



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE LETRAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LITERATURA E CULTURA

MAURÍCIO SILVA DA ANUNCIÇÃO

**HIV POSITIVO, CORPOS QUE RESISTEM:
ESCREVIVÊNCIAS, IDENTIDADES E SUBJETIVIDADES**

SALVADOR
2020

MAURÍCIO SILVA DA ANUNCIÇÃO

**HIV POSITIVO, CORPOS QUE RESISTEM:
ESCREVIVÊNCIAS, IDENTIDADES E SUBJETIVIDADES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Literatura e Cultura, da Universidade Federal da Bahia, como um dos requisitos para a obtenção do título de Mestre em Literatura e Cultura.

Área de concentração: Teorias e Crítica da Literatura e da Cultura.

Linha de Pesquisa: Documentos da Memória.

Orientador: Prof. Dr. Arivaldo Sacramento de Souza.

**SALVADOR
2020**

MAURÍCIO SILVA DA ANUNCIÇÃO

**HIV POSITIVO, CORPOS QUE RESISTEM:
ESCREVIVÊNCIAS, IDENTIDADES E SUBJETIVIDADES**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Literatura Cultura – (PPGLitCult) da Universidade Federal da Bahia, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Literatura e Cultura.

Aprovada em ____ de _____ de 2020.

Banca Examinadora:

Prof. Dr. Arivaldo Sacramento de Souza (Orientador)
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Prof. Dr. Wesley Barbosa Correia (Avaliador externo)
Instituto Federal da Bahia – IFBA

Profa. Dra. Maria Lívia Natália de Souza Santos (Avaliadora interna)
Universidade Federal da Bahia – UFBA

SALVADOR
2020

Anunciação, Maurício Silva da.

HIV positivo, corpos que resistem: escrituras, identidades e subjetividades / Maurício Silva da Anunciação. - 2020.

175 f.: il.

Orientador: Prof. Dr. Arivaldo Sacramento de Souza.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal da Bahia, Instituto de Letras, Salvador, 2020.

1. Literatura brasileira - Escritores negros. 2. Negros na literatura. 3. AIDS (Doença) na literatura. 4. Identidade social na literatura. I. Souza, Arivaldo Sacramento de. II. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Letras. III. Título.

CDD - B869.3

CDU - 821(81)

Para minha família

Para minha mãe, Ivana Rodrigues da Silva e para meu pai, José Newton de Assis (*in memoriam*), por me concederem a minha existência e por me permitirem experienciar o amor. Aos meus irmãos Giovanna e Carlo Antônio, por tornarem o meu viver mais alegre e afetuoso. Ao querido amigo Marcos Paulo Seixas que tanto me ensinou sobre a humanidade e nos deixou no último dia do ano de 2019. Ao ex-presidente Luís Inácio Lula da Silva, por possibilitar que filhos de empregada doméstica e vendedor ambulante como eu se sentasse em uma cadeira de uma Universidade pública e construísse sonhos a partir da educação. Por fim, a todas às vítimas da aids e todas as pessoas que vivem com hiv e aids. À memória de Caio Fernando Abreu e Cazuzza (*in memoriam*).

Para quem merece amor...



Poema¹

Eu hoje tive um pesadelo
E levantei atento, a tempo
Eu acordei com medo
E procurei no escuro
Alguém com seu carinho
E lembrei de um tempo
Porque o passado me traz uma lembrança
Do tempo que eu era criança
E o medo era motivo de choro
Desculpa pra um abraço ou um consolo

Hoje eu acordei com medo
Mas não chorei nem reclamei abrigo
Do escuro, eu via um infinito
Sem presente, passado ou futuro
Senti um abraço forte, já não era medo
Era uma coisa sua que ficou em mim (que não tem fim)

De repente, a gente vê que perdeu
Ou está perdendo alguma coisa
Morna e ingênua que vai ficando no caminho
Que é escuro e frio, mas também bonito porque é iluminado
Pela beleza do que aconteceu há minutos atrás

¹ Esta composição do Cazusa e Roberto Frejat, *Poema*, marcou meus dias de estudo e pesquisas. Acredito que ela descreve muito bem minha jornada nessa travessia até aqui.

AGRADECIMENTOS

Gratidão! Somente esta palavra pode definir o sentimento de concretização de mais uma etapa vencida em minha vida. Para mim, é fundamental reconhecer a importância das pessoas que me ajudaram a chegar onde estou, é uma maneira de dizer que, embora, por vezes, o processo seja solitário, a conquista não. O que era ponto de chegada passa a ser um ponto de partida. Sendo assim, agradeço:

A Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) por ter financiado os dois árduos anos desses caminhos dissertativos, à Universidade Federal da Bahia (UFBA), especialmente, ao Instituto de Letras, pela oportunidade de aprendizado constante não só nesses dois anos de Mestrado, mas ao longo dos sete anos que por aqui estou trocando ensinamentos.

Ao professor Dr. Arivaldo Sacramento de Souza, pela parceria e por assumir a responsabilidade desta orientação. E, sobretudo, por entender e respeitar o meu tempo e limite durante as minhas instabilidades ao longo do processo: Gratidão!

A Deus(a) por ter me dado a maior dádiva que poderia ter: a vida.

A Joabe de Jesus Santos, meu companheiro de vida, amigo, ombro, colo, calma e afeto pela paciência em me acompanhar em todos os processos com sua presença insubstituível: “eu ama!”.

A minha mãe, Ivanaildes Rodrigues Silva, por me possibilitar a vida através das escolhas afetivas de seu coração: “te amo, minha mainha!”.

Ao meu pai amado, José Newton de Assis, por tanto me ensinar em nossos únicos 15 dias de contato nesta vida, a sua morte não nos afastou, o senhor vive em mim: Te amo, meu tesourinho infinito e além.

Aos meus irmãos Giovanna Rodrigues da Silva e Carlos Antônio da Conceição, por tornarem os meus dias mais afetuosos.

Às minhas tias, Ana Rita Rodrigues e Rosália da Conceição, por me colocarem sempre em suas orações e pelo cuidado.

Aos familiares, colegas e amigos, pelo acolhimento e torcida além de compreenderem a minha ausência.

A todas as professoras e professores que fizeram despertar em mim o desejo pela docência, o meu carinho especial às professoras do Colégio Estadual Edith Machado Boaventura (CEEMB), periferia de Feira de Santana – BA, muito do que sou devo a todas vocês: Jeane Mamona, Valdirene Cerqueira, Ivalneide Rodrigues, Luana Lopes, Emília Lopes.

As professoras e professores do ILUFBA, em especial: Alexandra Gomes, Ana Cristina Farias, Ana Lígia Aguiar, Ana Lígia Telles, Ana Lúcia Souza, Cláudia Cerqueira, Cláudia Sobrinho, Cristian Salles, Denise Carrascosa, Florentina Souza, Fabiana Prudente, Iracy Alvez, Isadora Machado, Janja Araújo, Lívia Natália, Luciene Azevedo, Maria Bonilla, Mônica Menezes, Noemi Pereira e aos meus pretos: Ari Sacramento, Carlos Felipe e Júlio Neves e Sandro Ornellas.

A@s amig@s querid@s: Ângela Mattos, Ana Paula Santos, Flávia Rocha, Hildália Fernandes, Joseane Maytê, Josielma Nunes, Lígia Araújo, Monica Fonseca, Ramon Fontes, Roque Alves e Sebastião Júnior.

Às pessoas que contribuíram de inúmeras maneiras para que esta pesquisa ocorresse, em especial, @s professor@s e amig@s: Cristian Souza de Sales, Isadora Lima Machado e Júlio César Barbosa, obrigado por me acolherem sempre. Gratidão!

A banca de avaliação e defesa do projeto de pesquisa, composta pela Prof^ª Dr^a Ana Lucia Silva Souza e Prof. Me. Jorge Augusto Silva, pelas preciosas contribuições.

A banca de avaliação e arguição de defesa do trabalho final, composta pela Prof^ª Dr^a Lívia Maria Natália de Souza e Prof. Dr. Wesley Barbosa Correia, pelas preciosas leituras, contribuições e ensinamentos.

As e aos estudantes que cruzaram meu caminhar e aqueceram o meu querer a partir das nossas relações afetivas no processo de ensino-aprendizagem.

Ao meu padrinho Marujo [Salve a Marujada!] e aos donos de meu Orì, que me deram caminhos, mesmo sendo um abiã na religião de matriz africana.

Ao meu corpo-texto, escrev[hiv]ente e transgressor que se mostra vivo e [re]existente a cada opressão sofrida por se afirmar como homem negro, bicha, periférico e soroporit[hiv]o.

A todos os LGBTQIAP+ que vivem com hiv e aids, negros e negras, pessoas não negras, pessoas periféricas, pessoas com deficiência, pessoas cis, héteros, trans, bissexuais, as bichas, as crianças, gordos e gordas, indígena, quilombolas e a todas/todos aquelas e aqueles corpos dissidentes que não se enquadram nas normas impostas e que transgridem os limites de imposição dos nossos corpos.

Olorum Mo Dupé! Eu agradeço a Deus!

Eu agradeço ao universo! Obrigado a tod@!

[...]

Não sou uma potencialidade de algo,
Sou plenamente o que sou.

Não tenho que recorrer ao universal.

No meu peito nenhuma probabilidade tem lugar.

Minha consciência negra não se assume como falta de algo.

Ela *é*. Ela é aderente a si própria

(FANON, 2008, p. 122, grifo nosso).

ANUNCIACÃO, Maurício Silva da. **Hiv Positivo, corpos que resistem:** escrituras, identidades e subjetividades. 2020. Orientador: Arivaldo Sacramento de Souza. 176. il. Dissertação (Mestrado em Literatura e Cultura) – Instituto de Letras da Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2020.

RESUMO

No Brasil, estima-se que 900 mil pessoas vivem com hiv. Muitos destes, por sua vez, encontram-se em seu anonimato, reféns dos estigmas, estereótipos, discursos sociais e biomédicos que foram instituídos para estes corpos desde o início da epidemia da aids. Considerando-se esse contexto, é analisado como a linguagem e o discurso são ferramentas fundamentais para formular representações discursivas sobre corpos que convivem com o diagnóstico positivo para hiv/aids. Verifica-se de que forma a Literatura Brasileira Contemporânea pode ser acionada como dispositivo de abertura, afirmação e reexistência de corpos dissidentes que buscam contestar o seu lugar de fala. Além disso, analisa-se como são elaboradas as representações de pessoas vivendo com hiv/aids. Esta dissertação aponta que, além dos estereótipos, há um apagamento sistemático de corpos negros que escrevem literatura posit[hiv]a retratando as suas escrev[hiv]ências. Assim, o estudo investe na noção de escrita negro-posit[hiv]a como aquela que busca fissurar os processos sociais hegemônicos que procuram instituir normas, ou seja, anulando as subjetividades corpóreas, enquadrando determinados corpos em estigmas e estereótipos. Nesse *locus* de enunciação são acionadas as inquietações do pesquisador soropositivo há sete anos que buscou ultrapassar os limites da sua relação com a sorologia e vem mobilizando outras vozes posit[hiv]as para ampliar o diálogo pela ótica desconstrutiva ao se recusar ser narrado pelo desejo do outro. Assim, o estudo propõe amplificar o olhar para as produções advindas daqueles que, historicamente, foram representados pelos discursos branco hegemônicos.

Palavras-chave: Escrituras. Identidades. Subjetividades. Literatura. HIV/AIDS.

ANUNCIACÃO, Maurício Silva da. Hiv-positive, bodies that resist: writings from own experiences, identities and subjectivities. Thesis advisor: Arivaldo Sacramento de Souza. 2020. 176 s. ill. Dissertation (Master in Literature and Culture) - Institute of Letters, Federal University of Bahia, Salvador, 2020.

ABSTRACT

In Brazil, it's computed that 900 thousand people live with hiv and many of them are in their anonymity hostages to the stigmas that were built and go along the historical and social transformations has ocured in societies. Considering this context, it is analyzed how language and discourse are central tools to elaborate discursive representations about bodies that coexist with positive diagnosis for hiv/aids. It is verified how the Contemporaneous Brazilian Literature can be used as a device of opening, affirmation and reexistence of dissident bodies that looking for contest their standpoint of speech. Besides that, it is analysed how the representations of people living with hiv/aids are formulated, this dissertation indicates that, in addition stereotypes, there is a sistematic nothingness of black bodies what write posit[hiv]e literature reflecting writings from their own experiences. Thus, the study invests in the notion of black-posit[hiv]e writing, such as one that seeks to crack the hegemonic social processes that seek to institute norms, nullifying the corporeal subjectivities by framing certain bodies in stigmas and stereotypes. For that, it have been triggered the writings from their own experiences and HIV-positive researcher's concerns seven years ago, but at the same time it has been looked for overcome the limits of your relation with sorology, mobilizing other posit[hiv]e voices to amplify the dialogue through the deconstructive optic by refusing to be narreted by other's desire. So, the study proposes to increase the view about the productions come from those, historically, were represented by white hegemonic speeches.

Keywords: Writings from own experiences. Identities. Subjectivities. Literature. HIV / AIDS.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – De várias cores, retalhos (fragmento I).....	17
Figura 2 – De várias cores, retalhos (fragmento II).....	36
Figura 3 – De várias cores, retalhos (fragmento III)	53
Figura 4 – De várias cores, retalhos (fragmento VI).....	87
Figura 5 – De várias cores, retalhos (brindemos à vida!)	140

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1 – Jornal da década.de 1980.....	24
Imagem 2 – Jornal Luta Democrática, setembro de 1983.....	24
Imagem 3 – Revista Veja, 26 de abril de 1989.....	25
Imagem 4 – Jornal Notícias Populares, 12 de junho de 1983.....	25
Imagem 5 – Campanha RPN+BRASIL #EUNÃOSOUESPESA	78
Imagem 6 – Eu, Maurício, aos 09 anos, antes de ir para escola CEEMB	105
Imagem 7 – Cópia da testagem do meu exame realizado em 22 de agosto de 2012.....	109

LISTA DE TABELA

Tabela I Casos de HIV/Aids seguido de raça/cor e ano de diagnóstico 1980-2004.....	58
Tabela II Casos de HIV/Aids (percentual) em indivíduos com 19 anos de idade ou mais, seguido de escolaridade por sexo e ano de diagnóstico 1980-2004.....	58
Tabela III – Publicações em comunidades virtuais fechadas no Facebook (número/percentual). Brasil (2018-2019)	138

ABREVIATURAS E SIGLAS

AIDS	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
CEDAP	Centro Estadual de Diagnóstico Assistência e Pesquisa
CREAIDS	Centro de Referência Estadual de Aids
EaD	Ensino a Distância
FBSP	Fórum Brasileiro de Segurança Pública
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IPEA	Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBTQIAP+	Lésbicas, Gays, Bi, Trans, Queer/Questionado, Intersexo, Assexuais/Arromânticas/Agênero, Pan/Poli e mais.
PROUNI	Programa Universidade para Todos
PVHA	Pessoas que vivem com hiv e aids
SINAN	Sistema de Informação de Agravos e Notificações
UEFS	Universidade Estadual de Feira de Santana
UNAIDS	Programa das Nações Unidas Sobre HIV/Aids
UNEB	Universidade do Estado da Bahia

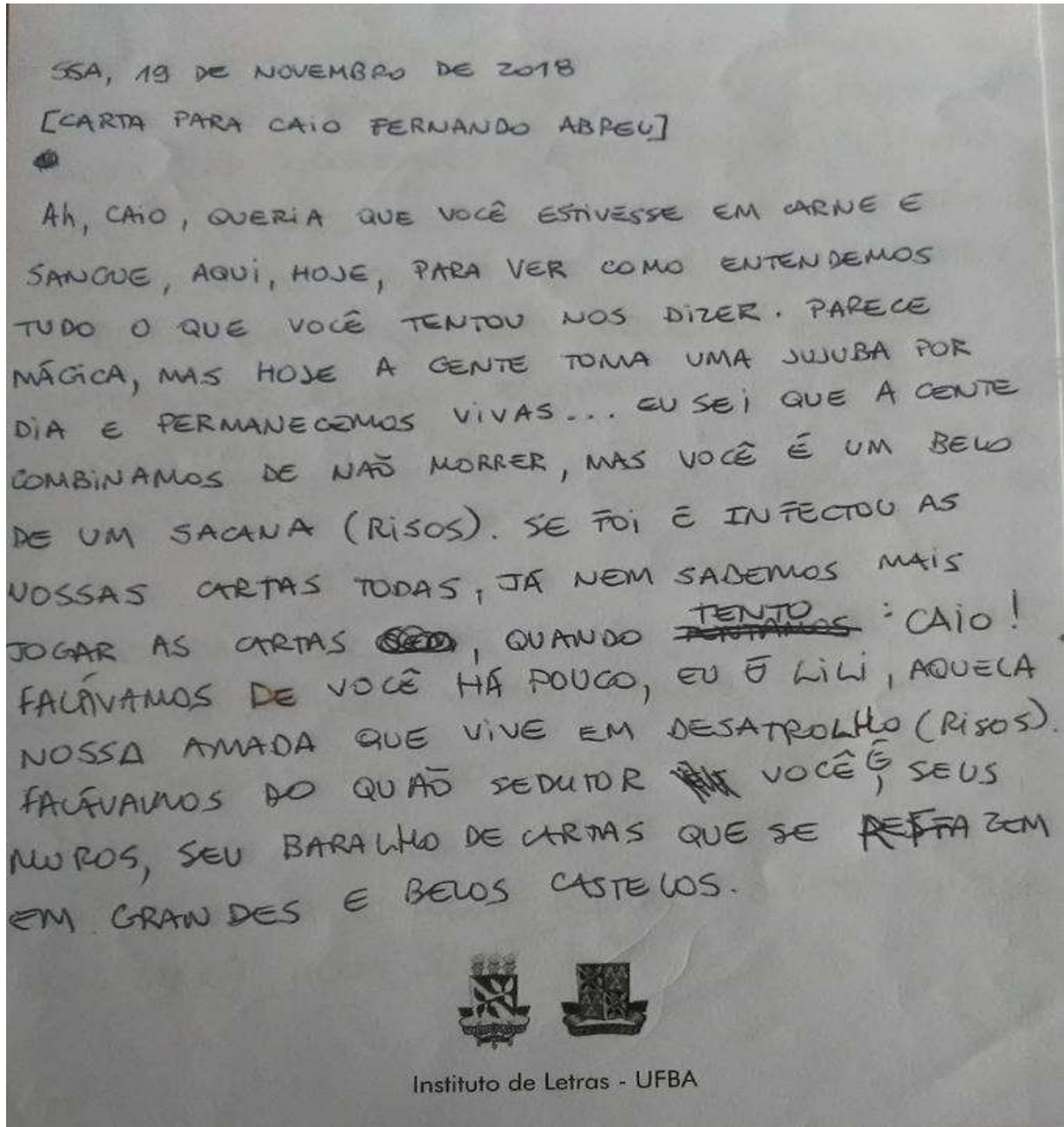
SUMÁRIO

1 BLOCO DE NOTAS DE UM ESCRIVIVER COM O CORPO	17
1.1 Escrev[hiv]endo ligeiras linhas de uma autoapresentação	18
2 HIV/AIDS: AS ROTAS E AS RAÍZES REFAZENDO O ATLÂNTICO	36
2.1 Sobre a necessidade e urgência de se dizer	37
2.2 Arevessamento da história	41
2.3 Metáforas da aids na diáspora: linhas e territórios	45
3 O ESTIGMA DO VÍRUS E AS OPRESSÕES HISTÓRICAS DA POPULAÇÃO NEGRA	53
3.1 Retratos da imunodeficiência uma política de cor	54
3.2 Breviário do hiv e aids no Brasil e em Salvador-BA	59
3.3 O papel político dos corpos-textos posit[hiv]os	64
3.4 Escrita discordante	70
4 CORPOS [A]FFECTADOS ESCRIV[HIV]ENDO NA CENA DE HOJE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	87
4.1 Métodos de inscrição do escrev[hiv]er	88
4.2 Breves memórias de um escrevvente	94
4.3 Infinitamente pessoal	106
4.4 Rede Posit[hiv]a	114
4.5.1 VÍRUS DE SCIENCE FICTION CORPOS UTÓPICOS NO ESCRIVIVER	140
4.5.2 Sugestões para atravessar agosto	141
4.5.3 Irregularidades entre Eu e Caio F	146
4.5.4 Para além dos muros, como já dizia Caio F.	153
4.5.5 Cartas para além dos muros: fragmentos descontínuos de afetos	156
REFERÊNCIAS	163
ANEXOS	171
ANEXO A – Páginas das comunidades virtuais da pesquisa	
ANEXO B – Termo de uso e política de privacidade da Fan Page	

1 BLOCO DE NOTAS DE UM ESCRIVIVER COM O CORPO

“Ojú tó Ribí tí ko fo, a ira de ló ńdúró”²
 Provérbio Yourubá

Figura 1 – De várias cores, **retalhos** (fragmento I)



Fonte: Arquivo Pessoal (2018)

² Tradução. In: Provérbios da Cultura Yorubá. Os olhos que viram o mal e não ficaram cegos é só esperar para ver o bem. Disponível em: <<https://ileorixa.com.br/wp/proverbios-da-cultura-yoruba/>>. Acesso em: 19 mar. 2020.

