos e maior interlocução com as instituições do Estado (GREEN, QUINALHA, CAETANO, FERNANDES, 2018; MACRAE, 1990). No clima de abertura da ditadura civil-militar, os grupos que surgiam tornaram-se pioneiros e decisivos na construção do percurso da Aids no Brasil, responsáveis tanto por pensar estratégias políticas de resposta à doença quanto em acolher pessoas e familiares que eram afetados pelo vírus.

O envolvimento dos movimentos sociais nas respostas à Aids foi fundamental para que a doença e o vírus fossem tratados para além da perspectiva médica e biológica (GALVÃO, 2000; MARQUES, 2002; PELÚCIO, 2007). Questões sociais e políticas inerentes à epidemia ganharam visibilidade tanto pela ação desses grupos quanto pelo trabalho das ONGs que surgiram a partir de 1985. A primeira delas foi o Grupo de Apoio e Prevenção à Aids de São Paulo, o Gapa, formado a princípio por voluntários e profissionais de diversas áreas que tinham o intuito de acolher pessoas com o vírus, formular campanhas de prevenção, atuar em processos jurídicos, desenvolver atividades sociais e articular respostas frente à discriminação e ao preconceito acentuados da época.

A constituição de movimentos homossexuais e de respostas à Aids, assim como de trajetórias individuais, são exemplares de um movimento de resistência à frente conservadora e normativa que emergia com a síndrome, como podemos lembrar das obras e da vida de Herbert Daniel, ativista dos direitos de pessoas soropositivas e que já tinha uma ampla experiência em lutas políticas. Desde o início do regime ditatorial brasileiro, em 1964, Herbert Daniel se opôs ao governo dos militares, primeiramente atuando em movimentos estudantis e posteriormente integrando movimentos clandestinos de resistência (GREEN, 2018). Ainda jovem, teve que sair da casa dos pais, em Belo Horizonte, e migrar constantemente para fugir das buscas dos militares. Sua mobilização em grupos da esquerda tinha, não só como intuito combater a ditadura, como pensar nos modos de suplantarmos o capitalismo no país. Suas experiências o levaram à liderança de alguns grupos de resistência e encabeçar uma série de atividades contestatórias, desde a produção de teatro político universitário até a execução de

assaltos a banco para financiamento dos grupos e sequestro de embaixadores para barganhar a liberação de companheiros de luta.

A sexualidade de Herbert sempre foi um ponto de tensão para sua vida, como destaca o historiador James Green (2018) e biógrafo de Herbert. Embora desde a juventude tenha já percebido seus desejos por outros homens, manteve sua sexualidade oculta nos grupos que circulava, em grande medida pela incidência forte da homofobia dentro de coletivos de esquerda. Entretanto, principalmente durante seu período de exílio na França e em Portugal, Daniel pode revelar aos poucos sua sexualidade, fazendo dessa condição inclusive uma nova plataforma de ação política. Uma vez assumidamente gay, Herbert Daniel iniciou uma produção intensa e afinada – em boletins, entrevistas, livros – em que fazia críticas não só à homofobia incrustada no tecido social como também já refletia sobre os modos políticos como o movimento gay vinha se organizando (uma crítica em especial às políticas identitárias, às dinâmicas do gueto e aos modos como essa comunidade também estava imersa em uma cultura de consumo capitalista).

Em 1987 lançou o livro *Alegres e irresponsáveis abacaxis americanos*, em que tematizou o pânico gerado pela epidemia de Aids e, principalmente, os estigmas nela imbuídos. Nesse mesmo período, começou a trabalhar para a Abia, Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids coordenada pelo sociólogo Herbert de Souza, o Betinho. A Abia fomentou a publicação de boletins (com muitos textos de autoria de Herbert), informativos e livros que exploravam os diversos aspectos envolvidos tanto na infecção com o vírus quanto nos desdobramentos biopsicossociais dessa infecção.

Poucos anos após a entrada na Abia, Herbert recebeu um diagnóstico positivo para o HIV, em 1989. Após a assimilação inicial, auxiliou na fundação do Grupo pela Valorização, Integração e Dignidade do Doente de Aids, o Pela VIDDA, que tinha como objetivo ser um espaço que reverberasse as vozes de pessoas que viviam com HIV. O Pela VIDDA representava, por ser formado e gerido majoritariamente por pessoas vivendo com HIV, a emancipação e visibilização desses sujeitos. O protagonismo das próprias pessoas que viviam com HIV na mobilização política, como se deu no Pela VIDDA, caracterizou de forma particular o cenário da epidemia no Brasil e as experiências pessoais, que para além de encerrarem-se no âmbito privado da saúde e cuidado do corpo, estenderam-se para os domínios públicos de reivindicação política (TERTO JR., 1999). A experiência de Herbert é elucidativa de um contexto econômico, político e social muito específico na resposta à Aids em que a ampliação e a criação de outras ONGs espalhadas pelo Brasil deram o tom da mobilização

política no final da década de 1980 e início dos anos 1990, que ficou conhecido como o período de politização da Aids (GALVÃO, 2000).

Ainda em 1989, ano do seu diagnóstico, Herbert lançou o livro *Vida antes da morte* (1989), em que pode discorrer sobre as dimensões políticas da doença, especialmente sobre o preconceito que recaía sobre os corpos soropositivos:

Doente, a gente fica. Morrer, toda a gente vai. No entanto, quando se tem Aids, dizem más e poderosas línguas que a gente é "aidético" e, para fins práticos, carrega um óbito provisório, até o passamento que logo virá. Eu, por mim, descobri que não sou "aidético". Continuo sendo eu mesmo. Estou com Aids. Uma doença como outras doenças, coberta de tabus e preconceitos. Quanto a morrer, não morri: sei que Aids pode matar, mas sei melhor que os preconceitos e a discriminação são muito mais mortíferos. Quando morrer, que a morte me seja leve, mas não me vou deixar matar pelos preconceitos. Estes matam em vida, de morte civil, a pior morte. Querem matar os doentes de Aids, condenando-os à morte civil. Por isto, desobedientemente, procuro reafirmar que estou vivíssimo. Meu problema, como o de milhares de outros doentes, não é reclamar mais fáceis condições de morte, mas reivindicar melhor qualidade de vida. (DANIEL, 1989, p. 9)

Nesse trecho do livro, mais do que um contraponto ao termo “aidético” bastante comum na época, há uma crítica precisa direcionada a ideia de morte civil a qual, segundo ele, as pessoas soropositivas estavam condenadas quando recebiam um diagnóstico. A morte civil refere-se ao processo de ocultamento, culpabilização e rejeição sofridos por essas pessoas.

Herbert Daniel não só publicizou sua soropositividade em um contexto em que isso ainda era um grande tabu, como argumentava que a exposição da condição sorológica era uma questão política e necessária para quem se descobrisse com o vírus.²⁶ O ativista combatia a “clandestinidade” imposta aos pacientes com HIV, já que tal ocultamento era possível em situações em que o corpo não havia demonstrado os sinais físicos que vinham com a doença. Como forma de resposta a essa clandestinidade e ao preconceito, Daniel propunha o engajamento político e a formação das redes de solidariedade:

O doente de Aids carrega consigo os estigmas que marcavam grupos já marginalizados e discriminados, como os homossexuais e os usuários de droga. Tudo isto leva o doente a um processo de clandestinização. Além de se ver afetado por uma doença grave, ter de vivê-la solitária e clandestinamente é a pior tragédia que pode ocorrer a uma pessoa com Aids. Para combater a morte civil, o doente tem de romper com as barreiras da clandestinidade.

²⁶ Interessante destacar que a especulação sobre o diagnóstico já existia antes da revelação pública, o que aconteceu com várias outras celebridades no Brasil e no mundo, especialmente quando envolvia figuras assumidamente gays ou que pairava sobre elas boatos sobre suas sexualidades.

Acredito que todos nós temos de nos curar da vergonha, da culpa e do medo. Por isto, é necessário que as pessoas com Aids não se escondam. Mostrem-se como são. Falem de sua situação. Formem grupos de auto-ajuda e participação social. Esses grupos, destinados a combaterem a morte decretada da clandestinidade, não servirão apenas para terapia de seus membros. Servirão, principalmente, como terapia para uma sociedade que adocece com a discriminação que cria o que a Organização Mundial de Saúde chama de «Terceira Epidemia de Aids» - a epidemia do pânico e dos preconceitos.” (DANIEL, 1989, p. 11).

A ideia de clandestinidade que Herbert coloca, herança da sua luta contra a ditadura militar, é bastante emblemática. Há em sua trajetória uma “sobreposição de clandestinidades”, sendo que a primeira delas ocorreu no momento em que se viu constrangido e/ou sem recursos pessoais necessários para assumir a homossexualidade no contexto dos movimentos estudantis e dos grupos de combate ao regime militar. Manter-se clandestino quanto ao próprio desejo, sem manifestá-lo publicamente, foi um dos dilemas enfrentados por Herbert, que convivia em um ambiente político de esquerda, mas ainda conservador de um ponto de vista moral. Ser revolucionário de esquerda e ser gay, pareciam naquele momento identidades incompatíveis, e nesse cenário Herbert priorizou a primeira em detrimento da segunda.

Posterior e paralelamente, a clandestinidade se deu devido a necessidade de se esconder do governo da época e depois ir para o exílio devido ao recrudescimento do regime militar. Como combatente ativo, inclusive sendo treinado para uma guerra armada, Herbert viveu por muitos anos clandestinamente mudando de esconderijos, migrando entre cidades e regiões do país para fugir dos militares. Sem contato direto com familiares e sem vínculos estáveis em nenhum lugar, ele teve que se flexibilizar para viver como “invisível” aos olhos dos militares.

Após a saída da “clandestinidade” nesses dois âmbitos, da sexualidade e da luta política, Herbert se viu diante de mais um novo processo que o colocava em uma relação de ocultamento e visibilidade, que foi a condição da soropositividade. Em um nível metafórico, a clandestinidade pode ser entendida, inclusive pelas suas próprias palavras, como esse lugar de invisibilidade, exclusão e isolamento definidos para pessoas com HIV. Entretanto, ao contrário de como agiu com sua sexualidade, a soropositividade foi logo tornada uma questão aberta e pública em seus textos. Como podemos perceber, foi uma forma direta de negar a imposição de uma nova clandestinidade, romper com essa dinâmica e estabelecer performática e discursivamente novas imagens e falas sobre/a partir da soropositividade. Consciente e entusiasta da abertura pública do diagnóstico, Herbert rompe com essa nova clandestinidade que se impunha em favor de uma visibilidade positiva para si e para as pautas em torno do HIV

e da Aids, operando seus textos como fios de resistência ao preconceito excessivo e violento da época.

Como parte dessa visibilidade política, percebemos outro ponto em relevo na obra de Daniel que é sua insistência exaustiva pela palavra “vida”, presente em parte dos seus textos e no próprio nome da ONG que ajudou a criar. O texto de apresentação de *Vida antes da morte* deixa evidente a mensagem: “À vida. Aos vivos, como eu. Aqui estarei conjugando o verbo viver em todos os tempos, constantemente. Porque não há outra maneira de encarar e ultrapassar a morte e a mesquinha de seus mensageiros” (DANIEL, 1989, p.3). Sua empreitada era, com essa estratégia discursiva, evidenciar repetidamente que um diagnóstico positivo não era sinônimo de uma morte iminente, ou que, ainda que a fatalidade estivesse ali, era urgente olhar para a vida e a complexidade dessa vida após um diagnóstico.

Com seu olhar apurado para as questões sociais, Herbert buscou descortinar as questões sociais e políticas da síndrome. O pânico e o preconceito, frutos de um vírus ideológico, espalhavam-se com muito mais destreza e habilidade no tecido social e foram capazes de obliterar o que ele chama de problemas típicos da sociedade contemporânea, como as desigualdades sociais (DANIEL, PARKER, 2018). Desse modo, sua leitura sobre o quadro geral da síndrome no Brasil e da sua própria condição de existência, estavam intrinsecamente ligados a um olhar socializante capaz de trazer à baila questões como as diferenças de classe social e distribuição de renda, da constituição dos serviços médicos e de saúde pública, a atuação (ou falta dela) do governo frente à Aids, os modos como a homofobia se atualizava nos discursos sobre o HIV e mesmo das dificuldades internas dos movimentos e coletivos LGBTQI e de resposta à Aids. Ao relatar a forma como recebeu o diagnóstico, por exemplo, identifica não só a negligência do profissional responsável pela leitura do resultado do exame como o *modus operandi* de um sistema médico indiferente a determinadas vidas:

Na verdade, diante da frieza clínica daquele início de tratamento, apavorei-me com a perspectiva de cair nas malhas de uma máquina médica capaz de assassinar por não entender nada de solidariedade. Essa Aids, medicalizada por tecnocratas da morte, é que é o grande horror. Pouco tem a ver com a doença real (DANIEL, 1989, p. 22).

Os efeitos da medicalização sugeridos por Daniel, como a eliminação de possíveis laços de solidariedade, embora não sejam aplicáveis a todos os profissionais da saúde como o autor mesmo argumenta ao lembrar de profissionais comprometidos e/ou sensíveis à luta política anti-Aids, revelam questões profundas da sociedade como os processos de exclusão e marginalização de corpos menos valorosos. Junto ao campo médico, Herbert resgata a

participação de indústrias farmacêuticas no jogo político e econômico da Aids e do aproveitamento da ideia de incurabilidade associada à doença, que tanto coloca a necessidade de tratamento como promete incessantemente uma cura. No tabuleiro de disputas, as ações governamentais entram na crítica de Herbert para ilustrar a negligência do Estado diante das mortes em decorrência da Aids e na promoção de uma campanha segundo ele muito mais discursiva que necessariamente propositiva para combater a ampliação das infecções e oferecer saúde e bem-estar não só a quem vive com o vírus como a população mais carente de serviços públicos de saúde de modo geral. No trecho a seguir, há sugestões dessas críticas em um tom acentuadamente irônico:

Ao contrário dos médicos, o vírus não tem código de ética e não é ele quem briga para ganhar fortunas com testes, vacinas e tratamentos. Ao contrário de ilustres prelados, o vírus é inocente, nem mesmo acredita num Deus vingativo, e não é sua função castigar os pecadores. Nem é verdade que o vírus seja um cafajeste a serviço das classes dominantes; ele não fez nenhuma opção política. Também não se deve acreditar que seja homossexual. O caso dele é glóbulo branco, e tendo linfócito ele se locupleta, pouco se importando com as atividades sexuais do cliente. É infâmia dizer que tem preferência por pecadores e pega alguns desprevenidos para desmoralizá-los. O HIV não fez opção preferencial pela culpa, não tem nenhuma moral, é apenas um vírus sem más intenções. Mas a Aids-social é um forte estímulo à imaginação coletiva. Diante da multiplicidade delirante de explicações sobre a peste, cada um se protege como pode. (...) Entre a Aids-epidemia e o que se diz dela há uma enorme distância, ocupada por feroz batalha política onde o horror e o ridículo se dão a mão numa curiosa ciranda (DANIEL, 1989, p.29-30).

O trabalho de entendimento da Aids enquanto uma construção social e da epidemia enquanto algo marcadamente político atravessa toda obra de Daniel, o que nos parece potente em um contexto em que se naturalizavam uma série de equívocos médico-científicos e reproduziam-se preconceitos intensos na justificativa de perdas de inúmeras vidas, que no fundo tornavam obscuras as questões sociais que estavam em jogo com a proliferação da epidemia – ideológica e biológica. Contudo, ainda que a frente de muitas lutas e com consideráveis contribuições aos movimentos sociais de resposta a Aids, sua figura não ocupou um lugar de celebridade como aconteceu com Cazusa ou Betinho, por exemplo. Sua imagem também contrastava com outras da época, já que ele não tinha um corpo magro e frágil, associados ao HIV, mas um corpo avantajado e com mais peso (BESSA, 2002). Apesar da adesão ao tratamento com antirretrovirais, as complicações da doença fizeram com que em 1992 Herbert Daniel falecesse, aos 45 anos. Contudo, da intensa produção bibliográfica e igualmente intensa participação política, o que podemos depreender é que Daniel foi um dos primeiros brasileiros a conseguir publicizar a Aids e o viver com HIV para além do sofrimento e do cotidiano

hospitalar, combatendo a precarização e desumanização das condições de vida de pessoas soropositivas. Na intersecção de diferentes lutas políticas e formas de expressão, artísticas e acadêmicas por exemplo, Daniel tornou-se uma figura central, ou a “voz da epidemia”, como defende Bessa (2002).

Toda essa luta política mais institucionalizada, a busca por visibilidade e a tentativa de transformação no campo semiótico-simbólico que reivindicava o direito ao corpo e à voz de pessoas soropositivas reverberaram concretamente na consolidação das políticas de assistência às pessoas com HIV. Como parte da política de democratização e integração do SUS, a partir de 1991 o AZT²⁷ começou a ser distribuído gratuitamente²⁸ na rede pública de saúde, uma das pautas levantadas e defendidas pelos ativistas da época. Outra frente de luta, que também se relaciona com os arranjos do tratamento, diz respeito à quebra de patentes dos medicamentos que vinham sendo criados e adaptados para garantir a vida de pessoas com o vírus. Naquela altura, entretanto, o medicamento era administrado em altas dosagens e tinha efeitos colaterais intensos como anemia, mal-estar e complicações gastrointestinais.²⁹ Ainda assim, graças a esses medicamentos, a Aids deixou de ser uma doença fatal e passou, paulatinamente, a ser uma condição crônica. Contudo, o alto custo desses medicamentos inviabilizava o acesso ao tratamento por parte de pessoas com menor poder aquisitivo ou pertencentes a regiões mais pobres, como de países subdesenvolvidos. A quebra de patentes representou, mesmo em meio a briga entre o governo brasileiro e grandes produtores do medicamento, a possibilidade de

²⁷ Os primeiros fármacos que apresentaram algum efeito na contenção do desenvolvimento da Aids no organismo surgiram por volta de 1986 nos Estados Unidos, sendo o AZT o mais difundido. O azidotimidina, conhecido posteriormente como parte do coquetel, é um fármaco que funciona inibindo a transcriptase reversa, uma enzima utilizada para a replicação de retrovírus, como no caso do HIV.

²⁸ Tal política de distribuição foi e ainda é um dos pontos polêmicos em torno do tratamento do HIV. As tensões mais significativas surgiram em 1993 com o empréstimo conferido pelo Banco Mundial para a execução do “Projeto de Controle da Aids e DST”. As orientações e condições do empréstimo estavam alinhadas com a perspectiva do Banco Mundial em relação às estruturas de saúde que, conforme aponta Lima (2006), direcionavam para um modelo de assistência que reduzia em grande medida a participação do Estado no financiamento e gestão dos serviços, deixando uma margem de atuação significativa para a iniciativa privada. Nessa direção, a orientação era não distribuir gratuitamente os medicamentos de tratamento do HIV. Embora a pressão do Banco Mundial fosse relevante, inclusive pela quantia que era fundamental para o funcionamento tanto dos aparatos estatais quanto das ONGs, que financiavam seus projetos através de editais possibilitados pelo empréstimo, os medicamentos continuaram a ser distribuídos gratuitamente pelo SUS em grande medida pela força política exercida pelos atores sociais envolvidos no fenômeno naquela altura.

²⁹ O tratamento era feito da combinação do AZT com outras drogas que tinham como objetivo inibir a replicação do HIV e tratar das doenças oportunistas ocasionadas pela baixa do sistema imunológico. Portanto, nessa época era comum a ingestão simultânea de uma série de medicamentos pouco precisos e com efeitos colaterais significativos. Ainda assim, os medicamentos foram responsáveis por reverter, aos poucos, o quadro de fatalidade que se estabelecia após um diagnóstico positivo. O aumento gradual da expectativa de vida para pessoas com HIV cresceu junto com o desenvolvimento das drogas.

aquisição e distribuição dos fármacos de forma mais universal, garantindo assim a proposta de gratuidade do tratamento pelo SUS³⁰.

Essas são algumas das conquistas políticas e sociais que se deram pela ampla mobilização e reivindicação como no exemplo do engajamento de Herbert Daniel e tantos outros, individual e coletivamente, que foram decisivos para que não só menos pessoas falecessem em decorrência das complicações da Aids como também para estancar um fluxo de significados negativos e violentos da epidemia. Na contramão do pânico, da exclusão, da opressão e da atribuição de culpas e vergonhas, os laços de solidariedade e as ONGs, assim como os materiais discursivos elaborados (como livros, boletins, filmes etc.) tinham como intuito perfurar uma costura textual que vinha sendo feita carregada de implicações morais, éticas e fundamentalmente opressoras.

Ao resgatarmos esses dados históricos assim como os elementos textuais que foram produzidos ao longo da epidemia, notamos que na construção social da Aids e do HIV, há um jogo discursivo e textual complexo, politicamente significado. Um conjunto de interesses econômicos, culturais e políticos entram na disputa de atores e atrizes sociais diversas na definição e significação da síndrome. Contudo, cabe destacar que a história da epidemia e dos processos sociais nela engendrados são infinitamente mais amplos do que apresentamos aqui. Entretanto, nossa intenção foi ilustrar em alguma medida os modos como as produções de sentido foram se dando no início da epidemia da Aids, por isso nossos exemplos são, ainda que indiciais de um contexto mais amplo, apenas uma amostra.

Há, nesse sentido, um limite imposto pelas condições de tempo e de interesses de pesquisa na nossa incursão pela historicidade e pelas textualidades, o que limita nosso escopo aos acontecimentos que se deram aproximadamente na primeira década do vírus e que dizem respeito, especialmente, a uma história da epidemia a partir de uma perspectiva americana. Ao contarmos as origens do vírus e suas condições de aparição nos Estados Unidos, estamos deixando de lado outras histórias que se deram a partir, por exemplo, da epidemia na África, onde a incidência do vírus é diretamente relacionada a condições precárias de vida e sobrevivência em alguns países africanos e que também há uma caracterização homossexual mais acentuada na leitura sobre as relações de infecção pelo vírus.

³⁰ O SUS (Sistema Único de Saúde) havia sido criado em 1988 como resultado da Reforma Sanitária. A crise do regime militar no Brasil coincidia, não por acaso, com a crise dos serviços públicos e sociais do país, especialmente em áreas como educação, habitação e saúde (GALVÃO, 2000). Na área da saúde, a precariedade resultante de uma política centralizadora do regime gerou a mobilização em torno da Reforma, que confluía profissionais de diferentes áreas, especialmente da saúde, na reivindicação de um serviço público mais democrático, inclusivo e eficiente.

Existe, também, um hiato temporal entre o cenário que apresentamos aqui e o cenário que apresentaremos adiante com o objeto pesquisado. Esse salto se dá não porque acontecimentos pertinentes relativos ao HIV e Aids deixaram de ocorrer, uma vez que em meados da década de 1990 e nos anos 2000 muito foi produzido e as disputas semânticas sobre a epidemia continuaram. Como exemplo, salientamos o constante aumento no número de infecções entre mulheres e nas populações mais pobres nos anos 90 (BRITO, CASTILHO, SZWARCOWALD, 2001), os câmbios nas estratégias de políticas públicas de saúde como a própria mudança nas nomenclaturas de comportamentos de risco para populações-chaves ou mais vulneráveis, e ainda assistimos, já no século XXI, uma baixa nas ações e mobilizações das ONGs/Aids³¹. O aumento da produção narrativa autobiográfica de pessoas com o vírus também pode ser destacado como característico desses anos (BESSA, 2002). Com isso, mostramos que os acontecimentos desse período não necessariamente deixaram de fazer problema, mas que para nossos fins analíticos esse primeiro movimento realizado até aqui já nos parece suficiente para indicarmos algumas relações com o objeto pesquisado. Buscaremos, entretanto, resgatar elementos importantes do desenrolar da epidemia na seção de análise na medida em que nossas inferências solicitarem conteúdo específico.

³¹ As desmobilizações em torno da ONGs podem ser entendidas, entre outras, a partir de três justificativas. A primeira diz do relativo afastamento do aparato estatal durante o governo de Fernando Collor (1990 – 1992) das ONGs e movimentos sociais. A falta de financiamento e apoio, portanto, dificultava a continuidade das ações desenvolvidas. Arelado a isso estava a centralização de resposta à Aids criada pelo governo através do Programa Nacional de DST/Aids (PN-DST/AIDS), em funcionamento desde 1985, que desconsiderava as especificidades contextuais da epidemia em nome de uma política abrangente para todo o território nacional. Outro ponto foi a dinâmica de polarização entre grupos que apostavam e acreditavam em abordagens mais “assistencialistas”, voltadas para o cuidado de pessoas com HIV, e aqueles mais “políticos”, com atividades direcionadas às estratégias de prevenção, combate à discriminação e pressão sobre o governo. Para mais informações, consultar Galvão, 2010.

4. O YOUTUBE, OS CANAIS E SUAS AMBIÊNCIAS TEXTUAIS

Neste capítulo apresentamos os objetos investigados em seus múltiplos aspectos, priorizando neste momento uma descrição crítica em que são sugeridas questões pertinentes para nossa análise, assim como são feitas algumas inferências. Contudo, antes dos canais, apresentamos de forma breve as características do *YouTube*, suas lógicas de produção e compartilhamento e também algumas reflexões teóricas-metodológicas sobre análise de plataformas digitais.

4.1 Sobre o *YouTube*

O *YouTube* é atualmente uma das mais populares redes sociais online. De acordo com as informações do *Alexa*³², o *YouTube* é o segundo endereço mais acessado no Brasil e no mundo, ficando atrás apenas da página de buscas do *Google*. Criada em 2005, a plataforma foi gestada pelos funcionários norte-americanos do *PayPal* Chad Hurley, Steven Chen e Jawed Carim, que a criaram com o objetivo de compartilhar vídeos entre amigos e familiares, já que em função do tamanho dos arquivos, encontravam dificuldades no envio por e-mail. O primeiro vídeo postado da plataforma tem apenas 19 segundos e é a gravação de uma visita de Chad Hurley ao zoológico.

Em 2006, com relativo sucesso, o *YouTube* foi vendido para a empresa *Google*, que até hoje administra o *site*, conhecido popularmente como um repositório de vídeos em que circulam os mais diversos conteúdos. Em 2008 o *YouTube* ganhou projeção quando foi utilizado na campanha eleitoral para a presidência dos Estados Unidos que elegeu Barack Obama. Ações na plataforma eram parte da estratégia de marketing dos presidenciáveis, que em um debate transmitido pelo *YouTube* tiveram que responder perguntas enviadas pelos usuários. (BURGUESS, GREEN, 2009; GOMES, FERNANDES, SILVA, 2009). Além da projeção, os usos feitos pela campanha demonstram uma apropriação da plataforma com finalidades políticas e distintas da simples produção e compartilhamento de conteúdo amador e não profissional.

Ainda que as apropriações dessa rede social sejam múltiplas, uma ideia de cultura participativa e de circulação de conteúdo alternativo aos meios de comunicação tradicionais se mantém. O slogan do site, por exemplo, é *Broadcast Yourself*, algo traduzido como *transmita*

³²A plataforma pertence à *Amazon* e publica *rankings* mundiais e nacionais de navegação na internet. Os dados são computados de 3 em 3 meses. As informações coletadas aqui são de janeiro de 2019.

você mesmo ou *transmita-se*. Nessa mesma direção, a plataforma se apresenta da seguinte forma: “Nossa missão é dar a todos uma voz e revelar o mundo. Acreditamos que todos têm o direito de expressar opiniões e que o mundo se torna melhor quando ouvimos, compartilhamos e nos unimos por meio das nossas histórias” (YOUTUBE, 2019). Essa retórica de um espaço aberto e facilitador da expressão individual e coletiva guarda estreita relação com uma discursividade sobre a web 2.0 em que é central em suas lógicas de funcionamento a possibilidade de produção de conteúdo por parte dos próprios usuários (CASTELLS, 2013; JENKINS, 2009; VAN DIJCK, 2013). A própria ideia de plataforma, como algo que horizontaliza e oferece suporte para que algo ou alguém possa se expor, também engendra tais concepções de abertura e potência de visibilidade possibilitada pelo *YouTube* (GILLESPIE, 2010; VAN DIJCK, 2013).

Existe, portanto, nas lógicas de funcionamento e na discursividade em torno da plataforma uma ideia de que essa seria uma possibilidade de expressão de vozes diversas e, particularmente, a eliminação de outras modalidades de mediação exercidas pelos meios de comunicação tradicionais, como as próprias lógicas jornalísticas. Uma vez independentes dessas mediações e feitas a partir de produções amadora, muitas vezes precárias, mas ainda assim próximas e possíveis para as pessoas comuns, essas vozes poderiam ser ouvidas ou, no mínimo, assumiriam lugares de autoria e protagonismo sobre suas próprias narrativas. Essa perspectiva tem centralidade para autores e autoras que pensam nos modos como o *YouTube* poderia ser uma alternativa à produção de conteúdo característica de uma lógica de mídias como rádio e televisão e com isso promover maior visibilidade para discussões políticas que tem menos capilaridade nos tradicionais meios de comunicação (CASTELLS, 2013; GOMES, FERNANDES, SILVA, 2009; MENDONÇA, OLIVEIRA, SARMENTO, 2014).

Tais pesquisas e reflexões são baseadas nas diversas iniciativas do que podemos chamar de ativismo online, que consiste no uso da internet como ferramenta de proposição política. O *YouTube* certamente apresenta-se como um desses espaços apropriados para se fazer política, seja pelos tradicionais movimentos sociais ou por iniciativas outras de coletivos ou pessoas interessadas no engajamento político. Canais destinados a falar sobre questões de raça e etnia, feminismos e questões de gênero, diversidade sexual, meio ambiente e sustentabilidade, para citarmos iniciativas relacionadas às pautas progressistas, existem espalhados pelo *YouTube* com alcances diversificados. Estas iniciativas mostram as configurações de um dos modos de agenciamento político contemporâneo, com relações dinâmicas com as ações políticas fora dos contextos virtuais.

Contudo, embora ofereçam uma alternativa às mediações tradicionais de outros meios de comunicação, inclusive acentuando a distância dessa lógica de produção e circulação de conteúdo em relação aos meios tidos como tradicionais, essas plataformas também exercem elas mesmas camadas de mediação, curadoria e disposição dos conteúdos que nelas circulam. Nesse sentido, as visibilidades criadas na plataforma, por sujeitos diversos, devem ser pensadas a partir das mediações sociotécnicas do próprio *YouTube*. Ou seja, é importante que todo otimismo político em torno dessas iniciativas e a própria ideia desse espaço enquanto neutro sejam repensados. É necessário que a plataforma seja percebida enquanto um complexo conjunto de variáveis materiais e tecnológicas como interfaces, arquitetura de programação, algoritmos etc. e de outras variáveis culturais e políticas, como os conteúdos diversos, as relações com anunciantes e governos, as apropriações de usuários etc. (VAN DIJCK, 2013).

Sobre essas mediações, lembramos das polêmicas que o *YouTube* foi alvo, em 2017, envolvendo diversas marcas de renome internacional que ameaçaram retirar suas campanhas publicitárias da rede uma vez que havia pouco ou nenhum trabalho de curadoria do material ali compartilhado e que as marcas poderiam, portanto, ser associadas aos mais diversos conteúdos. As ameaças revelavam um problema do *YouTube* que discursivamente pretende minimizar a atuação da empresa no funcionamento do seu serviço e com isso satisfazer interesses de diferentes atores sociais como do setor econômico, dos governos e/ou dos usuários. A tentativa, como mostra o caso que resgatamos, nem sempre funciona e, após as ameaças, o *YouTube* passou a adotar uma nova política de monetização dos vídeos, que deveriam estar alinhados com pressupostos de liberdade de expressão e respeito aos direitos humanos, o que passou a partir daquele momento a desagradar parte de um outro setor interessado na plataforma que eram os próprios usuários e demais produtores de conteúdo. Os modos de organização dessa nova política de conteúdo continuaram um tanto quanto nebulosas³³. Mas fato é que esse evento mostra como as várias questões econômicas, éticas e políticas atravessam a mediação da plataforma e que são estruturantes quando nos perguntamos sobre a possibilidade dessa mesma plataforma se colocar e ser colocada enquanto espaço de publicização de conteúdo e facilitadora de visibilidades.