1.1 ESCREV[HIV]ENDO LIGEIRAS LINHAS DE UMA AUTO APRESENTAÇÃO³

De repente estou só. Dentro do parque, dentro do bairro, dentro da cidade, dentro do estado, dentro do país, dentro do continente, dentro do hemisfério, do planeta, do sistema solar, da galáxia, – dentro do universo, eu estou só. De repente. Com a mesma intensidade estou em mim. Dentro de mim e ao mesmo tempo de outras coisas, numa sequência infinita que poderia me fazer grão de areia. Mas estar dentro de mim é muito vasto. Minhas paredes se dissolvem. Não as vejo mais, e por um instante meu pensamento se expande, rompendo limites num percurso desenfreado. Nesse rápido espirar, meu ser anexa a si as coisas externas. O parque, as árvores, o sol, as gentes deixam de ter existência privada e, dentro de mim, estão sob meu domínio. Como membros de meu corpo, ou pensamentos já feitos ou palavras já formuladas – eles se aninham em mim, fazendo parte do meu ser. Me torno em parque, em árvore, sol, em gentes. O processo é tão breve que se quer tenho tempo de regozijar-me com ele. Porque subitamente tudo volta (ABREU, 2018, p. 56, grifo do autor).

Agô!

Peço licença ao morador das encruzilhadas e dono da comunicação para invocá-lo como potência que mobiliza travessias e caminhos abertos, Exu! Construo essa escrita invocando a sua força e oferecendo este ebó-de-palavras em seu assentamento. Para tal, apostarei nos afetos e na resistência de um corpo que não caminha só. Aciono, também, o lugar de cuidado e afeto tendo como força mobilizadora a textualidade suplementar de nossos corpos-textos posit[hiv]os.

A partir deste texto, compartilho as experiências de pessoas vivendo com hiv/aids, revelo o que está dentro de mim, de meu corpo positivo e humano, que corre à revelia de tudo nessas palavras que se desenrola feito um tecelão. Nesse escrev[hiv]er busco refazer-me, colar os pedaços, fazer travessias em busca de curar algumas dores invisíveis e indivisíveis. Assim, tenho como ponto de partida a escrita, *aidética* de Caio Fernando Abreu (1983), o primeiro autor que me apresentou as metáforas da Síndrome da Imunodeficiência Humana – a SIDA. Ele, por sua vez, bicha não negra, futurista e que esteve além do seu tempo por propor [des]contaminar a palavra aids e suas corpos. As suas palavras atravessaram o tempo e me afetaram de modo que eu diariamente aprendi a ressignificar o meu corpo posit[hiv]o.

Para que isso seja possível, propus o alargamento da noção de escrevivências cunhado pela intelectual negra brasileira Conceição Evaristo. A escre(vivência), segundo a autora, é “a fala de um corpo que não é apenas descrito, mas antes de tudo vivido” (EVARISTO, 2005, p. 204). Proponho alguns caminhos a serviço da coletividade e concernentes às pessoas vivendo

³ Subtítulo copilado do texto apresentado na mesa de escritoras convidadas do Seminário Nacional X Mulher e Literatura – I Seminário Internacional Mulher e literatura / UFPB – 2003. Texto publicado posteriormente em **Mulheres no Mundo – Etnia, Marginalidade e diáspora**, Nilza Martins de Barros Moreira & Liane Schneider (Org.), João Pessoa, UFPB, Ideia Editora Universitária, 2005.

com hiv/aids, mobilizando novos fluxos a partir de nossas corporalidades ditas como subalternas.

Nesta dissertação, adotamos a grafia da palavra aids em minúscula ao longo do corpo do texto. Para tal, recorreremos ao argumento do autor Herbert Daniel que coloca: “[...] uso a palavra em minúscula para chamar a atenção para este significante que quer dizer muito mais do que a doença indicada com a sigla AIDS” (DANIEL, 2018, p. 141). Usamos a mesma justificativa para a palavra hiv, com exceção de quando elas vierem grafadas em maiúsculas ou em citações de outros autores. Destaco, ainda, que a grafia das palavras em letra maiúsculas e/ou em negrito nos trabalhos produzidos desde o início da epidemia da aids, em 1980, era usado para reforçar o pânico e o medo. Hoje em dia, a mudança da grafia contribui para retirar tais estigmas que, historicamente, foram vinculados à aids.

É preciso salientar que, em alguns momentos, haverá alternância da primeira pessoa do singular para a primeira pessoa do plural na redação desta escrita, pois o corpo do pesquisador está totalmente imbricado nesta pesquisa e, em algumas passagens, a mudança indica um tom memorialístico. Mas, o desejo de caráter sumário é, sobretudo, evocar a escrita pensando na coletividade, ou seja, nos meus pares que, por motivos diversos, ainda, não tiveram a oportunidade de documentar suas vivências com a sorologia. Não se pode perder de vista que essa escrita é acionada como possibilidade de cura e desdobra-se como instrumento de reexistência como se, metaforicamente, fosse uma ala d@s sobreviventes. É importante destacar nessas primeiras linhas que, ao longo do texto, aparecerão alguns textos literários autorais e não autorais como doses de oxigênio para que a escrita ganhe folego e não me absorva ao medo de não conseguir *concluí-la*. Neste trabalho algumas palavras propositalmente irão aparecer em negrito na tentativa de afetar positivamente as leitoras e os leitores, à medida que forem lendo passagens deste estudo.

O desejo que, em caráter sumário, motiva esta investigação vai no sentido de compreender como-os relatos autobiográficos apresentados nesta pesquisa por pessoas vivendo com hiv/aids (PVHA) reconstroem uma nova linguagem para o vírus causador da aids, bem como elas ressignificam as suas relações com a sorologia e redimensionam seus status sorológico na contemporaneidade? Partindo da concepção de que a linguagem e o discurso foram instrumentos fundamentais para formular representações discursivas estigmatizantes sobre os corpos positivos para hiv/aids, essa escrita se rebela contra a epidemia discursiva dominante. Assim, recorro às proposições da historiadora brasileira Margareth Rago (2013) para que possamos entender a importância de considerar a heteroautobiografia, ou seja, uma escrita que se dá através da reinscrição de outros corpos posit[hiv]os.

Margareth Rago, em sua obra intitulada *A aventura de contar-se: feminismos, escrita de si e invenções da subjetividade* (2013), ressalta a importância da heteroautobiografia que se distancia de uma escrita centrada em um único discurso. Sobre a escrita de si, escreve Rago:

[...] na escrita de si, não se trata de um dobrar-se e ou objetivando, afirmando a própria identidade a partir de uma autoridade exterior. Trata-se, antes, de um trabalho de construção subjetiva na experiência da escrita, em que se abre possibilidade do devir, de ser outro do que é, escapando às formas de biopolíticas de produção do indivíduo (RAGO, 2013, p. 52).

Operarei esta análise de Rago para tentar esboçar o processo de uma escrita que não se limita exclusivamente na minha experiência subjetiva com a sorologia. Desse modo, esta pesquisa é um campo de possibilidades entre Eus e outros (Eus) em um contexto que não há propriamente diferença entre nossas experiências com a sorologia, mas um campo de microrresistências na busca de subverter a imagem social do vírus causador da aids a partir da relação que cada pessoa tem com o seu diagnóstico. Isso posto, a heteroautobiografia constitui uma chave analítica pertinente para pensar as práticas de reexistência a partir das corporalidades posit[hiv]as que se recusam a ser reportadas como vetores de doenças.

Na perspectiva de adentrarmos na análise das imbricações das textualidades suplementares: escrev[hiv]ências e o texto literário, seguimos com o estudo das autorrepresentações ou [des]representações de corpos positivos para hiv/aids, buscando perceber a literatura como um “dispositivo” (FOUCAULT, 1997) discursivo na quebra dos estigmas. Assim, esta pesquisa intitula-se: *hiv positivo, corpos que resistem: escrevivências, identidades e subjetividades*. É importante destacar, por sua vez, que o objeto desta pesquisa é o sujeito pelos sujeitos, em outras palavras, é a escrev[hiv]ência do pesquisador em diálogo com as experiências de outros corpos posit[hiv]os para hiv e aids.

Desse modo, este trabalho deve ser entendido como reivindicação do lugar de fala e a busca pelo descentramento dos discursos hegemônicos sobretudo na literatura que ainda se mostra excludente, principalmente, na circulação e divulgação de textos literários produzidos por escritoras negras e escritores negros vivendo com hiv/aids. No que tange a escrita literária posit[hiv]a, ela quase sempre reportou à contaminação enquanto lugar de “dor”, porém buscamos aqui construir outros movimentos – me proponho a coser, alinhar e tecer novos caminhos ao tornar efeito em sobrevivência.

Em linhas gerais, é possível dizer que as narrativas apresentadas no corpus desta pesquisa vão além de um testemunho traumático, elas servem, sobretudo, para documentar as

nossas escrev[hiv]ências possibilitando travessias e caminhos curativos ao assumir e revelar os nossos **corpos-textos-posit[hiv]os** diante dos estigmas, da sorofobia e do racismo cotidiano. Nessa perspectiva, alicerço as discussões entre a recordação e o presente, entre o desejo e a realidade, entre a literatura e a história, sob a qual a experiência entrelaça as vivências de meus pares, ficcionais ou autobiográficos, às experiências ouvidas ou vividas, na busca de subverter a linguagem atribuída aos nossos corpos. Concordando e reiterando a concepção do estudioso brasileiro Ramon Mello ao dizer que “a linguagem é o verdadeiro vírus: corpo é texto” (2018, p. 14).

Nessa esteira, publicizo uma inscrita de si (inscrita no sentido de quem escreve e se inscreve no processo) que ocorre a partir da imbricação de outros corpos-textos que vivem com hiv e, por sua vez, uma escrita que busca lançar-se para além dos muros da academia que, às vezes, é a-dor&cimento. Entretanto, este trabalho é construído entre os escombros dos nossos afetos ancestrais e posit[hiv]os com o objetivo de difundir-se no mundo possibilitando reencontros e possibilidades de cura (FONTES, 2018)^[1]. Nesse complexo espaço que vai além da mera descrição das escre(vivências) enquanto fatos, pois no que tange às narrativas produzidas por nós, soropositivos, apontam para diversas possibilidades de emancipação a partir das nossas corporalidades subjetivas.

Ademais, essa produção tem servido também como chave para contestação do lugar de fala já que corpos de pessoas vivendo com hiv/aids historicamente foram tidos como subalternos sendo narrados ou descritos majoritariamente pela perspectiva do Outro. Em *Pode um Subalterno falar?* (2010), a pensadora indiana Gayatri Spivak apresenta uma série de reflexões sobre essa discussão. Segundo a autora, “A historiografia subalterna deve confrontar a impossibilidade de tais gestos. A restrita violência epistêmica do imperialismo nos dá uma alegoria perfeita da violência geral que é a possibilidade de uma episteme” (SPIVAK 2010, p. 64), estética marcada pelo apagamento epistêmico ocidental, por isso, atentamos também para o apagamento dos nossos corpos: mulheres negras e homens negros, pessoas periféricas, pessoas com deficiência, pessoas cis, héteros, trans, bissexuais, as bichas, as crianças, gordos e gordas, indígena, quilombolas e a todas/todos que têm seu corpo invisibilizado pelo outro.

Por isso, ao considerar apenas uma versão da história, como podemos perceber, é negar que outros corpos constituem a historiografia, é instituir uma violência epistêmica ao apagar e invisibilizar determinados grupos ao negar-lhes o direito de fala e existência. Dito de outro modo, a historiografia é marcada pela disputa como este presente trabalho constata, por isso, faz-se necessário ler as escrev[hiv]ências de quem vivem com o vírus causador da aids, além de considerar o lugar de fala do pesquisador:

[...]
 Aceito todo dia.
 Conto para você porque não sei ser senão pessoal
 impudico,
E sendo assim preciso te dizer:
 mudei, embora continue o mesmo.
 Sei que você compreende.
 Sei também que, para os outros,
 esse vírus só dá em gente maldita.
 Para esses lembra Cazuza:
 “Vamos pedir piedade, Senhor piedade
 pra essa gente careta e covarde.”
 Mas pra você, revelo humilde:
 o que importa é a senhora Dona vida

Caio Fernando Abreu, grifo nosso
 In: *Pequenas Epifanias*, Edigraf, p.146. 2012.

Para dar prosseguimento à escrita, retornemos a Caio Fernando Abreu para alinhar os caminhos dissertativos. Em 1994, o autor já apontava indícios da descoberta do seu diagnóstico de **reagente hiv positivo**. Assim, o escritor passa a narrar, através de cartas, o medo que se instaurou em sua vida após a contaminação. A reconstrução memorialística redirecionada pelo autor possibilita o rompimento de um silêncio e encontros com seus leitores. Vale ressaltar que ele inaugura a “literatura da Aids” (MELO; PENNA, 2017), textos que demonstraram os primeiros reflexos do terror instaurado pela epidemia da aids e o que contemporaneamente chamamos de “literatura pós-coquetel” (SOUSA, 2015). Ou seja, obras que não trazem mais o pânico, ao escrever e discutir questões relacionadas à doença. Em outras palavras, buscam [des]contaminar a palavra aids.

Nesse contexto, torna-se necessário trazer as definições de “literatura da aids” e “literatura pós-coquetel” apresentadas pelos estudiosos brasileiros Francisco Sousa (2015), Danilo Melo (2017) e João Penna (2017). Os pesquisadores classificam dois momentos na literatura brasileira após a eclosão da epidemia de aids: “pré-coquetel” e “pós-coquetel”. No primeiro momento, a imprensa passou a configurar uma imagem deteriorada da aids, ao tratar a temática pelo viés sensacionalista, e, por vezes, de forma preconceituosa quando passou a atribuir a doença aos gays, por exemplo.

Assim, os discursos midiáticos, biomédicos, religiosos e sociais foram construindo e proliferando o retrato estigmatizantes da aids no Brasil e no mundo. Para o estudioso Marcelo Bessa (1997), as especulações estereotipadas sobre o flagelo se constituíram em um instrumento eficaz e duradouro, colaborando no reforço dos discursos sorofóbicos produzidos sobre os corpos de pessoas vivendo com hiv/aids. Desse modo, a linguagem se estabeleceu como o

verdadeiro vírus, no dizer de Marcelo Bessa que utiliza o termo “epidemia discursiva”, e a partir daí, refletir sobre as imagens sociais da aids que historicamente associava pessoas infectadas no lugar de vetores de doenças.

Para o autor, ao falar dos discursos sobre a aids, ninguém está isento de construir “infecções metafóricas”, são concernentes à própria linguagem, ou seja, cada um construirá uma narrativa sobre a aids ajustada ao que se deseja. E pontua que:

A literatura de ficção, deste modo, também faz parte da epidemia discursiva da AIDS. Mais do que simplesmente mimetizar um real que é superior ou reduzir reações sociais, políticas e culturais, ela se coloca ao lado de inúmeros discursos, pois apresenta novas concepções e abordagem de epidemia. Como os outros discursos, a literatura de ficção constrói uma linguagem que ajuda a manter e ou desfazer as imagens e identidades monolíticas, afirmando ou negando outros discursos, podendo, assim, atuar diretamente no enfrentamento da epidemia e proporcionar direções para seu curso presente e futuro (BESSA, 1997, p. 28).

Nesse sentido, toda atuação midiática e da literatura serviram para apresentar novas concepções e abordagens da epidemia classificada por dois momentos: “literatura da AIDS” (MELO & PENNA, 2017) e “literatura pós-coquetel” (SOUSA, 2015). Estas, por sua vez, colaboraram, inicialmente, para um espaço de luta contra os discursos da mídia ao retratar as pessoas sob uma perspectiva que transcende o ponto de vista biomédico. Como exemplo, cito duas emblemáticas capas, a do *Jornal Notícias Populares*, de 12 de junho de 1983 com a manchete “Peste-gay apavora São Paulo” e da Revista *Veja*, em 26 de abril de 1989, que estampou uma foto do cantor Cazuza debilitado pela doença, seguido da manchete “Uma vítima da aids agoniza em praça pública” espalhando uma onda de pânico entre as pessoas, já que na época havia pouca informação sobre a doença.

Diante disso, os escritores passaram a escrever com o objetivo de romper a imagem social da aids. Imagem construída, sobretudo, pela mídia sensacionalistas, ao instaurar uma onda de pânico por atribuir a doença aos gays e também como um castigo divino. Como veremos em algumas reportagens da época que nos ajudam a compreendermos como foram exteriorizados alguns estereótipos acerca de pessoas vivendo com hiv/aids.

Todos esses folhetins também nos orientam como ressignificar os nossos corpos e engrenar as textualidades e subjetividades de uma comunidade que historicamente foram pouco escutáveis, mas colocados no lugar de representação. Isto é, da idealização do imaginário social, biomédico e religioso que por muitos anos ajudaram a reforçar violência múltiplas e diversas que ao longo de quatro décadas reverberam na perspectiva do adoecimento e castigo.

Imagem 1 – Jornal da década de 1980

Fonte: (Foto Reprodução/ Jornal da Década)

Imagem 2 – Jornal Luta Democrática, setembro de 1983

Fonte: (Foto Reprodução/ Luta Democrática)

Imagem 3 – Revista Veja, 26 de abril de 1989



Fonte: (Foto Reprodução/Revista Veja)

Imagem 4 - Jornal Notícias Populares, 12 de junho de 1983



Fonte: (Foto: Reprodução/Jornal Notícias Populares)

A proliferação da representação midiática da doença e os marcadores corporais instituídos colaboraram para que escritores construíssem contra narrativas, opondo-se a potencialização do discurso de que a aids era doença exclusiva do chamado “grupo de risco”, que incluía os 5H, ou seja, homossexuais masculinos, hemofílicos, heroinômanos, haitianos e hookers (profissionais do sexo), no período, as pessoas mais acometidas pela epidemia. Nesse contexto, foi que houve a reação literária passando a escrever textos que discutissem aspectos da doença na sociedade e sem reforçar ou fazer alusão a um grupo específico.

O pesquisador Alexandre Sousa, em seu artigo *Literatura e cinema pós-coquetel: da epidemia discursiva aos silenciamentos nas narrativas* (2015), destaca esta transformação ao pontuar [...] nas construções narrativas recentes de aids existe uma espécie de ponto de mutação. A descoberta dos potentes antirretrovirais, o chamado coquetel, exatamente em 1996 vai dar uma configuração à epidemia e sua discursividade” (SOUSA, 2015. p. 1-2).

Nessa diretriz, podemos notar que a literatura foi marcada por dois períodos: o pré-coquetel e o pós-coquetel. No Brasil, o escritor Caio Fernando de Abreu foi um dos primeiros a abordar a temática. Ele escreveu o primeiro texto da literatura brasileira em que foi registrada a palavra aids na novela “Pela Noite”, presente no livro *Triângulo das Águas*, em 1984. Visto isso, vale atentar-se que o autor já tratava sobre a temática em suas narrativas muito antes de ser acometido pela doença, a qual o mesmo publicizou ser ter contraído em 1994, dez anos após o primeiro trabalho em que abordou aspectos da aids.

Conforme pode ser constatado a partir dos estudos de um dos maiores pesquisadores de sua obra, o pesquisador brasileiro Ítalo Moriconi Ele ressalta em sua obra intitulada *Caio Fernando de Abreu: Cartas* que “pode-se constatar facilmente que o discurso da Aids, em torno da Aids, pautado pela Aids, já estava presente na obra de Caio desde o início da epidemia, na primeira metade da década de 80” (MORICONI, 2002, p. 08). Assim, Caio Fernando Abreu foi um dos autores brasileiros que mais abordou a temática em um período datado de 1984 a 1996.

Nesse caminhar, retomando a epígrafe inicial deste texto, em fevereiro de 2014, deixo de estar só, ao ler pela primeira vez as linhas dos escritos de Caio Fernando Abreu. O encontro ocorreu a partir do conto *Dama da noite*, na obra *Os dragões não conhecem o paraíso* (1988). Como a vida é uma tecelã imprevisível, fui absorvido para dentro do conto e percebi que, assim como a personagem principal da narrativa, estava fora do movimento da vida por não ter desenvoltura para enxergar a desumanidade das pessoas.

Assim, como a personagem do conto, eu buscava pelo amor, me sentia “[...] um babaca, pateta e ridícula o suficiente para estar procurando O verdadeiro Amor” (ABREU, 2018, p.

480). Digo e repito: ba.ba.ca! pa.te.ta! ri.dí.cu.lo! Digo isso porque foi assim que me senti ao ser diagnosticado **POSITIVO para HIV**, por contrair de alguém que sabia da sua condição sorológica e escondeu, alguém transmitia propositalmente o vírus para outras pessoas. Talvez, se eu tivesse encontrado antes com os escritos do Caio Fernando Abreu, teria desenvolvido artimanhas para fugir dessa busca louca pelo amor.

O mesmo amor escroto que não teve pena de me cortar por dentro. Fez uma cicatriz que perfurou a minha alma. E, sendo assim, preciso dizer. Diferente do que coloca a intelectual bell hooks em seu texto *Vivendo de amor* (2016) o amor cura, pois experienciei uma outra face do amor que é capaz de nos adoecer no sentido literal da palavra: adoecer o corpo e o psíquico. Mas não posso ser faccioso e colocar o amor nesse lugar de adoecimento só por causa da minha experiência, ou seja, na época, pouca experiência. É importante destacar, partindo do que coloca hooks, que o amor é uma ação, ou seja, um contato que deve estar alinhado entre as duas partes para não se transformar em adoração.

No entanto, este estudo passa a ser uma espécie terapêutica entendida como sessões de cura, a partir da escrita e não necessariamente em sessões clínicas terapêuticas. A intenção é ler-me e aquilombar-me na tentativa de difundir as nossas escrev[hiv]ências, com isso, busco firmar um pacto com os meus pares e dar continuidade ao compromisso ético e político que sobrevém do meu encontro como leitor de Caio Fernando Abreu e, em certa medida, se identifica nas linhas do autor além da conservação por tantos outros corpos que se encontram dentro do universo, afinal, tudo volta.

Por isso, escrevo acionando a minha experiência como bicha preta e soropositivo há sete anos. Embora isso signifique “mexer com funduras” (ABREU, 2012, p. 137), escrevo com essas duas mãos que você não vê sobre o teclado e as cicatrizes do meu corpo que ultrapassam a sorologia. Entretanto, a minha não desistência é o que de melhor eu posso oferecer para o preenchimento de uma rede profícua de vazios e silenciamentos a mim, a você e aos meus pares neste momento, sejam soronegativos, sorointerrogativos ou soropositivos.

Dessa maneira, é importante que se leve em consideração o corpo do pesquisador negro que desenvolve essa pesquisa, pois marca um diferencial na escrita, visto que há uma ausência de publicação de textos escritos por corpos negros vivendo com hiv e aids. Assim, outros fluxos passam a compor esta escrita ao buscar imprimir uma nova “textualidade suplementar” como propõe Livia Natália (2011) e, concomitantemente, confrontar o cânone literário brasileiro, ao reivindicar o nosso lugar de fala (RIBEIRO, 2017) e, sobretudo afirmar a identidade da população afro-brasileira, os mais afetados pela epidemia de aids no país.

É esta escrita que denomino de Literatura negro-posit[hiv]a, aqui compreendida como a escrita de (auto)afirmação de uma bicha preta vivendo com hiv em 2020, buscando subverter a imagem social e os eixos de opressões praticados contra mulheres negras e homens negros soropositivos que têm suas vidas afetadas pelo processo de Necropolítica. Caminhos de reivindicações de um apagamento na historiografia literária, operando estratégias para que vozes ditas subalternas sejam ouvidas e desestabilize as ausências dos nossos corpos na história, afinal, retomando as concepções de Spivak, pode uma bicha preta positiva para hiv falar/escrever? Sim, porque para eles o nosso corpo é ameaça mortal ou representa perigo absoluto, por isso, escrevo com tinta vermelha feito sangue, mesmo sangue contaminado que percorre as entranhas das veias pulsantes de meu corpo negro.

O filósofo camaronês Achille Mbembe levanta os desdobramentos dessa questão, em sua obra *Necropolítica* (2018), portanto, as concepções de “necropolítica” e de “necropoder” desenvolvidas pelo autor ajudam a entender:

[...] as várias maneiras pelas quais, em nosso mundo contemporâneo, as armas de fogo são dispostas com o objetivo de provocar a destruição máxima de pessoas e criar “mundos de morte”, formas únicas e novas de existência social, nas quais vastas populações são submetidas a condições de vida que lhes conferem o estatuto de “mortos-vivos” (MBEMBE, 2018, p. 71).

Desse modo, necropolítica é um dispositivo de poder operado sobretudo pelo Estado, já que o mesmo é quem regulamenta as políticas sociais, tais como, os serviços públicos de saúde, educação, moradia, lazer, segurança, assistência aos desamparados e tantos outros serviços (BRASIL, 1989). Entretanto, muitas vezes, através desses dispositivos, o Estado passa a instituir uma política de cor através da qual mulheres negras e homens negros são os corpos que mais sofrem com a falta de política de saúde integral, negando-lhes os serviços básicos e humanitários.

Por sua vez, colaborando na manutenção do projeto colonial que historicamente vem operando para o apagamento e extermínio sistemático dos nossos corpos negros a partir do genocídio. Assim, é interessante perceber, nesse deslocamento, o papel desta pesquisa ao operar as escrev[hiv]ências como estratégias de reexistência para que vozes sejam ouvidas e desestabilizem as ausências de nossos corpos negros nos espaços sociais e também em atividades intelectuais.

Diante de tal condição, especialmente, depois de ter vencido o medo, a culpa, e o silêncio, não me contive em não discutir sobre os atravessamentos do meu corpo e de outros corpos marcados pela soropositividade. No entanto, faço isso sem trazer a marca da primeira pessoa – eu. Faço isso inscrevendo e traduzindo as experiências de um coletivo oportunizando

uma rede de diálogos sobre as subjetividades que perpassam os nossos corpos. Assim, teremos uma escrita de afirmação, que nos fazem vivos e dispostos a viver com alegria, afinal, parafraseando Caio Fernando Abreu (2012), mesmo reagente: **A vida grita. E a luta, continua.**

A partir de então, nasce o processo de experimento da minha escrita e da minha fala na tentativa de auferir outros corpos, buscando empreender uma reflexão contemporânea acerca do hiv e aids, discussões que não estejam restritas apenas ao campo biomédico, das ciências sociais ou da saúde. A base teórica deste trabalho, então, configura-se em quatro eixos: o primeiro e o segundo, na epidemia discursiva construída acerca da aids, seus estigmas e estereótipos, e a necropolítica enquanto controle dos corpos negros; o terceiro, nas escrev[hiv]ências e autonetnografia e, por fim, no entrelaçamento do pesquisador como leitor de Caio F.

A partir desse ponto, optei por chamá-lo de Caio F. porque, entre 1980 a 1996, o autor passa a assinar as suas mais de 80 cartas como Caio F., em referência à personagem Chistiane F., adolescente alemã cujas experiências são relatadas na obra *Eu, Cristiane F., 13 anos drogada e prostituída* (1978), obra escrita pelos jornalistas alemães Kai Hermann e Horst Rieck.

Esse aspecto concernente à coletividade pode ser traçado ao seguirmos a esteira do pensamento de Didi-Huberman, em *Sobrevivência dos vagalumes* (2011), quando ele infere, é preciso saber que, apesar de tudo, os vaga-lumes formaram em outros lugares suas belas comunidades luminosas no desejo de emancipação política. Destaco esta interpretação pensando em nossos corpos-textos-superposit[hiv]os como campos de tensões e o vírus como linguagem que se desdobra em outras perspectivas, desta vez, não mais visibilizando apenas a doença, mas a relação com o diagnóstico, arrisco-me a gestar uma noção de um escritor negro escrev[hiv]ente, afim de ressignificar as leituras desses a partir das subjetividades que permeiam as nossas escrev[hiv]ências.

Tal perspectiva contribuirá para instaurar mudanças nas leituras de nossos corpos no contexto social, bem como na literatura, que ainda se mostra excludente, sobretudo na difusão de textos literários produzidos por corpos negros vivendo com hiv/aids. Desse modo, proponho os termos escrita negro-posit[hiv]a e literatura negro-posit[hiv]a, que aqui será a reivindicação do nosso lugar de fala, dos nossos corpos negros e insubmissos que se recusam a sujeição imposta pelas representações pautadas pelo discurso do outro, ainda materializado nos estigmas, nos discursos sociais e biomédicos, nos estereótipos, no racismo e sorofobia.

Em face disso, antes de prosseguirmos, é fundamental entender o que proponho nesse estudo como escrita negro-posit[hiv]a e literatura negro-posit[hiv]a, é a subversão da imagem

das pessoas vivendo com hiv e aids lidas historicamente como vetores de doenças. Assim, seria a ruptura do retrato deteriorado dos corpos (negros) positivos para hiv/aids elaborado pela sociedade civil a partir dos discursos biomédicos, religiosos, sociais, narrativas construídas de modo que fossem criadas uma série de estereótipos e estigmas sobre os nossos corpos. Não se trata de privilegiar um discurso sobre hiv/aids em detrimento do outro, mas trazer para a escrita dessa dissertação um olhar sobre a escrev[hiv]ência de um pesquisador negro e vivendo com hiv que busca articular escrita e vivência para engrenar outras perspectivas sobre os nossos corpos não mais pautadas unicamente pelo contexto de violência e silenciamento a partir do diagnóstico de **POSITIVO para HIV**.

Neste estudo, consideramos os corpos-textos-posit[hiv]os como um dispositivo político fundamental para engrenar outras narrativas sob o ponto de vista de quem vive com a sorologia e os marcadores da violência sistêmica que opera sobre os nossos corpos, ou seja, caminhamos noutra direção e opondo-se a “epidemia discursiva” da aids (BESSA, 1997).

Desse modo, é incontornável nesse ponto não retomar os estudos da intelectual brasileira Ana Lúcia Souza (2009;2011) sobre os letramentos de reexistência e suas implicações para a produções criativas de autoria negra e sua urgência. Souza parte de uma problematização que os corpos de mulheres negras e homens negros mesmo vivendo na “trincheira” podem criar e validar estratégias de reexistência.

É, portanto, nessa encruzilhada de possibilidades criativas que Ana Lúcia Souza (2011) define letramentos de reexistência:

Os letramentos de reexistência mostram-se singulares, pois, ao capturarem a complexidade social e histórica que envolve as práticas cotidianas de uso da linguagem, contribuem para a desestabilização do que pode ser considerado como discursos cristalizados (SOUZA, 2011, p. 36).

Dessa maneira, entendemos também por reexistência as ressignificações dos nossos corpos negros e posit[hiv]os que, historicamente, foram postos à margem, silenciados, marcados também por uma “epidemia discursiva”. Como aponta o intelectual brasileiro Marcelo Bessa (1977), por exemplo, a literatura, o cinema, o teatro e as artes visuais, em 1982, também eram parte da epidemia discursiva de hiv/aids, pois a linguagem empregada na época era concebida só pela perspectiva biomédica, ou seja, os textos do período ainda retratavam as pessoas como vetores de doenças. Entretanto, com o passar dos anos e os avanços farmacológico, é possível ressignificar a linguagem do hiv e aids como “novas abordagens e constrói linguagens que, geralmente, opõem-se às de certos discursos monopolizadores e autoritários, ultrapassando-as” (BESSA, 1997, p. 117).

Assim, não se trata mais de operar a linguagem da aids como uma chave de leitura apenas pelo olhar biomédico ou dos discursos sociais e estigmatizantes que, desde o início da epidemia, associam pessoas vivendo com hiv/aids como corpos hospedeiro de doenças movimentando-se com seu atestado de morte. E, na tentativa de subverter essa imagem, deve-se levar em consideração três perspectivas: as escrev[hiv]ências e escrita negro-posit[hiv]a de corpos de mulheres negras e homens negros vivendo com hiv/aids e os escritos que abordam o assunto.

Não poderíamos deixar de apontar os textos de Caio Fernando Abreu (1974-1995) nos quais o escritor utilizou da sua escrita autobiográfica como performance para alcançar outros corpos e despertando outros fluxos, bem como, propõe este estudo que acontece a partir da relação afetiva entre o pesquisador e o autor.

A leitura de Caio F. me impulsionou a construir essa pesquisa e deixar o outro lado do muro, construir outros movimentos, um caminho para transformar efeitos em sobrevivência. A sua escrita me move, toca, perpassa literalmente pelo meu corpo e essa ligação tornou-se forte ao ter contato com uma série de quatro cartas-crônicas intituladas de *Cartas para Além dos Muros*. Os textos foram publicados pelo escritor em sua coluna Caderno 2, no jornal *Estadão de São Paulo*, entre os anos de 1994 e 1995. Nesse contexto, a primeira carta cujo autor apresenta os primeiros indícios sobre a sua contaminação com o vírus do hiv foi publicada em 21 de agosto de 1994, por coincidência, ou não, mesmo dia e mês que descobri minha sorologia.

De todas as questões que podem ser abordadas, às discussões no corpo desta pesquisa interessa, sobretudo, pensar como se constitui a autorrepresentação dos grupos ditos marginalizados e refletir a urgência e emergência de escrever sobre as subjetividades dos corpos que convivem com o diagnóstico de positivo para hiv/aids? Interessa também perceber como tal urgência pode ser compreendida como forma de reexistência e ressignificação desses corpos que foram ao longo da história estigmatizados?

Ao abordar esses aspectos, recupero as perspectivas propostas por Samuel Beckett (2015), no prefácio do livro de Vladimir Saflate em *O circuito dos afetos – Corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo* (2015), para refletir algumas linhas de força, no sentido de repensar os nossos corpos como políticos, suas engrenagens e inferências. Já na introdução da obra, ele utiliza da alegoria de Kafka e afirma que:

Compreender o poder é **uma questão de compreender seus modos de construção de corpos políticos**, seus circuitos de afetos com regimes fechados com regimes extensivos de implicação, assim como compreender **o modelo de individualização que tais corpus produzem, a forma como ele nos implica**. Se quisermos mudá-los, será necessário começar por **se perguntar como podemos ser afetados de outra maneira, a forçar outras produções de circuitos** (BECKETT, 2015, p. 7, grifo nosso).

Assim, ressalto a importância de oportunizar uma rede de diálogos sobre as subjetividades que perpassam os nossos corpos positivos operando a literatura como um dispositivo no rompimento dos discursos e estigmas em torno da doença, sobretudo quando pensada pelo viés biomédico. Neste sentido, é preciso visibilizar e viabilizar os corpos dissidentes com o diagnóstico de positivo para hiv/aids, sem reduzir a complexidade subjetiva dos nossos corpos.