Essas questões da mediação da plataforma ficam mais complexas com os diferentes usos e ofertas de serviços que hoje compõem o *YouTube*, configuradas a partir de movimentos dialógicos entre as diretrizes empresariais e os usos diversos estabelecidos pelos usuários

³³ A discussão pode ser acompanhada por meio de reportagens publicadas na época da polêmica. Para saber mais: <<https://tecnologia.uol.com.br/noticias/redacao/2017/11/24/canais-caem-e-empresas-retiram-anuncios-apos-nova-politica-do-youtube.htm>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

(BURGUESS, GREEN, 2009). Serviços de transmissões ao vivo, arquitetura organizada em canais, planos de assinatura para que a reprodução de vídeos não seja interrompida por anúncios, versão segmentada para crianças e serviço voltado ao consumo musical são algumas das possibilidades que a empresa oferece na plataforma.

O *YouTube* também passou a oferecer um serviço de consultoria para produção de conteúdo voltado especificamente para a plataforma, o que poderia a princípio sugerir um paradoxo, uma vez que a plataforma se alicerça em uma lógica de produção amadora e não profissional, e que, portanto, seria executável por qualquer um. Entretanto, os caminhos da profissionalização do conteúdo já são notáveis, tanto pelo serviço oferecido pelo próprio *YouTube* aos seus “criadores” quanto por outras empresas que preparam e fornecem formação para produzir conteúdo para a plataforma, ressignificando a lógica do amadorismo pressuposta anteriormente (KIM, 2012).

Entre os formatos mais difundidos e que também passam por esse processo de profissionalização são os gerados pelas figuras conhecidas como *youtubers*, expressão usada para designar os criadores de conteúdo voltados para a própria plataforma. Embora nem todos os *youtubers* possam ser considerados profissionais e a experiência em produzir conteúdo para a plataforma não seja uma profissão para muitos deles, fato é que tanto essa figura quanto os formatos de inserção dessas figuras dizem de lógicas de produção e performance bastante similares. Quando Gabriel Comicholi, autor do *HDiário*, em seus primeiros vídeos fala “*estou virando um youtuber*”, isso não aponta necessariamente para uma atuação profissional, por exemplo, mas nos parece que para um modo de gravar, performar, interagir com os usuários e organizar o próprio conteúdo que segue algumas lógicas estéticas, visuais e comportamentais colocadas na plataforma.

Existem *youtubers* dedicados aos mais diversos assuntos e temáticas. O *youtuber* considerado mais famoso do mundo é o sueco PewDiePie³⁴ que grava e exhibe em seus canais momentos em que está jogando e/ou comentando games digitais. No Brasil, o título de maior *youtuber* é de Whindersson Nunes³⁵, conhecido por fazer vídeos de humor gravados principalmente no seu próprio quarto. Esses nomes são exemplos de *youtubers* que não só conquistaram fama por meio da plataforma como mostram um pouco dessas lógicas de funcionamento dos canais, como a periodização da postagem de conteúdos, a vinculação com publicidade para monetização de vídeos, certa “especialização” em determinados temas ou

³⁴ Disponível em: <<https://www.youtube.com/user/PewDiePie>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

³⁵ Disponível em: <<https://www.youtube.com/user/whinderssonnunes>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

formas de expressão, de uma ambientação espacial dos vídeos e até de formas específicas de edição (como por exemplo os cortes rápidos e a inserção de efeitos como alterações nas vozes e nos movimentos). Muitas vezes esses *youtubers* com maior projeção fazem fortunas com os rendimentos de monetização dos vídeos, que são pagos de acordo com o alcance de seus conteúdos e da publicidade anexada a eles, ou com ganhos oriundos de outros envolvimento profissionais, mas que são consequência da visibilidade angariada na própria plataforma.

As questões levantadas aqui sinalizam para uma miríade de problematizações, como a própria construção do entendimento sobre o que seria um *youtuber*. Entretanto, buscamos evidenciar aspectos da plataforma, dos seus usos e apropriações assim como dos interesses criados em torno dela com o intuito de expandir nosso olhar para os processos e práticas comunicacionais que estamos observando. Cientes de que seria exaustivo e pouco produtivo aprofundar em muitos desses pontos, nos dedicamos na sequência a apresentar os quatro canais que compõem nosso corpus de investigação e sinalizar para os aspectos que se relacionam com os interesses dessa pesquisa. Buscaremos caracterizá-los e descrevê-los a partir de suas dimensões estéticas e visuais, de seus conteúdos, da ambiência criada por eles, do desempenho quantitativo dessas produções na plataforma e de incursões nas trajetórias dos sujeitos que aparecem nos vídeos. As informações sobre as experiências de cada um deles foram, majoritariamente, retiradas dos canais. As exceções são de falas dessas quatro pessoas que foram veiculadas em outros espaços de publicização, como reportagens, programas de televisão ou em vídeos de outros canais, e que julgamos pertinentes de serem incorporadas para ajudar-nos no entendimento dos processos que observamos. Desse modo, buscaremos evidenciar o que há de comum e de particular nos canais e nas experiências desses *youtubers*, assim como as modulações nas falas sobre a construção do viver e conviver com HIV a partir das *audioverbovisualidades*.

4.2 *H*Diário: “Oi! Meu nome é Gabriel Comicholi e eu acabei de descobrir que tenho HIV.”

O canal *H*Diário foi idealizado e desenvolvido pelo ator curitibano Gabriel Comicholi quando descobriu o diagnóstico positivo para o HIV, conforme conta em seu primeiro vídeo postado em 1º de abril de 2016³⁶. A produção e execução dos vídeos se deu de imediato após o

³⁶ Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=gQjsktE0UR4&t=298s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

diagnóstico e em menos de um mês após a descoberta publicizou a sorologia no *YouTube*. A descrição do canal presente na aba “sobre” da página é: “*Gabriel descobriu que tem HIV e resolveu contar pra todo mundo!*”. O canal é dividido em *playlists* temáticas³⁷ nas quais estão separados os conteúdos postados que, em seus meses iniciais, tinha um ritmo de postagens mais acelerado³⁸, o que mudou ao longo do tempo e que, atualmente, conta com poucas atualizações.

A imediatividade na produção do canal após o diagnóstico e a promessa em mostrar ao público o desenrolar do tratamento é uma particularidade do *HDiário*, que se inspira nessa ideia de “diário” para que sejam relatadas as experiências que se dão a partir da detecção do vírus. Essa aparente imediatividade fomenta uma lógica em que se narra quase que em simultaneidade ao que se vive, como por exemplo no vídeo em que Gabriel grava a primeira vez que toma os remédios do tratamento ou quando filma sua ida a um laboratório para fazer um exame de sangue³⁹. Além disso, entre os canais analisados, esse nos parece ser um dos que mais utiliza de recursos imagéticos e performáticos de certa “gramática” do *YouTube*, que se refere aos grafismos dos vídeos, aos modos de edição, criação de bordões e também da ambientação cenográfica.

³⁷ As *playlists* são: *HDiário*; *Gabezinresponde*; *Daily vlog do Gabizinho*; *Karaokê do Gabezin*; *Com a galera*; *Já dei tinta por aqui*; *Haulinha*; *H-Libras*; *#DiaMundialContraaAids* e *Outros Vlogs*.

³⁸ Nos dois primeiros meses, um ou mais vídeos eram postados a cada semana – de acordo com a promessa feita na primeira publicação de *Comicholi*. Entretanto, o ritmo desacelerou e, atualmente, o canal chega a ficar mais de dois meses sem atualizações.

³⁹ Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=UdnnFgD1O5w&list=PLbbFefrCS5-V29JgR_AU5x8DXoBH8HOF7&index=2>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

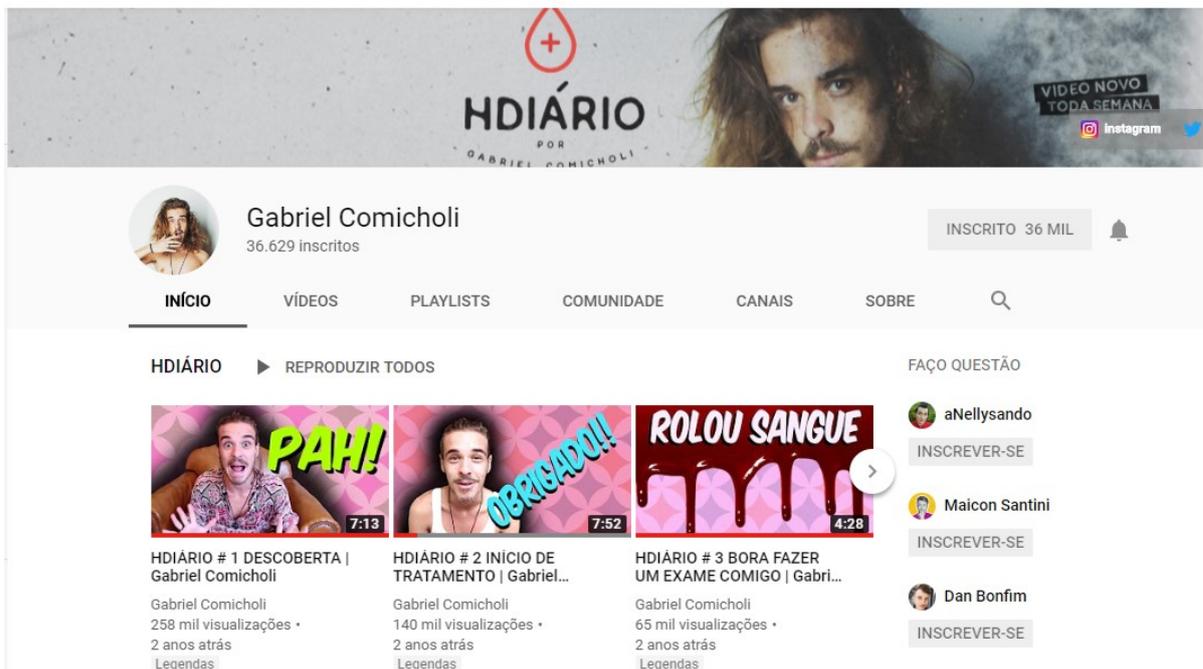


Figura 1. Página inicial do canal *HDIário*.

No canal, percebemos também recorrentes referências à cultura pop, como nas paródias que são feitas de hits do pop contemporâneo⁴⁰ e também no apelo das imagens na ambientação dos vídeos (quadros da Marilyn Monroe e de personagens de histórias em quadrinho no quarto de gravação, por exemplo). Essas características e a performance de Gabriel nos mostra uma ambientação jovial e descontraída criada pelo canal, como podemos ver na imagem abaixo:

⁴⁰ Destacamos, em especial, a paródia que aborda o uso da camisinha feita a partir da música *Paradinha* da cantora Anitta.



HDIÁRIO # 2 INÍCIO DE TRATAMENTO | Gabriel Comicholi

137.527 visualizações

👍 5,9 MIL 💬 54 ➦ COMPARTILHAR ≡ SALVAR ⋮

Figura 2. Segundo vídeo do *HDIário*.

Gabriel tinha 20 anos quando descobriu que era soropositivo. Morava no Rio de Janeiro, cidade que se mudou para trabalhar como ator. Contudo, após o diagnóstico, voltou para Curitiba para morar na casa de sua mãe, local em que encontrou apoio do núcleo familiar. Assim que se mudou para Curitiba seu tratamento foi iniciado através tanto do plano de saúde privado quanto pela rede pública de saúde. Dessas características e da própria ambientação em que seus vídeos são gravados percebe-se que Gabriel vem de uma família de classe média, o que auxiliou no desenvolvimento do tratamento. Um ano e meio após o início do canal, anunciou o namoro com outro rapaz, soronegativo, que participou de alguns de seus novos vídeos falando sobre o relacionamento.

A exposição pública da sorologia e seu engajamento o inseriu no ativismo em prol dos direitos de pessoas vivendo com HIV, que o levou para congressos, seminários, programas televisivos (como o Altas Horas da Rede Globo) e outros espaços de discussão e construção de políticas para o HIV e Aids. Na época de criação do canal, várias reportagens anunciaram o

feito⁴¹. A repercussão e mobilização em torno do canal do *YouTube* e movimentação em suas outras redes sociais também deu a Gabriel algum nível de popularidade no mundo digital, chegando a se tornar inclusive um “garoto propaganda” do aplicativo de mobilidade Uber.

4.3 *Boa Sorte*: “*Um youtuber com HIV?!*”

O canal *Boa Sorte* tem, entre os canais aqui analisados, o maior número de vídeos publicados, 177. Segundo a capa utilizada na página do canal, dois novos vídeos são postados a cada semana – periodicidade que, mesmo que não se mantenha tão fiel à promessa, é ainda a maior em relação aos outros canais estudados. Esse canal é produzido pelo ator, cantor e ativista Gabriel Estrela. Um tempo após a descoberta da sorologia, Estrela desenvolveu um musical, com o mesmo nome do canal, para falar sobre sua experiência e pautar discussões sobre o HIV por meio da arte. O canal do *YouTube* é um dos braços do *Projeto Boa Sorte* que também é responsável por realizar palestras, oficinas e consultorias sobre HIV e saúde sexual.

De acordo a descrição da página, esse é “*um canal sobre HIV e saúde sexual com muita arte, informação e acolhimento!*”. Alguns dos vídeos, majoritariamente gravados em um ambiente doméstico, chegam a ter mais de 10 minutos, com falas que se estendem sem o uso recorrente de efeitos de edição e não são utilizadas muitas outras referências estéticas características da internet, como os memes (como aparecem com mais frequência no *HDiário*).

⁴¹ Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/saude/curitibano-cria-canal-no-youtube-para-contar-como-viver-com-hiv-19045093>> <<https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/jovem-usa-canal-no-youtube-para-contar-como-e-viver-com-hiv/>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.



#EuFaloSobre

UM YOUTUBER COM HIV?! QUEM É GABRIEL ESTRELA?

13.210 visualizações

👍 737 💬 3 ➦ COMPARTILHAR ≡+ SALVAR ⋮

Figura 3. Gabriel Estrela no vídeo de apresentação do canal *Boa Sorte*.

A quantidade elevada de vídeos postados é uma das características desse canal, que demonstra um empenho em manter a periodicidade com novos conteúdos. A presença constante de outras pessoas nesses vídeos também é uma marca do canal, que conta com a participação de figuras consideradas especialistas em assuntos sobre sexualidade e também com outros *youtubers*. Uma abordagem mais ampliada sobre sexualidade e relacionamentos afetivos também faz parte da dicção e dos assuntos tratados no *Boa Sorte*. Nesse sentido, temas sobre bissexualidade, encontros em aplicativos, binariedade/não binariedade de gênero, são por exemplo, assuntos pautados. Desse modo, embora o foco seja o HIV, nota-se a adoção de uma perspectiva ampliada de educação sexual para a produção dos vídeos, que ainda se soma às pautas emergentes do movimento LGBTQI, como por exemplo nas proposições das discussões de gênero.



Figura 4. Vídeos do canal Boa Sorte.

Em 2015 Estrela participou de uma entrevista no canal *JoutJout Prazer*, um dos canais brasileiros mais conhecidos do *YouTube*, em que buscou desmistificar algumas ideias sobre o HIV no vídeo *Uma Aula*⁴² e também já discursou sobre a temática em uma conferência da ONU (Organização das Nações Unidas). Além dessas participações, também foi capa da revista *Galileu*, da edição de agosto de 2017.

Após três anos de canal, Gabriel Estrela anunciou que gostaria de ampliar o escopo de temáticas dos seus vídeos e que deixaria de falar prioritariamente sobre HIV. Após anos dedicados ao tema, em outubro de 2018, Estrela publicou um vídeo em que diz sentir a necessidade de se envolver com outras discussões⁴³. Por essa razão, convidou outro *youtuber*, Lucas Raniel, do canal *Falo Memo!*, para dividir a produção e apresentação dos vídeos. Desse modo, o *Boa Sorte* é agora composto pelos dois *youtubers*, em que Estrela é responsável por trazer novas discussões, relacionadas ao que ele chama de “*life style*” e Lucas Raniel por manter as pautas sobre o HIV.

4.4 Super Indetectável: “Um ativista que faz vídeos.”

⁴² Disponível em: <<https://www.correio24horas.com.br/noticia/nid/jovem-usa-canal-no-youtube-para-contar-como-e-viver-com-hiv/>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

⁴³ Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=wPXX6p9j5nQ>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

O *Super Indetectável* é o canal criado pela Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV com o objetivo de divulgar informações e conteúdos sobre o vírus, de acordo com sua descrição: “O *Super Indetectável* é o canal de vídeos da Rede Mundial de Pessoas Vivendo e Convivendo com HIV (www.RedeMundial.org/sobre) e surgiu da ideia de compartilhar informações sobre o vírus causador da aids. Aqui, são publicados vídeos sobre diversos assuntos relacionados a esse tema, pois sabemos da importância da informação para a tomada da decisão correta sobre o acompanhamento da saúde de quem vive com HIV. Acreditamos que levar informação é a melhor maneira de combater os mitos e qualquer tipo de discriminação”. Embora pertença a um coletivo, quem aparece nos vídeos é João Geraldo Neto, também soropositivo e que trabalha prestando consultoria para órgãos governamentais sobre o tema. O nome do canal remete a um personagem criado para simbolizar o estágio do tratamento antirretroviral em que a pessoa zera a carga viral. O personagem, utilizado como avatar do canal, é uma ilustração muito parecida a heróis como o Super Homem.

Diferentemente dos outros canais, esse é o que das nossas observações pretende assumir um modo de narrar menos pessoal. Para isso, João Geraldo parece usar de outro lugar de legitimidade para estabelecer seu discurso, que é de proximidade com os aparatos institucionais de resposta à Aids, como o Ministério da Saúde e a própria Rede de Pessoas Vivendo com o HIV. Isso faz com que ele promova, em suas palavras, o distanciamento entre ser um ativista e ser um *youtuber*, assim como faz com que evite trazer a dimensão mais pessoal para o canal⁴⁴. Nesse sentido, os vídeos são focados em desmistificar algumas noções sobre o vírus e evidenciar pontos confusos sobre o tratamento antirretroviral, como por exemplo, o uso da PrEP e da PEP. Assim, assume uma dicção mais formal, menos carregada de uma performance humorística (que inclusive critica em um dos seus vídeos) e utiliza pouco os recursos de edição e imagéticos que observamos ser mais frequentes em outros canais populares da plataforma. Há uma ausência dos cortes sucessivos como percebemos em canais como o *HDiário* e outros do *YouTube*, assim como não há trilha sonora e nem mesmo uma vinheta em seus vídeos. Em contraposição a essa gramática visual do *YouTube*, dos modos performáticos de fazer o relato e de conteúdos mais pessoais, propõe ser direto e baseado em “evidências científicas”, como João mesmo destaca. Porém, isso não significa que suas histórias de vida não apareçam no canal. A diferença, aqui, é que não existem conteúdos que sejam criados para falar sobre quem

⁴⁴ Ele tem outro canal de postagens pessoais, em que são discutidas também questões relativas ao HIV, porém em menor escala. Nesse canal são disponibilizados mais vídeos sobre a vida íntima de João, como suas viagens com seu marido e seu pedido de casamento. Disponível em: < https://www.youtube.com/channel/UCU5Wk0PyTZ8uZHSI_dUdd4A >. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

é João ou quais suas experiências para além da relação com o HIV, como identificamos em alguns dos outros canais analisados.



TOCA DOS MOMOZÕES

RISCO DE TRANSMISSÃO DO HIV

16.203 visualizações

1,4 MIL 22 COMPARTILHAR SALVAR

Figura 5. João Geraldo no ambiente em que grava a maioria de seus vídeos.

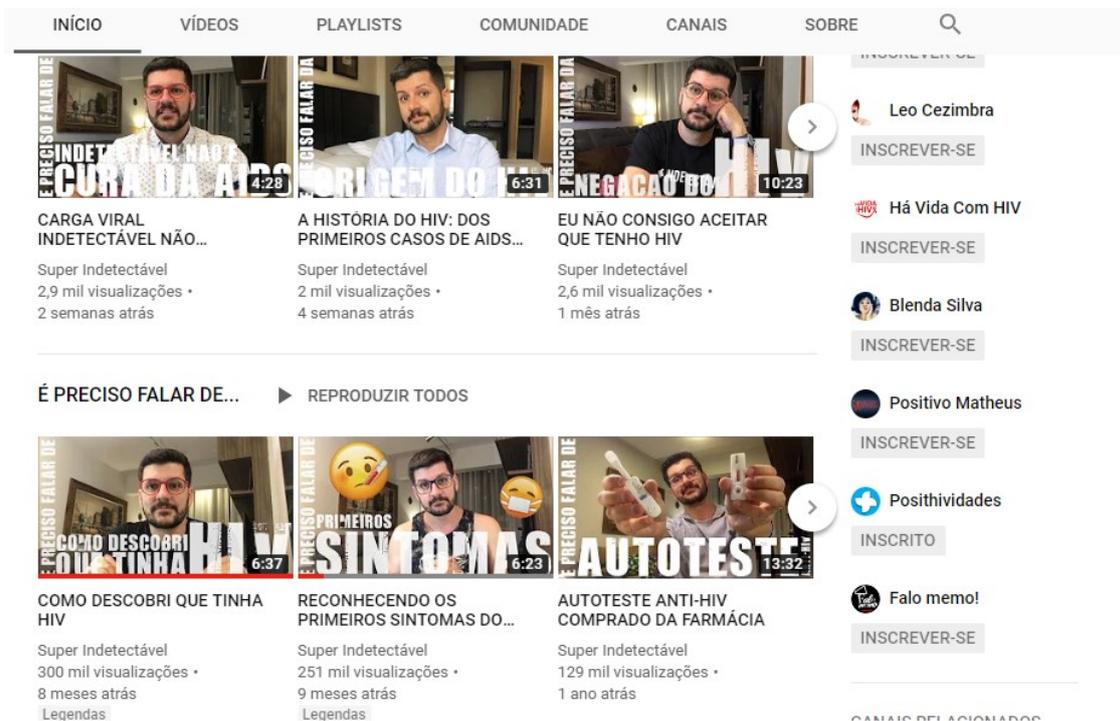


Figura 6. Página de vídeos do canal *Super Indetectável*.

Os aspectos elencados somam-se à visualidade do canal em que João quase sempre está sentado na sala de casa, com a câmera apoiada em uma mesa e com um computador ao lado, e que acreditamos que tal ambientação *verboaudiovisual* sugere a simulação de um consultório médico ou de um espaço de conversa terapêutica. Em contraposição à cama de Comicholi, que desfoca as fronteiras da intimidade e o apresenta quase como um amigo que dá conselhos, João recria um ambiente mais formal que resgata os espaços mais institucionalizados de cuidado e tratamento, e quem está do outro lado da tela parece estar sentado diante de um profissional em um consultório recebendo orientações sobre o HIV. Ainda assim, importante ressaltar que embora essas sejam características gerais, há vídeos que João aparece em outros espaços que não sua sala (como no quarto) e com roupas não tão formais, o que é importante para não criarmos generalizações em torno do canal.

Quando criou o canal, João já vivia há mais de 15 anos com HIV e trabalhava no Departamento de ISTs, Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde. Embora atualmente tenha tranquilidade em abordar o tema, no início teve dificuldade de revelar a sorologia para a família e pessoas conhecidas. Um tempo após contar para pessoas do seu convívio, foi convidado para participar de uma campanha nacional do Ministério da Saúde, em 2010, que conseqüentemente levou a exposição ampla e pública da sua sorologia. Em 2012, participou de uma nova campanha governamental. Além desse envolvimento nas campanhas e no canal, participou da criação e da administração da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV que tem suas atividades também em grupos e fóruns online para além do *YouTube*.

4.5 *Falo Memo!*: “*Eu vou tá aqui pra falar memo com vocês sobre o que vocês quiserem.*”

O *Falo Memo!* é o mais recente dos canais analisados, sendo que o primeiro vídeo foi postado em 01 de dezembro de 2017⁴⁵, data que também é lembrada pelo Dia Mundial de Combate à Aids. O próprio nome do canal, ao usar uma linguagem informal, indica seu propósito, que é falar sobre as experiências cotidianas do autor com o HIV de uma forma mais direta. Como descreve, o canal “*veio para falar de uma maneira leve e descontraída um pouco sobre HIV e sobre a vida de um soropositivo. Nele, eu, Lucas Raniel irei falar sobre assuntos*

⁴⁵ Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=urEu62-ybME&t=10s>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

pouco ditos no nosso cotidiano. Desmistificar todo o medo e preconceito que existe em cima do HIV e conscientizar as pessoas sobre a doença e seus agravantes”.

Dentre os canais analisados é o que possui menos vídeos, o que se justifica pelo menor tempo desde sua criação e pela pouca atualização com novos materiais. Alguns dos locais escolhidos para a gravação dos vídeos são espaços abertos (praia e rua, por exemplo), e não apenas o interior doméstico como nos outros canais. Há também uma recorrência no uso de recursos imagéticos e estéticos na edição dos vídeos, principalmente de memes.

O tom do canal também se distingue um pouco dos outros pelo próprio perfil do autor dos vídeos, que toca de maneira mais incisiva em aspectos mais densos da experiência de viver com vírus. Embora uma lógica de positivação do diagnóstico seja recorrente nesse canal e nos outros, Lucas Raniel apresenta de forma menos opaca algumas questões mais difíceis do diagnóstico – ainda que já estruturadas a partir de uma narrativa de superação, em que se houve problemas, em grande medida eles já dizem de um momento passado. Exemplar nesse sentido é a revelação de que no dia do diagnóstico positivo quase tentou se matar, ação que veio a se repetir ao longo do processo de aceitação e ressignificação da sorologia. Outro exemplo é a apresentação de situações delicadas envolvendo discriminação, como em uma agressão sofrida após contar para um rapaz que havia beijado que era soropositivo. Assim, o que observamos é que, menos que uma dicção científica e um foco em questões médicas, como por exemplo nas abordagens sobre a medicação, o *Falo Memo!* traz uma dimensão mais experiencial e cotidiana para falar sobre o vírus, que não oblitera os dilemas mais delicados passados pelo criador do canal.



Como descobri que estava com HIV - Falo Memo

718.702 visualizações

👍 23 MIL 🗨️ 889 ➔ COMPARTILHAR 📌 SALVAR ⋮

Figura 7. Lucas Raniel conta sobre a descoberta da sorologia em um vídeo gravado na praia.

Quando criou o *Falo Memo!*, Lucas tinha em torno de 25 anos e já convivia com o HIV há 4 anos. Seu processo de descoberta e aceitação parece ter sido conturbado, pelo que mostra em seus relatos. A infecção com o vírus se deu após um abuso sexual e a descoberta da sorologia veio acompanhada de processos de depressão. A exposição do diagnóstico para a mãe foi imediata – no mesmo dia em que saiu o resultado do exame. Contudo, antes da criação do canal, Lucas passou por uma situação delicada: um grupo de pessoas da sua cidade criaram mensagens falsas de *WhatsApp* com sua foto dizendo que ele intencionalmente infectava outras pessoas com o vírus, utilizando trechos de conversas suas em aplicativos de encontro. Após um tempo recluso devido à exclusão social fomentada pelos boatos, Lucas resolveu falar amplamente sobre a sorologia. Desse modo, a abertura da sorologia no canal foi mais uma oportunidade de contar de vez seu status sorológico e evitar especulações de amigos, familiares e de parceiros afetivos-sexuais, como o próprio Lucas aponta.



Figura 8. Relação de vídeos do canal *Falo Memo*!

Após esses episódios, tornou-se em alguma medida uma referência no assunto. Foi convidado para dar entrevistas⁴⁶ em jornais e em outros canais do *YouTube*, como no *Papo de Homem*⁴⁷, além de participar do programa Altas Horas da Rede Globo. Desde outubro de 2018 passou a integrar a equipe do canal *Boa Sorte* e não anunciou qual seria o futuro do seu próprio canal após a mudança, no qual não foi feita nenhuma postagem desde então.

4.6 Apontamentos transversais sobre os canais

Uma vez apresentados cada uma dessas produções, elencamos a partir desse ponto algumas relações percebidas entre os vídeos e outros aspectos gerais sobre os canais. Primeiro, destacamos que a maioria dos idealizadores e realizadores desses vídeos estão inseridos, seja formalmente ou não, em organizações políticas em torno das questões sobre o HIV, como no Ministério da Saúde, Unaid's Brasil (Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS) e na Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV. O vínculo de alguns deles, ainda mais institucionalizado, transparece na produção discursiva dos vídeos, como percebemos no *Super Indetectável*. Além da inserção nesses espaços, a soropositividade foi utilizada como uma

⁴⁶ Disponível em: < <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-40514563> >. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

⁴⁷ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=k42qyj-LdOY&t=5s> >. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

condição para realização de outras atividades, inclusive profissionais, como a exemplo do musical de Gabriel Estrela. Sendo assim, esses sujeitos mostram que a sorologia, em suas experiências, se tornou inclusive um mecanismo de inserção e realização profissional e/ou artística. Dessa forma, o que historicamente sempre foi (e ainda em algumas circunstâncias é) motivo de exclusão, término de carreira e isolamento social, pode ser encarado como um modo de reconhecimento e construção de um projeto profissional e/ou político.

Outro ponto em comum entre esses sujeitos é que se pode presumir que eles tenham idades que variam entre 20 e 30 anos. A exceção é João Geraldo Neto que tem por volta de 37 anos, e que na época da descoberta da sorologia, tinha uma idade próxima aos outros⁴⁸. De todo modo, essa faixa etária, além de dizer de um público específico que está mais familiarizado com os usos, dinâmicas e processos de produção e consumo do *YouTube*, também se relaciona com uma categoria epidemiológica muito específica e alvo de campanhas governamentais de prevenção nos dias de hoje, que são os jovens entre 15 e 30 anos.

Sobre o engajamento dos usuários nesses conteúdos e o alcance desses canais, elaboramos uma tabela com alguns dados⁴⁹ que podem sinalizar para as características quantitativas e de desempenho dessas produções:

Boa Sorte	<ul style="list-style-type: none"> •31.498 inscritos •177 vídeos •Primeiro vídeo postado em 01/12/2015
HDiário	<ul style="list-style-type: none"> •36.667 inscritos •70 vídeos •Primeiro vídeo postado em 01/04/2016
Super Indetectável	<ul style="list-style-type: none"> •13.628 inscritos •50 vídeos •Primeiro vídeo postado em 28/01/2017
Falo Memo!	<ul style="list-style-type: none"> •13.689 inscritos •7 videos •Primeiro video postado em 01/12/2017

Tabela 1. Relação de inscritos e número de vídeos de cada canal.

⁴⁸ Com exceção daqueles que anunciam sua idade em algum relato, as outras idades foram presumidas a partir da observação dos vídeos.

⁴⁹ Os dados foram gerados no dia 14/02/2019, entre 19h30min. e 19h50 min. pela plataforma YouTube Data Tools.

Como podemos notar, todos os canais foram criados nos últimos três anos, sendo o *Boa Sorte* o primeiro deles e que também tem maior número de postagens. Já o *HDiário* é o canal com maior número de inscrições, com considerável número de postagens e foi criado poucos meses após o *Boa Sorte*, o que o faz ser também um dos primeiros canais com relativa visibilidade sobre o tema no Brasil.