Portanto, este trabalho me provoca um turbilhão de emoções que pretendo reportar aqui. Evidentemente, algumas delas escaparão, mas buscarei não perder nada, que a escrita seja fluida, que afete outros corpos no cozer das discussões e que todas as pessoas possam ser infectadas posit[hiv]amente ao lerem este texto. Escrevo porque sei que a escrita é uma ferramenta de poder e foi historicamente negada aos grupos ditos subalternos, que têm buscado transgredir as linhas de opressões. Escrevo para desordenar e subverter o discurso hegemônico e tentar minimizar aquilo que cruelmente tem nos matado mais que a nossa condição sorológica, isto é, o preconceito e os estigmas acerca do hiv e aids. Escrevo porque essa é uma possibilidade de reexistência – e a linguagem ainda é vírus, mas o corpo é texto, por isso, convido você a ler os nossos corpos superposit[hiv]os.

Afinal, escrev[hiv]iver é um ato político e potencializador. É nesse lugar de performance que a nossa escrita busca inscrever os nossos corpos em outro lugar, ou seja, fora da imunodeficiência enquadrada no papel, na recusa ou no fim. Dizendo de outra forma, a partir das nossas experiências como sujeitos que têm buscado construir novos *locus* enunciativo de contestação e insubmissão, sobretudo ao assumir o nosso lugar de fala, além da busca de promover a emancipação política dos nossos corpos textos-posit[hiv]os. Dito isso, convido você leitora e leitor a multiplicar os encontros desse diálogo conectando essas vozes e outras vozes em um movimento contra epidêmico:

[...]
 (pois um sobrevivente
 nunca imaginou que pudesse um dia
 virar sobrevivente de um tempo
 e de si mesmo. Mas virou.)

Pelas tardes, de repente,
 os sobreviventes ainda aparecem
 procurando nos meus olhos
 o que nos olhos deles já não existe.

Mas nada encontram.
 Faz tempo, rasguei as fantasias
 pendurei os colares nas paredes
 mandei o pano indiano para lavanderia.
 Nos reconhecemos assim

Esbarando pelas noites ou manhãs de sol ou não
 Feito zumbis
 No sonho que se foi. E que não volta.
 O ofício agora é navegar sozinho.
 Sem razão, sem porto, sem destino,
 Sem irmão nem mapa. Sobre-vivendo
 À nossa própria morte. Isso é tudo.

CAIO FERNANDO ABREU

In: *Poesia nunca publicadas*, Editora Record. p.85. 2012.

Meu corpo registra **cicatrices profundas**. E isso não é uma forma literária de dizer que algumas dores precisam ser ditas. Afinal, não é o silêncio que muda a nossa vida, são as trocas. Por isso, recuso-me ao silêncio ou encarar a sorologia como o fim da vida, porque, para ser sincero, o diagnóstico de hiv positivo redimensionou a minha vida. Me deu forças para lutar e ver a vida com outros olhos, ainda que, por vezes, pareça injusta. Entendi que, para conviver com o irremediável, é preciso colocar o corpo-texto em movimento e rompendo o silêncio, porque maior que qualquer cicatriz está o poder da palavra, sobre elas há um caminho de fuga transformador, aqui, o lugar de dor é também uma das possibilidades de cura, aquela que a ciência ainda não alcançou, mas que pode ser ressignificada dentro de nós, na tentativa de uma caminhada mais leve. Por tudo isso, o meu coração abraça a esperança, ainda que meus olhos não consigam enxergar o futuro, por isso, eu escrevo. Escrevo rompendo o silêncio que me acompanha muito antes do diagnóstico. Escrevo como forma de registro para que estas linhas infectem posit[hiv]amente outros corpos, afinal, eu sou vida, você é vida, nós somos vida, não somos morte.

Nesta esteira, cada seção deste trabalho será iniciada com fragmentos de uma carta que revela a boniteza dos encontros da vida pela via da literatura do escritor Caio Fernando Abreu. Assim, cada trecho, intencionalmente selecionado, apresenta a nossa esperança de dias mais leves diante dos atrolhos ao longo da caminhada. Documentamos aqui um acontecimento histórico que ocorre no Programa de Pós-Graduação em Literatura e Cultura, do Instituto de Letras, da Universidade Federal da Bahia, que, pela primeira vez, recebeu dois trabalhos com a temática sobre hiv/aids, e, por coincidência, no mesmo edital 08/2017, um na condição de Mestrado e outro na condição de Doutorado.

As linhas das cartas revelam os desejos de nossos corações: um caminhar com leveza como tem que ser a vida. Elas foram escritas pelo amigo Ramon Fontes, que gentilmente divide a sua experiência contribuindo muito e tanto neste processo dissertativo. Agora, partilhamos ao mundo com afeto e cópias posit[hiv]as.

É nesse sentido que este estudo busca compreender como se constituiu a representação de corpos **reagente para hiv** e como estes têm utilizados seus corpos para subverter a imagem social criados historicamente pelos discursos biomédicos, religiosos e social.? Uma pesquisa que aciona as escrevivências como uma ferramenta metodológica indispensável para engrenar outras narrativas sobre os nossos corpos posit[hiv]os e, sobretudo, ressignificar essas histórias de vivências bem como rasurar o imaginário branco hegemônico.

Nesta dissertação, adotaremos as escrevivências, como alinhamento aos estudos mais recentes de hiv/aids no Brasil. Entendemos, de todo modo, que as experiências individuais e coletivas de pessoas vivendo com hiv/aids podem colaborar no processo de diminuição dos estigmas sociais. A construção desta pesquisa tem como ponto de partida a experiência de corpos negros e soropositivos, considerando, para isso, aspectos indispensáveis, como a história, literatura, classe social, raça/cor, gênero, sexualidades e as escrev[hiv]ências.

Para tanto, foi mobilizado a nossa textualidade suplementar como dispositivo político em posição discursiva e contra hegemônica colocando em evidência as subjetividades das PVHA, que não aceitam mais serem lembradas pelos marcadores sociais atribuídos pela hegemonia branca, elitista, machista, LGBTfóbica, sorofóbica e patriarcal que estruturam as sociedades. Desta forma, a dissertação está assim organizada:

Na seção 2: *HIV/AIDS: As rotas e as raízes do Atlântico Negro* e seção 3: *O estigma do vírus e as opressões históricas da população negra*. O objetivo dessas duas primeiras seções será apresentar um panorama acerca da representação da epidemia da aids. Para elaboração desse panorama, empreendo uma incursão sobre as extensas narrativas acerca do hiv e aids, refletindo sobre o cenário epidemiológico. Em seguida, tenho-me a refletir sobre a doença no processo de diáspora entre África e Brasil com o fim de contrapor ao perigo de se construir uma história única. Além disso, reflito como as PVHA acionam seus corpos como dispositivo discursivo e quais os enfrentamentos políticos e sociais em torno dos processos de micropolítica e linguístico-discursiva, analisando a relação deste com o campo subjetivo da soropositividade demarcados aqui pelo ato das escrev[hiv]ências.

Já na seção 4: *Corpos [a]fectados escre[hiv]endo na cena de hoje: algumas considerações*, serão apresentados os agenciamentos de fala a partir das escrev[hiv]ências, discutindo a importância de considerar a textualidade suplementar dos nossos corpos posit[hiv]os para construir uma rede efetiva e afetiva que acolha as subjetividades de nossos corpos. Para isso, mobilizo a minha vivência como dispositivo político (re)pensando as escrevivências, identidades e subjetividades das PVHA. Para auxiliar nessa reflexão, aciono o relato de outras PVHA e cuja potência reside em seu anonimato, afinal, somos muitos e

sentimos a necessidade de dizer: que estamos VIVOS! Ainda nesta seção são tecidas notas a partir de um estudo netnográfico em seis comunidades virtuais fechadas do Facebook, que discutem questões relacionadas à vivência com a sorologia positiva para hiv. Assim, foram mapeadas as discussões mais recorrentes e correlacionando com a minha experiência com a sorologia a fim de [des]contaminar a linguagem da aids.

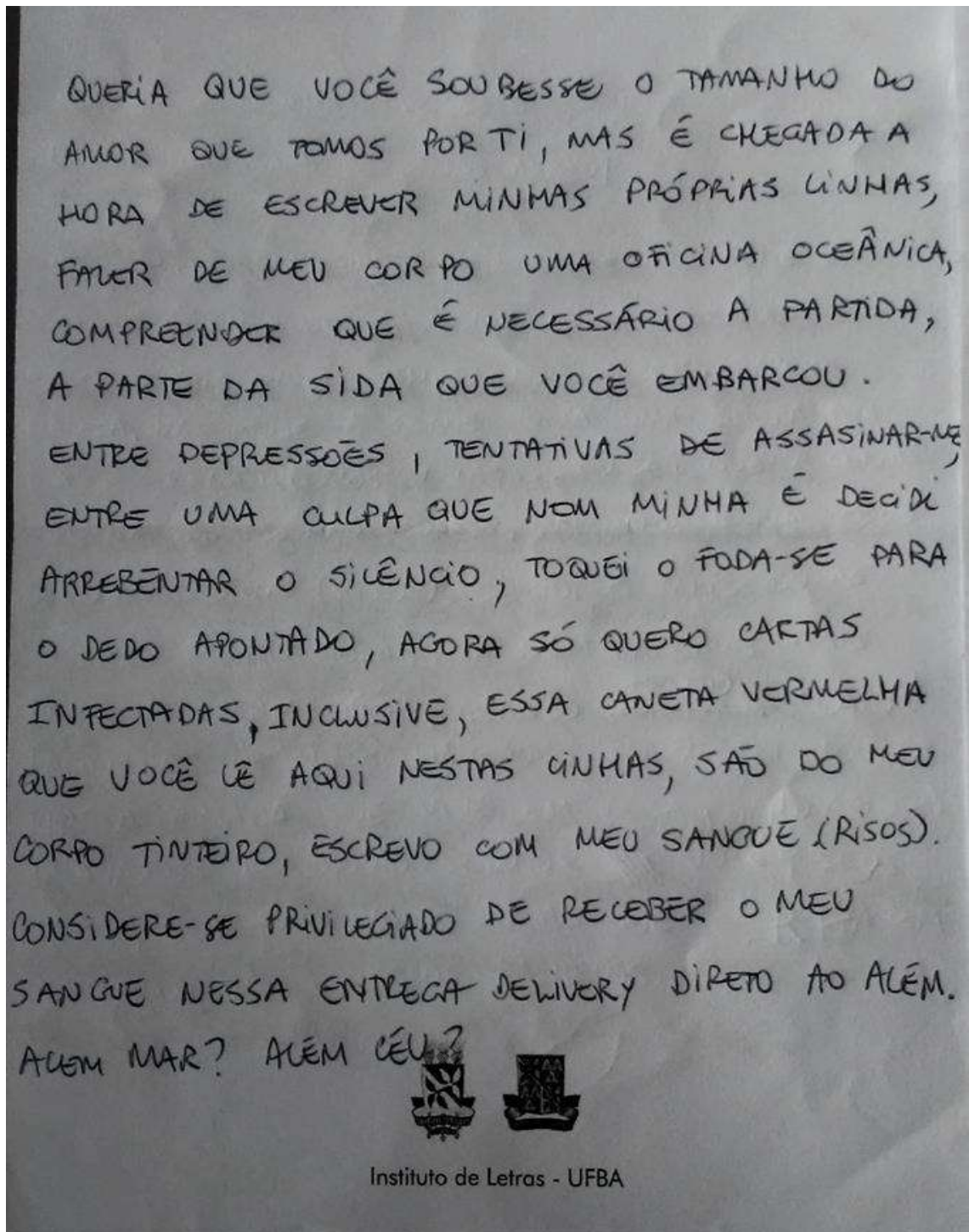
Por fim, caminhando para as considerações finais: *Vírus de sciene fiction corpos utópicos no escrever*. Essa seção funciona como uma provável conclusão e com dobras para estudos futuros. Portanto, a quarta seção reflete acerca da regularidade entre mim e Caio Fernando de Abreu, marcando a diferença entre o lugar de fala e o tempo de cada um. Para isso, reflito como a escrita e a literatura podem ser utilizadas como forma de reexistência e como podem colaborar na ruptura dos estigmas sociais construídos acerca do hiv e aids.

Assim sendo, este trabalho é, portanto, um agenciamento sustentado por muitas vozes e afetos os quais se revelam ao longo destas linhas, mas que, em alguma medida, também, se esconde nas entrelinhas. Devo confessar que foi um desafio imenso e um exercício diário entrelaçar as discussões que seguem no corpo desta pesquisa, sobretudo pelos atravessamentos que marcam o corpo deste pesquisador: homem negro, bicha, periférico, soroposit[hiv]o e com quadro clínico de depressão. Assim, só posso dizer que **os jardins não morrem no inverno**.

2 AS ROTAS DO HIV/AIDS REFAZENDO O ATLÂNTICO

Compreenda, eu só preciso falar com você. Não importam as palavras, os gestos, não importa mesmo se você continua a fugir a se empareda assim, se olha para longe e não me ouve nem vê ou sente. **Eu só quero falar com você, escute** (ABREU, 2018, p. 70, grifo nosso).

Figura 2 – De várias cores, **retalhos** (fragmento II)



2.1 SOBRE A NECESSIDADE E URGÊNCIA DE SE DIZER

A busca por retratar as escrevivências, identidades e subjetividades de pessoas vivendo com hiv/aids, me leva a esquadrihar este trabalho refazendo as rotas do Atlântico. Faço isso a fim de pensar como os aparelhos ideológicos que estruturam o Estado concatenaram os primeiros indícios da aids ao continente africano antes do seu processo de diáspora. Para Lélia Gonzalez (1988), os aparelhos ideológicos se tratam das instâncias utilizadas ideologicamente para regulamentar os corpos, sobretudo de mulheres negras e homens negros. A partir dele, foram projetadas relações de violência, negação histórica e desumanização. Portanto, atenhamos para *O perigo da história única* (ADICHIE, 2019) e como os estigmas acerca da aids foram configurando-se aos contextos históricos, sociais, econômicos e culturais. Além desses aspectos, pretendemos, ainda, perceber como as subjetividades das pessoas com sorologia positiva são afetadas.

Para discutir a temática acerca do vírus do hiv e aids pela ótica descolonizadora e como vetores de forças, priorizo o que me mobiliza ocupando sempre o meu lugar de fala, isto é, de quem vive com o vírus desde o inverno de 2012 e tem o corpo totalmente imbricado no ato das escrevivências. Por essa razão, sigo afirmando que o meu corpo, esta dissertação e o mundo se estabelecem em uma dialética efetiva e afetiva indissociável, tal como propõe Fanon (2008).

Nesse horizonte, retomo às águas do Atlântico Negro (GILROY, 2011) para defini-lo como um *locus* de enunciação, pois acredito que suas encruzilhadas apontam caminhos para entender como foram construídos os espaços de batalha e ressignificação dos nossos corpos negros. Ao mesmo tempo, ao apresentar esses contornos históricos, buscamos validar o nosso lugar de fala a partir do entrecruzamento de opressões que se reverberam sobre os corpos de mulheres negras e homens negros ao longo da construção de civilizações tradicionais que tiveram suas histórias apagadas ou recontadas apenas pela linha da ótica do colonizador.

Deste lugar de trânsito, busco refazer as linhas do Atlântico, no entanto, sem as máscaras de silenciamento reportadas pela intelectual portuguesa Grada Kilomba em seu texto *A máscara* (2010; 2019). Nesse escrito, a autora evidencia que “a principal função da máscara era implementar um senso de mudez e de medo” (KILOMBA, 2010, p. 172). A autora levanta significativas inquietações a respeito de como se configuram as relações de poder que atravessam os indivíduos e os grupos sociais. Dessa maneira, pode-se compreender que é preciso configurar a fala como agência e corpo como texto, isto é, acionar para nós mulheres negras e homens negros novos lugares enunciativos.

Assim, o nosso objetivo é contestar o lugar na história, pois não aceitamos mais que ela seja contada apenas pela perspectiva do colonizador. Portanto, apresentamos, nesta dissertação, algumas interpretações a partir das escrev[hiv]ivências para compreender como as vivências, a escrita de si e a literatura podem ser utilizadas como dispositivos de reexistência, colaborando na desconstrução do que Marcelo Bessa (1997) chamou de “epidemia discursiva”. Isto é, para além de uma questão biomédica, a aids configurou-se a partir do imaginário social construído no início da epidemia nos anos 1980, quando as pessoas com o diagnóstico de positivo para hiv eram vistas com vetores de doença associados sempre a morte.

Para composição deste trabalho, foram realizadas pesquisas netnográfica nas redes de apoio social e afetiva em comunidades virtuais, tais como: *Rede Mundial*, *Super indetectável*, *Positividades*, *Loka de Efavirenz* e *Soropositivos Brasil e o Mundo: Relacionamentos e informação*, grupos virtuais fechados, na rede social Facebook, que têm o objetivo de acolher, orientar, fortalecer e ajudar mutuamente pessoas afetadas pelo vírus causador da aids. Após o meu diagnóstico, esse foi o percurso percorrido por mim para entender melhor como seria conviver com o vírus do hiv. Para este estudo, defini como recorte temporal para monitoramento das postagens nas comunidades virtuais a partir de abril de 2018, quando iniciei minha militância pelos direitos humanos das pessoas vivendo com hiv/aids até dezembro de 2019, quando deixei de coletar os dados.

A partir disso, as minhas escre(vivências) foram acionadas para demonstrar como as vivências de pessoas com hiv/aids colaboram no processo de desconstrução dos estigmas em torno do vírus retratando as memórias individuais e coletivas ou a partir da heteroautobiografia, (RAGO, 2013). Como consequência, é prudente reforçar que, ao tentar resgatar os caminhos da historiografia, entramos em conformidade com a pensadora indiana Spivak (2010) ao identificar as múltiplas relações de poder e o enfrentamento dos discursos sociais construídos para reduzir a complexibilidade dos nossos corpos negros pelos colonizadores.

Nesse sentido, é possível refletir sobre as relações de poder e o conceito de necropolítica, isto é, o modo e as formas que o poder político se apropria da morte como poder de gestão, decidindo como determinados corpos vão morrer e como vão morrer. Em *Necropolítica, uma revisão crítica*, Achille Mbembe (2012, p.135) define necropolítica como “destruição material dos corpos e populações humanos julgados como descartáveis e supérfluos”, logo, o autor nos permite ampliar a nossa percepção acerca do controle social a partir do processo de genocídio da população negra que ocorre de inúmeras maneiras e buscaremos compreender neste estudo como ocorre.

Outra questão empreendida pelo autor é como o colonizador criou o problema epistemológico “a soberania é a capacidade de definir quem importa e quem não importa. Quem é ‘descartável’ e quem não é [...] A forma mais bem-sucedida de necropoder é a ocupação colonial” (MBEMBE, 2018, p. 41). Nessa perspectiva, foi instaurado o epistemicídio secular da população afro-brasileira.

Neste conjunto de observações, em *O perigo da história única* (2019), a intelectual nigeriana *Chimamanda* atenta para as implicações do poder econômico e cultural do eu; segundo a autora, “a história única cria estereótipos, e o problema com os estereótipos não é que seja mentira, mas que são incompletos. Eles fazem com que a história se torne a única história” (ADICHIE, 2019, p. 14). Sendo assim, o perigo da história única, para Adichie, faz parte de uma construção hegemônica e que fazem uso do seu poder para operacionalizar fluxos de opressões a partir de narrativas eurocêntricas, independente da história oficial de determinados povos da qual, inclusive, muitas vezes divergem e roubam a dignidade das pessoas.

A partir disso, regressamos às discussões acerca da origem da aids, a fim de contestar a história única e entender como foram construídas as narrativas discursivas em torno da doença. A busca pela origem da aids nos leva a refazer as rotas do Atlântico Negro (GILROY, 2011) e revisitar a historiografia para propor uma leitura dialógica de possíveis interpretações da origem da aids, com vistas contrapor as narrativas hegemônicas. A história da aids, no entanto, se apresenta nos livros tendo como origem da epidemia na África, que se avançou pelo Haiti, Estados Unidos, Brasil e, conseqüentemente, alastrou-se mundo a fora, passando a ser discutida no decênio de 1980. É importante ressaltar que não realizarei uma revisão historiográfica explicando qual a origem patológica da aids, uma vez que já existem muitos trabalhos que focalizam na origem viral.

Uma questão relevante que busca ser destacada aqui é a como foram construídos os discursos em torno da aids, ou seja, confrontar as narrativas hegemônicas concebidas a partir de interesses políticos e ideológicos. Neste sentido, retomaremos algumas narrativas relevantes para refutar a história, por exemplo, o físico Douglas Aleodin apresentou uma discussão sobre o vírus do hiv no artigo intitulado *Nós espalhamos o vírus do hiv para matar negros na África*, no qual, segundo ele, as alegações foram feitas através do documentário *Cold Case Hammar skjöld* (2019), no festival de cinema de Sundance, apresentado pelo diretor dinamarquês Mads Bugger.

Segundo Jones, um dos entrevistados no documentário afirma: “mercenários brancos estavam ativamente espalhando a aids na África do sul nos anos de 1980 e 1990”. Ele reitera

que Keith Maxwell, líder do SAIMR, tinha uma “obsessão racista e apocalíptica pelo HIV/Aids” e o grupo estava empenhado em criar uma maioria branca na África do Sul e nos países vizinhos, eliminando a raça negra. Ou seja, eliminar aquilo que o ocidente considerava *o resto* por não se reconhecer semelhante aquele grupo específico. Com isso, podemos inquirir qual o perigo da história única? E como a literatura ocidental marca essa diferença?

É preciso, então, compreender de que forma a hegemonia utiliza as ferramentas de poder para marcar a diferença e quais os instrumentos de controle são utilizados. Essa perspectiva coincide com o que discute o estudioso brasileiro Tomaz da Silva (2014) que faz uma leitura sobre como a diferença é marcada em relação a identidade e coloca:

As identidades são fabricadas por meio da marcação da diferença. Essa marcação da diferença ocorre tanto por meio de sistemas *simbólicos* de representação quanto por meio de formas de exclusão *social*. A identidade, pois, não é o oposto da diferença: a identidade *depende* da diferença. Nas relações sociais, essas formas de diferença – a simbólica e a social – são estabelecidas, ao menos em parte, por meio de sistemas *classificatórios*. Um sistema classificatório aplica um princípio de diferença a uma população de forma tal que seja capaz de dividi-la (e a todas as suas características) em ao menos dois grupos opostos – nós/eles[...]eu/outro (SILVA, 2014, p. 40).

Ao que nos interessa, cabe compreender a história não apenas pela ótica do colonizador, visto que ele usa as narrativas como um instrumento de poder, controle e regulamentação, sobretudo dos corpos de mulheres negras e homens negros, neste caso, posit[hiv]os para hiv implicando no apagamento das nossas escrevivências, identidades e subjetividades. Assim, precisamos repensar os discursos sociais sobre a aids produzidos pelo ocidente como uma condição específica de identidades sociais de raça/cor, gênero, sexualidade e classe ou, como coloca Akotirene (2018), pela interseccionalidade.

No artigo *O Ocidente e o Resto: Discurso e Poder*, Stuart Hall (2016) trata sobre as questões históricas e linguísticas em torno das sociedades externas à Europa e reflete acerca do sistema de representação a partir dos conceitos “O Ocidente” e “O Resto”. Assim, o autor destaca a maneira como o Ocidente elabora “o Outro”, neste caso o Oriente, isto é, “o Resto”. O outro é referido a partir da perspectiva do discurso hegemônico. Sob esse aspecto o autor destaca:

Um discurso é uma forma de falar sobre ou representar algo. Ele produz conhecimento que molda percepções e práticas. É um dos meios pelo qual o poder opera. Portanto, possui consequências, tanto para quem o emprega, quanto para quem é “sujeitado” a ele. **O Ocidente elaborou muitas formas de falar sobre ele mesmo e sobre “os Outros”.** No entanto, **o que chamamos de discurso do “Ocidente e o Resto” tornou-se o mais forte e estrutural desses discursos. Ele veio a ser a forma dominante** por meio da qual, por muitas décadas, **o Oeste representou a si e sua relação com “os Outros”** (HALL, 2016, p. 358-359, grifo nosso).

A partir deste fragmento, é possível compreender a operacionalização do discurso Ocidental que colocou o continente africano na condição de “Resto”, retratando-o ao longo da história de forma estereotipada e sendo proferido sempre como abominoso. A literatura ocidental foi fomentadora dos estereótipos que colocam o continente africano no lugar negativo, de ruim. Essa afirmativa, além de dialogar com Chimamanda Adichie (2019), retomando as discussões acerca do perigo da história única, também estabelece uma profunda crítica à ideologia imposta pelo Ocidente, que objetivou evidenciar a diferença. De acordo com Adichie, “é assim que se cria uma história única: mostre ao povo como uma coisa só, sem parar e é isso que o povo se torna. É impossível falar de história única sem falar de poder” (ADICHIE, 2019, p. 12).

Sobre esse aspecto, é importante perceber como as narrativas construídas acerca da aids foram retratadas colocando o continente africano sempre em destaque, sobretudo ao referir-se a doença, e como o Ocidente empregou suas estratégias discursivas para negar a possibilidade, por exemplo, de que o vírus da aids possa ter origem na Europa Ocidental e/ou nos Estados Unidos. Nesse sentido, por motivos políticos, econômicos e também pelas revoluções tecnológicas do mundo moderno era muito mais fácil atribuir sua origem ao continente africano, especificamente, a África Subsaariana, região que mais sofreu com o colonialismo branco europeu no século XIX. Percebemos, assim, a política de crueldade colonial discutida por Achille Mbembe (2018), quando ele destaca “um traço persiste evidente: no pensamento filosófico moderno, assim como na prática e no imaginário político europeu, a colônia representa o lugar em que a soberania consiste fundamentalmente no exercício de um poder” (MBEMBE, 2018, p. 32).

2.2 ARREVESSAMENTO DA HISTÓRIA

Em relação às histórias do surgimento da aids, ou seja, das narrativas apresentadas acerca de sua epidemia, o historiador croata Mirko Grmek, em seu artigo *O enigma do aparecimento da AIDS*, em 1995, apresenta discussões acerca das origens do flagelo da Síndrome de Imunodeficiência Adquirida (AIDS). Ele apresenta três hipóteses: a primeira de que a aparição do vírus da hiv/aids possa ter ocorrido por passagem do macaco para o homem; a segunda de que a dispersão mundial do *hiv-1* (o mais virulento e de maior disseminação mundial) partiu de três focos identificados: um na África Central e outros dois no litoral da América do Norte e a terceira de que a origem do *hiv-2* (menos patogênico, isto é, aquele que têm ameaça ínfima de desenvolver uma doença) tem origem africana. Segundo o historiador croata:

Quanto ao HIV, seu nascimento por passagem recente do macaco para o homem é possível, embora não comprovado. Procura-se ainda o elo que falta, pois existe uma grande distância genética entre as cepas comuns do HIV1 e dos SIV dos macacos verdes, das quais as primeiras se originam. [...] Nada se opõe à hipótese segundo a qual cepas-não patogênicas ou pouco virulentas do HIV teriam parasitado o homem desde muito tempo. Entretanto, mesmo que um ancestral do HIV, o aparecimento de cepas virulentas é, com certeza, um acontecimento biológico (GERMEK, 1995, p. 231).

A partir desse fragmento, é possível captar um complexo de fatores sobre a genealogia dos retrovírus que estão correlacionados diretamente com as condições biológicas e sociais. Ainda no texto, o autor traça esboços das teses sobre o surgimento da epidemia, inclusive, informações pouco circuladas, o que, conseqüentemente, ajuda validar a história única e reforçar alguns estigmas acerca do vírus do hiv/aids.

Alguns desses estigmas apontados encontram diálogos com os estigmas sociais discutidos por Erving Goffman (1991). O teórico canadense elabora um trabalho intrínseco para discutir sobre os estigmas incorporados nas sociedades com as *identidades deterioradas* e, também, rever a posição do discurso do *outrem* ao longo da formação das identidades sociais. De acordo com o teórico:

Enquanto o estranho está à nossa frente, podem surgir evidências de que ele tem um atributo que o torna diferente de outros que se encontram numa categoria em que pudesse ser - incluído, sendo, até de uma espécie menos desejável - num caso extremo, uma pessoa completamente má, perigosa ou fraca. Assim, deixamos de considerá-lo criatura comum e total, reduzindo-o a uma pessoa estragada e diminuída. Tal característica é um estigma, especialmente quando o seu efeito de descrédito é muito grande - algumas vezes ele também é considerado um defeito, uma fraqueza, uma desvantagem - e constitui uma discrepância específica entre a identidade social virtual e a identidade social real (GOFFMAN, 1991, p. 06).

Para Goffman (1991), as imagens estigmatizadas são representações das múltiplas identidades. Assim, uma pessoa que vive com hiv é marcada por um dos vários tipos de estigmas, neste caso, o de caráter individual. Em outras palavras, é aquele em que o “Outro” apresenta irregularidades e/ou desvios, particularmente, evidenciados por distúrbios mentais, vícios, toxicod dependências, doenças associadas ao comportamento sexual, reclusão prisional e outros.

Dessa forma, é importante refutar a história única uma vez que ela incube o continente africano neste lugar depreciativo ou, conforme coloca Stuart Hall (2016), como “O Resto” do “Ocidente”, o indesejável, o ruim. Assim, as pessoas, ao longo da história, foram configurando as suas interpretações ao reportar a África como o berço das doenças epidêmicas. É nesse contexto que os médicos e pesquisadores Luc Montagnier e Robert Charles Gallo apresentam hipóteses para o aparecimento das cepas patogênicas do hiv. Segundo eles, a ocorrência do vírus tem a ver com fatores de ordem biológica e sociológica.

De acordo com o historiador croata e francês da medicina Mirko Grmek (1995), a epidemia da aids pode ser resultado da aliança entre HIVs africanos, que apresentam quantidade insignificativa de vírus com a junção de microplasmas americanos selecionados através do uso de antibióticos. Assim, o hiv teria surgido de experiências realizadas em laboratórios e tal hipótese possui mérito ao preconizar uma conciliação política entre América e África possíveis responsáveis pelas gêneses dessa doença.

Com essa teoria, Grmek aponta que Montagnier foi um dos primeiros pesquisadores a sinalizar a possibilidade do vírus do hiv ser originário de uma mutação criada em laboratório, com o intuito de eliminar a raça negra. Seguindo a mesma ótica do pensamento apresentada no documentário *Cold Case Hammar skjöld* (2019), do diretor dinamarquês Mads Brügger, apresentado no Festival de Cinema de Sundance, Brügger entrevistou um ex-membro de um grupo parlamentar, o Alexandre Jones, integrante de um grupo de pesquisadores que desenvolveram pesquisas sobre hiv e aids nos anos 1980, e o entrevistado afirma que eles tinham como objetivo eliminar a população negra do país disseminando o vírus. Na ocasião da entrevista para o documentário, Jones afirma: “estávamos em guerra [...] os negros da África do Sul eram inimigos”.

É importante notar como constituiu-se e qual o efeito produzido pela história única, “a consequência da história única é esta: ela rouba a dignidade das pessoas. Torna difícil o conhecimento da nossa humanidade em comum. Enfatiza como somos diferentes, e como somos parecidos” (ADICHE 2019, p. 14).

O historiador e médico ressalta que se a epidemia tivesse começado pela passagem do vírus simiano⁴ para homens nas condições habituais de vida na África, seria preciso, então, saber por que isso teria acontecido naquele exato momento da história? De acordo com as acusações que têm se multiplicado através da imprensa nos últimos anos, trata-se de passagem causada por uma situação excepcional, ou seja, por experiências médicas sobre populações africanas (testes de vacinas contra malária ou a pólio). Assim, o pesquisador Robert Gallo também defende a ideia de que o vírus do hiv não aponta indícios de ter ocorrido em transmissão vertical, isto é, dos animais para os seres humanos, mas que o contágio teria ocorrido em decorrência de experiências científicas mal sucedidas ou realizadas propositadamente a fim de eliminar a população africana, como apontam alguns poucos estudos (GMERK, 1995). Sobre isso, Mirko Grmek acredita que:

⁴ Vírus da Imunodeficiência Símia (SIV), germes do hiv presentes em animais.

Essa reflexão levou-me a considerar o aparecimento da Aids um acontecimento cuja explicação não pode ser nem exclusivamente biológica nem exclusivamente social. Os dois grupos de fatores atuaram e a epidemia atual resulta justamente da interação de ambos (GRMEK, 1995, p. 322).

Desse modo, é incontornável nesse ponto o seminal estudo de Miro Grmek (1995) sobre a eclosão da aids e as suas implicações ao afirmar que o vírus seria originário de África. Grmek advoga a necessidade de pensar “às origens do flagelo” (GRMEK, 1995, p. 229), provocando a refletirmos sobre o perigo da história única e da força que esse discurso obtém, sobretudo por os Estados Unidos estarem entre os países desenvolvidos e o continente africano classificado como subdesenvolvido o que, de certo modo, legitima esse discurso a partir de seus aparelhos ideológicos.

Reporto-me, com este fim, à proposta da estudiosa Lélia Gonzalez (1988), a qual com grande poder de síntese demonstra como estruturam as sociedades e como se estabelece a relação de poder:

[...] graças à sua forma ideológica mais eficaz: a do branqueamento. Veiculada pelos meios de comunicação de massa e pelos aparelhos ideológicos tradicionais, ela reproduz e perpetua a crença de que as classificações e os valores do Ocidente branco são os únicos verdadeiros e universais (GONZALEZ, 1988, p. 73).

Nesse sentido, podemos entender que o aparelho ideológico seria toda a possibilidade de enquadramento de corpos a partir do vírus enquanto linguagem e de discursos que constroem as narrativas sobre determinados grupos étnicos, neste caso, sobre corpos afrodiaspóricos positivos para hiv/aids. Entendemos, portanto, que se faz necessário contestar a história única, bem como, questionarmos: como as nossas falas podem ser validadas dentro de um sistema de opressão? Como desafiar os aparelhos ideológicos?

As respostas desenvolvem-se no construir deste trabalho, porém, em ligeiras linhas, já me antecipo em responder que é a substituição dos nossos corpos negros e posit[hiv]os como objeto de estudo por corpos que narram as suas próprias **escrevi[hv]ências**. É importante ressaltar que enfatizo e busco ampliar o conceito de escrevivências da intelectual brasileira Conceição Evaristo (2005), a autora faz uso do termo como forma de neologismo, assim, o conceito liga a ideia de escrita e experiência de vida. Inicialmente, para opor-se as formas de representações dos corpos negros femininos que, no campo literário brasileiro, eram sempre descritos pelo olhar do outro, ou seja, pela hegemonia branco masculino.

Não só Evaristo, mas várias escritoras negras e escritores negros buscaram e buscam contestar o seu lugar de fala e inscrever seus corpos em outros lugares buscando engrenar outras narrativas para nós, já que por muito tempo, nas palavras da autora: “a escre(vivência) das

mulheres negras (**e homens negros**) explicita as aventuras e desventuras de quem conhece a dupla contradição, que a sociedade teima em querer inferiorizada, mulher e negra” (EVARISTO, 2005, p. 204, grifo meu).

Assim, o operador crítico *escrevivências* foi pensado para redimensionar o corpo negro feminino. Nessa esteira, entendemos a necessidade de ampliar o dispositivo teórico *escrevivências* para pensar em corpos de pessoas negras vivendo com hiv e aids que sofrem opressões e vivem confrontando os eixos de opressão por ser mulher negra e homem negro vivendo com hiv/aids. Isto, quando a orientação sexual também não se torna outro agravante como no caso deste pesquisador que vive confrontando a tripla opressão por ser homem negro, bicha preta e soropositivo.

Portanto, não enfatizo uma única voz, mas a inscrição de múltiplas vozes silenciadas pelo diagnóstico, trata-se, de uma heteroautobiografia (RAGO, 2013), que busca apresentar as nossas corporalidades com o objetivo de oportunizar novas redes de diálogos sobre as nossas subjetividades.

2.3 METÁFORAS DA AIDS NA DIÁSPORA: LINHAS E TERRITÓRIOS

Ao retomar a reflexão acerca do Atlântico Negro (GILROY, 2011), acreditamos ser possível usá-lo como dispositivo de leitura para o entendimento dos fenômenos políticos, culturais e sociais engrenados pela diáspora africana no mundo moderno. Esse operador crítico ganha destaque na literatura a fim de inferir novas interpretações e pensar nos fluxos de apagamento, silenciamento, negação, representação e as subjetividades de corpos de mulheres negras e homens negros no processo de diáspora. Desse modo, a historiografia é instituída pelas disputas, sobretudo, do lugar de fala.