Já o *Falo Memo!*, é o mais recente dos canais e com menor número de postagens, mas nem por isso tem o menor número de inscritos. Aliás, o *Falo Memo!* tem, entre todos os canais, o vídeo mais visualizado. Trata-se do vídeo *Como Descobri que tinha HIV*⁵⁰ que tem quase 800.000 visualizações.

Ainda sobre os vídeos mais assistidos, elaboramos uma tabela com os quatro vídeos com maior número de visualizações de cada canal. Identificamos também a quantidade de comentários desses vídeos com o intuito de observar os índices de interação da audiência. Com isso, conseguimos perceber quais conteúdos são mais procurados e perceber a recorrência de algumas temáticas.

Vídeo	Data de postagem	Número de visualizações	Número de comentários
Amigo secreto LGBT: Projeto Boa Sorte	01/01/2017	131.2014	131
Como descobri e tratei o HPV	08/08/2018	46.089	419
A verdade sobre a cura do HIV	28/11/2018	37.405	309
Esqueceu a camisinha? Você precisa conhecer esses 10 mitos sobre a PEP	11/02/2016	32.839	279

Tabela 2. Vídeos mais assistidos do canal Boa Sorte.

⁵⁰ Disponível em < <https://www.youtube.com/watch?v=EHYcplOCip4&t=50s>>. Acesso em 15 de fevereiro de 2019.

Vídeo	Data de postagem	Número de visualizações	Número de comentários
Garota de programa se cuida? Feat. Dafne Anãzinha	27/04/2016	323.009	266
HDIário #1 Descoberta	02/04/2016	258.585	1.155
HDIário #2 Início de tratamento	06/04/2016	140.448	559
HDIário #3 Bora fazer um exame comigo	11/04/2016	65.409	221

Tabela 3. Vídeos mais assistidos do canal *HDIário*.

Vídeo	Data de postagem	Número de visualizações	Número de comentários
Como descobri que tinha HIV	30/05/2018	302.446	748
Reconhecendo os primeiros sintomas do HIV	08/05/2018	252.779	680
Autoteste anti-HIV comprado da farmácia	08/08/2017	130.559	461
A cura da Aids	11/05/2018	38.868	289

Tabela 4. Vídeos mais assistidos do canal *Super Indetectável*.

Vídeo	Data de postagem	Número de visualizações	Número de comentários
Como descobri que estava com HIV	22/03/2018	778.258	2.385
Mulheres com HIV	15/03/2018	27.845	82
Perguntas e respostas sobre HIV	27/12/2017	20.532	117
HIV tem cura? Top 5 remédios “milagrosos”	17/05/2018	12.644	98

Tabela 5. Vídeos mais assistidos do canal *Falo Memo!*

A partir dessas tabelas podemos perceber algumas características desses canais e também da mobilização dos usuários em torno dos conteúdos. Primeiro, é interessante notar como os vídeos sobre a descoberta do HIV estão entre os mais visualizados em três canais, ocupando a primeira posição em dois deles. Além disso, o número de visualizações desses

vídeos chega a ser relativamente muito maior que de outros conteúdos dos canais, com o exemplo mais significativo do *Falo Memo!*: são 778.258 visualizações no relato sobre a descoberta do HIV e pouco mais de 3.000 visualizações no vídeo *HIV x Haters*.

Essa diferença significativa pode apontar para diversas questões e uma delas é da existência de um interesse pontual por parte dos usuários pelos processos de descoberta e divulgação pública da sorologia em detrimento do interesse por uma série de outras questões, sugerindo inclusive uma curiosidade pela experiência mais íntima com a soropositividade. Esses números podem indicar, também, que esses vídeos alcançam mais pessoas e que essas não necessariamente se interessam em se inscrever ou continuarem a acompanhar outros conteúdos dos canais. Buscaremos compreender essa dinâmica mais adiante, ancorando especialmente em uma discussão sobre as exposições da sorologia positiva e em uma leitura de alguns comentários para apreender as mobilizações e motivações dos públicos desses canais.

Ainda sobre esses números, percebemos que no *HDiário* os vídeos mais assistidos correspondem aos primeiros vídeos do canal, relacionados com o diagnóstico e os momentos iniciais do tratamento antirretroviral. Quando observamos os demais vídeos percebemos uma queda significativa de visualizações. Esse movimento pode ser observado também por meio dos comentários, que diminuíram ao longo das postagens. Aqui, o que poderíamos entender como um fenômeno próprio da plataforma em que os vídeos postados há mais tempo poderiam ter mais visualizações pela própria disponibilidade online, não parece ser justificativa suficiente quando percebemos que nos demais canais o número de acessos não depende necessariamente do tempo de disponibilidade do conteúdo online. Talvez, um esgotamento do assunto ou a própria falta de atualizações do canal consigam explicar melhor essa queda nos números.

O canal *Boa Sorte* é o que tem dados menos similares aos outros canais. Alguns dos vídeos mais visualizados, além de não terem uma expressividade numérica tão alta em comparação aos outros canais, correspondem a conteúdos vinculados a outras produções do *YouTube*, como o vídeo do amigo secreto que integra uma *playlist* com outros canais da plataforma e o vídeo de *making of* de uma produção para o canal *Põe na Roda*. Esse dado indica uma outra característica desses produtos, não só do *Boa Sorte*, que é a configuração em rede desses conteúdos, com parcerias de *youtubers* de distintos canais.

Há em relação a esses números outro aspecto da plataforma que deve ser lembrado e que diz da monetização de vídeos e adição de publicidade para faturamento dos *youtubers*. As regras da plataforma estipulam que para monetizar vídeos é necessário ter um número mínimo de inscritos no canal e de horas de visualização, não violar direitos autorais, além de não

apresentar conteúdo ofensivo ou violento (YOUTUBE, 2019). Essa avaliação, entretanto, é feita de forma pouco explícita conforme mencionamos anteriormente. Entretanto, em relação a esses canais, só conseguimos saber se houve monetização nos casos em que são adicionadas publicidades antes ou durante os vídeos, o que foi observado no *HDiário*, *Boa Sorte* e *Super Indetectável*. De toda forma, pelo tamanho que possuem, em relação aos números de inscritos e visualizações, não apresentam um desempenho quantitativo alto para que a monetização dê um valor elevado de dinheiro em comparação aos grandes canais da plataforma e de *youtubers* que têm renda expressiva vinda de seus vídeos. Isso nos leva a suspeitar que a monetização não seja uma variável central desses canais nem que essas produções gerem quantias estáveis e significantes de renda para seus criadores. Contudo, por acreditarmos que há uma monetização, em alguma medida estes sujeitos recebem algo por seus vídeos, ainda que porventura quantias baixas, mas que além disso, produzem um conteúdo alinhado com essas diretrizes de monetização da plataforma.

Para além da natureza numérica e econômica, percebemos outros aspectos que são constituintes desses canais, como o modo pelo qual os relatos se constroem a partir da dimensão pessoal. A trajetória de cada um deles, em maior ou menor grau, aparecem em todos os canais. A força da experiência pessoal é o que inclusive legitima a presença e a fala deles sobre o assunto, mesmo no canal *Super Indetectável* em que identificamos uma tentativa de distanciamento dessa narrativa mais pessoalizada. São as histórias, os percalços, os sucessos e as vivências de cada um que preenchem esses relatos. O tom intimista é reforçado pela ambientação dos vídeos (no interior da casa, no quarto ou na própria cama) e até pela estética amadora na qual estes são gravados, em que a precariedade da produção é estrategicamente incorporada ao conteúdo (brincadeiras sobre a focalização da câmera, os problemas de áudio ou de edição, por exemplo). Além disso, a própria performance dos *youtubers* também assinala para essa intimidade: eles estão olhando para a câmera, ou seja, diretamente para o espectador, evocando essa presença constantemente em um diálogo direto com quem está do outro lado da tela. É a nós, por meio dos nossos dispositivos eletrônicos, que eles estão se dirigindo diretamente.

Contudo, ainda que a trajetória desses *youtubers* apareçam com maior ou menor espaço nesses vídeos e que essas experiências sejam muitas vezes o próprio (e único) conteúdo de um vídeo, o intuito em expor essas vivências personalizadas não nos parece ser apenas para simular algum tipo de *reality show*. Ao se proporem falar sobre o HIV e trazer com recorrência uma ideia de produzir e compartilhar informação, acreditamos que essa exposição da experiência

tem um caráter pedagógico, instrutivo ou no mínimo funciona a partir de uma lógica da exemplaridade. Percebemos esse aspecto que por ora chamamos de pedagógico quando observamos as temáticas dos vídeos e como elas se apresentam: quais os sintomas gerados pelo vírus, como funciona o uso da medicação, quais os métodos preventivos de ISTs, como transar com o namorado que não tem HIV, o que a mãe pensa sobre o assunto, etc., são exemplos desse tipo de conteúdo que muitas vezes aparecem pela demanda dos usuários que acompanham esses canais. E, geralmente, é por meio de uma pergunta e a promessa de uma resposta que muitos desses conteúdos são organizados, como podemos ver em seus títulos.

Estes aspectos dão a ver nuances dos processos advindos da cronicidade e das relações de saúde e adoecimento, que no campo das ciências humanas e sociais são percebidas a partir das dimensões várias que envolvem os conflitos diários e a gestão da vida após determinado diagnóstico (PINHEIRO, 2016). De um ponto de vista específico da soropositividade, após a descoberta da sorologia um horizonte de questões pode se apresentar na vida de um sujeito, o que demanda uma série de conhecimentos para que eventuais mudanças ocorram com tranquilidade e sucesso. São conhecimentos relacionadas, portanto, aos rearranjos no cotidiano que vão interferir no cuidado com a saúde, mas que também dizem de níveis da experiência que são biopsicossociais, ou seja, também são sociais e psicológicos para além de medicinais e fisiológicos. Para assegurar a cronicidade e a qualidade de vida, as pessoas se veem diante da necessidade de promover mudanças em seus hábitos cotidianos, como utilizar medicamentos, aprender novas formas de cuidado, frequentar com periodicidade postos médicos, possivelmente repensar relações familiares, no ambiente de trabalho etc. Além disso, no caso específico do HIV, há também todo um processo de gestão da carga moral e simbólica que o vírus ainda carrega e que incide sobre esses rearranjos da vida, podendo comprometer o cotidiano desses sujeitos.

Desse modo, a partir dessa situação e dos rearranjos por ela demandados, são mobilizados conhecimentos e saberes, que vão ser textualmente organizados, para dar sentido à própria experiência e ao que se entende sobre o vírus e a doença. Intuímos que nesse processo de textualização da experiência, apreensão e posterior compartilhamento de informações, um tipo de narrativa se desenvolve nesses vídeos que está baseada em uma lógica da *resiliência*. Ao descobrir-se com HIV, o sujeito se encontra diante de uma situação que não é passível de ser revertida, mas que apresenta, graças a cronicidade adquirida pelo tratamento, a possibilidade de ser controlada. Como não há uma fatalidade inerente, o diagnóstico e a nova condição de viver com o vírus no corpo precisam ser assimilados para que o horizonte de vida que se mostra

possa ser experimentado com qualidade e até mesmo um posicionamento político possa ser estabelecido.

Dessa forma, nos dedicamos a refletir na sequência, ainda que brevemente, sobre a noção de resiliência, resgatando as origens do conceito e sua aplicação em campos de saberes distintos. Ressaltaremos, ainda, aspectos da resiliência que são úteis para compreendermos o conjunto de informações que levantamos sobre os objetos e outras tantas na seção analítica.

5. DA ADVERSIDADE AO APRENDIZADO COMPARTILHADO: NOTAS SOBRE A RESILIÊNCIA

“Faça dos limões uma limonada”, diz o ditado popular que propõe uma atitude positiva diante de situações não favoráveis da vida. Tal ideia, que vem exposta em um tom de aconselhamento no ditado, é característica de uma noção de resiliência. Essa palavra tem sido usada com recorrência nos últimos anos, principalmente em narrativas de autoajuda e de superação que demonstram a capacidade de indivíduos em lidarem de forma positiva com variadas situações, inicialmente adversas, em suas vidas. Sujeitos resilientes tornam-se, portanto, capazes de receber uma fruta azeda como o limão e torná-la prazerosamente digerível em forma de uma limonada.

A resiliência é, desse modo, uma característica considerada importante de ser desenvolvida para que as pessoas possam encontrar felicidade e lidar com acontecimentos inevitáveis da vida sem, contudo, se tornarem frustradas. Essa é a perspectiva mais corriqueira que dá base aos discursos de autoajuda que tomam alguns espaços midiáticos. Assim, a resiliência traz a perspectiva de que, em toda situação de dor, sofrimento ou qualquer outro tipo de negatividade é possível que sejam extraídas lições de vida ou que possam ser construídas ações alternativas para que os obstáculos não impeçam o sujeito de seguir sua trajetória. Nesse sentido, a resiliência se torna uma habilidade conquistada de pessoas bem resolvidas, que conseguem dotar a vida de significado positivo apesar dos pesares e exercitar a temperança em momentos de estresse, dificuldade ou mesmo de tragédias maiores.

A resiliência, para além de uma característica de narrativas de autoajuda, se configura também como objeto de estudo de distintos campos do conhecimento (ANGST, 2009; BRANDÃO, MAHFOUD, GIANORDOLI-NASCIMENTO, 2011; INFANTE, 2005). Há uma corrente de pensamento que atribui a origem da palavra ao campo da física, com mais precisão ao trabalho de Thomas Young, de 1807, sobre a capacidade de resistência de determinados

materiais a cargas e impactos. Tratava-se de uma investigação a respeito da característica que materiais geralmente elásticos tinham em receber uma força energética e voltarem a sua forma original sem apresentar danos. Nesses casos, a resiliência é a capacidade do material em não se deformar, ou voltar ao seu estado inicial, após um impacto⁵¹.

Mesmo que com origem na Física, o conceito foi posteriormente sendo apropriado, e aí ganhando matizes, no campo da Psicologia. Seja em investigações ou criação de modelos de intervenção terapêutica, a resiliência passa a receber atenção de pesquisadores e profissionais da área do cuidado e desenvolvimento humanos (ANGST, 2009). Há uma recorrência em apontar os primeiros estudos nessa direção nos anos 60 e 70, em países do norte ocidental, em torno de fenômenos que foram denominados a priori de “invulnerabilidade”. Trata-se de pesquisas, majoritariamente com crianças, em que se percebia que algumas delas mesmo que criadas em ambientes precários e por vezes violentos não apresentavam nenhum comprometimento no desenvolvimento e ainda ofereciam respostas comportamentais, emocionais e mentais positivas diante da vida. Assim, foram denominadas de “invulneráveis” por não serem afetadas negativamente pelo meio que viviam (BRANDÃO, MAHFOUD, GIANORDOLI-NASCIMENTO, 2011; YUNES, SZYMANSKY, 2001).

A ideia de invulnerabilidade, muito próxima inclusive às concepções de resiliência da física, foram sendo amadurecidas ao longo do tempo. Novas perspectivas tomaram forma e passaram a encarar a resiliência não só enquanto capacidade de resistir, mas de “superar”, “recuperar” e criar alternativas após um evento desgastante, violento ou trágico. Mais do que não se deformar diante de um impacto, a exemplo da física, ou de ser invulnerável a um ambiente hostil, a resiliência passa a ser entendida como uma capacidade ou habilidade de se apropriar positivamente de uma situação e dali propor e trilhar novos caminhos. Tais abordagens, mais contemporâneas, guardam estreita relação com os modos como a resiliência aparece nas narrativas de autoajuda mencionadas anteriormente, tendo em vista a dimensão de fortalecimento e melhoramento embutidas nessa habilidade resiliente (ANGST, 2009; INFANTE, 2005). Um sujeito resiliente não é aquele que vai, necessariamente, se conformar

⁵¹ A origem do conceito e sua posterior transposição para o campo da Psicologia, onde foi se sedimentar, é questionada por alguns autores e autoras, que vão dizer que essa genealogia do termo é resgatada geralmente por pesquisadores latino-americanos, e não estadunidenses ou europeus. Uma das justificativas apresentadas para esse movimento é que a expressão não era comum antes dos anos 80 e 90 na América do Sul, exigindo dos pesquisadores da área uma tentativa de buscar, historicamente, os usos do termo. A crítica, além de questionar essa origem da expressão, também é um alerta para que sejam guardadas as devidas proporções na transposição da expressão, uma vez que resiliência no campo da Psicologia vai ganhando sentidos outros e por vezes contraditórios ao modo como é utilizada na Física. Para saber mais, consultar, BRANDÃO, MAHFOUD, GIANORDOLI-NASCIMENTO, 2011.

com uma situação desconfortável ou traumática. A capacidade de assimilar e construir novas possibilidades diante de um evento desestabilizador é o que vai caracterizar esse sujeito resiliente, tal qual descrito na metáfora da ostra em que um grão de areia que promove atrito torna-se posteriormente uma pérola preciosa (LARANJEIRA, 2007).

Ainda no campo da psicologia, há outras dimensões em torno do conceito que merecem ser lembradas. Uma delas é a de que resiliência não é algo dado e nem inerente ao sujeito em todas as circunstâncias de sua vida, e sim uma característica que pode ser desenvolvida, gestada e vivenciada em contextos variados. Não existiria, portanto, um ser resiliente, mas um estar resiliente. Tal perspectiva mostra como a resiliência é dinâmica e processual (INFANTE, 2005). Isso nos leva ao segundo ponto importante de ser resgatado: a resiliência se dá na intersecção de fatores individuais, afetivos-comunitários e sociais. Esses três eixos são demonstrados por pesquisadores dos campos psi como o encontro complexo da relação indivíduo/sociedade, em que o primeiro diz de disposições emocionais e cognitivas para ser resiliente, o segundo da importância do apoio familiar e afetivo na superação dos desafios e o terceiro da significância de redes, coletivos de assistência e formação de comunidades que oferecem apoio tanto de maneira constante quanto pontuais após a experiência adversa (SILVEIRA, MAHFOUD, 2008). Embora aqui não adentremos nessas questões, faz-se importante destacar a resiliência enquanto característica dinâmica, não-naturalizada e dependente de fatores socioculturais na sua formação conforme lembrados pelos estudiosos do campo.

A discussão de resiliência também foi incorporada nos estudos sobre os processos de saúde e adoecimento (BIANCGINI, DELL'AGLIO, 2006). A descoberta de uma enfermidade pode representar uma situação adversa, ou no mínimo inesperada na vida do sujeito. Doenças com índices mais altos de mortalidade figuram, ainda mais, como provocadoras de uma situação traumática para o indivíduo, que se vê diante da morte e também da vida que ainda transcorre. Contudo, nem só as doenças graves e fatais desencadeiam uma situação traumática, mas alguns diagnósticos têm força de estabelecer uma necessidade de posicionamento urgente do sujeito, em especial aqueles que o coloca dependente de tratamentos e procedimentos para recuperação ou manutenção da saúde. É nessa direção que Bianchini e Dell'Aglio (2006, p. 430) vão dizer que no contexto da enfermidade a “resiliência seria a capacidade de um indivíduo lidar com a doença, aceitando suas limitações, colaborando com aderência ao tratamento, readaptando-se e sobrevivendo de forma positiva”.

A partir dessa reflexão em contextos de enfermidades, nos aproximamos das possíveis relações entre a resiliência e as experiências com o HIV e com a Aids (CARVALHO, MORAIS,

KOLLER, PICCININI, 2007). Dadas as características atuais do vírus, como sua cronicidade dependente da terapia antirretroviral, sua natureza infecciosa e suas dimensões socioculturais adjacentes, a resiliência pode ser compreendida como um elemento que vai fazer parte da organização de experiências soropositivas. Uma vez que se recebe um diagnóstico positivo para o HIV, constata-se uma condição fisiológica que será, até então, irreversível. Porém, essa mesma condição necessita ser contornada para que o tratamento possa ser realizado e sua eficácia assegurada, assim como a qualidade de vida e bem-estar dos pacientes.

É nessa esteira de questões que algumas pesquisas tentaram identificar como se configura a resiliência de pessoas vivendo com HIV e como essa capacidade não só pode ajudar na produção de uma vida com mais qualidade, como também garantir o sucesso dos tratamentos. Por que alguns sujeitos conseguem seguir suas vidas com normalidade e outros não? Por que o tratamento tem melhores respostas em determinados corpos? Salvas as dimensões biológicas das respostas a essas perguntas, algumas dessas pesquisas vão resgatar, por exemplo, a importância do apoio familiar, conjugal e das redes de assistência como elementos que ajudam a promover a resiliência nos sujeitos que vão assimilar o diagnóstico e prosseguirem suas vidas, muitas vezes com a criação de novos caminhos e oportunidades pessoais e profissionais (AGUILERA, PÉREZ, 2004; CARVALHO, MORAIS, KOLLER, PICCININI, 2007; CALVETTI, MULLER, NUNES, 2008). Trata-se, mais especificamente, das habilidades e capacidades em transformar hábitos de vida considerados incompatíveis com a nova condição, como o estabelecimento de rotinas mais saudáveis.

Mesmo que breve, essa discussão sobre a resiliência nos trouxe elementos para pensar sua textualização e produção de sentidos a partir das experiências com HIV relatadas nos canais que propomos investigar. Conforme tentamos evidenciar, o conceito é assimilado com nuances diversas nos diferentes campos de conhecimento e tradições de pensamento, e não objetivamos chegar, nesse momento, em uma definição final e fechada para tal. Preferimos, em movimento talvez até contrário, perceber quais as características e formas com que a resiliência se configura nos textos investigados. Assim, nos distanciamos em alguma medida dos estudos da psicologia e não nos preocupamos necessariamente com as condições de formação da resiliência para o desenvolvimento humano nem em medir a capacidade em perseverar de um sujeito. Não nos interessa pensar se os sujeitos dos vídeos são mais ou menos resilientes.

Ao invés disso, nos apropriamos da ideia de resiliência não só como uma postura, como também uma característica textual, ou seja, enquanto um modo de organização e significação em que eventos, atores e processos múltiplos são enredados e significados textualmente nos

vídeos. Acreditamos que há elementos como o bom-humor, a criatividade e a descontração, por exemplo, que fazem parte desses relatos e que são estratégias de resilir diante do diagnóstico e produzir significados positivos sobre o HIV no espaço midiático. Além disso, há também um aspecto central da resiliência que diz da relação entre “aprender” e posteriormente “ensinar”, por meio de relatos de experiências, em que se coloca em curso a maturação, ressignificação e proposição ativa diante dos desajustes da vida (SILVEIRA, MAHFOUD, 2008).

Desse modo, a resiliência se torna para nós um operador analítico que nos permite identificar alguns elementos que buscamos dar relevo nessa discussão, como a significação de eventos adversos como a testagem e o diagnóstico, o processo de aceitação e assimilação do vírus em sua dimensão simbólica e discursiva, a articulação de agentes outros nesses processos e até mesmo a politização possível da adversidade a partir da produção de redes de assistência e da própria ação em relatar publicamente essas experiências.

Pensando, portanto, na lógica resiliente a partir da observação dos vídeos, identificamos três categorias de análise que estão separadas na sequência em três eixos de discussão: “*armário da soropositividade*”, “*HIV não é Aids*” e “*espaços seguros*”. No primeiro eixo, discutiremos sobre as tensões entre expor ou não a sorologia, tanto nas relações cotidianas quando de modo público por meio das mídias. Quais fatores atravessam a dinâmica que um dos *youtubers* chama de *armário da soropositividade*, fazendo com que algumas pessoas encontrem mais recursos que outras para negociar a exposição sorológica? Nessa mesma direção, buscaremos pensar também sobre como a exposição pública pode ser uma atitude política e resiliente que integra a gestão da vida com o vírus.

Na segunda categoria, discutiremos com mais precisão o processo de positivação da experiência após o diagnóstico. O intuito, aqui, é pensar as estratégias textuais utilizadas nessa positivação, como o acionamento de fontes ligadas aos saberes médicos-científicos e o uso de recursos estéticos, visuais e performáticos na construção afirmativa da soropositividade nos vídeos. Refletimos, também, como essa positivação está relacionada com um deslocamento de sentidos que propõe uma distância do que se entende por Aids e aproximação de um viver com HIV, compreendido enquanto uma forma de estar no mundo em que estão associados ideais de saúde, de bem-estar, de normalidade e também de sexualidade.

Na terceira categoria nos propomos a pensar sobre as dimensões afetivas que emergem dessas textualidades e que apontam para as relações com pessoas e/ou grupos que fazem parte da experiência de viver e conviver com HIV. Notamos que as questões afetivas são frequentes nesses relatos, em especial para dizer das redes de trocas do cotidiano. Contudo, além de pensar

nessas relações afetivas, nos questionamos sobre a própria possibilidade dos canais se constituírem também como espaço de trocas, de ensinamentos e de aprendizagem que também oferecem algum tipo de apoio ou ajuda para pessoas vivendo e convivendo com HIV. Dessa forma, contar a própria história e servir de “exemplo” ou “inspiração” para que outras pessoas consigam passar por uma descoberta da sorologia e por um tratamento de forma mais tranquila se apresenta como uma das potências, inclusive política, dessa divulgação pública.

5.1 *Armário da soropositividade*

Por que tornar um diagnóstico positivo para o HIV algo de conhecimento público? Por que ou como contar sobre o diagnóstico para alguém? Mais do que se abrir para familiares e amigos, falar da sorologia em uma plataforma digital é divulgar o status sorológico de modo muito mais ampliado, considerando que tanto pessoas próximas quanto tantos outros desconhecidos vão se inteirar dessa condição que a princípio poderia ser mantida no âmbito privado. Os prejuízos de uma atitude como essa poderiam ser vários tendo em vista que vivemos em uma sociedade ainda preconceituosa e excludente. Mas, mesmo diante de possíveis sanções, os sujeitos que fazem esses canais optaram por não só publicizar, mas fazer da própria sorologia uma condição para pautar a discussão sobre HIV e uma série de temas relacionados nas plataformas digitais.

Cada um ao seu modo, todos abriram publicamente o status sorológico ao criarem seus canais. No caso de João, essa divulgação ampliada já havia sido feita ao participar de uma campanha do Ministério da Saúde e Gabriel Estrela também já havia feito, de modo similar, ao produzir seu musical. No entanto, Gabriel Comicholi encontrou diretamente no *YouTube* a plataforma de visibilidade para essa exposição. No seu primeiro vídeo, Lucas Raniel é elucidativo ao dizer que falar abertamente nas redes é inclusive uma forma de evitar especulações ou ter que falar sobre a sorologia constantemente a cada nova relação estabelecida. Já Gabriel Comicholi viu na possibilidade do canal uma ferramenta de transmitir informações e “quebrar os tabus” acerca do HIV, ainda que publicizar o diagnóstico tenha sido desencorajado pela sua mãe e por um dos primeiros médicos que consultou após a testagem, como diz em seus vídeos.

Um dos primeiros dilemas colocados na vida desses sujeitos, como apontam em seus vídeos, é a decisão sobre a abertura da sorologia em um nível interpessoal, principalmente para familiares, pessoas próximas, amigos e parceiros afetivos-sexuais. Nos canais de modo geral e

nos vídeos que analisamos nesta seção percebemos que as questões sobre essa abertura do diagnóstico são recorrentemente pautadas pelos *youtubers* e demais usuários que comentam nas publicações, mostrando a relevância desses processos para esses sujeitos e a centralidade dessa questão nos rearranjos do cotidiano de muitos deles (BORGES, SILVA, MELO, 2016; MAKSUD, 2012; RIER, 2007).

A partir da análise de três vídeos, buscaremos refletir sobre como essas dinâmicas da exposição ou não da sorologia aparecem nesses textos, pensando a partir de duas instâncias de divulgação da sorologia: uma em níveis de relações interpessoais, como entre familiares e em contextos de trabalho, e outra de alcance público e ampliado como no próprio *YouTube*, observando também as passagens de uma instância a outra. Discutiremos assim, como essas textualidades deixam ver os elementos que estão em jogo na relação entre falar ou não sobre ser soropositivo, o que poderíamos perceber como variáveis que facilitam ou dificultam essas dinâmicas de abertura quando os sujeitos decidem por falar. Os vídeos que analisaremos são: *Contar ou não contar que tem HIV*⁵² do canal *Super Indetectável*, o vídeo *Conto pro boy?*⁵³ do *HDiário* e *Olha o que o boy veio falar pra mim no aplicativo sobre viver com HIV e conhecer pessoas*⁵⁴, do *Boa Sorte*.

O vídeo *Contar ou não contar que tem HIV*, do canal *Super Indetectável*, feito por João Geraldo, propõe a discussão sobre a exposição ou não da sorologia em diversos contextos de sociabilidade, como na família, nas relações afetivas-sexuais e com amigos. No vídeo de 13 minutos gravado em uma sala de estar, João destaca que essa é uma das perguntas mais repetidas por seguidores em suas redes sociais. Sobre sua trajetória, conta que não falou de imediato sobre a sorologia com as pessoas do seu convívio, o que aconteceu apenas alguns meses após o diagnóstico.

Sua resposta à pergunta, entre contar ou não sobre a sorologia, é no primeiro momento bastante generalista e não propõe uma conclusão única para a questão. Começa sua fala apontando que, a despeito do tipo de relação em que a exposição será feita, “uma dica para mim é importantíssima, sempre se encham de informação” (NETO, 2017), que seria a forma de passar por esse processo de modo mais seguro. Nessas informações estão implicadas tanto o conhecimento sobre o vírus quanto sobre o próprio estado de saúde no qual o sujeito se encontra.

⁵² Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=Q-tLO2I4t6Q&t=468s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

⁵³ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=U4RtpF7tPr8&t=248s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

⁵⁴ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=DSdVUibd4uY&t=178s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

Um segundo ponto que ele destaca ser importante para esse processo é se livrar do que chama de “auto preconceito”, que está relacionado com a internalização dos estigmas do vírus e de uma culpabilização intensa pela infecção.

João avança nas explicações no vídeo e faz uma comparação do HIV com enfermidades como diabetes e hipertensão, que são “questões íntimas”, mas que não colocam esse dilema da revelação para quem convive com essas doenças. Trata-se, portanto, de uma tentativa de esvaziamento do peso moralizante da soropositividade, que supostamente não deveria ter diferenças com outras experiências de enfermidade. Assim, também sinaliza que da mesma forma que pessoas com diabetes e hipertensos não saem por aí falando sobre suas doenças, pessoas com HIV também não tem a obrigação de fazer.

Um tom mais incisivo aparece em sua performance quando João vai falar sobre a não exposição para pessoas com quem o sujeito se relaciona sexualmente. Em tom de alerta, lembra que é essencial o uso de preservativo nas relações caso se opte por não contar sobre a sorologia. Assim, se “a pessoa não sabe, cuida. Cuida mais do que você cuidaria” (NETO, 2017). Em relação ao dilema no contexto familiar, João faz uma sugestão por meio da sua experiência pessoal e da articulação de pesquisas científicas para mostrar que esse tipo de abertura na família seria essencial para garantir uma vida mais tranquila e cercada de apoio.



Figura 9: João no vídeo “contar ou não contar que tenho HIV?”

Na segunda metade do vídeo, lembra mais uma vez que não quer criar uma dualidade entre certo ou errado para a escolha de cada um e que pessoas que preferem viver no “anonimato”, para usar sua expressão, tem suas justificativas respeitáveis e legítimas. Nos minutos finais do vídeo, João diz se considerar um favorecido pelo próprio contexto de inserção

sociocultural: “o meu contexto me favoreceu. Meu contexto de oportunidades, o contexto de onde eu vivo, o contexto de ser homem, cisgênero, branco, ter possibilidade de ter estudado”. E, antes de encerrar o vídeo, diz a seguinte frase: “a gente ganha muito quando sai do armário da soropositividade, ganha muito mesmo” (NETO, 2017).