O sociólogo e britânico Paul Gilroy, em sua obra *O Atlântico Negro Modernidade de dupla consciência* (2001) apresenta a seguinte síntese:

O contar e recontar dessas histórias desempenha um papel especial organizando socialmente a consciência do grupo “racial” e afetando o importante equilíbrio entre a atividade interna e externa – as diferentes práticas, cognitivas, habituais e performativas necessárias para inventar, manter e renovar a identidade (GILROY, 2001, p. 370).

Desse modo, para Gilroy, é importante considerar o corpo e as condições de fala dos grupos minoritários que têm buscado criar estratégias de reexistência para subverter os discursos hegemônicos. Por isso, há um perigo na história única, o discurso colonial cria um imaginário, em narrar o que se enquadra a sua “bondade”. No âmbito dos estudos literários,

recorro à intelectual Livia Natália (2011) que, em seu artigo Poéticas da diferença: a representação de si na lírica afro-feminina contemporânea, destaca “O corpo produtor do discurso mudou e, muitas vezes, ele irá usar este corpo, antes invisibilizado pelo desejo do outro, como textualidade suplementar, como fundamento polifônico do texto que demanda para si um novo lugar de interpretação” (LÍVIA NATÁLIA, 2011. p. 109).

Em relação a essa afirmação, devemos destacar que as vozes sociais marginalizadas, neste caso, de pessoas negras que vivendo com hiv/aids, busquem um novo lugar de enunciação e a emancipação das margens a partir de ações transgressoras, por isso, é de suma importância redimensionar o continente africano e a linguagem que se constituiu em torno do vírus da aids, tanto em África, quanto em seu processo de diáspora.

Neste sentido, buscamos refletir o Ocidente como instaurador de narrativas que colocaram, especificamente, o continente africano, enquanto vetor de doenças, construindo algumas narrativas acerca da aids e reverberando até as suas dispersões no processo de diáspora. Nesse caminho, esta pesquisa tem como objetivo rasurar o discurso branco hegemônico contra narrativas a partir das experiências individuais e coletivas de quem busca um novo lugar de interpretação neste processo.

O estatuto de verdade aferido neste contexto corrobora as reflexões desenvolvidas pelo sociólogo Stuart Hall:

A Aids é uma questão que nos defronta com nossa incapacidade, enquanto, intelectuais críticos, de produzir efeitos reais no mundo em que vivemos. E, mesmo assim, ela tem sido frequentemente representada de formas contraditórias [...] A questão da Aids é uma área extremamente importante de luta e de contestação. Além das pessoas que sabemos que estão morrendo, ou que morreram, ou que vão morrer, há uma parcela numerosa de pessoas que estão morrendo, das quais ninguém fala. Como podemos negar que a questão da aids está relacionada com a representação de certas pessoas em detrimento de outras? A Aids é o local onde o avanço da política sexual está sendo revestido. É um local no qual não só pessoas vão morrer, mas o desejo de trazer certas metáforas não sobrevivem, ou caso sobrevivam de forma errada (HALL, 2003, p. 213).

Desse modo, convém ressaltar que escrever sob a experiência de um corpo negro e soropositivo aponta para outros campos de fluxos, como pode ser observado, a partir de dados dos documentos oficiais do Ministério da Saúde, a partir do Boletim Epidemiológico (2018), que demonstram entre os casos de infecção por hiv:

Dos casos registrados no Sinan entre 2007 a junho de 2018, 46,1% são entre brancos e 52,9% são entre pretos e pardos. No sexo masculino, 48% dos casos ocorreram entre brancos e 50,9% entre negros; entre as mulheres 41,9% dos casos se deram entre brancas e 57,7 entre negras (BRASIL, 2018, p. 7).

Nesta perspectiva, refletir sobre estes dados é importante para compreendermos a importância de um eu-enunciador que, agora, busca descrever esses corpos não só não pelo olhar do pesquisador pontuando os estigmas em torno do vírus e da doença, mas por sua(s) vivência(s) e experiência(s). É nesta tangente que proponho coletivamente alguns tensionamentos sobre a emergência de um lugar de enunciação tanto na historiografia quanto na literatura que contemplem as subjetividades de nossos corpos. Dessa forma, buscamos a reparação do apagamento epistêmico posicionando o corpo, representando um conjunto de coletivos e não somente bichas pretas vivendo com hiv/aids.

Seguindo a travessia, aportamos no Brasil com o objetivo de revelar as escrevivências de pessoas vivendo com hiv/aids. Contudo, para nós mulheres e homens negros comprometer-se com a contestação da história não é um exercício fácil, mas, na tentativa de fazer aciono o meu corpo negro e sangue posit[hiv]o. Busco, portanto, esclarecer enegrecendo esta questão. Assim, proponho uma reflexão a partir das considerações da antropóloga brasileira Lélia Gonzalez, em seu artigo *Racismo e sexismo na cultura brasileira* (1983). Segundo a teórica, “o lugar que nos situamos determinará nossa interpretação sobre o duplo fenômeno do racismo e do sexismo. Para nós, o racismo se constitui como uma sintomática que caracteriza a neurose cultural brasileira” (GONZALEZ, 1983, p. 224).

Assim, é possível entender como os aparelhos ideológicos do estado podem produzir efeitos de violência sobre os corpos de mulheres e homens negros, soropositivos ou soronegativos. O que nos força criar os nossos circuitos pautados na reexistência, nos afetos e na emancipação de nossos corpos-textos-territórios-posit[hiv]os, buscando construir outras epistemologias para dar conta das subjetividades que atravessam os nossos corpos negros, neste caso, incorporando a escrita como um campo de força para além de um testemunho traumático, é ter que assumir as escolhas e posicionar nosso corpo negro.

Assim, posso dizer também que é situar esse corpo diante das encruzilhadas das incertezas e possibilidades, ora na ausência, ora no limite. Nesse sentido, atesto que escrever é um ato político e potencializador. Sobre esse modo de lidar com a escrita, a intelectual americana Gloria Anzaldúa, em seu ensaio *Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo*, 2000, salienta que:

O ato de escrever é um ato de criar alma, é alquimia. É a busca de um eu, do centro de eu [...] A escrita é uma ferramenta para penetrar naquele mistério, mas também protege, nos dá um distanciamento, nos ajuda a sobreviver [...] Os restos de nós mesmas: tanta carne jogada aos pés da loucura ou da fé do Estado [...] A escrita é uma ferramenta para perfurar o mistério, mas também nos protege, nos dá uma margem de distância, nos ajuda a sobreviver (ANZALDÚA, 2000, p. 232).

É nesse lugar de performance que a escrita posit[hiv]a passa a protagonizar outras narrativas, não mais pautadas nos discursos do imaginário social ou do outro como porta-voz de nossos corpos e de nossas escrev[hiv]ências, porém, é a partir das nossas experiências como sujeito do discurso que temos buscado construir novos *locus* enunciativos de contestação e subversão, sobretudo ao assumir o nosso lugar de fala e o nosso lugar de dor, isto é, daquilo que nos atravessa e nos permite criar novos diálogos.

Dessa maneira, a nossa participação nessa inscrição política provoca fissuras com a saída dos nossos corpos das margens, o lugar que a hegemonia banco-europeu nos reservou a fim de nos manter aprisionados. Assim, o trabalhador no capitalismo, a mulher no patriarcado, o negro na raça, as sexualidades no regime heteronormativo. Contudo, a consciência crítica desses grupos minoritários tem provocado um levante de contra marcação e/ou narração, uma revolução de afirmação política, sobretudo a partir da nossa inscrição na história. Ou como colocou Conceição Evaristo (2019), ao conceder uma entrevista ao *Jornal Estado de Minas*, quando afirma que: “a escrita é uma espécie de vingança [...] você consegue reverter uma situação. Sair de uma posição que normalmente não sai”.

Diante disso, os grupos ditos subalternos, tais como, mulheres negras, homens negros, quilombolas, indígenas, lésbicas, gays, bissexuais, transsexuais, transgêneros, intersexuais, gordos e gordas, pessoas com deficiência, pessoas em situação de rua, periféricas ou não passam a afirmar-se como categoria política, buscando reivindicar seus direitos e sua existência, ao tentar desestruturar o poder que se quer hegemônico.

Nesse contexto, a escrita de corpos de pessoas negras vivendo com hiv/aids passa a engrenar outras narrativas buscando romper com uma estrutura que se quer hegemônica. É imprescindível tecer novos campos epistemológicos relacionado às escrev[hiv]ências de pessoas negras, pois a historiografia, de maneira sistemática, fez questão de silenciar, anular, subalternizar e invisibilizar os nossos corpos negros.

A literatura brasileira e sua história canônica têm sido apresentadas sempre pela branquitude. Se revisitarmos a literatura brasileira, por exemplo, notaremos que, mesmo ao tratar de questões tidas como pertencentes às minorias, o corpo produtor do discurso é sempre branco. Assim, podemos levantar o seguinte questionamento: mesmo tratando-se de questões marcadas como de grupos ditos subalternos, quem está legitimado a falar abertamente sobre determinados assuntos?

De fato, constatamos uma ausência na divulgação e circulação de textos produzidos por corpos afro-brasileiros que abordem a temática hiv/aids. Contemporaneamente há um número expressivo de pessoas soroposit[hiv]as escrevendo e falando da sua sorologia em

livros, revistas, jornais, *blogs*, *Facebook* e *YouTube*. Entretanto, constatamos que as publicações ou falas relacionadas ao hiv e aids são feitas por pessoas não negras, o que não é uma prática nova o silenciamento destes corpos.

O fato é que na sociedade constituída pela hegemonia branco masculina a voz de mulheres negras e homens negros foram historicamente apagados além de permanecer ignorados em diversos espaços da sociedade civil. Ao ignorar a fala, as experiências e as subjetividades de determinados grupos étnicos negam-lhes o papel de sujeitos ativos, no entanto, quando elegemos um grupo como porta-voz de uma questão social, conseqüentemente, anulamos as particularidades de cada grupo que compõem as sociedades.

Assim, ocorreu na formação da sociedade brasileira e tem se repetido com algumas questões que a envolvem, como a questão das políticas públicas voltadas para pessoas vivendo com hiv/aids. Refletir sobre o lugar de fala abordado pela filósofa brasileira Djamila Ribeiro, em *O que é lugar de fala?* (2017), é um aspecto indispensável para compreender a importância de assumir o lugar de fala em uma sociedade patriarcal e racista na qual o discurso legitimado é do homem branco heterossexual. Diante disso, corpos negros positivos vivendo com hiv/aids e que não se enquadram na norma do regime de autorização discursiva instituído pela hegemonia são marcados pelo silêncio, apagamento, exclusão de suas narrativas e relação com a sorologia.

O apagamento de corpos negros faz parte de um projeto político que reflete o processo de colonização, e isso, enquanto desdobramento de processos de subjetivação social, anula as especificidades e multiplicidades de cada sujeito que é soropositivo. Todavia, vale salientar que não dá para considerar que uma pessoa negra e uma pessoa não negra compartilhem da mesma experiência com a sorologia, afinal, como destacamos aqui os aparelhos ideológicos do Estado são quem determinam, por exemplo, quem acessa e quem não acessa os serviços e as ações de políticas públicas.

Neste sentido, o lugar de fala deve ser tratado na sua dimensão objetiva, isto é, a partir de agenciamentos coletivos buscando ressignificar esses corpos, assim, são fundamentais e emergentes o posicionamento do corpo como um dispositivo político para promover a ruptura deste epistemicídio secular. Entretanto, o que se questiona aqui não é minimizar ou relativizar as complexas questões de quem convive com a sorologia, mas refletir quem tem o direito ao lugar de fala e como são legitimados esses discursos elegendo um, neste caso, a branquitude e invisibilizado outro: corpos de mulheres e homens negros.

Se representamos 52,9% das pessoas que vivem com hiv/aids, é inconcebível admitir que no período temporal de trinta anos não tenha produção de cunho literário produzido por

corpos negros com hiv/aids. O racismo, então, se instaura como uma doença de modo que a produção intelectual de homens negros e mulheres negras historicamente é ignorada como parte constituinte da nossa cultura e da humanidade. Porém, mesmo quando reivindicamos o nosso lugar de fala, a hegemonia branca alude à uma suposta inferioridade intelectual de nossos corpos negros e negras. Sobre isso, a intelectual brasileira Beatriz Nascimento, em seu artigo *Negro e Racismo* (2007), destaca:

A ideologia do racismo tem raízes tão profundas na formação social brasileira que temos que levar em conta uma série de formas de comportamento, de hábitos, de maneira de ser e de agir inerentes não só ao branco (agente) como ao negro (paciente). Principalmente, é da parte do negro que se necessita esclarecer todo o produto ideológico de quatro séculos de inexistência dentro de uma sociedade da qual participou em todos os níveis (NASCIMENTO, 2007, p. 101).

Na dimensão política, é evidente que cada grupo busca ocupar um lugar a partir da autoafirmação e das singularidades que expressam apoiando-se em seus lugares de fala. Sobre esse *locus* social, a filósofa Djamilia Ribeiro afirma:

Não poder acessar certos espaços, acarreta em não ter produções e epistemologias desses grupos; não poder estar de forma justa nas universidades, meios de comunicação, política institucional, por exemplo, impossibilita que as vozes dos indivíduos desses grupos sejam catalogadas, ouvidas, inclusive, até de quem tem mais acesso à internet. O falar não se restringe ao ato de emitir palavras, mas poder existir. Pensamos lugar de fala como refutar a historiografia tradicional e a hierarquização de saberes consequente da hierarquia social. Quando falamos de direito à existência digna, à voz, estamos falando de *locus* social, de como esse lugar imposto dificulta a possibilidade de transcendência. Absolutamente não tem a ver com uma visão essencialista de que somente o negro pode falar sobre racismo, por exemplo. (RIBEIRO, 2017, p. 64).

Por tudo isso, podemos pensar que lugar de fala é fundamental para expressar a singularidade e, sobretudo, o direito [re]existir. Nesse espaço de disputa, observamos que é impossível discorrer sobre lugar de fala sem estar atravessado por alguma dor, que, por sua vez, mobilize este lugar, um lugar político de fala e de escuta. Assim, é preciso reconhecê-la e colocá-la em uma ampla dimensão política. Entretanto, no que tange à produção de pesquisas sobre hiv/aids, esta é resultado de uma coletividade, de pessoas que viveram com o vírus ou de alguma maneira relaciona-se com a temática que, por muito tempo, foi entendida ou representada a partir da perspectiva do outro, sobretudo pelos aspectos biomédico e religioso.

Assim, a escrita de mulheres negras e homens negros gays, inseridos neste contexto, pode ser lida como uma estratégia de reexistência, ou seja, “a reivindicação de práticas que os ativistas realizam, reportando-se às matrizes e os rastros de uma história ainda pouco contada”, tal como ressalta Souza (2011, p. 37). Diante da multiplicação dessas narrativas de

subversão, é que a literatura se instaura como um dispositivo de poder e reexistência negra na diáspora.

Nessa esteira torna-se pertinente constatar a ausência também de mulheres negras e lésbicas retratando da sua relação com a sorologia, talvez essa inexistência ocorra porque, segundo estudos clínicos, a probabilidade de transmissão de hiv/aids por sexos lésbicos é mínimo. Contudo, não há um estudo sistematizado que justifique as causas ou os motivos, embora, este não seja o único campo no qual a ausência quase absoluta de mulheres negras e não negras lésbicas retratando suas subjetividades.

Contemporaneamente estas mulheres têm engrenado outro movimento histórico ao acionar seu corpo e promover reflexões sobre suas corporalidades e as suas demandas. Por essa razão, não percorrerei este caminho de crítica aqui, porque este não é o meu lugar de fala e ainda que eu fizesse esse exercício seria a partir de um lugar de escuta.

Assim, embora possamos apresentar confluências próximas, neste caso, pelo fato deste pesquisador posicionar-me a partir do meu lugar de fala enquanto homem negro e bicha preta, a minha relação com esses três eixos de opressão obviamente diverge da experiência de uma mulher negra, independente dela ser lésbica ou soropositiva. Afinal, na escala da categoria de opressão, as mulheres, sobretudo as negras, são as que mais sofrem quando elas são julgadas pela sua dissidência sexual ou de gênero pela sociedade civil.

É interessante perceber, nesse cenário, a importância de resistir ao epistemicídio milenar de nossos corpos negros afrodiáspóricos. De que modo a diáspora constitui-se como uma chave fértil para ressignificações de nossos corpos e fissuras nas antigas hierarquias? Neste caso, “a diáspora fornece pistas e indícios valiosos para a elaboração de uma ecologia social de identidade e identificação cultural que nos leva para muito além do dualismo” (GILROY, 2007, p. 154), instaurando-se um devir literário mobilizado pelo ato das escrev[hiv]ências como um exercício de sobrevivência.