Já no vídeo *Conto pro boy?* Gabriel Comicholi aborda a discussão de modo mais focado, tratando especificamente da exposição da sorologia nas relações afetivas-sexuais. Sua fala é marcada pela relativização constante entre o contar ou não contar, destacando que são os sujeitos em uma situação específica que devem avaliar as necessidades e possibilidades de fazê-lo. No vídeo de pouco mais de 6 minutos, gravado no quarto de Gabriel, são expostas duas situações ou formas de abordagem que poderiam definir os modos como a conversa com o/a parceiro/a poderia se dar e que, segundo ele, vão fazer a diferença na reação das pessoas.

No primeiro cenário, uma pessoa “com calma, com sabedoria e com malemolência” (COMICHOLI, 2016) chega para seu parceiro e conta com tranquilidade sobre a sorologia, sobre o próprio tratamento e sobre a impossibilidade de transmissão do vírus nas relações sexuais com uso de preservativos. Na segunda situação, Gabriel simula um ambiente dramático, com um telefonema em que informa ao parceiro que tem uma notícia muito séria para contar e cria um suspense em torno da questão. Nesse trecho, o vídeo fica em preto e branco, com distorções onduladas na imagem e é inserida uma música instrumental, que aumenta a dramaticidade da cena. Todo esse suspense causaria uma reação exagerada na pessoa que receberia a notícia, predispondo negativamente a própria relação. Com essas duas situações, Gabriel (2016) diz que “a pessoa que passa a informação também é responsável pela reação do próximo”, e que por isso o modo como a exposição é feita seria um grande diferencial.

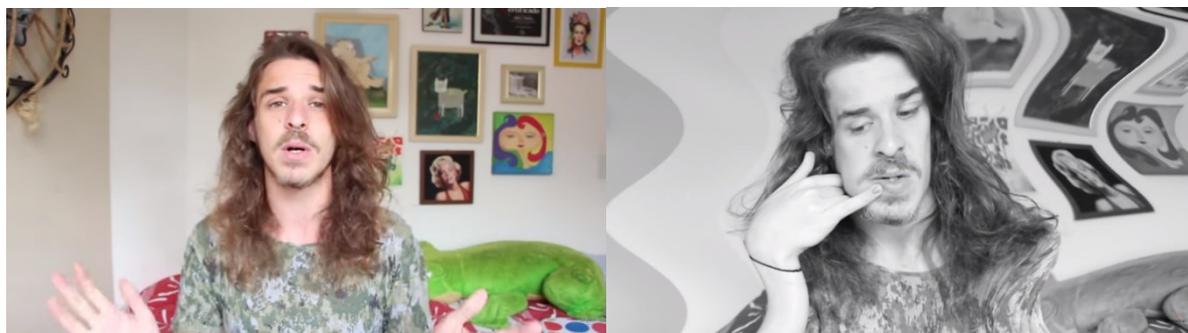


Figura 10. Simulação de dois contextos de exposição da sorologia.

O terceiro vídeo que trazemos para a discussão é o *Olha o que o boy veio falar pra mim no aplicativo sobre viver com HIV e conhecer pessoas*, feito por Gabriel Estrela. Em quase 9

minutos Estrela relata o que o motivou a fazer o vídeo: um episódio em que ao utilizar um aplicativo de relacionamento foi interpelado por outro usuário dessa plataforma que, sem marcas de identificação pessoal e da sorologia em seu perfil de usuário, começou a conversar com ele sobre o fato de viver com HIV e sentir dificuldades em estabelecer relacionamentos, e que por isso optava por não deixar explícita essa condição no aplicativo. Nesse caso, deixar exposta a sorologia já, de antemão, criava empecilhos na interação deste usuário com outras pessoas.



Figura 11. Gabriel Estrela no vídeo sobre as condições de exposição do diagnóstico.

O primeiro ponto que Estrela levanta em sua fala, de maneira enfática e incisiva, é que “ninguém é obrigado a revelar a sorologia para ninguém, em nenhuma hipótese” (ESTRELA, 2017), sigilo esse que é garantido constitucionalmente no Brasil, segundo ele. Ao adentrar na discussão provocada pelo comportamento do usuário do aplicativo, Gabriel continua tensionando a necessidade da exposição nas relações, especialmente quando ele se refere a situações em que os encontros são mais pontuais ou casuais e que, além disso, a pessoa que vive com HIV está se prevenindo e em tratamento. Nesses casos, Gabriel reconhece que a exposição pode eventualmente trazer empecilhos para a interação como já ocorreu em outros momentos com ele mesmo. Contudo, o *youtuber* apresenta um outro cenário em que, se há um interesse em se envolver e ter relações mais contínuas contar sobre a sorologia pode funcionar benéficamente porque, a depender da reação da outra pessoa, que pode ser positiva ou preconceituosa, essa já seria uma forma de filtrar pessoas adequadas ou não para estabelecer relações de maior cumplicidade. Na reta final do vídeo, lembra que se trata de “[...] escolhas de cada um, ninguém é obrigado a falar que vive com HIV mas se, se sentir confortável em relação a isso e se, principalmente se quiser falar sobre isso, deve ter o direito de falar, de ser acolhido e de encontrar um espaço seguro para falar dessas questões” (ESTRELA, 2017).

Os três vídeos guardam algumas diferenças nos seus modos de lidar com a temática que dizem inclusive sobre a dicção assumida por cada um desses canais. Enquanto João vai utilizar pesquisas científicas no seu argumento, ampliar o debate para contextos diversos de exposição da sorologia e falar mais enfaticamente sobre a prevenção e redes de cuidado, Gabriel Comicholi adota uma postura mais descontraída e bastante performática. A simulação encenada das situações possíveis traz humor para a discussão, que tem um tom didático e quase instrutivo de como a pessoa pode agir. Já Gabriel Estrela, ainda que utilizando em alguns momentos do humor, sinaliza para a seriedade da discussão, sustentando sua argumentação com suas experiências pessoais.

Ainda assim, os três vídeos são elucidativos em um ponto comum: a exposição sobre a sorologia não deve ser encarada como algo obrigatório e necessário em todos os espaços de convivência e circulação das pessoas soropositivas. Mesmo que, principalmente nas falas de João e Comicholi, percebamos uma valorização da exposição como forma de estabelecer melhores relações ou até criar redes de suporte, a possibilidade de anonimato em diferentes circunstâncias é legitimada em suas falas. João afirma várias vezes que não existe uma dualidade entre certo e errado quando o assunto é falar sobre a sorologia. Estrela também não garante que uma ou outra postura vá assegurar algum tipo de reação positiva ou negativa em outras pessoas (o que aparece inclusive como um contraponto quando comparamos com a perspectiva de Comicholi). Desse modo, o que eles colocam em jogo é que a sorologia é uma condição que deve ser exposta a partir de uma deliberação do próprio sujeito e que este encontre possibilidades favoráveis para fazer suas escolhas.

Assegurar essa liberdade de escolha e tratar da exposição da sorologia como algo que está no nível de uma decisão nos parece importante para evitar qualquer tipo de constrangimento ou novas camadas de violência para a experiência dessas pessoas. Uma exposição forçada, ou a simples ideia de que contar sobre a sorologia é necessariamente sempre a melhor opção, podem significar mais dificuldades para quem vive com o vírus. É, nessa direção, que a pergunta de Estrela “por que contar?” é importante para que novos lugares morais e prescritivos não sejam criados.

Um cotejamento com as questões históricas pode nos ajudar a compreender esse lugar da escolha no qual a exposição é colocada por esses sujeitos. Nos anos iniciais da epidemia, as moralidades que atravessavam e configuravam as experiências de pessoas soropositivas eram mais intensas, até mesmo pela imprecisão das informações e pelo movimento de recrudescimento de preconceitos daquele contexto. Durante a década de 1980 e parte de 1990,

a exposição da sorologia se dava em meio a tensões muito profundas, como a própria impossibilidade de manter a sorologia oculta em função do adoecimento e comprometimento do corpo físico. Uma “revelação” involuntária poderia gerar mais violência para esses corpos e dificultar as experiências dessas pessoas principalmente em suas relações cotidianas. Por isso e em decorrência da forte estigmatização da soropositividade, que muitas pessoas preferiam, quando o corpo não revelava quase que por si mesmo, ocultar e manter privada a condição sorológica - tratava-se de uma escolha estratégica para minimizar opressões. Porém, bastava alguns sinais indicativos para que as especulações tomassem forma e o sujeito fosse quase que “acusado” de “ter Aids”. E aqui, uma observação: não se tratava de ter HIV, viver com o vírus, mas sim de “ter Aids”.

Exemplar nesse sentido são os casos envolvendo personalidades famosas como Cazusa, com a sorologia praticamente exposta pelas especulações midiáticas até o ponto em que resolveu revelar por si mesmo a soropositividade, ou ainda o ator Lauro Corona, cuja doença foi mantida oculta pela sua família mesmo após seu falecimento. Outro exemplo foi do galã norte americano Rock Hudson, que também tentou ocultar a Aids durante um tempo, mas se tornou alvo das especulações da imprensa após aparições públicas em que estava muito magro e aparentemente debilitado.

Como mostram esses e tantos outros casos de famosos e anônimos, a exposição da sorologia geralmente vinha por meio de especulações, impregnadas de dimensões morais que envolviam a Aids e que já resgatamos aqui, mas que, fundamentalmente, era promovida a contragosto de quem vivia com o vírus. E, não obstante, essa publicização forçada devido ao enfraquecimento físico vinha acompanhada de especulações outras, como a própria sexualidade das pessoas com o vírus. Uma vez associada fortemente à homossexualidade, o fato de desenvolver a doença só podia significar, quase que diretamente, a homossexualidade do sujeito e, nessa mesma esteira de significação da época, sua promiscuidade (SONTAG, 1989). Assim, a vigilância com os corpos de pessoas com HIV forçava também a abertura da orientação sexual. Pessoas que, até então não haviam tornado pública a identidade homossexual, com a Aids, pouco tiveram de chances em negar ou preservar essa identidade.

Os exemplos de trajetória de personalidades públicas são características da epidemia da Aids em 1980 e 1990, assim como dos elementos colocados em questão naquela conjuntura. Tratava-se, portanto, de corpos que não tinham a possibilidade de ocultar a sorologia, que ao ser descoberta trazia consigo os processos de violência e abjeção característicos da época. Quando os corpos não davam esses sinais, ocultar o diagnóstico era uma forma estratégica de

evitar o estigma. No entanto, os processos de exposição e ocultamento forçados, graças ao tratamento com antirretrovirais, foram paulatinamente se transformando. A cronicidade do HIV permite outras relações de exposição da sorologia em que as respostas às perguntas porque contar ou porque não contar não podem ser simplificadas.

Percebemos nas trajetórias e falas desses *youtubers* que para eles a exposição da sorologia deve ser entendida a partir de uma escolha, algo quase impossível anos atrás, já que tanto a exposição quanto o ocultamento eram em grande maioria forçados. O anonimato, nesses casos atuais, é entendido como uma forma de agenciamento de pessoas com o vírus, um modo de lidar com a situação, o que fica evidente no uso de perfis não identificáveis em ambientes digitais como grupos, redes sociais e fóruns através dos quais essas pessoas conseguem informações e compartilham experiências. Nestas circunstâncias, assim como de outras enfermidades com capacidade de estigmatização, o anonimato, inclusive possibilitado pelas mediações virtuais, pode ser visto como um facilitador para as interações. (BORGES, 2018).

O anonimato estratégico em relação a soropositividade é, portanto, característico de um contexto de cronicidade e que se resguarda pela garantia jurídica, ainda que possa ser falha em alguns casos, pelo sigilo em centros de testagem e pela inconstitucionalidade da exigência de exposição da sorologia em ambientes como escolas, trabalhos, etc. Desse modo, em uma perspectiva histórica, é importante levar em consideração a diferença entre o anonimato que esses *youtubers* destacam e a clandestinidade denunciada nas obras de Herbert Daniel (1989). A primeira diz de uma forma de agência de quem vive com o vírus com o intuito de negociar estrategicamente a exposição da sorologia e evitar mais violências, já a segunda é um lugar no qual as pessoas são empurradas em função de marcadores que indicam diferenças socialmente hierarquizadas, como a homossexualidade e/ou a soropositividade, e que definiu a experiência de muitos daqueles que não foram expostos ou não apresentavam visivelmente os sintomas da Aids.

Entretanto, há inflexões importantes que percebemos nesses relatos analisados que vão complexificar a noção de escolha e as relações com o anonimato colocadas nas experiências contemporâneas. João talvez seja o que mais demonstra essa complexificação através de elementos como a discussão sobre o “auto preconceito” e as variáveis socioculturais de inserção de cada pessoa. Além disso, João também introduz na sua fala elementos que mostram como o ocultamento pode gerar consequências negativas para pessoas com o vírus, entre elas destaca a dificuldade em integrar-se em redes de apoio e cuidado. Já Estrela lembra que falar em espaços seguros e acolhedores também pode fazer toda a diferença para essas pessoas. É, nesse sentido,

que não se pode perder de vista que, ainda que se trate de uma escolha individual, é necessário pensar quando essa escolha é atravessada ou é impossibilitada de ser feita pelas questões morais que podem estar implicadas na sorologia e também nas condições sociais, econômicas, políticas e culturais nas quais vivem esses sujeitos. Assim, por mais que seja uma questão de escolha, e de anonimatos estratégicos, fica evidente como existem situações e atravessamentos que podem configurar relações complexas e por vezes contraditórias na conformação de um “*armário da soropositividade*”.

Para entendermos melhor esses processos, recorremos à discussão e às pistas que a própria expressão armário da soropositividade sugere. Armário é o termo empregado em situações em que está em jogo a exposição ou ocultamento da orientação sexual de alguém. No senso comum, sair do armário significa falar sobre a própria sexualidade para outra(s) pessoa(s), sendo uma expressão muito próxima do significado de “assumir”, também utilizada corriqueiramente para designar a exposição da orientação sexual. Contudo, de acordo com as considerações de Eve Sedgwick (1990), mais do que uma expressão que se refere aos modos de vivência de alguns sujeitos, o armário pode ser entendido como um dispositivo de regulação inerente à experiência de pessoas LGBTQI.

Segundo a autora na sua discussão clássica em *Epistemologia do Armário*, os modos de “se assumir” e trazer visibilidade para a própria sexualidade sempre foram organizados a partir de uma lógica que não depende exclusivamente de uma escolha ou predisposição individual de um sujeito, ainda que os esforços pessoais sejam parte desse processo. Enquanto dispositivo, trata-se de um mecanismo de regulação e controle normativo dos corpos e que, mesmo após os acontecimentos políticos e potentes em 1969 de Stonewall que possibilitou uma série de auto-revelações de identidades LGBTQI, o armário enquanto dispositivo elástico e normativo, continuou se atualizando na sua força produtiva. Desse modo, assumir-se enquanto gay (tratemos dessa experiência identitária específica nessa pesquisa para não reduzirmos as complexidades inerentes aos outros processos identitários e de subjetivação) não é apenas algo que se dá isoladamente, mas que ocorre em diferentes situações e exige esforços vários. Isso quer dizer que, a cada nova interação social, a dinâmica do sigilo e exposição se atualiza, uma vez que os armários vão sendo criados contextualmente. Ainda que um sujeito gay fale abertamente sobre sua orientação sexual, não oblitere em nenhum momento sua própria identidade e que encontre apoio em suas comunidades e familiares para que essa expressão possa ser vivida plenamente, vão haver inevitavelmente contextos em que são construídos outros armários que tendem a obliterar e/ou marginalizar essas experiências.

Tais considerações sobre a saída do armário da sexualidade podem nos ajudar a entender as dinâmicas envolvidas no *armário da soropositividade*. A primeira delas é que, embora ser gay e ser soropositivo sejam questões que estão longe de terem significados similares, ambas as situações se relacionam com aspectos morais e dizem de processos que podem acarretar exclusão e isolamento social em função de marcadores de diferença. Outro ponto relevante da relação é que, as questões de sexualidade e da soropositividade se atravessam, como a própria dinâmica entre ser gay e ser soropositivo. Assim, é comum encontrarmos nessas conversações a expressão “segundo armário”, referindo-se a um duplo processo de ocultamento de identidades ou condições do sujeito e mostrando a apropriação do termo já integrante de um repertório de sentidos dessa comunidade. Há dois comentários no vídeo de João que estão classificados entre os mais populares e que exemplificam um pouco dessas duas relações:

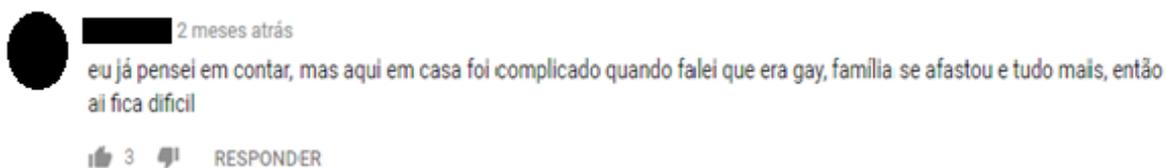


Figura 12. Comentário usuário A.

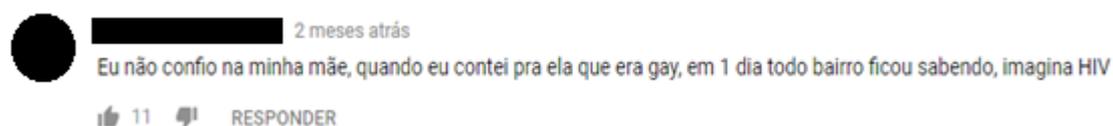


Figura 13. Comentário usuário B.

A comparação entre a revelação da homossexualidade e da sorologia aproximam, nesses comentários, o que estaria em jogo em um processo de abertura do diagnóstico positivo. No primeiro comentário, é apresentada a dimensão do isolamento e da exclusão que, se é possível que se evite, esse usuário diz que o fará por meio do ocultamento da sorologia. Há, por trás da fala, uma ideia de que não se seria aceito pela condição sorológica, assim como não foi aceito pela orientação sexual. Nesse sentido, percebemos como a homofobia entra como um elemento de vulnerabilidade que dificulta não só a experiência como a exposição da sorologia (PÉREZ, 2017). Já no segundo, há um movimento um pouco distinto, mas os vínculos de confiança e proximidade familiar também não se configuram como espaços seguros para uma abertura, uma

vez que esses representam inclusive um empecilho a mais pela possibilidade de que a informação se espalhe pela vizinhança, o que geraria mais desconforto. Para além disso, esses e outros comentários em que estão identificados nomes e fotos nos perfis de usuário mostram como em um contexto a revelação do diagnóstico não é feita (como na família) mas pode acontecer em outros espaços, como nesse ambiente virtual em que se expõe de forma não tão anônima assim, exemplificando o que Sedgwick argumenta sobre a contextualidade e processualidade do armário.

Todavia, ainda que resgatemos as discussões sobre o armário da sexualidade para pensarmos as dinâmicas de visibilidade e invisibilidade da sorologia, Sedgwick em sua reflexão já alerta para a impossibilidade de utilizar a metáfora do armário para outras opressões tal qual ocorre com a homofobia. Segundo a autora, no caso da homossexualidade, há uma margem de ação do indivíduo em que ele pode ou não deixar em evidência a própria sexualidade, diferentemente da maioria das experiências relacionadas a gênero e raça, por exemplo, em que estão visíveis os marcadores de diferença produtores da opressão. Entretanto, essa margem de ação é realmente tênue quando pensamos sobre a incidência de uma leitura, geralmente homofóbica, das gestualidades, corporalidades ou diversos outros signos que associam determinado corpo à homossexualidade, ainda que tal expressão não seja deliberadamente exposta e que, como consequência, justificam ações violentas ou especulações sobre a sexualidade de alguém.

Essas considerações, além de alertarem sobre a impossibilidade da transposição direta do armário de uma experiência para outra, como da homossexualidade para a soropositividade, fazem alusão ao que está no cerne da argumentação de Sedgwick em que, o armário, é uma estrutura elementar que orienta relações sociais criando dualidades entre privacidade e revelação, público e privado. O que é considerado tabu, ou abertamente um desvio do ponto de vista das normas sociais, tende a ser colocado no interior do armário, aparentemente silenciado, mas que não é necessariamente lá esquecido: pode ser sempre alvo de especulações e curiosidades. Intuímos que essa perspectiva nos ajuda a entender, por exemplo, o interesse pontual de usuários da plataforma pelos vídeos em que são “reveladas” a sorologia.⁵⁵ A

⁵⁵ Para o escopo dessa pesquisa é difícil adentrar nos motivos desse interesse pontual pelos vídeos de revelação da sorologia e nos limitamos a levantar algumas hipóteses para esse fenômeno, como uma curiosidade pontual e certo fetiche pela exposição da sorologia, algo que está no lugar do segredo e não é comumente exposto publicamente dessa forma por quem vive com o vírus. Entretanto, outras variáveis como a busca por informações sobre sintomas anteriores à testagem, a necessidade em se orientar diante do descobrimento da sorologia positiva ou até mesmo, eventuais lógicas de funcionamento da plataforma em que algoritmos, por motivos diversos, indicam com maior frequência esses conteúdos aos usuários devem ser consideradas na compreensão dessas dinâmicas.

curiosidade em torno de um “segredo”, ou da abertura de uma questão considerada tabu pode gerar esse tipo de interesse, que muitas vezes não se esgota em saber sobre a sorologia, como mostram os incontáveis comentários em que são feitas aos *youtubers* questões como “como você se infectou? Quem te passou HIV? Como ficaram suas relações sexuais após o vírus? Quais sintomas você sentiu antes de fazer o teste?”.

Esses comentários e questões colocadas pela exposição da sorologia nos evidencia os atravessamentos do armário da soropositividade. Quando João em seu vídeo diz de um auto preconceito que é necessário que seja enfrentado, quando ele aconselha a busca por informações para que ao contar para alguém a pessoa possa oferecer um conteúdo que não cause pânico ou assuste seu interlocutor ou ainda quando sugere um cuidado redobrado por parte da pessoa soropositiva em suas relações sexuais, parece-nos evidente a dimensão moral implicada nesse armário da soropositividade. Essas circunstâncias indicam uma responsabilização do sujeito que vive com o vírus que parece ser redobrada e que nos faz questionar se, como uma questão social e supostamente concernente a todos/todas, buscar informações e prevenir-se em relações sexuais não seriam responsabilidades compartilhadas. Ao falar especificamente sobre um auto preconceito, a referência às moralidades é ainda maior, já que indicaria os processos de culpabilização internalizada após o diagnóstico.

A internalização da culpa sugerida no vídeo, embora apareça na construção de um argumento que valoriza a exposição da sorologia em favor do melhoramento da qualidade de vida, é um ponto delicado do vídeo por, em alguma medida, indicar uma responsabilização do sujeito pela própria situação de ocultamento da sorologia. A noção de auto preconceito nos parece, portanto, colocar uma relação de ambivalência com todas as questões sociais e históricas que são colocadas no próprio vídeo e que sugerem uma leitura menos individualizada da situação. Essa dimensão pessoalizada e de auto responsabilização também tem força no vídeo de Comicholi, que expõe os conflitos da exposição, mas que de modo geral, enfatiza o papel da pessoa e do seu modo de agir nas possíveis consequências positivas ou negativas de uma abertura do diagnóstico. É, de maneira geral, a individualização de questões que dizem respeito e deveriam ser tratadas a partir da coletividade, justamente para evitar maiores pressões e opressões para quem já vive com o vírus.

Tais perspectivas alimentam, ao nosso ver, a lógica resiliente na qual esses textos se constituem, em que há ensinamentos que são compartilhados e modos de agir que são indicados como melhores ou piores. Falando diretamente com seus públicos, eles orientam didaticamente alguns processos da gestão da vida com HIV, ainda que em diversos momentos essas

orientações sejam relativizadas e que o lugar educativo que assumem sejam por eles mesmos negados. Mas, ainda assim, essas falas nos mostram uma tentativa de valorização do próprio sujeito e incentivo da sua ação: retirá-lo das amarras do “auto preconceito”, livrá-lo de possíveis sentimentos de culpa ou vergonha e prepará-lo para os momentos reais em que a negociação da exposição da sorologia será feita. Como indica Comicholi, para ter sucesso ao falar é preciso ser otimista e bem-humorado para além de estar bem informado, ou ainda como aponta João, sair de um lugar – de vítima – e assumir uma agência pessoal destituída de pesos simbólicos, ser ativo, é fundamental no processo de gestão da sorologia.

Os comentários dos usuários que elencamos e a fala dos *youtubers* trazem uma série de elementos importantes para entendermos as dinâmicas desse armário, ou de visibilidade/invisibilidade para um status sorológico, tanto em nível interpessoal quanto em um âmbito ampliado de publicização. Pelo que percebemos até aqui, parece-nos que há duas dimensões que são organizadoras das dinâmicas de revelação da sorologia, que se relacionam de forma complexa e são inerentes ao “armário”: as moralidades implicadas na questão e que dialogam com um substrato histórico do vírus, com sua relação com a sexualidade e adjetivações como a ideia de contágio e morte, e também de uma dimensão sociocultural de inserção do sujeito, que diz sobre os contextos que podem auxiliar ou dificultar a abertura da sorologia.

Nesse sentido, embora colocada como uma questão de escolha, os modos como os armários vão sendo criados ou desconstruídos também devem ser percebidos pelas dimensões interseccionais. Marcadores sociais de diferenças como raça e gênero, embora não consigamos percebê-los em suas complexidades e detalhes nesse material, podemos citá-los ao constatar que, dos canais que conhecemos, a grande maioria é constituída por *youtubers* homens e brancos. A sexualidade, como outro marcador, também emerge na constituição desse armário como percebemos nos comentários sobre a homofobia que sinalizamos e na própria expressão “segundo armário” que reitera um duplo processo de marginalização. Além desses atravessamentos, outras situações de vulnerabilidade, como econômica ou geográfica, também precisam ser consideradas nessa equação, como lembra João ao reconhecer suas facilidades em falar da sorologia devido ao seu contexto de inserção. Essas são variáveis que pesam na equação da escolha em falar sobre a sorologia.

Além disso, há uma passagem importante que esses canais nos mostram sobre a exposição da sorologia. Para além dos dilemas internos de cada um ou da forma como se estabelecem as relações em níveis interpessoais, ao fazer esses canais para falar sobre a

sorologia, esses quatro *youtubers* publicizam sua própria experiência de um modo ampliado. Se colocarem na frente da câmera e publicarem esses vídeos na internet, não de forma isolada ou pontual, mas de maneira sistemática por meio da criação de um canal, coloca uma outra ordem de visibilidade para a sorologia e para o próprio sujeito.

Até aqui, com base nos discursos e nas trajetórias apresentadas, levamos a cabo a discussão sobre as complexidades integrantes do armário da soropositividade nas relações mais cotidianas, pensando inclusive na exposição da sorologia como uma atitude resiliente. Mas, ao serem apresentadas em uma plataforma digital com alcance ampliado, essas complexidades chegam ao domínio público trazendo outras questões. Ainda que relativizemos a quantidade de visualizações ou o alcance numérico dessas produções, fato é que essas figuras, seus relatos e conteúdos entram para um espaço público e tornam-se material de distribuição e compartilhamento, configurando imagens sobre o viver com HIV e colocando a sorologia positiva como uma questão pública e política.

Essas duas instâncias, das relações cotidianas e da visibilidade no espaço público, se encontram em diversos momentos, como no intuito desses sujeitos em fazer o canal para não terem mais que lidar com constrangimentos da sorologia no dia a dia (como destaca Lucas Raniel) e na recusa do silenciamento sobre o HIV (como mostra Comicholi ao falar sobre seu médico e sua mãe que pedem que ele não conte sobre sua sorologia para mais pessoas). Mas, além da abertura do diagnóstico de modo público ser uma forma de lidar com os rearranjos da vida cotidiana imposta pelo diagnóstico, ela também diz de uma resiliência em que “falar sobre HIV” pública e midiaticamente seria integrante do processo de ressignificação da experiência soropositiva por meio de uma atitude política.

Quando pensamos sobre essa politização estamos dizendo sobre a produção de visibilidade midiática para o HIV e/ou para o próprio sujeito que se relaciona com a construção de imagens mais sensíveis sobre pessoas que vivem com o vírus. Trata-se da apropriação de uma plataforma digital para efetivar algum tipo de inserção social, de reconhecimento, de elencar pautas e trazer ao debate questões concernentes ao dia a dia de quem vive com o vírus ou mesmo das dimensões sociais e políticas que se relacionam ao quadro geral do HIV e da Aids.

Essa exposição diz da entrada desses sujeitos no campo das negociações públicas-políticas com outros atores sociais, assim como com valores, morais e questões de diversas ordens. Resilir, nesse caso, às intempéries e construir um tipo de ação política que nesses vídeos pode ser percebida pela proposição de visibilidades positivas para o HIV, para a Aids e sobre o

que se entende por viver com o vírus. Ao serem publicizados, esses relatos e esses sujeitos emergem no espaço público-político, que é caracterizado contemporaneamente pelo que Gonzalo Abril chama de uma “cultura visual”, entendida pelo autor como:

uma forma de organização sociohistórica e de percepção visual, da regulação das funções da visão e de seus usos epistêmicos, estéticos, políticos e morais. É também um modo socialmente organizado de criar, distribuir e inscrever textos visuais, processo que implica sempre determinadas tecnologias do fazer-visível, técnicas de produção, de reprodução e de arquivo (ABRIL, 2013, p. 35 – tradução livre).⁵⁶

Além dessa definição, o autor faz um outro lembrete: a cultura visual não corresponde diretamente às imagens. Trata-se, para além disso, de modos de gestão da “visibilidade”, pensada em relação com a “invisibilidade”. Aliás, esse conflito entre visibilidade/invisibilidade caracterizam o espaço público moderno, local em que gravitam esses textos visuais a partir de regimes de visão. Na perspectiva do autor, as imagens ocupam lugar central na conformação desse espaço público-político, sendo os regimes de visão (ou para nós da percepção, sentimento, toque, escuta, etc.) responsáveis por sustentar esse espaço e produzir o que é aceito e legítimo. E, a partir da definição de Abril, podemos concluir que, a política desses textos não estão apenas na “representação” por eles produzida ou emanada, mas dos seus sentidos em disputa, na suas posições em relação a outros textos e atores sociais, assim como no próprio gesto de textualização do qual são frutos.

Nesse sentido, gravar um vídeo, publicá-lo no *YouTube* e mostrar-se como alguém soropositivo é uma forma de politizar o próprio corpo e experiência em se viver com o vírus. Recusa-se o confinamento das clínicas, dos laboratórios e dos ambientes domésticos para que as vivências sejam vistas e contabilizadas publicamente. Nestes vídeos, há inclusive passagens ilustrativas desse movimento de exposição pública e política, como em gravações que são feitas em espaços abertos. No canal *Falo Memo!* o relato da descoberta da soropositividade é feito em uma praia, com pessoas ao fundo da gravação. Há outros momentos deste e de outros canais com gravações realizadas fora de ambientes domésticos. Semiótica e simbolicamente, essas imagens nos sugere a passagem do confinamento do HIV para um lugar de visibilidade e

⁵⁶ “Una forma de organización sociohistórica de la percepción visual, de la regulación de las funciones de la visión, y de sus usos epistémicos, estéticos, políticos y morales. Es también un modo socialmente organizado de crear, distribuir e inscribir textos visuales, proceso que implica siempre determinadas tecnologías del hace-visible, técnicas de producción, de reproducción e de archivo”.

participação no espaço público-político. Há um gesto de fazer-visível e estrategicamente construir outros regimes de visibilidade para a sorologia positiva.