Essa complexidade é reiterada pela estudiosa Conceição Evaristo, em seu artigo *Literatura negra: uma voz quilombola na literatura brasileira* (2009). Ela apresenta a discussão:

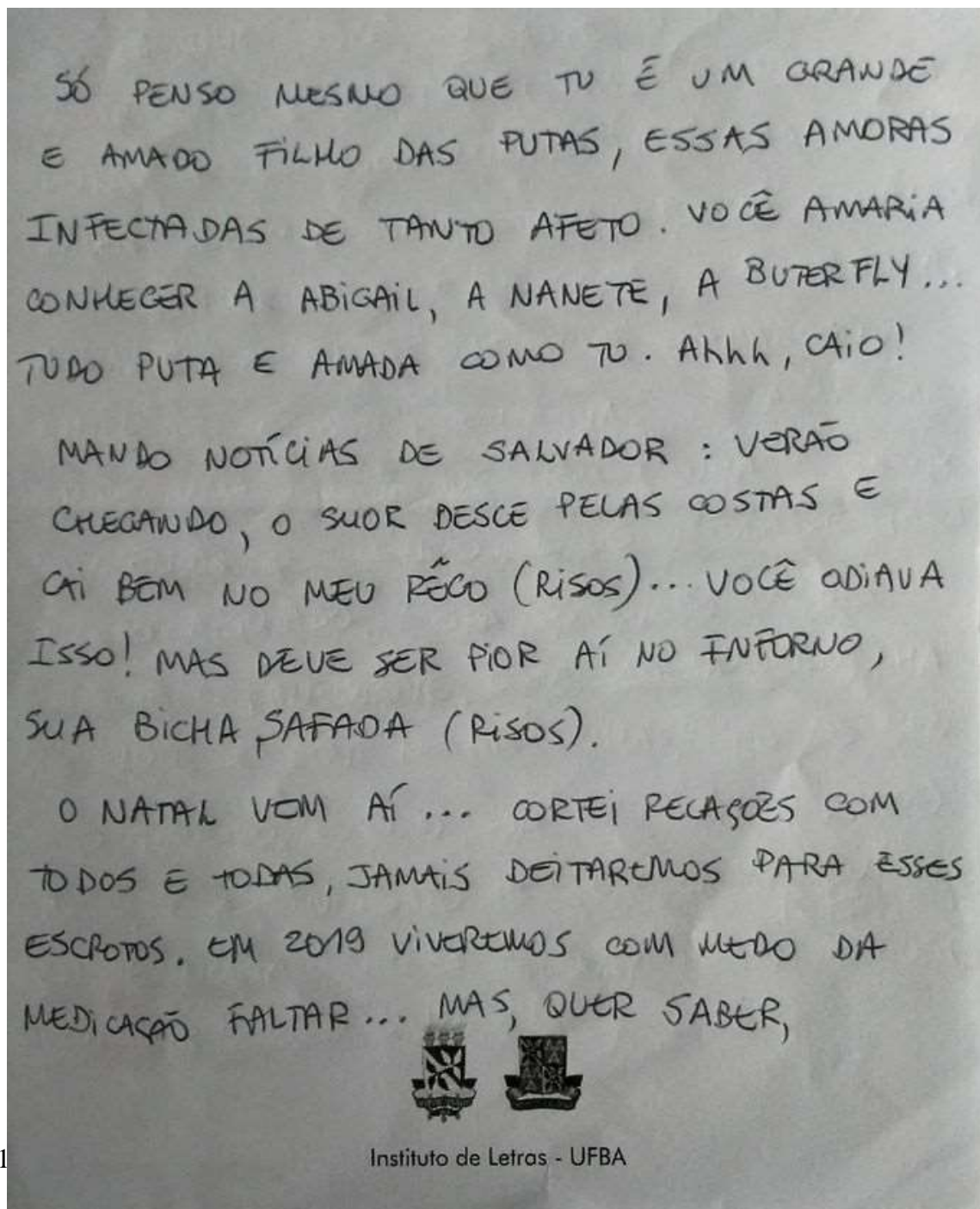
Tem sido o corpo negro, durante séculos, violados em sua integridade física, interdito em seu espaço individual e social pelo sistema escravocrata do passado e, hoje, ainda por políticas segregacionistas existentes em todos, os países em que a diáspora africana se acha presente, coube os descendentes de africanos, espalhados pelo mundo inventar forma de reexistência (EVARISTO 2009, p. 134).

Assim, para Evaristo, as produções de estética negra africana ou afro-brasileira podem deslocar-se diante das questões sociais, raciais e das subjetividades colocados pela hegemonia. Portanto, os nossos corpos negros posit[hiv]os reestruturam novas textualidades a fim de reconfigurar todas as imagens negativas que historicamente foram reportadas a nós: mulheres negras e homens negros, seja aqui no Brasil ou em África, sobretudo quando relacionadas ao hiv/aids. É por essa razão que é fundamental redefinirmos novos contornos à historiografia ao contestar o nosso lugar de fala e reivindicar a nossa participação em seus processos. Por isso, não podemos aceitar que a História dos negros e negras afro-brasileiros sejam narrados apenas através da ótica do outro.

3 O ESTIGMA DO VÍRUS E AS OPRESSÕES HISTÓRICAS DA POPULAÇÃO NEGRA

[...] Tudo parecia em ordem, então. Sem rancor nem revolta, só aquela imensa pena de Coisa VIDA dentro e fora das janelas, belas e fugaz feito as borboletas que duram só um dia depois do casulo. Pois há um casulo rompendo-se lento, casca seca abandonada. (ABREU, 2012, p. 146).

Figura 3 – De várias cores, **retalhos** (fragmento III)



3.1

Inicialmente, torna-se pertinente apontar que o vírus da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida afetou desproporcionalmente a população negra a partir do primeiro caso registrado,

em 1977, com a morte da médica pesquisadora dinamarquesa Margrethe P. Rask, após um período na África para desenvolver estudos. Vale ressaltar que esse caso foi o primeiro oficialmente notificado, mas antes, entre as décadas de 1960 a 1980, foram quando começaram a surgir os primeiros casos da doença até então desconhecida pelos médicos. Uma doença com características que se aproximavam muito com um tipo de câncer.

O vírus só passou a ser nomeado como *Human Immunodeficiency Virus* (HIV) em 1981, porém alguns pesquisadores defendiam a teoria que a primeira transmissão vertical dos macacos para os seres humanos possa ter ocorrido trinta anos antes, isto é, na década de 1930. Já a primeira notificação de morte comprovada pela aids foi de um homem, em um país do continente africano, localizado na África Central, no Congo, contudo, a sua comprovação oficial só ocorreu décadas depois, com a testagem e-sangue preservado em laboratório de pesquisas e estudos.

No ano subsequente, em 1982, foram notificados novos casos de infecção por hiv e aids, dessa vez, de homem para homem, registros feitos pelos pesquisadores do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC). Neste mesmo ano, a doença cruzou o Atlântico, possivelmente através de um comissário de bordo de origem franco-canadense, o Gaetan Dugas.

No Brasil, a primeira cidade a ter casos registrados foi a capital de São Paulo. Em todas as ocorrências as vítimas tinham práticas sexuais dissidentes, ou seja, homens que possuíam orientação sexual diferente do normativo, isto é, pacientes com práticas homossexuais ou bissexuais. Ainda vale ressaltar que, pelo fato de a doença não ser nomeada nem por médicos nem pesquisadores, a imprensa mundial classificou como “peste gay”, “câncer gay” ou GRID (*Gay Related Immune Deficiency*).

Destaco, ainda, que no Brasil, em 1986, cria-se o *Departamento de Vigilância Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais* (DIAHV), atual *Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis*. Podemos, ainda, lembrar de mais dois acontecimentos importantes que nos ajudam a construir esboços para compreender melhor a história e, conseqüentemente, avaliar de que forma ela impactou na vida de pessoas que vivem com hiv/aids, inclusive, a minha.

Assim, vale sinalizar que o Brasil foi o primeiro país em desenvolvimento a distribuir gratuitamente, pelo Sistema único de Saúde (SUS), os antirretrovirais para as pessoas com hiv ou doentes de aids, com a promulgação da Lei de nº 9.313, de 13 de novembro de 1996, sancionado pelo ex-presidente Fernando Henrique Cardoso e o ex-Ministro da Saúde José Carlos Seixas.

Por fim, em 2 de junho de 2014, a ex-Presidenta Dilma Rousseff, o ex-Ministro da Saúde Arthut Chioro, o ex-Ministro da Justiça José Eduardo Cardozo e a ex-Ministra dos Direitos Humanos Ideli Salvatti promulgaram a Lei de nº 12.984, que define o crime de discriminação das pessoas que vivem com hiv/aids. Anterior a isto, o ex-Presidente Luís Inácio Lula da Silva revogou a portaria de nº 151, de 14 de outubro de 2009 (BRASIL, 2014), nos assegurando sigilo e confidencialidade do nosso status sorológico. Portanto, esses dados aqui sintetizados não só servem para situarmo-nos na história, bem como perceber como algumas políticas demoraram para ser colocadas à disposição de sujeitos que, desde a dispersão dos africanos e seus descendentes no contexto da diáspora, sofrem com o epistemicídio secular pelas inúmeras ferramentas branco-ocidental.

Há, por outro lado, a rememoração dos discursos sociais produzidos sobre a epidemia desde seu início que caminhou por três claves: inicialmente, pelo discurso biomédico no qual, a princípio, os médicos pesquisadores defendiam a ideia de que, ao contrair o vírus do hiv/aids, as pessoas estariam assinando a sua sentença de morte, pois nossos corpos eram vistos como vetores de doenças; a segunda, pelo discurso religioso que busca instaurar imagens de que pessoas que tivessem contraído o vírus é porque estariam vivendo uma vida amoral e fora dos princípios daquilo que as religiões instituíram como conduta adequada para suas crenças ideológicas e, por fim, o discurso social que, conseqüentemente, foi a junção dos outros dois discursos mais as informações desconstruídas acerca da epidemia do hiv/aids, isto é, a incongruência de informações pautadas basicamente no terror, na moral e no imaginário das pessoas.

Para alicerçar esta discussão, vale apenas demarcar como compreendo que o hiv/aids é um fator de extermínio da população negra. Na esteira de Cunha (2012), a importância de focar a dimensão étnico-racial origina-se no reconhecimento da discriminação histórica que a população negra sofreu no Brasil e, conseqüentemente, vivência de condições de marginalidade e vulnerabilidade que se estendem desde a abolição da escravatura até a contemporaneidade. Assim, a epidemia do hiv/aids configura-se com base nas desigualdades existentes a partir do racismo, sexismo e homofobia colaborando no processo de epistemicídio.

Afinal, o vírus do hiv tornou-se um aparato regulador e dispositivo de exclusão, sobretudo ao exterminar milhares de corpos negros, tanto em África, quanto no Brasil.

Nesse sentido, a filósofa brasileira Sueli Careiro, em sua obra *Escritos de uma vida*, 2018, afirma que:

Convivemos hoje com um quadro de expansão da Aids entre a nossa população, posto que a aids, cada vez mais, assume características clássicas das doenças sexualmente

transmissíveis, ou seja, as populações pobres e excluídas sempre pagaram o maior tributo do adoecer e morrer pelas DSTs. Ao lado disto, temos fatores culturais interferindo no crescimento da doença entre negros, mas principalmente há um novo componente diferenciando que a epidemia da Aids está colocando para nós, que um índice superior de contágio determinado pelo uso de drogas endovenosas e outras [...]. Portanto, este novo contexto de redução populacional, fruto de esterilização massiva aliado à progressão tanto da Aids como do uso de drogas entre essa nossa população, as novas biotecnologias, em particular a engenharia genética com as possibilidades que ela oferece para práticas urgentes, constituem novos alarmantes desafios sobre os quais eugênicas, constituem novos e alarmantes desafios sobre os quais o conjunto do movimento negro precisa atuar (CARNEIRO, 2020, p. 174-175).

Vale destacar que, em algumas pesquisas, estudos e registros oficiais anteriores ao ano 2005 apontam que a população branca era a mais infectada pelo vírus do hiv/aids. Os dados do Boletim Epidemiológico do PN-DST/AIDS apresentam informações das cinco categorias de pertencimento racial estabelecido pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), definidos como brancos, preto, pardo, amarelo e indígenas.

Dos casos de notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN), de 2000 a 2005, destacamos que, das ocorrências registradas, 59,6% foram ente brancos, os Preta/negros representaram 12,2%, os amarelos simbolizam 0,7%, os pardos os pardos correspondem 27,2%, já os indígenas somam 0,2%. Não podemos deixar de destacar uma questão relevante e com base em dados historiográficos, sabemos que historicamente a epidemia da aids afetou desproporcionalmente a população africana e os afro-brasileiros.

Dentre outros motivos para obter esses dados, destacamos que o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) foi implementado, de forma gradual, a partir de 1993, porém, de forma heterogênea, nas unidades federais e municipais, por não haver uma coordenação e/ou acompanhamento por parte dos gestores de saúde, das três esferas do governo, já a inclusão no Sistema de Informações de Mortalidade (SIM), aconteceu em 1996.

Uma outra problemática na interpretação das análises dos dados epidemiológicos empregando a variável raça/cor estende-se ao uso dos diferentes sistemas de classificação utilizados, isto é, por autodeclaração ou por terceiros, com a autoclassificação. Dessa forma, enquanto a divisão da categoria de raça for determinada por diferentes profissionais da área de saúde, a partir de iniciativas médicas, podem gerar divergências nas taxas de prevalência de hiv/aids. Essa variável ocorre porque cada unidade de saúde escolhe seu método de classificação, mas no geral devem seguir os indicadores do IBGE, que usa como método a autoclassificação. Conforme poderá ser observado na tabela I abaixo.

Traço essa breve reflexão sobre os dados epidemiológicos brasileiro porque a polarização exposta anteriormente provoca dificuldade para análises de pesquisadores.

Entretanto, eles nos convidam a perceber os movimentos barulhentos e silenciosos, às intensidades identitárias e dissidentes, à historiografia e aos discursos *mainstream* produzidos em torno da epidemia hiv/aids.

A partir desse panorama histórico, podemos dizer que o nível de instrução das pessoas e seu grau de escolaridade também refletem nos dados estatísticos. É notável que as pessoas com um maior grau de escolaridade acessam e iniciam o tratamento antes de complicações em decorrência do vírus e, conseqüentemente, busquem apoio terapêutico, serviços que a população negra, geralmente, encontra dificuldades para acessar por inúmeros fatores sociais. Além disso, há uma cruel equação dos processos de exclusão social, na qual a população negra tem menor acesso à educação formal, condições de moradia adequada, emprego formal e/ou renda fixa, além das contrariedades em acessar e realizar testagem, dificuldade de acesso às informações sobre o tratamento e adesão a terapia com antirretrovirais.

Dessa maneira, podemos entender como é instaurada a violência estrutural ao ser naturalizada quando referida a população negra. Isso posto, devemos entender o porquê é imprescindível estabelecer uma política de cor que contemple as subjetividades dos corpos negros que vivem confrontando diariamente a condição de ser mulher negra e homem negro, periférico e soroposit[hiv]o. De fato, essa é a configuração que conseqüentemente tem refletido negativamente nos dados, conforme pode ser observado na tabela II.

TABELA I – Casos de hiv/aids seguindo raça/cor, por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 2000 a 2004*

TABELA II – Casos de hiv/aids (número percentual) em indivíduos com 19 anos de idade ou mais, seguindo escolaridade por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2004*

Casos de aids (número e percentual) em indivíduos com 19 anos de idade ou mais, segundo escolaridade por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 1980-2004*.

Escolaridade	1980-1982**		1993		1994		1995		1996		1997		1998		1999		2000		2001		2002		2003		2004		Total		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº		
MASCULINO																													
Nenhuma	790		382	2,7	409	2,8	476	3,0	502	3,4	692	3,8	674	3,6	602	3,6	622	3,9	525	3,5	539	4,0	360	3,3	128	3,7			5762
Fundamental	16224		6224	45,7	6974	47,6	7618	47,8	8585	49,1	9241	51,2	10269	54,5	9117	55,2	8939	55,6	7696	53,4	6317	47,0	4995	45,3	1594	46,4			103793
Médio/Superior	12133		3566	25,2	3684	25,1	3823	24,0	3942	22,6	4110	22,8	4260	22,6	3791	22,9	3807	23,7	3650	25,3	3921	29,2	3456	31,4	1033	30,1			55176
Ignorado	13201		3468	25,5	3591	24,5	4018	25,2	4342	24,9	4008	22,2	3838	19,3	3015	18,2	2701	16,8	2547	17,7	2670	19,9	2204	20,0	677	19,7			50078
Total	42348		13618	6,3	14658	6,8	15935	7,4	17471	8,1	18051	8,4	18841	8,7	16525	7,7	16069	7,4	14419	6,7	13447	6,2	11015	5,1	3432	1,6			215829
FEMININO																													
Nenhuma	291		169	4,6	212	5,0	291	5,5	335	5,0	463	5,8	518	5,7	431	5,1	489	5,6	452	5,4	439	5,7	311	4,9	76	3,9			4477
Fundamental	3688		1977	53,9	2265	53,2	2816	52,9	3612	53,6	4704	58,5	5434	59,9	5171	61,0	5353	61,6	4843	58,0	4074	52,7	3342	52,4	1001	51,2			48280
Médio/Superior	1212		582	15,9	662	15,6	873	16,4	1047	15,5	1180	14,7	1382	15,2	1410	16,6	1495	17,2	1627	19,5	1799	23,3	1547	24,3	525	26,9			15341
Ignorado	2436		939	25,6	1115	26,2	1346	25,3	1741	25,9	1688	21,0	1732	19,1	1469	17,3	1352	15,6	1423	17,1	1421	18,4	1173	18,4	352	18,0			18187
Total	7627		3667	4,2	4254	4,9	5326	6,2	6735	7,8	8035	9,3	9066	10,5	8481	9,8	8569	10,1	8345	9,7	7733	9,0	6373	7,4	1954	2,3			86285

*Casos notificados no SINAN até 30/06/04.
**Para os anos de 1980 e 1992, consultar Boletim Epidemiológico Aids anteriores ou para maiores detalhes acessar www.aids.gov.br no menu DADOS e PESQUISAS.
Fonte: MS/SVS/SINAN DST e Aids.

Casos de aids segundo raça/cor, por sexo e ano de diagnóstico. Brasil, 2000 a 2004*.

Ano de Diagnóstico	Branca		Preta		Amarela		Parda		Indígena		Sub Total		Ignorado		Total	
	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%	nº	%
MASCULINO																
2000	835	65,6	143	11,2	9	0,7	283	22,2	2	0,2	1272	7,8	15534	92,4	16906	100,0
2001	2027	64,9	340	10,9	20	0,6	725	23,3	8	0,3	3121	20,4	12148	79,6	15269	100,0
2002	4307	64,5	741	11,1	39	0,6	1575	23,6	15	0,2	6977	46,5	7696	53,5	14373	100,0
2003	5807	61,9	1043	11,1	61	0,7	2456	26,2	16	0,2	9383	79,4	2431	20,6	11814	100,0
2004	1930	62,0	368	11,8	20	0,6	790	25,4	5	0,2	3113	85,4	531	14,6	3644	100,0
FEMININO																
2000	591	63,9	122	13,2	5	0,5	207	22,4	-	-	925	9,8	8507	90,2	9432	100,0
2001	1346	64,7	253	12,2	14	0,7	464	22,3	4	0,2	2061	22,8	7032	77,2	9113	100,0
2002	2673	63,8	548	13,1	30	0,7	931	22,2	8	0,2	4190	49,4	4294	50,6	8484	100,0
2003	3351	59,5	769	13,6	44	0,8	1455	25,8	16	0,3	5635	80,8	1359	19,4	6994	100,0
2004	1036	56,7	261	14,3	11	0,6	513	28,1	5	0,3	1826	85,6	306	14,4	2132	100,0

*Casos notificados no SINAN até 30/06/04.
Fonte: MS/SVS/SINAN DST e Aids.

Fonte: MS/SVS/SINAN/1º N DST E AIDS

3.2 BREVIÁRIO DO HIV E AIDS NO BRASIL E EM SALVADOR-BA

No Brasil, embora existam muitos trabalhos que abordem sobre a temática hiv/aids, as questões acerca dos estigmas ainda são recorrentes no cotidiano das pessoas, há uma enorme dificuldade em falar sobre o assunto e a falta de acesso à informação tem colaborado para que pessoas sejam infectadas ou morram em decorrência da aids. O Boletim Epidemiológico HIV/Aids, 2018, do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais da Secretária de Vigilância em Saúde, do Ministério da Saúde (DIAHV/SVS/SM), publicado anualmente, apresenta dados alarmantes.