Figura 14. Cenas gravadas em ambientes externos por Lucas Raniel.

Desse modo, retomamos a ideia do armário para pensá-lo enquanto configurador também desses regimes de visibilidade. O que é o armário se não uma força que também opera pela invisibilização de um sujeito ou de partes constituintes da identidade desse sujeito? Ao estabelecer o que estaria dentro (oculto) e o que estaria fora (exposto), a partir de ordenamentos entre certo/errado, homo/hetero, saudável/doente, normal/anormal, positivo/negativo, instaura-se processos de marginalização, isolamento social e violência. Uma das formas de constituir essas fronteiras é por meio de uma série de procedimentos, incluindo a produção discursiva e imagética sobre os corpos. No caso da homossexualidade, a produção de tal categoria e sua alocação na margem, empurrada para o interior do armário por se tratar supostamente de um desvio sexual é exemplar. Já nas experiências com HIV esse jogo se impõe através de uma série de predisposições morais, políticas e socioculturais que também já destacamos aqui, como a associação da infecção pelo vírus com a promiscuidade ou ainda com a ideia de um corpo adoecido e contagioso.

A tentativa de disputar o espaço público-político nas questões concernentes ao HIV, em especial nas visibilidades midiáticas, já estava na agenda de enfrentamento à Aids em seus anos iniciais e encontramos nas obras de Herbert Daniel um exemplo desse tipo de luta. Para além de toda sua atuação já mencionada, em sua produção em livros, boletins e textos diversos seu corpo se transformava em objeto político tanto quanto pautas relacionadas à epidemia ganhavam relevo. Em que pese a distinção desses contextos, os vídeos evidenciam também uma preocupação que encontramos na proposta resiliente e política de Herbert que diz de uma reivindicação, que notamos ser histórica e cara não somente ao movimento de resposta à Aids como também do movimento LGBTQI, que é a criação de narrativas em resposta a ausência de

representatividade ou como alternativa aquilo que é considerado estereotipado e feito por terceiros. O ponto de vista do qual se narra é, nesse sentido, fundamentalmente relevante. Por isso, a importância do protagonismo de pessoas vivendo com o vírus para falar não só dessa experiência como, politizá-la e trazer visibilidade para temas recorrentes dessa experiência.

Não é o caso, nos parece, de uma simples aparição midiática enquanto constituinte da politização, ainda que possamos pensar sobre a potência da visibilidade do corpo, entendido em uma concepção metafórica, para a significação do HIV e da Aids. Ao recusarem um “armário” da soropositividade e negociarem com ele no espaço público, esses sujeitos tecem sentidos capazes de disputar os entendimentos sobre o HIV e a Aids, enfrentando velhos (e atuais) preconceitos e posicionando-se em relação a outros atores e atrizes sociais que disputam os saberes sobre o vírus e as vivências com ele.

Uma dessas disputas fica evidente, por exemplo, quando esses textos contrapõem as imagens de um corpo “adoecido” ou de corpo “vetor”, que seria reduzido àquele que é capaz de transmitir uma infecção à outra pessoa, propondo a imagem de um corpo saudável e incapaz de transmitir o vírus a alguém quando é zerada a carga viral no organismo. Propõe-se de modo simples, mas politicamente importante, que viver com o vírus é algo normal, corriqueiro e que não deve ser entendido como uma enfermidade ou empecilho para o estabelecimento de nenhum tipo de relação ou vivência que seja. A politização da imagem de um viver com HIV passa inclusive pela tematização do cotidiano e dos dilemas do dia a dia. Mostrar que há um cotidiano e que o futuro se apresenta como possibilidade para essas pessoas é uma reivindicação, sobretudo, de um direito à vida, em toda potência da palavra.

Politizar e publicizar a experiência, atos aparentemente resilientes, nos lembra muito o que ocorre ao “armário” da sexualidade, em que se assumir ou sair do armário é, em algumas ocasiões, um gesto acompanhado da positivação, do reconhecimento e principalmente do orgulho da própria condição. Esse movimento, característico de uma política de valorização da identidade representa a apropriação do orgulho de ser quem se é. As palavras como gay, bicha e viado guardam semanticamente as disputas de sentidos pejorativos e positivos, sendo acionadas nessas enunciações em que é exposta a orientação sexual com orgulho e que, performaticamente, ainda tensionam as normas de gênero e sexualidade. Acreditamos que de modo semelhante, há na divulgação pública do diagnóstico um gesto similar de orgulho da condição sorológica e da busca por reconhecimento de si enquanto humano e cidadão.

Destacada a potência política na exposição da sorologia, entendida enquanto atitude possível de uma forma de encarar o diagnóstico de forma resiliente e mesmo como uma das

formas de cuidado no contexto da cronicidade, é importante que não esqueçamos de fatores outros que podem atravessar essa saída midiática do armário da soropositividade. As contribuições de Sedgwick (1990) mais uma vez são relevantes ao lembrar que uma saída do armário individual tem um alcance limitado do ponto de vista de opressões institucionalizadas e sistematizadas. A crítica da autora, ao nosso ver, não pretende reduzir as potências políticas da exposição pública da sexualidade, mas refletir sobre o quanto esse gesto, individualmente, tem limitações na transformação de estruturas sociais tão arraigadas e conservadoras. O mesmo vale para o armário da soropositividade.

Diante dessas considerações, resumimos que por meio da discussão em torno do armário da soropositividade percebemos as distinções entre o anonimato estratégico e a clandestinidade envolvidos na exposição da sorologia, pensados a partir de uma perspectiva histórica. Em torno das condições atuais de divulgação da sorologia há elementos centrais como as moralidades e o estigma da Aids, assim como questões interseccionais, como destacamos no atravessamento da homofobia, que tornam a exposição do diagnóstico algo muito mais complexo para ser reduzido apenas e unicamente a uma questão de escolha. Além disso, foi possível perceber também como falar sobre o status sorológico, seja nas relações interpessoais ou de modo ampliado nas mídias digitais, são respostas resilientes ao diagnóstico e que tem um caráter eminentemente político por reivindicar para si a significação do corpo soropositivo.

5.2 HIV não é Aids

Receber o diagnóstico positivo para o HIV, assimilar a nova condição e agir afirmativamente diante dessa circunstância aparecem como etapas das experiências da soropositividade, como percebemos nesses vídeos. As trajetórias dos *youtubers* apresentadas em seus relatos são, como mencionamos anteriormente, marcadas por uma postura resiliente que faz parte não só do modo como cada um teve sua experiência como das construções dos relatos em suas dimensões públicas. Acontece que, como característica da resiliência, nesse percurso até uma convivência positiva com a sorologia um conjunto de tensões aparecem, percebidas nos conflitos, dilemas e dificuldades enfrentadas. Acreditamos que os conflitos desses processos estão relacionados em grande medida com o preconceito e opressões referentes ao vírus, que são atualizados e modulados em cada trajetória, como mostraram as análises sobre a exposição ou não da sorologia.

Desse modo, trataremos nesse eixo de análise os percursos pelos quais os sentidos sobre o HIV e sobre a Aids percorrem no caminho da resiliência, refletindo sobre as significações possíveis que são acionadas diante de um resultado positivo para que esse seja compreendido afirmativamente, encarado de modo propositivo e em alguma medida com tranquilidade. Para isso, analisaremos o vídeo *Como descobri que estava com HIV*⁵⁷, do canal *Falo Memo!* e acionaremos também elementos de mais dois outros vídeos: *Troca de remédio*⁵⁸, do canal *HDiário* e *Qual a diferença entre HIV e Aids?*⁵⁹, do canal *Boa Sorte*. Além destes, sinalizaremos algumas referências de outros vídeos para complementar a argumentação.

No vídeo mais visualizado entre os canais na época da nossa coleta, o *Como descobri que tinha HIV* do canal *Falo Memo!*, Lucas Raniel conta uma parte do seu processo de descoberta do diagnóstico positivo. O vídeo de pouco mais de 7 minutos foi gravado em uma praia e começa com uma cena de *making off* em que Raniel aparece descontraído comendo uma fruta. Após a curta vinheta do canal, ele expõe os questionamentos que sempre recebe sobre como “pegou HIV” ou como “contraiu Aids” e já sinaliza, logo nesse início, que é preciso aprender as diferenças entre uma e outra expressão.

A leveza inicial do vídeo, no qual ele começa falando sobre seu gosto por ameixas, é substituída pouco depois para um plano fechado no rosto de Raniel e pela inserção de uma música instrumental, lenta e mais dramática, que sinalizam o começo de um relato mais introvertido. Raniel conta que sua infecção com o vírus se deu por um abuso sexual que sofreu e, tempos depois, começou a perceber mudanças no funcionamento do seu corpo, como emagrecimento, dores de cabeça e queda da imunidade. Quando resolveu consultar um médico, um dos exames solicitados era o de HIV, o que já foi suficiente para que ele desconfiasse sobre ter se infectado com o vírus. A ansiedade e a tensão marcaram o período de espera do resultado e a leitura do exame no consultório. Após receber o resultado positivo, Lucas diz que desmoronou: “foi o meu primeiro momento que eu tive assim um contato com um outro Lucas. Eu pisei fora do consultório e falei, puts, quê que tá acontecendo? Eu vou morrer? O que vai rolar, entendeu?” (RANIEL, 2018). Nesse mesmo dia, contou para sua mãe sobre o resultado do exame e, em “choque”, quase se colocou na frente de um caminhão que descia pela rua. Na sequência, conta um pouco mais sobre sua reação:

⁵⁷ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=EHYcplOCip4&t=57s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

⁵⁸ Disponível em: < https://www.youtube.com/watch?v=i_OflggGjUw>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

⁵⁹ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=6helViOR00c&t=537s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

(...) parece que você tá sozinho no mundo, e parece que aquilo vai consumir você e você não entende muito bem do quê que tá se passando ali porque as pessoas não tem informação do que é o HIV, as pessoas acham que é uma coisa que você vai morrer em duas, três semanas e não é bem assim e você passa por todo esse desespero. (RANIEL, 2018).

As modulações da voz de Lucas são acompanhadas pela sonoridade da trilha, que marca os momentos de introversão (e maior drama) dos momentos de descontração e de superação da situação. Essa sonoridade se sobrepõe aos sons ambientes do vídeo, que é o barulho do mar e de vozes que parecem ser de crianças ao fundo. As poucas vozes (e distantes), com a praia visualmente não muito movimentada e especialmente o barulho das ondas do mar ajudam a criar um ambiente tranquilo, ou aparentemente “estável” para que o relato possa aparecer. Além da trilha, os planos da câmera acompanham o relato de Lucas, como os *close-ups* que começam nesse primeiro momento de relato íntimo e seguem sendo feitos especialmente quando a narrativa chega em algum momento de tensão, como quando Lucas começou a desconfiar que poderia estar com HIV ou quando fala sobre o resultado do exame.



Figura 15. Sequência de planos do vídeo de Lucas Raniel.

Continuando seu relato, Raniel conta que dois ou três meses após o resultado do exame começou o tratamento e hoje reconhece que receber o diagnóstico deixa as pessoas “muito nervosas”, como foi seu próprio caso. Após a descoberta, Lucas começou a pesquisar sobre o vírus e também começou a lidar com o preconceito, principalmente entre as “pessoas do meio gay”, como ele afirma. Contudo, foram nessas pesquisas e em sua procura, inclusive por vídeos no próprio *YouTube*, que foi descobrindo mais sobre a soropositividade. Ele destaca ainda que foi quando entendeu melhor o que era estar indetectável que conseguiu ficar mais tranquilo com o diagnóstico.

Há alguns elementos da fala de Lucas que são interessantes para pensarmos o que significa um diagnóstico positivo e como a soropositividade vai sendo experienciada. Esse

relato é, entre os demais, o que evidencia com maior destaque as dificuldades do processo, inclusive expondo uma tentativa de suicídio ao receber o resultado do teste. Evidencia-se uma relação emocionalmente conflituosa que se estabelece com a nova situação. Assim, descobrir o HIV nesse primeiro momento parece ser algo mais intenso do que simplesmente perceber que se tem um vírus no corpo, como mostra sua ideia de fatalidade relacionada ao diagnóstico. A sorologia é imediatamente associada ao que se entende por Aids, nos sentidos mais pejorativos e negativos associados ao termo.

Acontece que essa relação do diagnóstico com o que se entende por Aids nesse primeiro momento de contato com o resultado aparece também nas vivências dos outros *youtubers*. Comicholi (2016) fala em seu primeiro vídeo o que pensou de imediato: “meu Deus estou com Aids, meu Deus eu morro amanhã. Meu deus eu tenho tanta gente pra me despedir, meu Deus eu ainda não fui no Jô e ele encerra a nova temporada”. Embora faça uma brincadeira ao final da fala e sua própria gestualidade reforce a comicidade no seu discurso, o seu susto inicial e sua ideia sobre a mortalidade do diagnóstico são sugestivas, o que fica evidente também no vídeo gravado nos dias da leitura do resultado do seu exame. De modo semelhante, João também fala sobre uma associação imediata do vírus à mortalidade quando conta sobre como foi sua descoberta. Já Estrela, ainda que não fale em mortalidade, vai dizer que demorou um tempo, um ano segundo ele, para conseguir ficar bem com o diagnóstico.

Esses conflitos nos parecem sugerir uma associação do resultado positivo com a Aids em seu espectro mais estigmatizado e opressor. É a Aids, não enquanto um quadro clínico, mas enquanto uma experiência negativa e desqualificante que funciona como uma sombra colada ao resultado do exame. Essas falas revelam uma relação estreita estabelecida entre ter o vírus no corpo e a possibilidade de desenvolver Aids, associando-se à uma ideia de mortalidade que era característica do que se entendia sobre a síndrome em seu surgimento.

A fatalidade condicionada por um diagnóstico positivo, nos primeiros anos da epidemia, decorria de milhares de mortes provocadas pelo desenvolvimento da Aids e também da associação simbólica da enfermidade à fatalidade. Em seu ensaio *Aids e suas metáforas*, Susan Sontag (1989) vai dizer que, ainda que seja um quadro clínico e não seja nem mesmo uma doença, a Aids “leva pessoas a serem consideradas doentes antes de adoecerem; que produz uma série aparentemente inumerável de doenças-sintomas; para a qual só há paliativo; e que leva muitos a uma espécie de morte social que precede a morte física (...)” (p.104). Nessa mesma esteira de raciocínio, lembramos mais uma vez das reivindicações de Herbert Daniel

que sinalizavam de modo enfático os processos de desumanização e de morte civil que precediam qualquer fatalidade biológica decorrente do desenvolvimento da Aids.

De maneira contundente, Herbert Daniel (2018) problematizou outras duas associações feitas à Aids que acompanhavam os sentidos da mortalidade, que é de incurabilidade e de contágio. A tríplice associação fazia da Aids muito mais do que uma expressão referente a um quadro clínico, constituindo-se como uma metáfora referente a uma condição de sobrevivência ou mesmo de morte que solapava determinados corpos. O corpo deixava de ser apenas o lugar de hospedagem de um vírus, mas um espaço perigoso, intratável e com uma finitude acentuadamente prescrita.

Nos vídeos que analisamos percebemos a manutenção de parte dessas associações para além da ideia de fatalidade, que surgem em noções de perigo ou promiscuidade conferidas aos corpos de pessoas vivendo com o vírus. Ideias de “contaminação” e de “perversidade” são indicadas, por exemplo, quando Lucas conta como foi agredido em uma circunstância em que, ao falar sobre sua sorologia após beijar uma pessoa, essa reagiu agredindo-o. A violência demonstra uma situação de extremo preconceito em que uma pessoa se sente ofendida por alguém se apresentar como um possível “risco” para si. De modo semelhante, a associação com o perigo é retomada no episódio em que Lucas é exposto em grupos virtuais de troca de mensagens da sua cidade sendo acusado de infectar pessoas propositalmente com o vírus. Em relação a sexualidade, há sempre as discussões nesses canais sobre a dificuldade de relacionar-se afetiva-sexualmente com alguém após o diagnóstico e do abandono de pessoas soropositivas por parceiros ao descobrirem a sorologia.

Herdeiros que somos dessas construções socioculturais, se descobrir com o vírus hoje em dia pode se configurar como um gatilho para deflagrar conflitos e as vezes sofrimentos motivados, em partes, por essa associação de significados ao resultado positivo. É como se o diagnóstico trouxesse à tona uma memória de outro tempo e espaço, que na realidade se atualiza e se faz presente, ainda que com modulações outras. Essas reações negativas ao resultado do exame, ainda que durem alguns segundos, dias, meses ou anos, indicam uma atualização dos estigmas da Aids que coloca desafios na gestão da vida com o HIV.

Contudo, ao retomar essas questões, não queremos dizer que o peso moral da doença, associado ao diagnóstico do HIV, seria vetor único e definidor das tensões pelos quais Lucas ou outras pessoas podem passar, até porque atravessamentos vários podem ser percebidos na forma de recepção do resultado, inclusive do ponto de vista das interseccionalidades. Não queremos, muito menos, dizer que o peso do diagnóstico seria o mesmo de anos atrás, até por

que não há, nem parece ser proveitoso, estipular métricas para essas questões. Contudo, modulações desse estigma devem ser pensadas na medida em que a sorologia, como esses relatos mostram, não está dissociada do preconceito que a noção de Aids, enquanto uma metáfora para uma condição de sobrevida, carrega.

Há situações, mais complexas, em que um diagnóstico positivo se associa a uma inteligibilidade do que é a Aids com maior intensidade. Sem apoio material, simbólico e emocional é difícil para muitas pessoas conseguirem compreender um resultado para além de uma concepção negativa. Encontramos entre os comentários relatos que demonstram os estereótipos da Aids associados ao diagnóstico. Entre os principais comentários no vídeo de Raniel, podemos ler este:

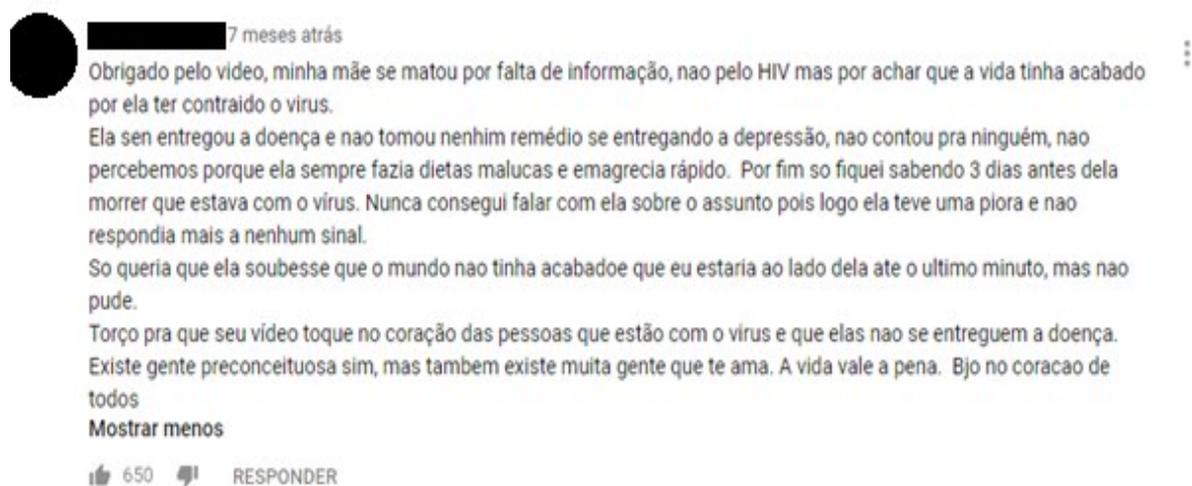


Figura 16. Comentário usuário C.

O relato acima é um dos mais sintomáticos e delicados que encontramos na pesquisa. Trata-se de uma história em que o diagnóstico desencadeou um processo depressivo que impediu a realização do tratamento, o que conseqüentemente levou ao desenvolvimento de um quadro clínico severo. É nesse sentido que um dos temas pautados nesses canais, e que aparece inclusive nesse vídeo analisado de Lucas, é sobre os processos depressivos e casos de suicídio na relação com o HIV.

Essas circunstâncias também mostram como a associação da sorologia à Aids e conseqüentemente a esse quadro de sentidos como a mortalidade, promiscuidade e/ou perigo vão aparecer no dia a dia e nas interações das pessoas que vivem com o vírus, que precisam não só compreender o diagnóstico como administrar as relações com as pessoas a sua volta. Raniel

conta como as pessoas do seu convívio também operavam nesse quadro de sentidos diante do seu diagnóstico. Comicholi, de modo semelhante, diz em que teve que conversar com sua mãe, seu pai e amigos que acharam que ele, a partir do diagnóstico, “tinha Aids”.

Nesse sentido, o estigma do vírus vem como elemento de vulnerabilização dessas experiências, provocando muitas vezes reações internas conflituosas como as de Raniel. Além disso, em condições mais precárias, a resignificação dessa sorologia se torna muito mais difícil ou impossível, como evidenciou o comentário anterior do usuário C. Uma das consequências dessa associação da sorologia à Aids e seus sentidos pejorativos produtores desse estigma, além de impedir o acesso e a adesão ao tratamento como percebemos no relato desse usuário, é dificultar a realização da testagem. Encontramos entre os comentários desses vídeos vários relatos de pessoas que se recusavam ou adiavam a realização do teste por medo da descoberta de um resultado positivo. Nesse sentido, o estigma aparece também como barreira para difusão e acesso aos mecanismos de testagem, ilustrando como todo o tecido social é afetado pelas compreensões equivocadas sobre o HIV e sobre a Aids.

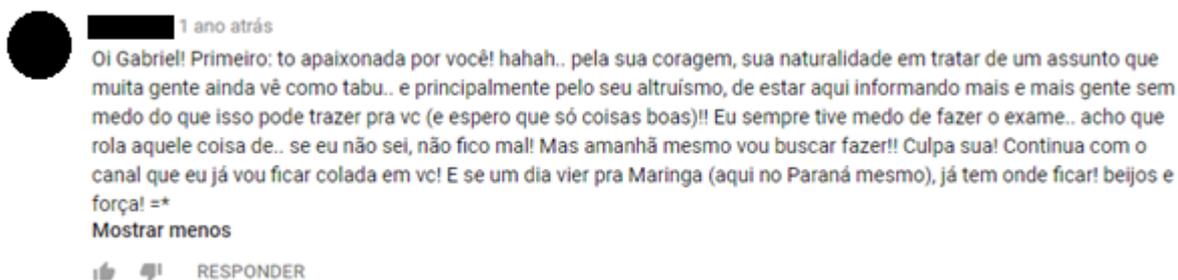


Figura 17. Comentário usuário D.

Em que pese os efeitos desse estigma, suas formas sutis e nem tão sutis de atualização nas relações, o exercício da resiliência tem como horizonte aprender a conviver e a gerir essas tensões e as adversidades. Para isso, criar sentidos outros para a experiência da soropositividade torna-se uma atividade proposta nesses canais. Reconfigurar os caminhos dessa semiose, que vai de um teste de HIV à Aids, é o que os relatos desses *youtubers* parece mostrar de resiliente. Ainda que tenham operado, nos primeiros momentos, nessa esteira de sentidos de que um resultado positivo é sinônimo de Aids, em certo ponto essa cadeia se rompe para reconfigurar as relações semânticas. O que percebemos é que não é necessariamente sobre a Aids que esses vídeos querem falar, em especial quando voltamos nossa atenção ao vídeo de Lucas que apresentamos. Ao serem publicizadas, essas experiências textualizadas já caminham na

configuração de novos sentidos para a sorologia, até porque podemos pensar em um distanciamento desses relatos dos momentos em que as tensões maiores ocorreram, sugerindo um espaço inclusive temporal entre os ocorridos e seus momentos de elaboração, além da intencionalidade dos vídeos em tornar pública a experiência da soropositividade como algo afirmativo.

No relato de Lucas Raniel dois elementos são citados como centrais para efetuar o redirecionamento desses sentidos: a aquisição de informação sobre a nova condição e a rede de suporte após o diagnóstico. A busca por informações aparece com centralidade em diferentes momentos das falas desses *youtubers* que dizem que sabem pouco ou nada sobre o vírus antes do resultado positivo. Em seu primeiro vídeo, Comicholi também assume não saber muito sobre o que é o HIV. Isso mostra a invisibilidade ou no mínimo a dificuldade dos novos conhecimentos sobre o HIV chegarem até as pessoas. As causas ou explicações sobre esse fenômeno estão para além do nosso fôlego. Contudo, essas falas apontam para a importância desse movimento de busca de um conjunto de saberes que inclui desde a assimilação de um novo vocabulário, conhecimentos sobre o funcionamento do vírus e dos medicamentos até a apreensão de novas formas de interação e sociabilidade. Trata-se, portanto, de conhecimento essencial para romper com o estigma em relação ao vírus.

Percebemos pelos vídeos que esse conjunto de informações adquiridas e posteriormente textualizadas nesses canais provém de lugares diversos, como a própria internet, os profissionais de saúde e, com recorrência, pesquisas científicas. O uso recorrente de pesquisas científicas e de uma linguagem médica (ainda que por vezes venha sendo “traduzida”), assim como a presença de especialistas desse campo de saber (geralmente profissionais da saúde), mostra a participação desses saberes como parte da estratégia textual de ressignificar o que se entende por HIV.

Em um dos vídeos mais recentes do canal *HDIário*, o *Troca de remédios*, Gabriel Comicholi relata sua mudança de medicação que tem, como objetivo, evitar os efeitos colaterais gerados pelas drogas utilizadas até então. Em seu relato, conta como começou a ter insônias geradas pela medicação anterior e a sentir o que ele chama de “calorão”. No vídeo de quase 9 minutos Gabriel mostra por meio do que parece ser uma filmagem com celular sua ida ao posto médico para pegar o novo medicamento, filma também o momento em que ingere os comprimidos antes de dormir e posteriormente ao acordar. As imagens são muito parecidas com as que foram feitas em um dos seus primeiros vídeos em que também mostrava o contato inicial com o tratamento antirretroviral. No vídeo, há um trecho gravado pelo Doutor Maravilha,

médico infectologista que também possui canais em redes sociais com o objetivo de discutir questões relacionadas a saúde, principalmente no atravessamento com as vivências LGBTQI⁶⁰. Em um trecho do vídeo, ele é convocado a explicar do ponto de vista científico, como Gabriel anuncia na sua fala, o que é necessariamente esse novo medicamento e quais suas possíveis reações.

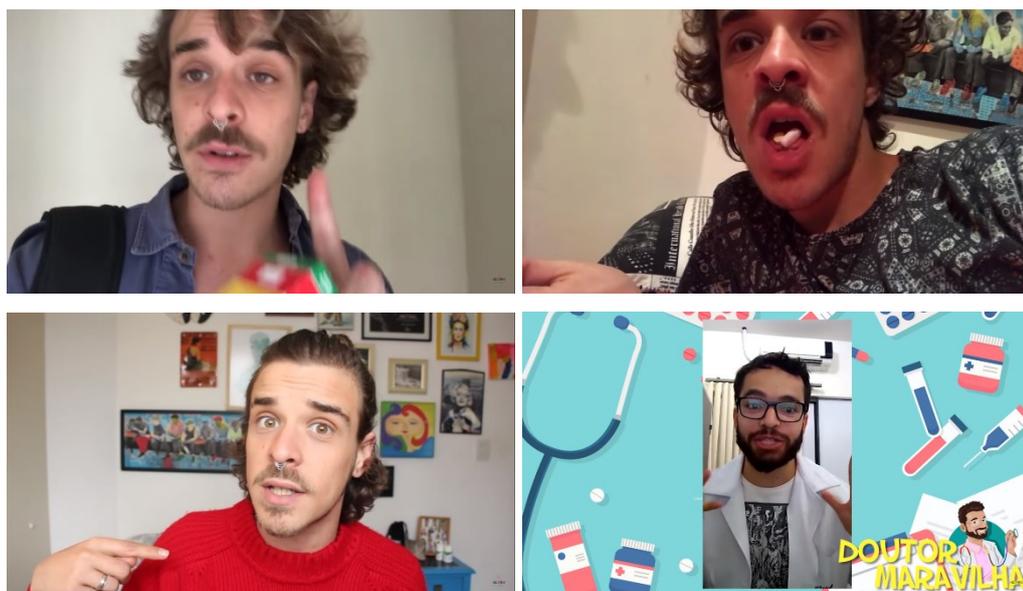


Figura 18. Sequência de planos do vídeo de troca de medicação de Gabriel Comicholi.

Esse vídeo é emblemático do cruzamento das vivências pessoais com o conhecimento biomédico, que se mesclam nas textualidades desses canais. Nos comentários ao vídeo percebemos a continuação do diálogo que elenca nome de medicações, efeitos colaterais, experiências com um ou outro fármaco, etc.:

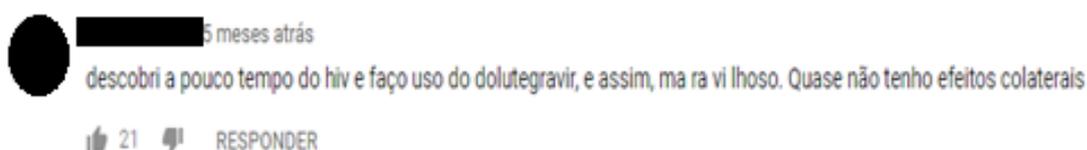


Figura 19. Comentário usuário E.

⁶⁰ Disponível em: < <https://www.youtube.com/channel/UCFEF21WLztLKGZhhZzcIgRQ>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

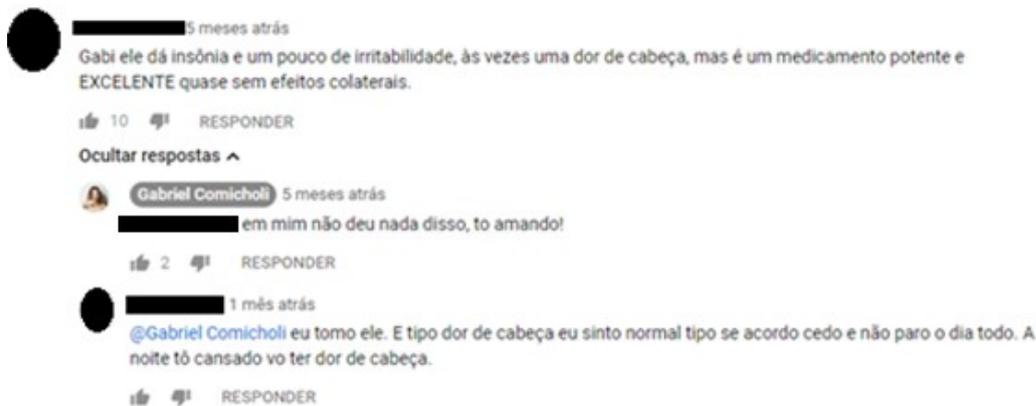


Figura 20. Comentário usuário F.

A princípio, o acionamento de figuras do campo médico-científico, a utilização de uma linguagem relacionada a esse campo ou mesmo o escrutínio do próprio corpo a procura de sintomas sugere uma leitura desses processos a partir da ótica de medicalização frequentemente apontada em pesquisas sobre o HIV e Aids, assim como em diversas outras investigações sobre questões de saúde e bem-estar, muitas delas ancoradas nas discussões de Michel Foucault (CUNHA, 2012; ZAMBONI, 2015; VALLE, 2010). Trata-se da observação de um fenômeno que tem escalas globais, muitas vezes acompanhada de críticas aos modelos da indústria farmacêutica e terapêutico da medicina. A aquisição de um vocabulário muito específico, o estabelecimento de sociabilidades dependentes de instituições de saúde ou mesmo a lógica de produção de saúde/adoecimento são lidos nessa perspectiva da medicalização, que consideramos que também é conformadora/conformada nesses textos investigados. Tais considerações ajudam a complexificar, por exemplo, a própria lógica resiliente alimentada por um horizonte de saúde ideal, de vida equilibrada e de cuidado com o próprio corpo. Nessa perspectiva, a saúde torna-se quase um dever moral do sujeito, o que é reproduzido recorrentemente em instituições de saúde do Estado, como os lugares de assistência em detecção de novos casos de HIV e controle do tratamento antirretroviral (VALLE, 2002, 2010).

De um ponto de vista das historicidades, cabe lembrar que uma das maiores disputas no início da epidemia de Aids havia sido pela constituição de vozes e saberes outros sobre o vírus e a doença que não viessem exclusivamente das ciências médicas. Naquela altura, como evidenciamos, esses saberes eram fonte de uma produção discursiva sobre a Aids moralmente enviesada que legitimava a violência e o preconceito com pessoas que se descobriam com o vírus. Um conflito para tirar esses corpos do domínio científico marcou boa parte das

mobilizações políticas nas décadas de 1980 e 1990, como exemplo da atuação de Herbert Daniel que elucidamos anteriormente. A reivindicação era afastar uma “identidade soropositiva” de uma identidade puramente clínica, e aproximá-la de uma identidade política (PINHEIRO, 2016).

Ainda que naquele momento essa disputa fosse importante e que os saberes médicos-científicos fossem veementemente contestados, hoje percebemos uma interlocução maior dessa instância de produção de conhecimento com as textualidades que analisamos. Uma aproximação e legitimação discursiva com base em “evidências científicas”, para usar um termo que aparece em algumas falas desses *youtubers*, surge como estratégia de produzir os outros sentidos do HIV, assim como também percebemos nos efeitos da medicalização. Mobiliza-se um conjunto de descobertas ou pressupostos já “dados” pelas pesquisas científicas para informar a audiência, assim como é assumida uma fala que em grande medida reproduz a linguagem e os saberes dos corredores de clínicas e consultórios médicos. Antes, negava-se às ciências médicas a verdade e autoridade exclusiva sobre os corpos, e agora, ela aparece como aliada na legitimação das falas e na construção dos distanciamentos entre Aids e HIV, este último associado a noções de saúde, bem-estar, qualidade de vida, sexualidade equilibrada, etc.

Contudo, uma ressalva deve ser pensada a partir dos modos como essa incorporação é feita nos vídeos, que não é livre de conflitos. Ainda que se utilize dos saberes médicos-científicos, inclusive de uma perspectiva epidemiológica nas tessituras desses relatos, há fraturas nessa dinâmica quando se trata das relações personalizadas com profissionais e com instituições de saúde. Uma crítica a postura de médicos e infectologistas que não sabem acolher ou orientar pacientes que se descobrem ou estão tratando o vírus aparece não só no vídeo de Raniel que estamos analisando, mas também com maior ênfase no *HDiário*. Comicholi faz um vídeo para questionar a atuação e falta de tato de profissionais da saúde com seu processo, sugerindo que as pessoas procurem por bons profissionais para orientá-las no tratamento⁶¹. Isso indica uma ambivalência na relação entre essas instâncias de produção de saber que vão reverberar nos agenciamentos textuais, mas que evidenciam, principalmente, que a medicalização não consegue sozinha conduzir a produção de significados nesses relatos, permeados por outras relações sociais amplas e complexas (ZAMBONI, 2015).

Esse movimento de negociação e por vezes de conflitos fica nítido em vários vídeos desses canais, mas especialmente lembramos daqueles em que são explicitadas as diferenças do

⁶¹ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=i62PAGnrepU&t=157s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

que se entende por HIV e por Aids. Nos canais *HDiário* e *Boa Sorte* há vídeos específicos para tratarem do assunto. Gabriel Estrela é didático na tentativa de explicar o que é HIV e o que é Aids em seu vídeo *QUAL É A DIFERENÇA ENTRE HIV E AIDS?*, em que promete ter uma “chuva de informação” sobre o tema. Estrela faz a diferenciação entre as duas expressões a partir, a princípio, de uma linguagem médica-científica, explicitando a manifestação do vírus no organismo e suas condições de reprodução, recorrendo a metáforas baseadas no cotidiano para facilitar a tradução dessas informações, como “livro de receitas, construtores, fábrica, tela azul, etc”.



Figura 21. Frame do vídeo de Estrela e a exposição de uma pesquisa sobre indetectabilidade.

O exercício em diferenciar HIV e Aids mobiliza, para além dos saberes biomédicos, proposições que despertam para a natureza social e cultural de ambas as definições, inclusive de um ponto de vista linguístico. Há uma proposição interessante a respeito da Aids, que vem por um jogo de palavras usadas por Estrela, que promove uma inflexão sobre a própria ideia associada à sigla: “A pessoa não tem Aids, não vive com Aids, ela está com Aids. É um momento que é passageiro”. Nessa mesma direção, ele diz: “Aids tem cura? Tem. Aids é um quadro possível de ser revertido? É!” e, mais adiante no vídeo, continua: “a infecção por HIV não tem cura ainda, mas a Aids é um quadro clínico que pode sim ser revertido” (ESTRELA, 2018). Essa inflexão no pensamento sobre o que é a Aids nos parece importante para dissociá-la de uma noção de fatalidade ou mesmo de um corpo marcadamente adoecido. Assim, até o próprio termo Aids, e a condição de existência a qual se refere, são ressignificados para além dos quadros colocados pelo estigma.

Nesse mesmo jogo de palavras Estrela diz sobre viver e conviver com HIV, referindo-se respectivamente às pessoas que têm o vírus e aquelas que convivem em ambientes ou

próximas a pessoas que vivem com HIV. A expressão “viver com HIV”, consolidada como termo de referência para falar sobre quem tem o vírus no corpo, parece decisiva nessa produção de sentidos proposta por esses *youtubers* que vai na contramão do estigma e na proposição metafórica que diz de experiências que estão cheias de potência de vida.

As proposições imbuídas nesses termos são significativas de disputas históricas em torno do vírus. Mais do que siglas, HIV e Aids são verdadeiras expressões de um conjunto de relações e processos sociais. Como vimos, as primeiras formas de denominar o HIV ou o quadro clínico que se apresentava com a presença do vírus foram carregadas de estigmas, como as expressões *câncer gay* ou ainda, de forma mais opressora, a palavra “*aidético*”. Para Herbert Daniel, os distintos entendimentos que se tinha sobre a Aids eram indícios relevantes dos processos de exclusão e opressão, já que havia, conforme apontava ao final dos anos 1980, uma distinção entre a Aids enquanto uma doença ligada aos fatores físicos e a Aids enquanto uma doença social, ou enquanto uma “*epidemia ideológica*”, para utilizar um de seus termos. De acordo com ele “uma coisa é a Aids, outra coisa é a doença de mesmo nome provocada por um vírus” (p.29, 1989). Sua argumentação, além de evidenciar as clivagens entre as dimensões fisiológicas e sociais da epidemia, também já sinalizava para uma ruptura entre Aids e HIV.

Sua denúncia direta às formas de exclusão advindas da Aids mostrava que, além de uma urgente distinção entre a Aids enquanto uma doença de etiologia viral que atinge o sistema imunológico e a Aids enquanto uma “*epidemia contagiosa, incurável e fatal*” havia distâncias significativas, estas responsáveis pela produção de mortes civis e do isolamento social. E, para além disso, mostrava como esses distanciamentos obliteravam o fato de que, na prática, o vírus em si tinha como natureza a transmissão por contatos sexuais ou sanguíneos, sem distinção ou escolha em função da orientação sexual, da raça, do credo, da nacionalidade, etc.⁶²

Desse modo, o distanciamento das duas expressões, HIV e Aids, surge como gesto de ruptura política, semântica e epistemológica de significações negativas e postula novos sentidos acerca do que entendemos como duas condições de existência distintas: uma que historicamente diz de uma precariedade maior da existência e outra que se refere a uma possibilidade de vida com e além do vírus. Com Herbert, isso aparecia nas tentativas de separar a epidemia ideológica da doença física, além da proposição de outros termos como “*pessoas vivendo com Aids*”.

⁶² A descrição de um agente etiológico que não faz distinção entre sexualidades, raça, gênero, perspectivas políticas, classe social é uma forma de evidenciar que o vírus não faz vítimas preferencias ou escolhe em quais corpos vai se alojar. Contudo, essa crítica de Herbert é uma forma de quebrar as associações discriminatórias da “*epidemia social*”, e não reivindicar uma universalidade para o HIV e Aids que desconsiderasse o fato de que há pessoas e populações mais vulneráveis à infecção pelo HIV em função de suas condições sociais, ponto que tentou mostrar em seus textos.

Atualmente, nesses vídeos, as expressões distanciam-se ainda mais dos quadros de sentido associados à Aids, como na proposição da expressão “vivendo com HIV”. Não se trata, contudo, de produzir um distanciamento novamente pejorativo, criando uma nova lógica hierárquica entre saudáveis (viver com HIV) e não saudáveis (estar com Aids). Mas, de distanciar-se de uma ideia equivocada de Aids capaz de vulnerabilizar experiências e produzir conflitos para quem se descobre com o vírus.

Nessa caracterização da vida com HIV há um outro elemento presente nos vídeos, adjetivador dessas experiências e apresentado recorrentemente por todos os *youtubers*, que é o *estar indetectável*. Como já mencionamos anteriormente, esse é um estágio do tratamento em que a carga viral é zerado ao ponto em que a presença do vírus no sangue é praticamente nula, o que ocorre geralmente com a adesão e continuação do tratamento antirretroviral. Em seu relato, Raniel diz que ao descobrir essa possibilidade tranquilizou-se ainda mais com o diagnóstico.

No vídeo de Estrela que estamos analisando há a reverberação de uma campanha de fôlego internacional sobre a indetectabilidade que é conhecida pela expressão *i=i* (indetectável=intransmissível). Trata-se da divulgação das novas descobertas científicas que pretendem mostrar que não ocorre transmissão do vírus quando a pessoa está com a carga viral indetectável. Assim, o corpo que ainda poderia representar algum tipo de risco por transmitir o vírus não representa mais, uma vez que as chances dessa transmissão são praticamente inexistentes. Estrela usa três pesquisas internacionais para provar seu argumento e mostrar que cientificamente falando, um corpo que vive com HIV e está indetectável não é mais vetor de transmissão. Estar indetectável torna-se, assim, uma adjetivação desse viver com HIV. Um estágio do tratamento em que o viver com o vírus já não diz apenas de um direito a vida, mas do exercício inclusive da sexualidade sem pesos morais.

Nesse sentido, estar indetectável e se manter assim apresenta-se como uma possibilidade de colocar a condição de existência do viver com HIV inclusive de volta ao campo da sexualidade, do desejo e dos prazeres. Discursivamente, são sentidos adicionados pela indetectabilidade que vão disputar com preconceitos que retiravam ou condenavam essas possibilidades para os corpos com o vírus e que alimentavam uma série de conflitos como a dificuldade em se relacionar afetivo-sexualmente após o diagnóstico. É esse estágio que vai permitir, portanto, as possibilidades de ter filhos sem o vírus por meio de relações sexuais e, nesse mesmo sentido, também pela supressão do uso da camisinha nas relações sexuais sem chances de infecção.

O estágio de estar indetectável, desejado e colocado como meta pelas campanhas internacionais e nacionais de saúde, também vai ser almejado por quem começa o tratamento. Comicholi, por exemplo, faz um vídeo comemorativo com uma performance bastante eufórica para contar aos seus seguidores quando se tornou indetectável⁶³. Ele retoma a discussão quando faz outro vídeo dizendo que não transa com seu namorado soronegativo com camisinha, ilustrando as particulares dinâmicas de relacionamento e sexualidade postas por essa condição possibilitada pela cronicidade somada à indetectabilidade do HIV⁶⁴.

Do ponto de vista médico e social, estar indetectável é diminuir a quase zero a presença de um vírus que, na sua potência semântica, carrega um emaranhado de sentidos que produz as lógicas de opressão que já sinalizamos. Estar indetectável é, portanto, o estágio mais próximo de uma estabilização do vírus no corpo ao ponto em que este não oferece quase ou nenhuma perturbação ao funcionamento do organismo. Representa, nesse sentido, uma liberdade maior para quem vive e convive com o vírus. Entretanto, enquanto meta, depende de uma adesão ao tratamento e vem alinhada com um discurso do cuidado de si e controle do próprio corpo, que mais uma vez remonta ao horizonte de equilíbrio e saúde dos discursos da medicalização. Na lógica resiliente, o estar indetectável é tanto um lugar para ser alcançado após perseverar na adversidade quanto para ser mantido quando se chega lá.⁶⁵

Estar indetectável, além de operar discursiva e simbolicamente nos distanciamentos entre a Aids e o viver com HIV, também diz sobre posturas resilientes diante do diagnóstico. Do que exploramos até aqui, conseguimos pensar que essa resiliência, além de se relacionar ao cuidado do corpo e a saúde de modo restrito, também diz de transformações mais ampliadas na vida desses sujeitos em que, estar indetectável para o HIV, é apenas uma das características de viver com o vírus.

Os vídeos de Gabriel Comicholi dão a ver com nitidez esses movimentos propositivos da dicção resiliente. Em seu primeiro vídeo do canal que trata da descoberta da sorologia há uma positividade no seu relato e promessas de ações mesmo tendo recebido o diagnóstico a pouco tempo. Comicholi mostra enfaticamente que não pretende se abalar com a situação, que

⁶³ Disponível em:< https://www.youtube.com/watch?v=oz_iB_GLA1k&t=1s>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

⁶⁴ Disponível em:< <https://www.youtube.com/watch?v=vzQWMpNjoVU&t=2s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

⁶⁵ Ainda que represente uma liberdade maior para quem vive com o vírus, tenha uma importância de peso no contexto da cronicidade e faça parte da estratégia discursiva de adesão ao tratamento dos órgãos governamentais, é importante não negligenciar o fato de que esse estágio não é alcançado por todos e todas, seja pela dificuldade em acessar a terapia antirretroviral, os percalços em mantê-la em dia ou mesmo a incompatibilidade de alguns organismos à medicação. Estes são fatores que impossibilitariam alcançar a indetectabilidade e que poderiam, em determinados momentos, criar frustrações pessoais e novas camadas de marginalização.

vai se mudar de cidade para viver perto da família, começar o tratamento com antirretrovirais, buscar por “terapias alternativas” e que pretende fazer dessa experiência uma forma de ajudar “milhões de jovens” (COMICHOLI, 2016). Um dos comentários desse vídeo também mostra um movimento similar:

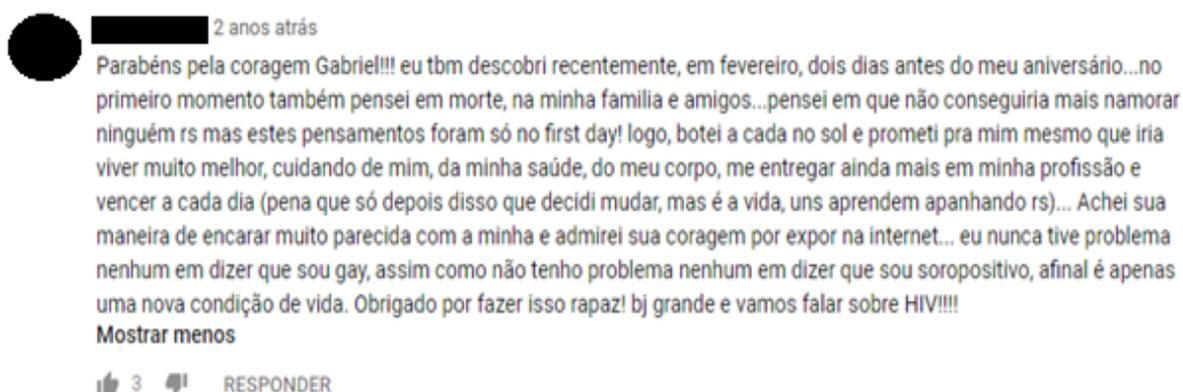


Figura 22. Comentário usuário G.

O conflito que durou apenas no “*first day*” se assemelha à agilidade de Gabriel Comicholi em entender que o diagnóstico não significa estar com Aids. Além disso, esse relato também é elucidativo de que não só o diagnóstico é ressignificado de forma positiva como a vida também é revista a partir de novas perspectivas, mostrando inclusive as promessas de mudanças que aumentam a qualidade e satisfação com a própria vida. Em uma brincadeira em outro vídeo, Gabriel diz que após o diagnóstico começou a viver uma vida mais saudável praticando exercícios físicos e cuidando da alimentação. O futuro e as mudanças positivas se apresentam como possibilidades alcançáveis e o diagnóstico passar a definir um recomeço. Nessa direção é também exemplar o símbolo utilizado por Estrela no seu canal e que também está tatuado em seu braço. Uma ampulheta, instrumento que marca a passagem do tempo, vem mostrar segundo seu relato, que após o diagnóstico não houve uma diminuição do seu tempo de vida, mas a ampliação e um constante recomeço da contagem do tempo para suas vivências.

Esses exemplos nos mostram que a descoberta da sorologia positiva, em meio aos conflitos ou mesmo na ausência deles, incentiva uma avaliação da própria vida como um todo. Refletir sobre a condição de ser soropositivo é também refletir sobre a própria vida, seus rumos, seus projetos e suas contingências (BORGES, 2018; PINHEIRO, 2016). É por isso que em vários momentos percebemos esses sujeitos falando sobre mudanças na vida após o diagnóstico,

positivas e negativas, como fica evidente na fala de Estrela, em que o diagnóstico “mudou muito a forma como eu vejo o mundo, de modo geral.”

Interessante notar também que essa positividade, alegria e proposição de projetos de vida tornam-se mais evidentes quando observamos as estratégias visuais e estéticas utilizadas por esses *youtubers*. Gabriel Comicholi, por exemplo, tem uma performance efusiva, com uma gestualidade que traz humor e descontração para seus relatos. Não existe drama ou uma estruturação do relato por meio do sofrimento. Sentado na poltrona do que parece ser uma sala de estar, em seu primeiro vídeo, ele faz seu relato da descoberta usando piadas e sendo irônico em diversos momentos. Essa “alegria” na forma como fala e interage com a câmera pode ser vista como uma positividade da situação, abordada sem peso que sugira qualquer tipo de associação à alguma tristeza, ressentimentos ou algo do gênero. O corpo, ainda que nem sempre apareça por completo, tem papel importante nesse processo, uma vez que seus movimentos expõe sua vitalidade e descontração diante das câmeras e do diagnóstico.

Além do corpo, a voz também tem relevância nessa significação, que nos vídeos de Comicholi é projetada de modo efusiva. O tom de voz alto, com eventuais explosões na entonação, se junta a uma dicção bem-humorada, recheada de piadas e expressões cômicas, trazendo animação e agitação aos vídeos. O “pá”, que foi um grito dado em seu primeiro vídeo para representar o susto com o diagnóstico, por exemplo, vai ser usado em quase todos os outros vídeos de Gabriel, tornando-se um bordão cômico em seus relatos e uma das marcas de reconhecimento do canal. Além disso, a voz ganha novas modulações quando é editada ou distorcida em momentos dos vídeos, como por exemplo quando sua voz é anasalada e acelerada para simular a conversa com funcionários do laboratório de testagem, evidenciando uma estratégia de humor que visa suavizar e dinamizar seus relatos.

A disposição alegre e muitas vezes efusiva para se falar do HIV contrasta com qualquer seriedade ou peso para abordar o assunto. Essa performance sinaliza para uma aparente naturalidade com que se encara o HIV, o que pode gerar inclusive desconfortos quando encontramos, por exemplo, falas que sugerem que esse tipo de abordagem traria uma naturalização do HIV e com isso uma despreocupação em relação a possíveis infecções. E, lembramos como sinalizado anteriormente, a alegria, o bom-humor e uma perspectiva otimista fazem parte de uma postura, e como podemos perceber também, de uma textualidade considerada resiliente.

Embora essas características sejam mais acentuadas nos vídeos de Comicholi elas também estão nos outros canais. O uso de memes, por exemplo, é constante no primeiro vídeo

de Lucas Raniel que apresentamos no início dessa discussão. Os memes são inseridos ao longo do vídeo, inclusive em momentos mais delicados do relato e que, como uma estratégia de construção de humor, quebra ou no mínimo suaviza o relato mais introspectivo, fazendo com que a narrativa não fique necessariamente associada a cargas mais pesadas de sofrimento ou de tristeza. Além disso, como apresentamos, a edição das imagens e a trilha sonora deste vídeo funcionam para marcar os momentos de maior drama ou introspecção de Lucas, assim como destacar a superação e a positivação do diagnóstico. A trilha instrumental e mais lenta acompanha todo relato de Lucas e é substituída ao final do vídeo, quando o momento de revisão do passado e das angústias termina, sua voz se torna mais empostada e uma outra melodia mais acelerada e animada é colocada.

A positivação da experiência, no entanto, não deve ser percebida enquanto um gesto linear, de descoberta, assimilação e ação diante da adversidade. Além de cada um apresentar uma forma de efetivar essa afirmação da sorologia, a cada novo evento na vida questões podem emergir e trazer novas reconfigurações, ou até mesmo, deixarem de fazer problemas. A integração da sorologia positiva no dia a dia, sua normalização, faz até com que ela seja em algumas ocasiões esvaziada de significância. Com essa ideia, queremos apontar para o movimento no qual ser soropositivo deixa de fazer problema, deixa de trazer mudanças para a vida ou, se as trás, já não são tão relevantes quanto em outros momentos. Percebemos esse movimento no próprio esgotamento que canais como o *HDiário* deixa evidente, ao diminuir consideravelmente o número de postagens ou quando Gabriel sugere que falta pautas para novos conteúdos. Além dessas situações, também lembramos das colocações importantes de Estrela em que ele afirma não ver mais sentido em focar suas atividades profissionais e artísticas, assim como do próprio canal, apenas para assuntos relacionados ao HIV. Com isso, ele aponta para o fato de não se deixar definir unicamente pelo HIV. A mudança na proposta de seu canal, que deixa de falar sobre HIV e passa a abordar questões mais ampliadas de sexualidade e comportamento, indicam esse movimento no qual o HIV vai sendo integrado às questões diversas da vida e destituindo-se de uma eventual centralidade.

De modo geral, resgatando as reflexões desse eixo de análise, o que percebemos é que textualmente há um relato, apresentado de forma resiliente, que vai assimilar o diagnóstico de forma transformadora – mesmo que este carregue uma série de conflitos oriundos dos estigmas da Aids – e que é capaz de promover reflexões sobre a própria existência e configurar projetos de vida (que inclui mudanças de hábitos, inserções profissionais, produção artística), propondo uma condição de existência que vem mostrar que há normalidade, saúde, sexualidade e

possibilidades várias para quem vive com o vírus. Esses significados são discursivamente incorporados e associados, principalmente, na expressão “viver com HIV”. E, ainda, ao ser adjetivada por um “estar indetectável”, essas possibilidades são reafirmadas e, qualquer perigo, ideia de contágio ou de corpo vetor são confrontadas. Como estratégia textual para significar o diagnóstico e produzir os relatos, há o acionamento de agentes sociais como as ciências-médicas na composição e legitimação dos discursos, a proposição performática desses *youtubers* e o uso de recursos estéticos nos vídeos para efetivar essa positivação que produz uma normalização da vida apesar de e com o HIV, que inclusive pode deixar de fazer problema para quem vive com o vírus em determinado momento da vida.

5.3 Espaços seguros

No vídeo de apresentação do seu canal⁶⁶, Gabriel Estrela conta um pouco da relação com pessoas do seu convívio que foram importantes para seus processos de descoberta e aceitação da sorologia:

Por quê que eu consegui receber esse diagnóstico e passar por esse processo de aceitação e me livrar dessa culpa e me empoderar de uma autoestima, de um cuidado, de um carinho com meu corpo, a partir desse diagnóstico ao invés de chutar o pau da barraca e talvez me desesperar, e não me importar mais realmente? E aí eu comecei então essa pesquisa e o que eu percebi é que tem a ver com sorte mesmo. Eu tive sorte de ter uma família incrível [...], e uma família que me apoiou muito [...]. Eu tive a sorte de ter um namorado incrível. Dois na verdade, recentemente eu tive outro namorado incrível, que me apoiaram muito, tanto nas minhas decisões quanto no meu processo de tomada de decisões. E no meio do processo as pessoas babacas não fizeram tanto estardalhaço assim ... isso tudo tem a ver com a sorte dos encontros que eu tive (ESTRELA, 2017).

A fala de Estrela é muito similar ao que já apresentamos dos vídeos de João Geraldo Neto sobre seus contextos que facilitaram sua exposição da sorologia, além de mostrar um relato resiliente que vai da culpa à autoestima e ao cuidado. Contudo, aqui, essa fala destaca os sentidos mais afetivos desse processo. Estrela fala do apoio recebido de uma maneira carinhosa e também sinaliza para a importância dessas relações no desenvolvimento de uma postura resiliente diante do diagnóstico, que inclusive justifica o porquê de não ter tido uma reação radical e negativa com a situação. Além disso, ele descreve essas pessoas, principalmente do núcleo familiar (mãe, pai e irmã) e os dois namorados como incríveis, reforçando os lugares

⁶⁶ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=a9x39LozwUU>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

especiais e relevantes que essas pessoas ocupam/ocuparam em sua vida, inclusive no que diz respeito a sua resposta ao diagnóstico.

A partir dessa fala e outras tantas desses canais, percebemos a centralidade das relações sociais e das redes de cuidado na vida dessas pessoas. Esses laços familiares, de amizades e de relacionamentos amorosos aparecem como importantes para auxiliar não só nas dimensões práticas que a gestão do vírus coloca (levar ao médico, participar de consultas, ajudar no controle da medicação, etc.) mas, principalmente, nas dimensões ampliadas de um reordenamento da vida que o diagnóstico porventura pode demandar, como por exemplo no apoio emocional e psicológico. Conforme mostra o trecho da fala de Estrela, além de conferir determinada centralidade para essa rede de cuidado na gestão da vida, ela aparece sempre em um lugar marcadamente afetivo. São questões do convívio, das trocas interpessoais e até dos espaços de acolhimento (institucionais ou não) que vão figurando nos relatos e trazendo novas camadas afetivas para esses textos: são dores, angústias, medos, carinho, esperança, cumplicidade e uma lista grande de outros afetos que emergem do contato e das trocas com quem está ao redor.

Como sinalizamos anteriormente, a gestão do mundo interno e das emoções é parte central do percurso resiliente e aparece com recorrência nesses relatos, mostrando-se tão importante na configuração desses textos e nos sentidos que eles visam construir. A exposição das emoções e uma pedagogia desses sentimentos estão, sem dúvidas, incrustadas nesses textos que têm características narrativas tão pessoais. Contudo, não nos voltamos aqui para pensar apenas as questões sentimentais e emocionais, mas as dimensões afetivas, de afetar e ser afetado que vêm junto a figuração de pessoas e/ou grupos importantes ao processo de cada um (ZAMBONI, 2015). Interessa-nos, particularmente, os afetos em seu aspecto relacional, enquanto espaço de contato entre o indivíduo e sua comunidade.

É nesse sentido que nos propomos a refletir nesta seção, por meio dos rastros deixados nas camadas afetivas, sobre como possíveis redes de apoio vão sendo feitas ou talvez desfeitas nessas experiências, pensando em como as textualidades deixam ver expressões de apoio e cuidado nessas trajetórias. E, nos propomos a pensar também se, no limite, essa própria lógica do cuidado também não vai ser replicada nos ambientes criados pelos canais. A reflexão se dá sobre esses dois movimentos: um primeiro que cartografa as formas como a rede de cuidado emerge nesses relatos por meio das dimensões afetivas e um segundo que pensa sobre os modos como os canais são mediadores de espaços de apoio e cuidado (BORGES, 2018; SILVA, DUARTE, NETTO, 2017; RIER, 2007)

Para essa discussão, optamos por não eleger nenhum vídeo para ser analisado completamente, mas trazer elementos presentes em vídeos diversos dos quatro canais. Essa escolha deu-se por percebermos que as dimensões afetivas relacionadas com as interações cotidianas estão dispersas pelo material de análise, ainda que apareçam mais evidentes em alguns momentos que traremos aqui. Além disso, utilizaremos com maior frequência nessa discussão os comentários dos usuários aos vídeos por acreditarmos que ali conseguimos pensar nas dimensões coletivas que estamos interessados e nas afetações provocadas.

De volta aos vídeos de Estrela, em uma postagem do dia dos namorados, ele reflete sobre os aprendizados com ex-namorados e lembra do seu relacionamento da época em que recebeu o diagnóstico:

(...) foi meu primeiro relacionamento, recebi o diagnóstico de HIV quando a gente tava namorando e ele ficou do meu lado de um jeito que naquela época eu achei que não era possível. Eu realmente achei que ele iria pular fora, que ele iria fugir e que não iria querer tá comigo. Mas muito pelo contrário. Ele esteve e em momento nenhum passou a mão na minha cabeça ou foi mais difícil ou mais fácil pelo HIV. (...) ele foi sempre justo e respeitoso com meus sentimentos (...) ficamos juntos por 3 anos, e 3 anos é muita coisa (...) aprendi muito sobre carinho. Ele era muito parceiro e me defendia muito (ESTRELA, 2017).

O trecho da fala de Gabriel reforça uma ideia de apoio e cumplicidade que havia sinalizado ao descrever essa pessoa como incrível anteriormente, em especial no que diz da sua presença durante e após o diagnóstico positivo. Seu relato mostra, ainda, que nem o próprio Gabriel acreditava que seu namorado escolheria estar ao seu lado após o resultado.

Para além de parceiros afetivos-sexuais, os familiares aparecem como figuras importantes nos relatos de Estrela e dos outros *youtubers*. A mãe, principalmente, surge como uma das primeiras ou a primeira pessoa a saber do diagnóstico positivo, como conta Raniel e João. Ao falar sobre a descoberta, Lucas conta que antes mesmo de fazer o exame, quando ainda só havia uma suspeita, já havia avisado sua mãe sobre a situação. Após a confirmação, foi a ela quem recorreu novamente, ainda quando estava vivenciando o susto do diagnóstico e dela veio o apoio imediato que o ajudou a não se desesperar ainda mais na ocasião. De modo semelhante, Comicholi também fala que contar para a mãe foi uma das primeiras coisas que fez após o diagnóstico. Sobre a relação que mantém com ela, Comicholi diz que “a gente é muito amigo, desde sempre eu contei tudo pra mãezinha, quem eu pego, quem eu não pego” (COMICHOLI, 2016), evidenciando uma relação de confiança com a mãe que independe do HIV e que continuou após o diagnóstico.



Figura 23. Vídeo de perguntas e respostas para mãe de Gabriel Comicholi.

A presença das figuras paternas e maternas não estão só na fala desses *youtubers*, mas também participam dos vídeos, como na imagem acima. Nos canais *HDiário*, *Super Indetectável* e *Boa Sorte* há vídeos com a presença dos pais desses *youtubers*, geralmente contando a partir de suas experiências como foi o processo de descobrir a sorologia dos filhos, reforçando o papel da família para dar apoio a situação: “A família tem que ajudar, a família tem que dar apoio, a família tem que fazer tudo”, conta o pai de João, que o responde no mesmo vídeo “pra eu poder aceitar que eu tenho um problema de saúde sem apoio, sem a ajuda da família, é difícil”⁶⁷.

Essas falas também fazem com frequência, referência a epidemia em 1980, evidente na fala da mãe de João quando conta que a Aids para ela se associava à imagem em padecimento de Cazusa, ou ainda quando fala dos tabus envolvendo as formas de transmissão do vírus. Esse recorte geracional que os vídeos nos mostra não impede, contudo, que a resiliência seja replicada nessas posturas e nesses relatos, que são sempre afirmativos, esperançosos e que deixam se impregnar fortemente pelos afetos, como mostra a fala da mãe de João:

Naquele momento eu fui lá no céu eu voltei. E pensei, pensei rápido até então, porque pensei, eu não vou desesperar. Tem que ser firme. Se você tá passando por isso eu tinha que mostrar firmeza do outro lado (...) se você não se cuidasse você ia sofrer e eu ia sofrer junto. (...) que poderia depender de mim, até então que você começou a me explicar que tinha o tratamento (...) Eu sempre fiquei preocupada, mas eu confiava que você ia sempre se cuidar, foi isso que foi me deixando mais tranquila e a gente se falava muito (...) a gente tá sempre junto, eu tô sempre sabendo, eu tô sempre querendo saber das coisas, jogando aberto, ele fala das coisas do dia a dia dele e é isso (Creuza Meira da Silva, 2018).

⁶⁷ Disponível em < <https://www.youtube.com/watch?v=CHkQo6pYzLM>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

Esse trecho nos mostra que ao serem perguntados por questões sobre como lidaram com a sorologia e a sexualidade dos filhos, a dicção resiliente preenche suas falas. De modo semelhante aos seus filhos, também significam o diagnóstico como algo que gerou um susto, um impacto e que posteriormente foi sendo entendido, principalmente ao perceberem que os filhos não tiveram a saúde comprometida. Os filhos são apontados como os responsáveis por levarem as informações necessárias para compreenderem melhor o diagnóstico, inclusive na diferenciação do HIV e da Aids.



Figura 24. João Geraldo com sua mãe e com seu pai.

Gabriel Estrela postou no dia mães uma entrevista⁶⁸ que ele fez com sua mãe, na qual alguns elementos presentes na fala dos pais de João também ficam aparentes, como um recorte geracional no entendimento do HIV e o processo de aprendizagem sobre o vírus:

A gente ficou sabendo antes, você ainda não tinha contado. Então a gente te vigiava, eu e o seu pai levávamos você pra escola e esperávamos você entrar não era porque a gente tinha medo de você fazer alguma coisa errada, a gente tinha medo de você fugir. E ao mesmo tempo não tínhamos coragem de chegar pra você e dizer, olha a gente já sabe (...) Quando eu tinha 20 anos, de fato, no mundo, a Aids estava surgindo. Mas ela estava surgindo muito distante da gente. Naquela época o que se preocupava era com a gravidez, e pra isso a gente usava anticoncepcional. Preservativo? Não se falava em preservativo. (...) Eu sempre associei naquela época à homossexualidade. Eu ainda associava à homossexualidade. Sabia muito pouco de HIV. E aí quando você testou positivo e aí contou pra gente e nós fomos entender, fomos nos enfiar no que que era, na preocupação de entender a doença, do que tinha acontecido, é que realmente ali pra mim caiu a ficha de que o HIV... Engraçado, você é homossexual, mas a partir dali percebi que ele tá no mundo. (...) o impacto não foi da notícia de você ser soropositivo. O impacto foi quando você teve a primeira gripe. Porque como eu ainda não conhecia, não conhecia tudo que hoje eu conheço (...) você chegou “tô com dor de garganta” (...) eu fiquei apavorada eu queria te botar numa bolha. Por que eu achava

⁶⁸ Disponível em: < <https://www.youtube.com/watch?v=ie7hcBYxd54&t=379s>>. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

assim: ele agora tá com Aids, ele agora vai emagrecer. Agora ele está sujeito a todas as infecções oportunistas (...) De fato foi tudo muito tranquilo (...) naquela época muitas coisas se passou pela minha cabeça, entre elas o questionamento famoso “onde foi que eu errei?” (...) Isso é falta de limite? Falta de educação? A culpa é da mãe (...) Hoje eu não me sinto mais assim (...) viva a terapia, essa culpa eu não carrego mais. (MALU, 2016)

Além de ter uma fala carinhosa, com colocações que sempre apontam para o cuidado e para o amor ao filho, que impregnam o vídeo de afeto, há também nos elementos audioverbovisuais estratégias dessa construção afetiva. Este mesmo vídeo de Estrela tem na vinheta o som de choro, que não é exibido visualmente, mas é identificado como do próprio Gabriel quando sua mãe, em *off*, diz “para de chorar, bocó”. O choro marca o começo da narrativa de sua mãe e que é acompanhada durante todo o tempo por uma trilha instrumental e que nos parece acentuar a emoção do vídeo.



Figura 25. Mãe de Gabriel Estrela grava depoimento para o canal.

Os afetos parecem ser constituintes de um relato resiliente que esses familiares coonstroem. Nessas narrativas, pais e mães contam desde o encontro com a adversidade até sua superação, sempre permeada pelo suporte *dos* filhos para entenderem a situação e pelo suporte *dado aos* filhos. Além disso, o modo como esses pais demonstram apoio diante da vida e condição dos filhos dotam esses relatos de uma capacidade afetiva que reverbera nas reações explicitadas pela audiência diante do vídeo. Nesses comentários, podemos ver tanto as reações afetivas aos vídeos quanto outras histórias que vão mostrar como essas figuras familiares integram a trajetória de outros sujeitos:

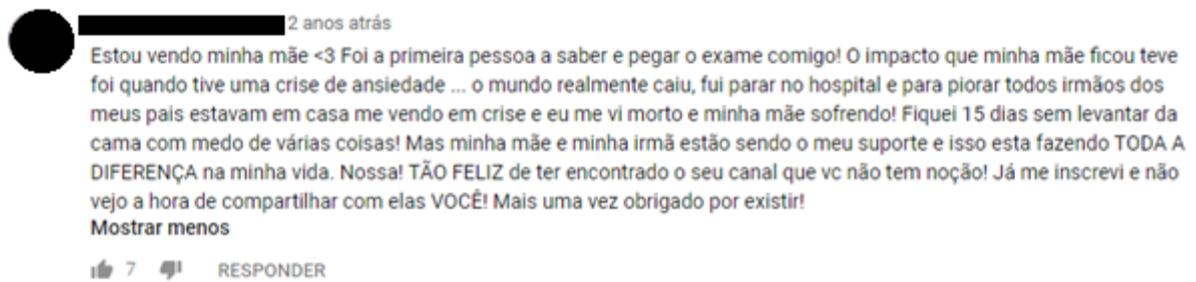


Figura 26. Comentário usuário H.

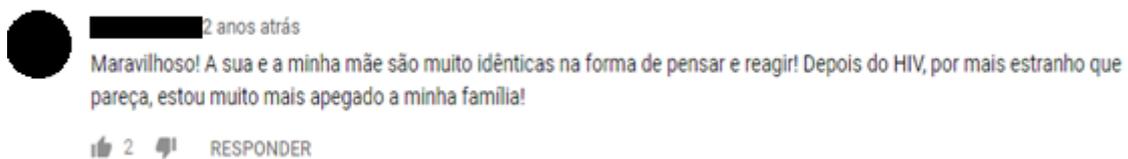


Figura 27. Comentário usuário I.

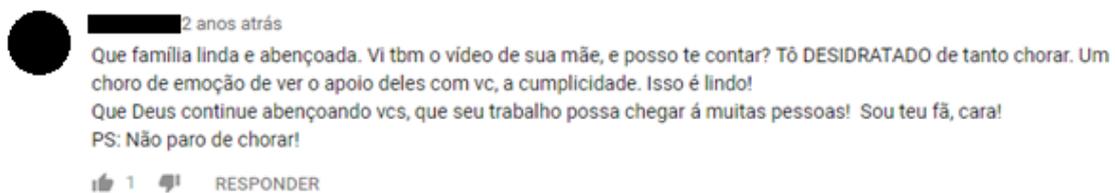


Figura 28. Comentário usuário J.

Esses comentários repercutem como a família aparece como um lugar de amparo e suporte, mostrando até uma reaproximação desses laços após um diagnóstico. Contudo, essa dimensão afetiva que aparece nos comentários não corresponde, essencialmente, ao cuidado e aos bons sentimentos das relações. Esses afetos apontam também para redes que nunca foram feitas ou que talvez, em algumas circunstâncias, são desfeitas após o diagnóstico positivo.



Figura 29. Comentário usuário K.

A ausência do apoio familiar, lembrado nesse comentário, pode indicar maior vulnerabilidade para viver com o vírus. A falta de redes de cuidado pode comprometer o

tratamento e a qualidade de vida, embora não queiramos aqui reiterar nenhum tipo de aplicação universal sobre esse argumento. É evidente que pessoas vivem tranquilamente de um ponto de vista fisiológico e psicossocial com o vírus sem apoio familiar ou outras formas de cuidado vindo de terceiros. Entretanto, a partir do material que compõe essa pesquisa, percebemos uma valorização dessas redes na promoção do cuidado e na gestão da vida após a descoberta do vírus em uma perspectiva mais holística.

A ausência de apoio familiar nos remete ao que já sinalizamos ao longo da pesquisa sobre a exclusão e isolamento de pessoas com o vírus que se deram no curso da história e que poderiam até justificar o medo de muitas pessoas em expor a sorologia. Soma-se a esse fator, a recusa de tantas famílias em aceitarem e/ou conviverem com seus membros que sejam LGBTQI. A expulsão do ambiente doméstico ou as constantes violências homofóbicas perpetuadas nesses lugares (pensando mais uma vez nas experiências gays) tornam o contexto familiar hostil e espaço de maior toxidade. Não é em vão que os laços de amizade e amorosos entre pessoas LGBTQI vão se configurar nas comunidades, guetos, redes de acolhimento, reconhecimento e de encontro para essas pessoas.

Interessante, contudo, notar também que embora nos relatos analisados percebemos o acionamento de personagens do convívio social, seus lugares afetivos para as redes de suporte e cuidado, não há muitas referências aos espaços mais tradicionais ou institucionais que oferecem suporte a quem vive ou convive com HIV. ONGs e coletivos não figuram com centralidade nesses relatos, com exceção das falas de João Geraldo que resgata com alguma frequência as referências à Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV. Salvo esse caso, embora haja um discurso que valorize a busca por lugares e pessoas que ofereçam apoio ao processo de descoberta e tratamento do vírus, os lugares (especialmente físicos) dedicados a isso não são apontados nesses textos, ainda que com frequência sejam feitas referências a descobertas e trocas que foram feitas mediadas pela internet.

Até aqui identificamos principalmente como a família e as relações amorosas são lugares marcadamente afetivos e relevantes na tessitura desses relatos, além de aparecerem relacionadas as formas de cuidado e apoio para uma gestão da vida em seus aspectos múltiplos. Há, entretanto, a partir da própria lógica resiliente, um segundo movimento de tentativa de estender esse cuidado ao outro por meio dos vídeos. O sujeito resiliente é aquele que em algum momento vai poder contar suas experiências e passar adiante o conjunto de conhecimento, inclusive bem práticos e técnicos, que foram angariados na sua trajetória. Utiliza-se a própria vida e a situação à qual se resistiu como exemplo, inspiração ou fonte de ajuda para outro. Falar

de si e contar sobre como uma situação foi ou está sendo encarada torna-se uma das ações propositivas, característica da resiliência, diante de um evento adverso. O sujeito resiliente passa, então, do lugar do aprendiz para daquele que também tem o que ensinar, como podemos ver nas falas dos quatro autores dos canais e até de seus familiares que também aconselham a audiência sobre uma série de questões. Nesse sentido, há um saldo positivo aí, oriundo da própria trajetória e que é legítimo de ser exposto uma vez que pode servir como apoio para outros e outras. Ao justificarem a produção desses vídeos e a exposição de suas experiências, esses *youtubers* demonstram a intenção de fazer dos canais uma parte dessa rede de cuidados para quem vive com o HIV, como ilustra o vídeo que abrimos essa seção em que Gabriel fala dos encontros e dos apoios que recebeu:

Então basicamente o Projeto Boa Sorte é um projeto sobre criar espaços seguros para esses encontros. Espaços em que a gente pode confiar que existem pessoas ao nosso redor que vão nos fazer bem, ou que talvez não nos façam bem, mas que também não nos façam mal, talvez nos façam companhia só, independente desse julgamento de bom ou mal. E por isso a gente tá aqui. (...) Mas aqui no YouTube especificamente eu vou tentar falar do maior número possível de temas que tenham haver com esse processo de criar espaços seguros, de promover encontros benéficos, positivos, me perdoem o trocadilho (ESTRELA, 2017).

Replicar o apoio recebido e fomentar um espaço de cuidado para promover saúde e bem-estar para quem vive com o vírus aparece na intenção de Estrela, assim como dos outros *youtubers* que também sugerem que seus canais sejam espaços de compartilhamento de informações (BORGES, 2018). É nesse sentido que os canais se apresentam como repositório desse conjunto de saberes, técnicas e informações médicas, afetivas, políticas e culturais que fazem parte do viver e conviver com HIV, oferecendo-se como apoio para outras pessoas, inclusive as fortalecendo para eventuais exposições da sorologia (MO, COULSON, 2012; PEREIRA, BARBOSA, DANTAS, 2015; RIER, 2007).

A linguagem pedagógica que cria essa ambiência de trocas e tem caráter instrutivo é ilustrada pelas dimensões visuais dos canais. No *HDiário*, por exemplo, há uma *playlist* denominada *Haulinha* em que Gabriel simula uma sala de aula na qual são ensinados, didaticamente, conteúdos relativos ao HIV.



Figura 30. A sala de aula do *HDiário*.

Ainda na perspectiva das textualidades, a ambientação desses vídeos aponta para a forma como esses espaços seguros e de ensino/aprendizagem são constituídos. Além das suas aulas, Gabriel Comicholi cria um espaço por meio de gravações no quarto que indica intimidade com o espectador, o que gera proximidade e cria um ambiente para uma conversa descontraída e divertida. O quarto, muitas vezes com a cama bagunçada, indica um lugar em que a conversa e os conselhos são trocados entre amigos. Já no *Super Indetectável*, João parece criar um espaço muito mais formal, organizado e estabelece uma relação quase profissional e professoral com seus espectadores, simulando um ambiente de consulta médica ou terapêutica. Contudo, ambos se apresentam como instrutivos e abertos a trocas.



Figura 31. Comparação entre as ambientações do *Super Indetectável* e *HDiário*.

É difícil, no entanto, definir que a intenção em fazer desses espaços um lugar de cuidado para pessoas que vivem e convivem com HIV vai garantir que isso de fato ocorra. Mas, é inegável que essa intencionalidade, somada as textualidades e a dicção resiliente dos vídeos, marcadamente afetivas, não fomenta um tipo de texto pedagógico e instrutivo que pode ser útil

na gestão da cronicidade do HIV para muitas pessoas, tanto do ponto de vista fisiológico quanto psicossocial. Percebemos esse alcance quando novamente nos voltamos para os comentários deixados nos vídeos e que são uma das únicas fontes possíveis para rastrear os modos de apropriação de quem assiste e interage com os canais:

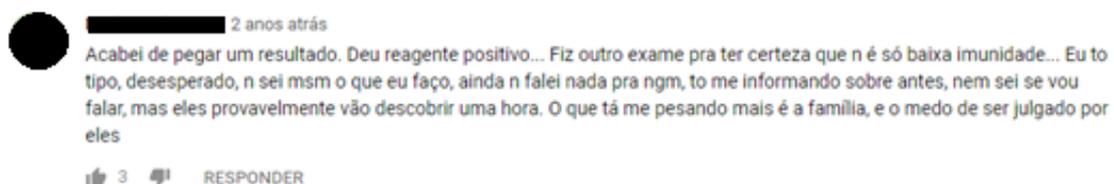


Figura 32. Comentário usuário L.

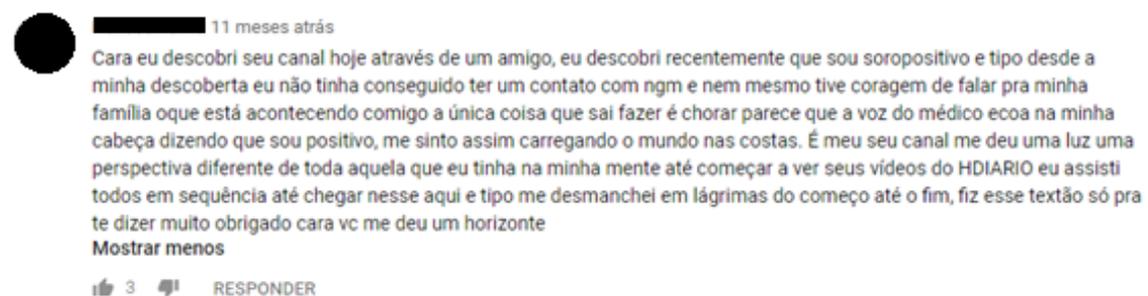


Figura 33. Comentário usuário M.

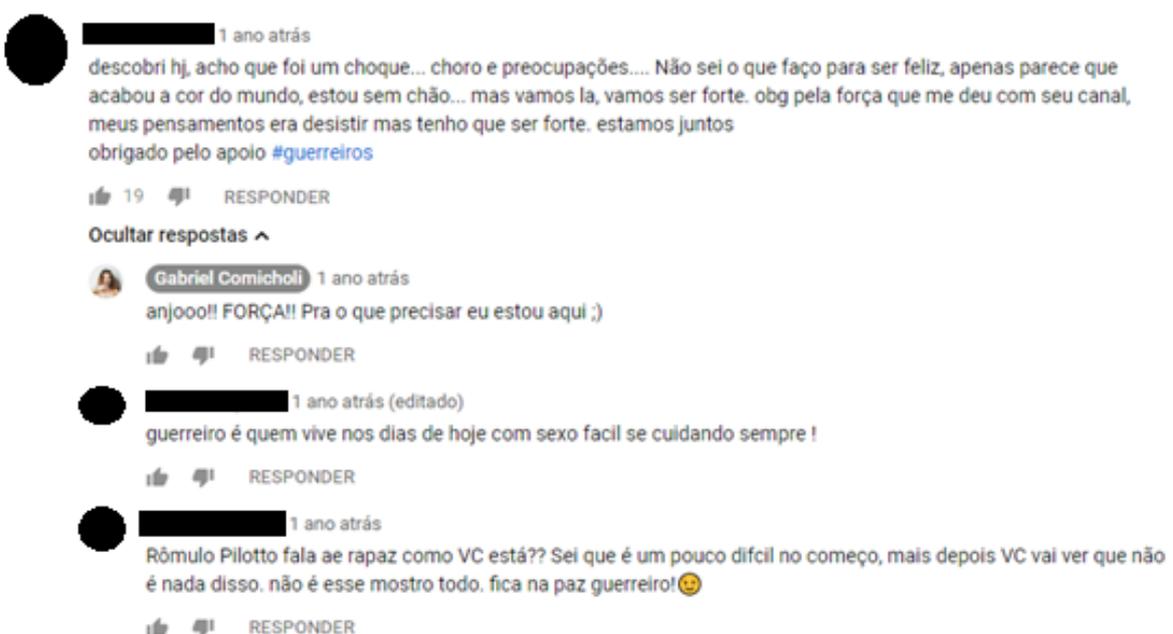


Figura 34. Comentário usuário N.

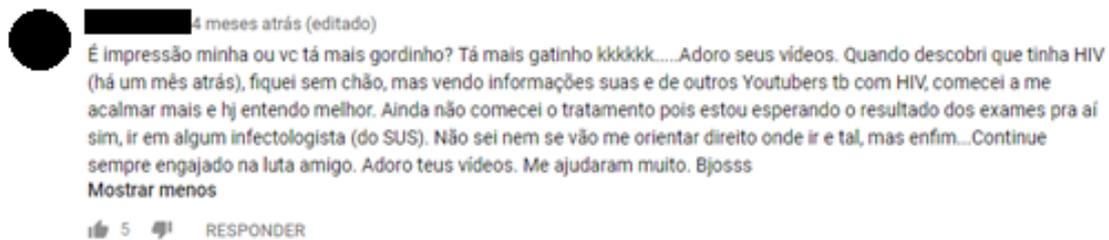


Figura 35. Comentário usuário O.

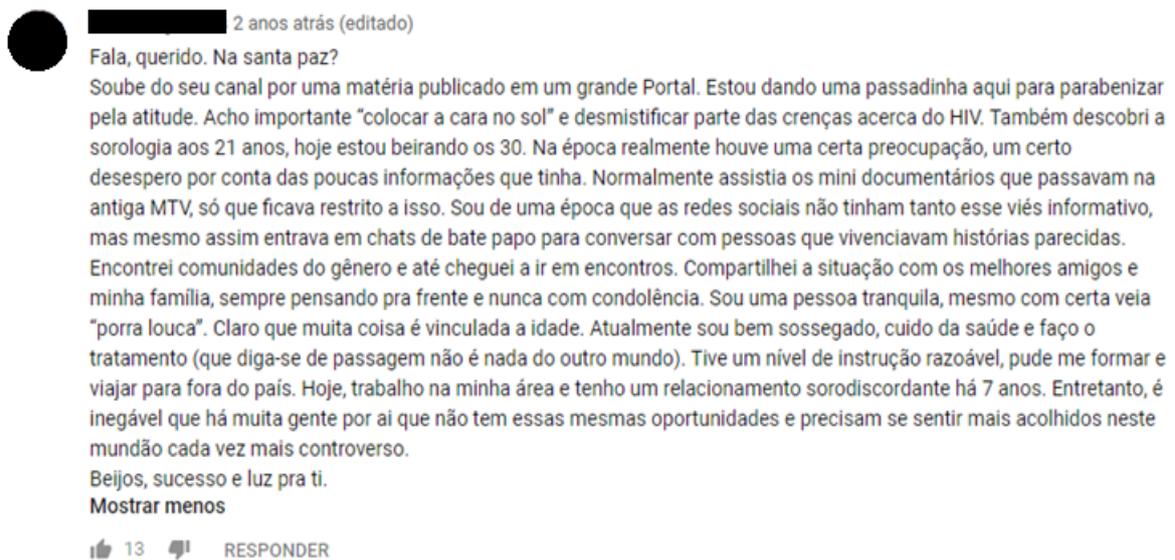


Figura 36. Comentário usuário P.

Esses são relatos que muitas vezes remetem às experiências individuais, mas que também apontam para o lugar desses canais como espaço de aprendizagem e compartilhamento de conhecimentos sobre as experiências com o vírus. Para alguns, como os usuários L e M, o canal é uma forma de inserção nas temáticas sobre o HIV, inclusive sendo um lugar procurado logo após o diagnóstico. Para estas pessoas, os vídeos podem funcionar não só como fonte de informação, como espaço afetivo de acolhimento nesses momentos iniciais que são recorrentemente mais delicados. Já, para outros, esse pode ser mais um espaço de trocas de conhecimentos acumulados. Trata-se, assim, de comentários de quem aprende e ensina a viver e conviver com o HIV.

Mas, além das intenções, afetos e histórias trocadas, esses comentários ilustram também as configurações que a plataforma coloca para essas interações. As características do *YouTube* permitem o compartilhamento constante de conteúdo por meio principalmente dos vídeos, mas

não possibilita uma série de articulações outras como discussões mais gerais e coletivas como em fóruns de outras redes sociais. A dicção resiliente se encaixa com aspectos da plataforma, como a produção de vídeos centrados em um único sujeito, com gravações possivelmente amadoras obtidas muitas vezes dentro da própria casa e com uma estrutura narrativa de tutorial que está sempre ensinando como fazer algo. Essas disposições podem ajudar-nos a compreender o porquê desses comentários serem em sua grande maioria direcionados para o *youtuber*, é com quem está nos vídeos que os comentadores dialogam, dificilmente ampliando as conversas com outros usuários que porventura possam navegar por ali.

O diálogo que surge do comentário do usuário N é uma das exceções desses modos de interação. Primeiro, porque há uma resposta de Gabriel ao comentário, o que não é feito por ele ou pelos outros *youtubers* na grande maioria de interações. Segundo, por que houve outras interações que se deram a partir do comentário vindas de outros usuários. Embora isso aconteça outras vezes, isso não diz de uma característica majoritária dos canais. Mas, interessante notar que quando isso ocorre, geralmente se relaciona com comentários que demonstraram algum grau mais elevado de conflito, sofrimento ou dúvida e que alguém se dispõe a aconselhar ou oferecer algum suporte. E, por último, esse mesmo comentário ilustra a participação de alguém que comenta ironicamente e condena um comportamento por meio de um discurso de lógica preventiva. Embora reconheçamos um conjunto de pressupostos morais em muitos comentários aos vídeos, o preconceito e a discriminação exposta não são tão recorrentes nesses comentários, o que nos faz acreditar que essa intervenção irônica é uma das exceções. Isso não quer dizer que eles não existam nos canais e não possam ser danosos em vários níveis, mas apenas que quantitativamente não encontramos grande quantidade de comentários de ódio em resposta a esses vídeos.

Dadas as possibilidades e limitações das disposições da plataforma e dos usos que dela são feitos, torna-se mais difícil afirmarmos que esses espaços são de fato seguros, até mesmo pela porosidade desses ambientes e pelo tipo de interação ali configurada. Entretanto, temos mais propriedade em argumentar que as narrativas desses quatro *youtubers* disparam a possibilidade de elaboração de uma série de outras narrativas, ou seja, que os relatos em vídeo são mediadores de um conjunto de outros relatos. Mesmo que em poucas palavras, com elaborações em níveis distintos, os comentários nos permite ver não a recepção aos vídeos, mas a construção de uma ambiência textual nesses canais que, como exploramos nessa seção, trazem uma dimensão do cuidado de si (e do outro) de maneira acentuada e afetiva. Como nos comentários que destacamos, ainda que não sejam maioria nessas páginas, há um narrar-se,

mesmo que de forma incipiente, que nos permite ver uma tessitura que se oferece como apoio para quem vive e convive com o HIV. E, assim como outros lugares de apoio como familiares, amigos e relacionamentos amorosos sempre emergem a partir de marcações afetivas acentuadas, o próprio canal enquanto lugar de apoio também se apresenta nessas camadas afetivas, principalmente quando nos deparamos com comentários que sinalizam a relevância dos vídeos para vários processos individuais ou mesmo a exposição de afetos direcionados aos criadores dos canais.

Não queremos aqui medir ou comprovar a importância desses canais como forma de acolhimento para quem vive com o vírus, nem medir a eficiência dessas interações para a promoção de saúde e bem-estar. Contudo, ao notarmos a presença central da rede de cuidado, composta inclusive por esses canais e atravessada por dimensões afetivas tão caras a essas experiências de viver e conviver com vírus, acreditamos que nos deparamos com características do cuidado, ou de um apoio ao outro que não são destituídas de historicidade quando resgatamos as respostas que foram criadas para a Aids.

De maneiras criativas, resistentes e afetivas uma série de espaços começaram a ser criados visando o cuidado e o acolhimento quando os casos de morte em decorrência da Aids aumentaram. Eram espaços de convivência, de trocas e de organização política que se demonstraram fundamentais para promover encontros que, em um primeiro momento, ajudaram na elaboração da dor advinda da fatalidade da Aids e, posteriormente aos coquetéis, ofereciam suporte para garantir a adesão ao tratamento antirretroviral e a qualidade de vida de pessoas vivendo com o vírus (CÂMARA DA SILVA, 1998).

Há uma sugestão nos estudos sobre a epidemia que a Aids é um fenômeno social fortemente caracterizado por essas dimensões da solidariedade (GALVÃO, 2000; PARKER, 1994; VALLE, 2010). Na história da epidemia, um exemplo dessa solidariedade foi o envolvimento de mulheres lésbicas no auxílio aos coletivos que ajudavam física, emocional e juridicamente as vítimas do vírus (ZAMBONI, 2015). Essa articulação solidária e política, inclusive responsável por fomentar transformações no movimento LGBTQI que estava dando seus primeiros passos quando a Aids surgiu, é em alguns momentos apontada como um dos fatores que contribuíram para o fortalecimento da associação do HIV às sexualidades socialmente consideradas não normativas. Ainda assim, muitos e muitas não se furtaram em se implicar nessa resposta quando viram que pessoas próximas e aqueles que amavam faleciam pelas complicações do vírus.

A solidariedade constituída na resposta à Aids era um dos temas de Herbert Daniel. Em seus textos, utilizava a palavra com recorrência para pautar a necessidade de criar vínculos e respostas coletivas para os problemas levantados pela síndrome. A solidariedade para Herbert tinha uma natureza política muito forte dada sua própria trajetória de resistência e estava relacionada com um conjunto de ações coletivas de acolhimento e de política realizadas pelos espaços institucionais ou não de resposta a Aids, mas também diz de um clamor pela implicação e posicionamento coletivo diante do espalhamento do vírus.

As reivindicações de Herbert e as iniciativas de acolhimento e mobilização política no início da epidemia demonstram que além da passagem da Aids fatal para o HIV crônico, há clivagens na comparação com os modos como as lutas e o acolhimento se dão atualmente. Uma das principais distinções é que, especialmente na primeira década da Aids, as lutas individuais e coletivas se davam em meio a uma incerteza sobre a doença que dificultava a criação de estratégias de enfrentamento e de cuidado. Aos poucos é que foram sendo compreendidas a doença e a própria epidemia, assim como foram descobertas melhores formas de responder politicamente ao espalhamento do vírus e do preconceito. Esses movimentos iniciais, mais intensos, foram marcados por lutas feitas diante do desconhecido, uma geração inteira que foi aprendendo ao longo do tempo e em alguma medida, coletivamente. Já esses *youtubers* fazem parte de uma geração pós-coquetel, em que a cronicidade do vírus é uma realidade para algumas pessoas e que um conjunto de informação sobre o HIV está aparentemente consolidado, com incertezas não tão acentuadas como das décadas iniciais.

As mudanças na natureza da epidemia de lá para cá foram significativas. De um modo mais ampliado, as formas de fazer e organizar-se politicamente cambiaram nos últimos tempos, de uma postura identitária muito forte que emergia na década de 1970 e 1980 para formas contemporâneas que passam por agenciamento outros, como por exemplo de aglutinações que se dão em escalas locais (coletivos) ao mesmo tempo que em movimentos de escala transnacionais. O peso de processos macrossociais também não deve ser descartado dessa equação como as políticas neoliberais de organização econômica, política e social que tem impacto nos modos de governo, nas políticas de saúde, nos movimentos sociais e nas interações do tecido social. O próprio movimento de resposta a Aids também passou por transformações que se relacionam inclusive com a mudança de pautas na agenda de reivindicação, nas dissidências internas de algumas instituições e na falta de verbas para manutenção de espaços de acolhimento.

Os espaços de encontro e convívio hoje para pessoas que vivem e convivem com HIV estão muitas vezes relacionados aos aparatos de política pública de saúde, especialmente vinculados a clínicas, hospitais ou centros de testagem e acolhimento (CTA). A literatura de investigação sobre o tema geralmente aponta como esses lugares de assistência, a partir de uma política da medicalização e do empreendimento de si e da própria saúde, operam por discursos que estipulam o cuidado de si e conseqüentemente do outro como prioridades, configurando lógicas de auto responsabilização acentuada (CUNHA, 2012). Ainda assim, estes e outros lugares de encontro e troca para pessoas que vivem e convivem com o vírus são tidos como fundamentais para o processo de promoção de saúde e qualidade de vida, principalmente para pessoas que vivem em condições de maiores vulnerabilidades (VALLE, 2012).

Em que pese essas variáveis na equação, seria equivocado afirmar que os espaços criados nesses canais funcionam tais quais ou em substituição de outros lugares de suporte, ou ainda que a mesma solidariedade que Herbert se referia é transposta para esse contexto. Pensar também na atualização desses lugares para um ambiente virtual a partir de uma perspectiva da evolução tecnológica também seria simplificador. Mas, retomar essa dimensão histórica nos mostra a importância do apoio e das redes de cuidado nas configurações do viver e conviver com HIV, e para além disso, como essas redes são marcadamente afetivas. As redes de solidariedade naquele momento atravessavam as vivências com o vírus para resistir politicamente, suportar as dores físicas do adoecimento e fortalecer a sobrevivência após o diagnóstico. Hoje, percebemos que estes canais enquanto lugares de apoio também podem auxiliar na organização política, no cuidado com a saúde e na gestão da vida, mas a partir de uma perspectiva que não se dá apenas e necessariamente na luta pela sobrevivência, mas de uma resiliência que tem um espectro coletivo, um trabalho acentuado de conscientização social e que tem como horizonte a promoção de qualidade de vida e bem-estar para gestão da vida com o HIV.

De modo geral, por meio das reflexões em torno dos espaços seguros, vislumbramos como as ambiências criadas nesses canais trazem marcas afetivas que se revelam em suas textualidades. Os relatos em vídeo têm uma capacidade mediadora de produzir uma série de outros relatos e promover encontros entre aqueles que aprendem e ensinam a viver e conviver com HIV, mais uma vez parte de uma dicção resiliente, em meio as disponibilidades e limitações do *YouTube*. Ainda que não funcionem tal qual outros espaços de troca e enfrentamento político nas questões referentes ao HIV e Aids – e talvez nem seja essa a pretensão desses canais -, acreditamos que trazem elementos de solidariedade e de

conscientização sobre o vírus e a doença que são fundamentais em contextos de ausência de informação, de apoio e de entendimento da gestão da vida após um diagnóstico positivo.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em decorrência da proliferação do vírus, milhares de pessoas, entre elas considerável número pertencente a população LGBTQI, faleceram de forma rápida e desumana. É a partir dessas condições de mortalidade que Carvalho (2015) reverbera a argumentação de Sedgwick (1990) de que, com a Aids, um conjunto conservador da população comemorou o que enfim representaria o “*holocausto gay*” que havia começado nos campos de concentração nazistas. Ao utilizar o termo, os autores vão mostrar como a epidemia da Aids não dizia apenas da proliferação de um vírus infeccioso, como da eliminação em escala de uma parte abjeta e indesejável da população. Os desviantes morais, promíscuos e anormais diante das normas de gênero e sexualidade pagavam, naquele momento, pelos seus pecados e por isso suas mortes não importavam.

A postura do abandono (e até da comemoração por essas mortes) marcou não só a reação de parte da sociedade civil como as ações, ou necessariamente a falta delas, de vários governos. Nos Estados Unidos, a administração de Ronald Reagan sistematicamente ignorou o surgimento e crescimento da epidemia, evidentemente por ela atingir os corpos aos quais o Estado não se considerava responsável por manter vivos. Ao movimento de negligência do Estado e da ciência às mortes em escala das pessoas LGBTQI pela Aids, Gabriel Giorgi (2017) chama de *necropolítica*, utilizando o conceito cunhado por Achille Mbembe.

A partir de um pensamento pós-colonial, Mbembe vai propor que os modos como as mortes de alguns humanos ou de populações inteiras se dão passa pela criação ficcional de inimigos que devem ser sistematicamente eliminados, justificando assassinatos e a negligência em relação a algumas vidas. Aos processos de gestão da morte (e não só da vida, como proposta na biopolítica foucaultiana) Mbembe dá o nome de necropolítica, que se constituiria da “instrumentalização generalizada da existência humana e na destruição material de corpos humanos e populações” (Mbembe, 2018, p.10-11). A necropolítica estaria, portanto, na constituição das forças colonizadoras, especialmente vindas da Europa para o Sul do globo, mas também nos mecanismos como os Estados atuais promovem a soberania por meio das guerras, constituídos pela lógica neoliberal do capitalismo. O desenho geopolítico mundial de conflitos que geram movimentos de diáspora e produção de campos de refugiados evidenciam

a configuração do necropoder. Outro exemplo elucidativo e talvez máximo dessa organização política é o Estado Nazista e sua política racional da morte. Nas palavras do autor:

Regra geral, trata-se de uma morte à qual ninguém se sente obrigado a responder. Ninguém tem qualquer sentimento de responsabilidade ou de justiça no que diz respeito a esta espécie de vida ou a esta espécie de morte. O poder necropolítico opera por um gênero de reversão entre a vida e a morte, como se a vida não fosse o médium da morte. Procura sempre abolir a distinção entre os meios e os fins. Daí a sua indiferença aos sinais objetivos de crueldade. Aos seus olhos, o crime é parte fundamental da revelação, e a morte de seus inimigos, em princípio não possui qualquer simbolismo. Este tipo de morte nada tem de trágico e, por isso, o poder necropolítico pode multiplicá-la infinitamente (...) (Mbembe, 2017, p. 65).

Como gesto político e de Estado, essas vidas deixam de ser importantes para serem cuidadas e a perda torna-se também irrelevante, constituindo quase uma rotina naturalizada de mortes. E é nessa direção, em que a ideia do *holocausto gay* também parece apontar, que a proposição de uma *necropolítica* se mostra potente para dizer da sistematicidade com a qual governos e instituições como a ciência e a indústria farmacêutica negligenciaram a epidemia de Aids provocando uma política deliberada de morte de corpos considerados descartáveis por, não só terem um vírus no organismo como estarem desalinhados com os padrões estabelecidos de gênero, sexualidade e comportamento saudável.

Em meio a política racional de morte, uma geração inteira sofreu com perdas consideráveis e teve que aprender a lidar e responder à epidemia de Aids em um contexto de ausência ou pouca eficácia dos tratamentos. Este cenário é, obviamente, distinto da geração atual que vive e convive com o HIV e que tem a gestão com qualidade da vida como horizonte possível. Esses deslocamentos geracionais de um contexto ao outro se deram graças não só à terapia antirretroviral, aos mecanismos de promoção de saúde, como também pela reivindicação incessante da humanização de pessoas vivendo com o vírus. É diante deste saldo que acreditamos que iniciativas como estas no *YouTube* são possíveis.

A criação destes canais está diretamente relacionada com a perspectiva resiliente de vivenciar a cronicidade possível do HIV. Criar e compartilhar estes vídeos é uma forma de resposta diante de um evento da vida que tem, em alguma medida, força de reconfiguração de trajetórias. Essa forma de lidar com a cronicidade tem uma relação intrínseca com um projeto político, que está relacionado diretamente com a reivindicação pelo direito ao corpo, à voz e a imagem da soropositividade. Receber o diagnóstico, integrá-lo na vida e torná-lo positivo, no

sentido afirmativo do termo, negando não só estereótipos opressores como a primazia de outras pessoas assumirem a narrativa sobre essas realidades.

Estas experiências criam, desta forma, uma outra visibilidade para o vírus – que na realidade não é nem visível a olho nu – e que dispensa as tradicionais formas de mediação dos meios de comunicação, mas que encontram uma série de outras clivagens na plataforma em que são publicizadas. Uma vez na rede, estes canais são apropriados de diferentes formas pelos usuários do *YouTube* que se dividem entre aqueles que buscam informações e apoio após descobrir o resultado positivo para o HIV, quem encontra algum tipo de dificuldade na gestão do tratamento, quem vai ali para compartilhar e trocar experiências ou por tantos outros motivados por anseios distintos.

Destas interações e dos relatos em vídeos percebemos que o HIV ocupa lugares distintos na vida de cada sujeito, podendo se tornar um motivo de engajamento político, de criação artística ou mesmo de construção de carreira profissional. Ainda, pode ser que o HIV seja fonte constante de conflitos ou não represente nenhuma dificuldade na vida de alguém, sendo assimilado ao ponto de não fazer problema. Estas diferenças no lugar que o HIV ocupa na vida das pessoas também estão relacionadas com os marcadores sociais de diferença que pontuamos ao longo da investigação, como a exemplo das relações do vírus com as homossexualidades, que se sobrepõem de maneiras dinâmicas e configuram não só situações em que as violências se acentuam como, por outro lado, produzem articulações políticas potentes como a apropriação política das identidades e a exposição estratégica de condições que são socialmente marginalizadas e alvo de opressões. Além destes aspectos, destacamos também as dimensões raciais percebidas a partir da constatação que, entre os canais de pessoas que falam sobre o vírus que compõem essa pesquisa e entre outros que conhecemos, a maioria é composta por homens brancos, indicando a ausência ou o baixo número de pessoas negras abordando o assunto publicamente. De modo semelhante, destacamos que os canais analisados indicam que estes foram feitos por pessoas que tiveram ou têm acessos culturais e econômicos significativos, como à educação formal e ao tratamento antirretroviral, seja pelo SUS ou pela rede privada. Tais condições, raciais e socioeconômicas, são decisivas na possibilidade de resilir diante das adversidades.

É com base nesses marcadores sociais de diferença que consideramos ingênuo reproduzir que há uma passagem linear e definitiva de um contexto da Aids para o HIV em uma perspectiva ampliada. Para os *youtubers* que analisamos, ainda que uma série de conflitos possam ter emergido ou continuem surgindo em decorrência das vivências com o vírus, há uma

normalização da vida com o HIV, o que não é acessado por um grande número de pessoas. A tentativa de desconstrução de preconceitos e criação de sentidos afirmativos para o corpo soropositivo que tomam forma nos canais analisados não devem ser entendidas, desse modo, como a pacificação dos problemas que o HIV constitui. Antes disso, estes textos são atravessados e dão a ver uma multiplicidade de contradições sociais. Entre essas, uma das mais visíveis é a coexistência das políticas de gestão e aprimoramento da vida e das políticas deliberadas de morte para sujeitos que, em última instância, carregam o mesmo vírus no organismo.

É aí que está a pertinência e atualidade da denúncia que Achille Mbembe faz por meio da ideia de necropolítica, que ao nosso ver não se aplica apenas ao contexto inicial da Aids. Podemos pensar, por exemplo, na caracterização não só epidemiológica, mas social do vírus nos dias de hoje. Em uma perspectiva global, as mortes em decorrência da Aids ainda são realidades alarmantes em países que não dispõem de recursos farmacêuticos e estruturais para garantir a redução dos índices de infecção nem de estabelecer a continuidade do tratamento para quem vive com o vírus, como é o caso de alguns países africanos ou mesmo da Venezuela. De um ponto de vista transnacional, essas populações não são importantes e suas perdas fazem parte de uma economia necropolítica. Nessas regiões, populações inteiras pouco têm acesso a métodos preventivos e padecem da falta de medicação necessária para manter o organismo saudável após a infecção.

Para pensarmos novamente em um recorte LGBTQI da necropolítica do contexto do HIV e da Aids, e de modo mais próximo geograficamente, basta olharmos para a situação de pessoas trans e travestis no Brasil, que ainda continuam se infectando mais que a média da população no geral e que encontram uma série de empecilhos como a transfobia institucionalizada em postos de saúde, a falta de acesso à educação, os trabalhos precarizados (geralmente na prostituição) e o próprio estigma do vírus que dificultam a adesão ao tratamento antirretroviral. Nesse sentido, sobrepondo às violências outras e sistemáticas que sofrem essas pessoas, uma *necropolítica* se constitui em torno e sobre esses corpos que pouco ou nada valem e que têm sua eliminação como parte de uma economia política. A falta de sistematização de dados e preparo das redes de saúde para lidar com essas pessoas exemplifica concretamente os mecanismos de funcionamento desse regime de abandono e extermínio (TEIXEIRA, PAULINO, RAIMONDI, CROVATO, PRADO, 2018).

Para além dessas fraturas da resposta à Aids em níveis globais e locais, que deixam ver espaços em que os danos possíveis oriundos de questões relativas ao HIV aparecem com mais

força, colocar a gestão da vida e da morte em um lugar de deliberação e de uma política, inclusive de Estado, mostra como a manutenção e preservação da vida de pessoas soropositivas em um contexto de ausência de cura definitiva é inevitavelmente instável. No Brasil, a rede de apoio e oferta de medicação para o tratamento é parte integrante de políticas públicas de saúde, com protagonismo do SUS na distribuição da terapia antirretroviral. Entretanto, essas políticas não podem ser percebidas, principalmente quando olhamos para o passado e vemos como elas foram construídas, como algo dado e garantido em qualquer circunstância. As ameaças de uma suspensão do tratamento antirretroviral gratuito e universal se apresentam mais uma vez como possibilidade de deliberadamente deixar que certas vidas sejam perdidas. Estes são temores tangíveis diante das ameaças provindas de uma composição do poder executivo e legislativo brasileiro nas últimas eleições que declaradamente é avessa aos interesses de pessoas mais vulneráveis e representam uma agenda conservadora e contrária aos direitos humanos. Nesse sentido, o sucateamento do SUS assim como a contenção de discussões sobre diversidade e educação sexual em escolas e outras instituições, ou a caçada à “ideologia de gênero”, são vertentes de um projeto de governo que põem em risco as estratégias de resposta à epidemia. Para justificar essas ações, as vidas perdidas são colocadas novamente na chave dos “promíscuos” e a infecção é tratada como um problema individual, o que facilmente alimenta as narrativas do “inimigo” tal qual destaca Mbembe, legitimando moralistas e conservadores a argumentar em prol da desresponsabilização do Estado e da sociedade como um todo pelas vidas invisibilizadas e abandonadas.

Os exemplos citados acima apontam para aquilo que está na base do pensamento de Mbembe como organizador das relações de vida e morte: as dimensões espaciais, materiais/econômicas e, principalmente, raciais da necropolítica. Apresenta-se, assim, a relevância da interseccionalidade como chave crítica e analítica na compreensão dos fenômenos contemporâneos da Aids e do HIV, que assim como outrora, incidem com maior/menor frequência ou causam mais/menos danos em diferentes corpos a partir de suas localizações geográficas, geracionais, econômicas, culturais, sexuais, raciais e generificadas. Esses atravessamentos são constituintes dessas políticas racionais da morte, uma vez que, para citar mais um dado, mulheres negras têm apresentado maiores índices de infecção pelo HIV (BRASIL, 2018) e não coincidentemente também são recorrentemente as maiores vítimas do feminicídio em comparação às mulheres brancas, mostrando a sistematicidade com que essas vidas são deixadas para morrer e do racismo como estruturante do necropoder. Diante desse

quadro e pela última vez, resgatamos as considerações de Herbet Daniel que parecem tão atuais quanto no momento em que foram escritas:

Entendo que a Aids é, complexamente, um problema político típico da civilização contemporânea. Num país como o nosso, lutar contra a Aids é ajudar a construir a cidadania de uma maioria de explorados e oprimidos. Como toda epidemia, a Aids se desenvolve nas fraturas e desequilíbrios da sociedade. Não se pode enfrentá-la tentando obscurecer as contradições e conflitos que expõe. Pelo contrário, é revelando-os que melhor se entende (e se pode neutralizar) o avanço do vírus e do vírus ideológico do pânico e dos preconceitos. Portanto, há uma disputa envolvida nessa epidemia que não se reduz ao confronto biológico. Há uma construção a ser feita que envolve a democracia e o prazer da diversidade.” (Daniel, 2018, p. 17)

Reverberando essas colocações, diante de ameaças declaradas e de dinâmicas sociais tão acentuadamente desiguais, escolhemos a esperança e o desafio em continuar costurando os retalhos de uma colcha que seja capaz de criar, por meio de pontos firmes e certos, alianças promissoras que possam deixar o tecido cada vez mais resistente às investidas contrárias. Esperamos, também, que este trabalho possa ser mais um retalho, ou pelo menos um nó, que se junte às diversas, plurais e criativas formas de tecer e reinventar o mundo.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ABRIL, Gonzalo. Análisis crítico de textos visuales: mirar lo que nos mira. Madrid: Editorial Síntesis, 2007.

_____. Aquí vá a ver más que palabras. Cuadernos de Información y Comunicación. vol.12, p. 7-9, 2007.

_____. Cultura visual y espacio público-político. Cuadernos de Información y Comunicación. n. 15, p. 21-36, 2010.

_____. Cultura visual: de la semiótica a lo político. Madrid: Plaza y Valdés, 2013.

_____. Prólogo. In: ALZAMORA, G.; CARVALHO, C.A.; LEAL, B.S.:(orgs.). *Textualidades Midiáticas*. Belo Horizonte: PPGCom/UFMG, 2018. p. 9-15.

_____. Tres dimensiones del texto y de la cultura visual. IC Revista Científica de Información y Comunicación. Sevilla: n.9, 2012.

AGUILERA, A. E.; PÉREZ, V. E. V. Influencia social y familiar en el comportamiento del paciente con VIH/sida ante su diagnóstico y su manejo. Rev. Hosp. México, v. 71, n.1, p. 29-35, 2004.

ANGST, Rosana. Psicologia e resiliência: uma revisão de literatura. Psicol. Argum, v. 27, n.58, p-253-260, 2009.

BAKHTIN, Mikhail. Estética da criação verbal. São Paulo: Martins Fontes, 1992.

BAKHTIN, Mikhail. Marxismo e filosofia da linguagem. São Paulo: Hucitec, 1990.

BESSA, Marcelo. Os Perigosos: autobiografias e AIDS. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002.

BIANCHINI, D. C. S., DELL'AGLIO, D. D. Processos de resiliência no contexto de hospitalização: Um estudo de caso. Paidéia, v. 16 n.35, p.427-436, 2006.

BORGES, Raul Elton Araújo. "O blog deveria ser complemento das TARVs": divulgação científica, compartilhamento de informações e a experiência com o HIV/AIDS. 2018. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Ciências da Saúde do Trairi, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal.

BORGES, Raul Elton A.; SILVA, Mercês de Fátima.; MELO, Lucas Pereira De. "Mas não tive coragem de contar": a revelação da condição sorológica na experiência amorosa de pessoas que vivem com HIV. Saúde e Sociedade, São Paulo. n. 3, v. 26, p. 664-675, 2016.

BRANDÃO, J. M.; MAHFOUD, M.; GIANORDOLI-NASCIMENTO, I. F. A construção do conceito de resiliência em psicologia: discutindo as origens. Paideia, v. 21, n. 49, p. 263-271, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids e Hepatites Virais. Boletim Epidemiológico HIV/AIDS Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRITO, A. M.; CASTILHO, E. A.; SZWARCOWALD, C. L. Aids e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical. vol.34 n.2. p. 207-217, 2001.

BURGESS, Jean; GREEN, Joshua. YouTube e a Revolução Digital: como o maior fenômeno da cultura participativa transformou a mídia e a sociedade. Tradução de Ricardo Giassetti. São Paulo: Aleph, 2009.

BUTLER, Judith. Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do "sexo", in: LOPES LOURO, Guacira (org.). O corpo educado. Pedagogias da sexualidade. Belo Horizonte: Autêntica, 1999, p. 151-172.

CALAZANS, Gabriela Junqueira; PINHEIRO, Thiago; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil. Sexualidad, Salud y Sociedad, Rio de Janeiro, n.29, p. 263-293, 2018.

CALVETTI, P. U.; MULLER, M. C.; NUNES, M. L. T. Qualidade de vida e bem-estar espiritual em pessoas vivendo com HIV/AIDS. Psicologia em Estudo, v.13, n. 3, p.523-530, 2008.

CÂMARA DA SILVA, Cristina L. ONGs/AIDS, intervenções sociais e novos laços de solidariedades sociais. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, n.14, p. 129-139, 1998.

CAMARGO JR., Kenneth Rochel de. As ciências da Aids e a Aids das ciências: o discurso médico e a construção da Aids. Rio de Janeiro: Abia/IMS/UERJ/Relume Dumará, 1994.

CARVALHO, Carlos Alberto de. Afetar e ser afetado pelo acontecimento: coberturas jornalísticas da Aids e impactos sociais. Intercom – Rev. Brasileira de Ciências da Comunicação, v. 38, n. 2, p.253-272, 2015. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/698/69842551013.pdf>

_____. Apontamentos teóricos e metodológicos para compreender as vinculações sociais das narrativas. In: LEAL, Bruno Souza; CARVALHO, Carlos Alberto de. (orgs.). Narrativas e poéticas midiáticas: estudos e perspectivas. São Paulo: Intermeios, 2013, p. 53.

_____. Visibilidades mediadas na narrativa jornalística: a cobertura da Aids na Folha de S. Paulo de 1983 a 1987. São Paulo: Annablume, 2009.

_____. Narrativa jornalística e memória: a cobertura noticiosa dos 30 anos de aparição pública da Aids. Líbero (FACASPER), v. 15, n.30, p. 105-118, 2012.

CARVALHO, F. T.; MORAIS, N. A.; KOLLER, S. H.; PICCININI, C. A. Fatores de proteção relacionados à promoção de resiliência em pessoas que vivem com HIV/AIDS. Caderno de Saúde Pública, v.23 n.9, p. 2023-2033, 2007.

CASTELLS, Manuel. Redes de Indignação e esperança. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

COLLING, LEANDRO. (org.) Stonewall 40 + o que no Brasil? Salvador: EDUFBA, 2011.

CUNHA, Cláudia Carneiro da. Os muitos reverses de uma “sexualidade soropositiva”. O caso dos jovens vivendo com HIV/AIDS. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, n. 10, p.70-99, 2012.

_____. Configurações e reconfigurações do movimento de jovens vivendo com Hiv/Aids no Brasil: Identidades e prevenções em jogo. *Sexualidad, Salud y Sociedad*, n.29, p. 294-312, 2018.

DANIEL, Herbert; PARKER, Richard. Aids, a terceira epidemia: ensaios e tentativas. 2.ed. Rio de Janeiro: Abia; 2018.

DANIEL, Herbert. Alegres e irresponsáveis abacaxis americanos. Rio de Janeiro: Espaço e tempo, 1987.

DANIEL, HERBERT. Vida Antes da Morte/Life Before Death. Rio de Janeiro: Jaboti, 1989.

FASSIN, Didier. When Bodies Remember. Experiences and politics of AIDS in South Africa. Londres: University of California Press, 2007.

FAUSTO NETO, Antônio. Comunicação e mídia impressa - estudos sobre a Aids. São Paulo: Hacker Editores, 1999.

GALVÃO, Jane. Aids no Brasil: agenda de construção de uma epidemia. Rio de Janeiro/São Paulo: ABIA/Editora 34, 2000.

Giddens A. Sociologia. Porto Alegre: Artmed, 2005.

GILLESPIE, Tarleton. The politics of ‘platforms’. *New Media & Society*, v. 12, n. 3, p. 347-364, 2010.

GIORGI, Gabriel. Política de la supervivencia. Kamchatka: *Revista de Análisis Cultural*, n.10, p. 249-260, 2017.

GOMES, W.; FERNANDES, B.; REIS, L.; SILVA, T. Politics 2.0: a campanha on-line de Barack Obama”. *Rev. Sociol. Polít.*, Curitiba, v.17, n.34, p. 29-43, 2009.

GRANJEIRO, Alexandre et. al. A re-emergencia da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.19, n.52, p.56, 2014.

GREEN, J.N.; QUINALHA, R; CAETANO, M.; FERNANDES, M. (orgs.) História do movimento LGBT no Brasil. São Paulo: Alameda; 2018.

GREEN, James Naylor. Revolucionário e gay: a vida extraordinária de Herbert Daniel, pioneiro na luta pela democracia, diversidade e inclusão. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2018.

INFANTE, Francisca. A resiliência como processo: uma revisão da literatura recente. In: MELILLO, A.; OJEDA, E.N.S. (eds.). *Resiliência: descobrindo as próprias fortalezas*. Artmed, São Paulo, 2005, p. 22-38.

JENKINS, Henry. *Cultura da Convergência*. São Paulo: Aleph, 2009.

KIM, Jin. The institutionalization of YouTube: From user-generated content to professionally generated content. *Media, Culture & Society*, v. 34, n.1, p.53-67, 2012.

LARANJEIRA, Carlos Antônio Sampaio de Jesus. Do vulnerável ser ao resiliente envelhecer: Revisão de literatura. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v.23, n.3, p.327-332, 2007.

LEAL, B. S. Do texto à textualidade na comunicação: contornos de uma linha conde investigação. In: ALZAMORA, G.; CARVALHO, C.A.; LEAL, B.S.; (orgs.). *Textualidades Midiáticas*. Belo Horizonte: PPGCom/UFMG, 2018, p.17-34.

MACRAE, Edward. *A construção da igualdade: identidade sexual e política no Brasil da Abertura*. Campinas: Editora da Unicamp; 1990.

MARQUES, Maria Cristina da Costa. Saúde e poder: a emergência política da aids/HIV no Brasil. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. v. 9, p.1-18, 2002.

MAKSUD, I. Silêncios e segredos: aspectos (não falados) da conjugalidade face à sorodiscordância para o HIV/AIDS. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 6, p. 1196-1204, 2012.

MBEMBE, Achille. *Necropolítica*. São Paulo: N-1 Edições; 2018.

_____. *Políticas da Inimizade*. Lisboa: Antígona, 2017.

MO, P.K.H.; COULSON, N.S. Developing a model for online support group use, empowering processes and psychosocial outcomes for individuals living with HIV/AIDS. *Psychology and Health*, v. 27, n. 4, p. 445-459, 2012.

MOYER, Eileen. The Anthropology of after AIDS: epistemological continuities in the age of antiretroviral treatment. *Annual Review of Anthropology*, v. 44, p. 259-275, 2015.

OLIVEIRA, W.; SARMENTO, R.; MENDONÇA, R. F. "Deliberação no Youtube? Debates em torno da questão LGBT". *Revista Compólitica*, vol. 4, nº 1, p. 53-80, 2014.

PARKER, Richard. A AIDS no Brasil: a construção de uma epidemia. In.: *A Construção da Solidariedade: AIDS, sexualidade e política no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará: ABIA: IMS, UERJ, 1994.

PELUCIO, Larissa. Ativismo Soropositivo: A Politização da Aids. *Ilha Revista de Antropologia*, v.9, n.1, p. 119-141, 2007.

NETO, A.P.; BARBOSA, L.; SILVA, A.; DANTAS, M. L. G. O paciente informado e os saberes médicos: um estudo de etnografia virtual em comunidades de doentes no Facebook. *História, Ciência, Saúde – Manguinhos*, v. 22, p.1653-1671, 2015.

PÉREZ, Fernando Villaamil. Homofobia/heteronormatividade e inequidade social como factores estruturales de riesgo. Violencias y prácticas de riesgo frente al vih entre homosexuales. Disponível em: <<http://creacionpositiva.org/AREAS-SERVICIOS/derechos-e-incidencia-politica/jornadas-de-violencias-genero-y-vih-crea/II%20JORNADAS%20VIOL/PonenciaFernandoVillaamil.pdf>>, consultado no dia 20 de fevereiro de 2019.

PERLONGHER, Néstor. O que é aids? São Paulo: Editora brasiliense, 1987.

PINHEIRO, Rafael Cerqueira. Trajetórias da soropositividade: as carreiras morais de homossexuais masculinos vivendo com HIV. 2016. Dissertação (Mestrado em Sociologia 201 – Faculdade de Filosofia e Ciências Humans, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte.

POLLAK, Michael. Os Homossexuais e a AIDS: sociologia de uma epidemia. São Paulo: Estação Liberdade, 1988.

RIER, David A. Internet social support groups as moral agents: the ethical dynamics of HIV + status disclosure. *Sociology of Health & Illness*, v. 29, n. 7, p. 1043-1058, 2007.

SAMPAIO, J.V.; GERMANDO, I.M.P. Políticas Públicas e crítica queer: algumas questões sobre identidade LGBT. *Rev. Psicologia & Sociedade*, v.26, n.2, p.290-300, 2014.

SANTAELLA, Lucia. Epistemologia Semiótica. *Cognitivo: Revista de Filosofia*. v. 9, n. 1, p. 93-110, 2008.

SANTOS, H., VAZ, P.B., VIANNA, G. M. Sobre texto visual, som e imagem: novas paragens para as paisagens textuais. In: ALZAMORA, G.; CARVALHO, C.A.; LEAL, B.S. (orgs.) *Textualidades Midiáticas*. Belo Horizonte: PPGCom/UFMG, 2018, p.113-130.

SEDGWICK, Eve Kosofsky. *Epistemology of the closet*. Berkeley, University of Califórnia Press, 1990.

SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. A neoliberalização da prevenção do HIV e a resposta brasileira à AIDS. In: *Mito vs realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e Aids em 2016*. Rio de Janeiro: Abia, 2016.

SILVA, Luís Augusto Vasconcelos; DUARTE, Filipe Mateus, NETTO, Gilberto Rios Alves. Sociabilidades “positivas” em rede: narrativas de jovens em torno do HIV/Aids e suas tensões cotidianas. *Physis - Revista de Saúde Coletiva*, n. 27, 2017.

SILVEIRA, Daniel Rocha, MAHFOUD, Miguel. Contribuições de Viktor Emil Frankl ao conceito de resiliência. *Estud. Psicol.*, v.25, n.4, pp.567-576, 2008.

SIMÕES, Júlio Assis; FACCHINI, Regina. Do movimento homossexual ao LGBT. São Paulo: Editora Fundação Perseu Abramo, 2009.

SONTAG, Susan. AIDS e suas metáforas. São Paulo: Companhia das Letras, 1989.

SQUIRE, Corinne. Being naturalised, being left behind: the HIV citizen in the era of treatment possibility. *Critical Public Health*, v. 20, n. 4, p. 401-427, 2010.

TEIXEIRA, F.B.; PAULINO, D.B.; RAIMONDI, G.A.; CROVATO, C.A.A., PRADO, M.A.M. Entre o segredo e a possibilidade de cuidado: (re)pensando os silêncios em torno das narrativas das travestis sobre HIV/AIDS. *Rev. Sexualidad, Salud y Sociedad*, n.29, p. 373-388, 2018.

TERTO JR., Veriano. Soropositividade e políticas de identidade no Brasil. In: BARBOSA, Regina Maria; PARKER, Richard (Org.). *Sexualidades pelo Avesso: Direitos, Identidades e Poder*. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1999.

VALLE, Carlos Guilherme Octaviano do. Corpo, doença e biomedicina: uma análise antropológica de práticas corporais e de tratamento entre pessoas com HIV/Aids. *Vivência*, v. 35, p. 33-51, 2010.

_____. Identidades, doença e organização social: um estudo das pessoas vivendo com HIV e AIDS. *Horizontes Antropológicos*, n. 8, p.179-210, 2002.

VAN DIJCK, José. *Disassembling Plataforms, Reassembling Sociality. The Culture of Conectivity*. New York: Oxford Press, p. 24-44, 2013.

VEJA. São Paulo: Abril, n. 1.077, 26 de abr. 1989.

YOUTUBE. Site oficial. 2018. Disponível em: < <https://www.youtube.com/intl/pt-BR/yt/about/> >. Acesso em 20 de fevereiro de 2019.

YUNES, M.A.M.; SZYMANSKY, H. Resiliência: noção, conceitos afins e considerações críticas. In: TAVARES J. (org.) *Resiliência e educação*. São Paulo: Cortez Editora; 2001. p. 13-42

ZAMBONI, Marcio B. AIDS, longa duração e o trabalho do tempo: narrativas de homens que vivem com HIV há mais de 20 anos”. *Política & Trabalho*, n. 42, p. 69-90, 2015.