Estima-se que mais de 36 milhões de pessoas são portadoras de hiv ao redor do mundo. Desse total, cerca de 15 milhões vivem sem acesso à terapia antirretroviral, ou seja, sem fazer uso de medicamentos. Dados apontam também que em 2017 foram notificados 42.420 novos casos de hiv e 37.791 casos de aids. Não se pode perder de vista que esses casos são apenas os registrados no Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN). Existe, ainda, um outro quantitativo expressivo que desconhece a sua sorologia, por vários motivos, dentre eles: o medo da doença, por ter pouco acesso as informações acerca do vírus e da doença, além de associar o status sorológico a morte, em decorrência dos discursos sociais que foram construídos sobre a aids, sobretudo pela imprensa ao instaurar o pânico no início da epidemia em 1980.

Uma pesquisa intitulada *Blind Sport*, de 2017, aponta que pessoas do sexo masculino têm menos propensão de buscar o tratamento e cerca de 60% de homens que vivem com hiv/aids não realizam acompanhamento médico (UNAIDS, 2017). Consequentemente, eles acabam tendo maior possibilidade de ir a óbito em decorrência do vírus. Em 2016, por exemplo, 58% dos óbitos atrelados ao hiv foi entre os homens e 2017, foram registrados 11.486 óbitos por causa da aids. Já de 1980, início da epidemia, até junho de 2018 foram notificados 247.795 casos de infecção por hiv e, de 1980 até 31 de dezembro de 2017 foram registrados no Brasil 327.665 óbitos, tendo o hiv/aids como causa básica resultando em doenças infecciosas e parasitárias com Classificação Internacional de Doenças (CID/ B20, B24). Dessa forma, torna-se pertinente, a partir desses dados, questionar: quais são os corpos que têm tombado⁵ nessa luta contra a aids?

⁵ A palavra tombada aqui será utilizada fazendo menção às pessoas que morreram vítimas da aids.

Os dados nacionais indicam que, entre 2007 a junho de 2018, 46,1% são entre brancos e 52,9 são entre negros. Em Salvador-BA, a cidade mais negra fora de África, segundo os dados do Boletim Epidemiológico de Aids, publicado pela Secretaria Municipal de Saúde, (2018), indicam que, entre 1984, ano que foi registrado o primeiro caso de hiv/aids na cidade, a novembro de 2017, foram notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINANW e SINANNET) 14.888 ocorrência de hiv/aids. Este número representa aproximadamente 48% dos casos no Estado da Bahia. Com relação à raça cor de pele autodeclarada, notamos que este é um fator de vulnerabilidade preocupante, pois a população negra representa 71,2% dos casos de infecção.

Partindo dessa premissa, foi observado também o grau de escolaridade, idade e sexo. De acordo com o Boletim epidemiológico (2019), pessoas com o ensino fundamental incompleto 8,7%, com o ensino médio completo representam um total de 13,3%, com o ensino superior representa 7,7% e 42,8% foram ignorados, ou seja, não foi informado o que, de certo modo, compromete esses dados, mas que possibilita traçar um caminho para entender quem são os corpos que mais tombam vítima do hiv/aids.

Ainda de acordo com os dados da Situação Epidemiológica de Salvador (2019), a faixa etária também se revela um fator de vulnerabilidade. Pessoas em idade sexual ativa, na faixa de idade de 20 a 49 anos refletem 83,5% dos casos notificados, sendo o grupo etário mais expressivo de 20 a 34 anos, dados referentes entre os anos de 2007 a 2017. Quanto à taxa de detecção por sexo no período de 2007 a 2017, dos 10.755 casos diagnosticados, 68,5% das notificações foram do sexo masculino. Cabe destacar que o Boletim Epidemiológico da Secretaria Municipal de Salvador só faz a distinção de gêneros entre masculino e feminino.

Compreender estes dados é uma questão indispensável para este trabalho, pois me localizo nesses dados estatísticos e, a partir dele, busco reorganizar-me e lutar pelo direito à vida de todas as pessoas que vivem com hiv/aids, inclusive, a minha vida. Historicamente, os nossos corpos foram colocados à margem e silenciados, estamos morrendo e sendo brutalmente mortos, não somente pela sorologia, mas pelo processo de genocídio da população negra que segue seu curso desde o processo de escravização, com o sequestro do povo negro do continente africano. Portanto, vale ressaltar que silenciar o genocídio da população negra soroposit[hiv]a é compactuar com as ações do processo de micropolítica proposto pelo Estado para eliminar os nossos corpos negros.

O estudioso Achille Mbembe, por sua vez, ao discutir o controle dos corpos negros, nos dá a seguinte contribuição:

Se o poder ainda depende de um controle estreito sobre os corpos (ou de sua concentração em campos), as novas tecnologias de destruição estão menos preocupadas com a inscrição de corpos em aparatos disciplinares do que em inscrevê-los, no momento oportuno, na ordem da economia máxima, agora representada pelo “**massacre**” (MBEMBE, 2018, p. 59, grifo nosso).

Desse modo, entendemos que o massacre se instaura de outras formas: a partir de ações do Estado com ações de precarização dos serviços públicos de natureza diversas e das quais a população negra precisa para sobreviver. Assim, corpos negros são reduzidos a sua raça/cor, ao gênero, as sexualidades e a classe, ou seja, centralidades que marcam na produção e reprodução de desigualdades sociais, nos processos de exclusão, apagamento e extermínio da população negra no Brasil, e na manutenção do racismo estrutural.

Com efeito, é necessário que incorporem a memória e a escrita enquanto lugar de afirmação das identidades, de pertencimento, de territorialidade e da luta coletiva contra as ações de massacre e extermínio sob a população negra, como alude a intelectual brasileira Carla Akotirene, em sua obra *O que é interseccionalidade?* (2018). Conforme a autora “[...] não podemos fugir da raça e das conexões entre as categorias analíticas, quem bem sabe disto é o projeto intelectual negro” (AKOTIRENE, 2018, p. 32). Frente a essa situação, se faz necessário criar estratégias de reexistência para redimensionar os nossos corpos em outros lugares provocando fissuras na historiografia, sobretudo ao contestar a história única (ADICHIE, 2019).

Em 2019, por exemplo, o presidente do Brasil, Jair Messias Bolsonaro (PSL), sancionou o decreto 9.795, em 17 de maio de 2019, que mudou a estrutura de atuação do Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis IST, Aids e Hepatites (DIAHV), criado em 1986. Em vista disso, não podemos deixar de levar em consideração os riscos que essa integração de pastas oferece às pessoas que vivem com hiv/aids. O decreto no entendimento do presidente e dos ministros Luís Henrique Mandetta (saúde) e Paulo Roberto Nunes Guedes (economia), a mudança foi só uma redistribuição nos departamentos.

Na compreensão dos parlamentares, as questões relacionadas ao enfrentamento de prevenção e combate hiv/aids passam a ser elaboradas simultaneamente e dividindo recursos com ações preventivas contra tuberculose e a hanseníase. A nova estruturação do Departamento objetiva trabalhar com as doenças mais comuns nas populações com maior vulnerabilidade e com menos condicionantes sociais. Em linhas gerais, podemos dizer que o rebaixamento do departamento responsável pelas políticas públicas sobre hiv e aids reflete negativamente, pois a retirada do nome aids do departamento passa uma falsa ideia de que a epidemia está controlada. Porém, de acordo com dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde

Sobre HIV/Aids, “[...] no país, do ano 2000 a junho de 2019, registou-se um total de 756.586 novos casos de aids” (BRASIL, 2019, p. 15), isso convalida que muito ainda necessita ser feito para controlar a doença em nosso país.

Nessa esteira, diríamos, ademais, que, a partir do decreto de nº 9.795 de 2019, assinado pelo presidente Jair Bolsonaro, o departamento responsável por políticas públicas de prevenção e tratamento do hiv e aids agora integrará um novo órgão de doenças que apresentam características de contágio muito diversa e a qual a dinâmica social das pessoas configura o perfil de cada doença e, conseqüentemente, sua forma de prevenção e controle. Dessa forma, equiparar a epidemia da aids, que registra um número maior de transmissão em relação às demais doenças, tais como: verminose, hepatites, gonorreia, tuberculose e hanseníase, que apresentam um impacto social menor, além de requerer ações de políticas públicas diferentes.

Parece simples compreender os motivos que levaram para essas mudanças. As falas públicas do presidente evidenciam que as pessoas que vivem com hiv e aids não são prioridades para o seu governo, isto é, se significamos uma despesa para o Estado, segundo Bolsonaro (2019), conseqüentemente não seria difícil reforçar o desmonte da saúde pública desmantelando o departamento de política pública que atende a grupos historicamente tidos como subalternos como os mais acometidos pela epidemia.

Em relação ao controle dos corpos, o intelectual Michel Foucault afirma que, “[...] dos mecanismos pelos quais aquilo que, na espécie humana, constitui suas características biológicas fundamentais, vai poder entrar numa estratégia política, numa estratégia de poder” (FOUCAULT, 2008, p. 3). Isto é, o Estado deve permanecer fomentando ações de políticas públicas em combate e prevenção ao hiv/aids, para que pessoas que convivem com esse status sorológico possam sobreviver dignamente. Portanto, com essa postura adotada pelo Estado, só demonstram o quanto se ignora os dados estatístico da aids que, segundo estimativa do UNAIDS (2018), de 1980 a junho de 2018, o Brasil registrou 926.742 casos de aids, com uma média de 40 mil novos casos por ano. Ainda vale ressaltar que a epidemia da aids está longe de ser controlada e continua crescendo entre as populações pobres e estigmatizadas.

Assim, devemos considerar que o rebaixamento do departamento de IST, Aids e Hepatites Virais (DIAHV) para parte de um setor mais amplo, agora chamado de Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DDCCI), colocando a aids, as ISTs, as hepatites, a tuberculose e a hanseníase no mesmo departamento é considerar que todas têm o mesmo peso social, mas não é. E, nesse caso, ao fragmentar a coordenadoria de combate a aids, que antes eram apenas duas: a de estratégias de prevenção em ISTs, Aids e Hepatites Virais e vigilância e prevenção, no decreto atual, agora elas

são quatro coordenadorias que se dedicam a doenças sexualmente transmissíveis, entretanto, o hiv e aids tem a mesma atenção que a tuberculose, hanseníase e hepatites, contudo, não podemos perder de vista que a tuberculose e a hanseníase tem cura, o hiv/aids não, assim, torna-se inevitável colocar as doenças no mesmo nível. Por isso, julgamos que resumir tudo isso a doença crônica é fechar os olhos para a realidade e dizer para todos que não estamos vivendo uma nova epidemia da aids.

Uma das primeiras consequências dessa mudança foi a diminuição dos recursos aplicados ao departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecção Sexualmente Transmissíveis, o que teve como resultado a falta de distribuição ou o oferecimento fracionado dos antirretrovirais em algumas capitais, informação negada pelo Ministério da Saúde, mas constatada através de relatos em diferentes grupos de apoio a pessoas vivendo com hiv/aids. Inclusive isto vem afetando o abastecimento nos postos de distribuição, na capital baiana e por todo país, configurando, assim, uma onda de pânico e medo entre as pessoas que precisam fazer uso diário dos medicamentos para manter o controle do vírus no organismo.

Por tudo isso, podemos dizer que houve uma insatisfação e grande mobilização por parte das pessoas positivas para hiv e pelos Ativistas dos Direitos Humanos das Pessoas Vivendo com HIV/Aids, considerando uma atitude irresponsável do governo ao extinguir um dos programas de aids mais importantes do mundo, que foi, durante décadas, uma referência internacional por conseguir promover ações de políticas públicas eficazes no controle.

Vale lembrar, nesse contexto, que a despeito das pessoas contrair a sorologia, em 2010, o até então deputado federal Jair Bolsonaro, em entrevista ao extinto programa *Custe o que custar* (CQC), da rede Bandeirantes de Televisão, não escondeu opinião sobre as pessoas que vivem com hiv/aids, na oportunidade ele declarou que: “A pessoa não pode ficar na vida mundana e depois querer cobrar do poder público um tratamento que é caro nessa área aí. Se não se cuidou, o problema é dele” (GOMES, 2018), afirmou. Nessa fala, o ex-deputado e atual presidente, reforça a visão estigmatizada do hiv/aids, sobretudo ao associar as infecções à promiscuidade e aos homens gays. Ele desconsidera e ignora o fato de que todas as pessoas que mantiverem relações sexuais sem o uso da camisinha estão vulneráveis, nem que seja uma única vez.

As decisões tomadas pelo governo bolsonarista não só serviu para pôr em curso os seus desejos pessoais em prol daquilo que ele propõe como modelo tradicional a ser seguido, bem como, para mascarar as ações do Estado em relação às pessoas vivendo com hiv/aids e os outros grupos ditos subalternos, afinal, a manifestação do racismo, do sexismo e da homofobia

“é acima de tudo uma tecnologia destinada a permitir o exercício do poder” (MBEMBE, 2018, p. 18).

Dizendo de outra forma, o Estado é quem sistematiza com seus aparelhos as políticas de morte que afetam a população negra. Partindo dessa premissa, retomo um questionamento interrogando: A aids tem cor? E qual o acordo com o colonialismo europeu? A primeira pergunta eu provoco você, leitor e leitora, a responder, já a segunda resgato a fala de Conceição Evaristo (2016, p. 108, grifo nosso)⁶ que diz: “[...] Eles combinaram de nos matar, a gente combinamos de não morrer”. **A gente precisa resistir. E nós resistiremos!**

3.3 O PAPEL POLÍTICO DOS CORPOS-TEXTOS-POSIT[HIV]OS

Ao trazer para o Brasil as discussões acerca das pessoas que vivem com hiv/aids, é inevitável colocar o corpo-texto a serviço das memórias de violência que transcenderam todas as construções africanas e afrodiáspóricas colocando os nossos corpos como o outro ou, como coloca Hall (2016), como “O Resto”. Entretanto, se consultarmos a origem etimológica da palavra resto atinaremos que deriva do latim *restare*, que significa ficar, permanecer, e numa interpretação livre pode designar o que sobra de um conjunto do qual foram tiradas uma ou mais partes (CUNHA, 2007, p. 680). É buscando reconstituir territórios e subverter narrativas subalternizantes na historiografia que posmos os nossos corpos-textos a serviço de um contradiscurso para **provocar descentramentos e engrenar outras possibilidades de leituras de nossas escrev[hiv]ências, sobretudo a partir do nosso lugar de dor.**

Afinal, nós pagamos um preço por sermos homens negros e mulheres negras e mais ainda por sermos soroposit[hiv]os. Ser negro na sociedade em que vivemos é estar diariamente no campo de batalha lutando pela nossa existência e sobrevivência. Para Kilomba (2019, p. 71) “[...] o racismo é uma realidade violenta. Por séculos, ele tem sido fundamental para o fazer político da Europa”. Nessa perspectiva, o racismo se instaurou como uma cicatriz, assim, buscamos, a partir da escrita e do lugar de fala, criar estratégias de reexistência para lidar com as experiências subjetivas dos nossos corpos através do racismo, apagamento, estigmas e estereótipos, artifícios que a hegemonia branca tem historicamente utilizado para nos colocar no lugar de objeto, do outro, do diferente e de resto.

⁶ Frase originária do conto A gente combinamos de não morrer, publicado no livro **Olhos d’água**, 2016. Ed. – Rio de Janeiro: Pallas: Fundação Biblioteca Nacional, 2016.

Nessa esteira, vale sinalizar que mulheres e homens negros estão mais vulneráveis em contrair o hiv e aids, não somente pelo fator raça, mas também pelas condições de classe e gênero. Essas categorias analíticas são condições determinantes para colocar os corpos negros em maior vulnerabilidade. Refletindo ainda muito do projeto político Europeu em apagar sistematicamente os nossos corpos negros, seja pelo processo de genocídio ou ao instituir para nós o lugar de subalternidades, isto é, com a ocupação das piores condições de trabalho, da baixa escolaridade, moradia precária e geralmente sem renda fixa fatores que influenciam em nossa vulnerabilidade.

Assim, diríamos, ademais, que as mulheres negras diante disso são as mais vulneráveis. Isso é perceptível porque, historicamente, o processo de violência com a mulher negra foi mais perverso, pois ela sempre foi posta no lugar de submissão e objetificação pelo outro, vale atentar-se que esse outro de modo geral é sempre um homem.

Nesse sentido, concordamos com a intelectual brasileira Jurema Werneck, em seu artigo *nossos passos vêm de longe! Movimentos de mulheres negras e estratégias Políticas contra o sexismo e o racismo*, 2010, que apresenta uma discussão acerca do apagamento histórico e secular da mulher negra. Segundo a autora:

As mulheres negras não existem. Ou falando de outra forma: as mulheres negras, como sujeitos identitários e políticos, são resultados de uma articulação de heterogeneidades, resultante se demandas históricas, políticas, culturais de enfrentamento a condições adversas estabelecidas pela dominação ocidental eurocêntrica ao longo dos séculos de escravidão, exploração colonial e da modernidade racializada e racista em que vivemos. (WERNECK, 2010, p. 153-153).

E nesse caso, precisamos destacar que muitos de nós homens negros colaboramos com a manutenção de comportamentos ocidentais, racistas e sexista em relação a mulher negra, ao invés de andarmos de mãos dadas com elas estamos sempre inferiorizando a mulher negra enaltecendo e elegendo a mulher não negra pretérita como modelo estético ideal para ocupar determinados espaços de privilégio e construir relações afetivas solidas. É importante frisar que, mesmo eu não pertencendo a uma categoria de masculinidade hegemônica e heteronormativa, sendo eu um homem negro, bicha preta e soropositivo, asseguro que, nós, homens negros, precisamos repensar a nossa masculinidade negra, rompendo com os arquétipos branco europeu. Diante disso, o primeiro posicionamento a ser tomado é torna-se aliado da mulher negra e incluí-la em seu projeto político de vida, além de reconhecer a potencialidade dessa mulher; ser engajados, talvez seja o caso “deslocar, se necessário, o sistema de comando [...], com determinação, *enfrentar o mundo*” (FANON, 2008, p. 80). Embora saibamos que esta

tarefa não é fácil, pela própria configuração branco hegemônica que marcam a construção das sociedades civis com heranças masculinizadas, androcêntricas, racistas e sexistas.

Isso posto, Carla Akotirene (2018, p. 33) explica como os eixos da sociabilidade humana denominada de “interseccionalidade” cumpre a função de discutir os modos de opressões em relação à matriz colonial europeia e como desconstruir os estereótipos “apermite às feministas criticidade política a fim de compreender com a fluidez das identidades subalternas impostas a preconceito, subordinações de gênero, de classe e raça e às opressões estruturante da matriz colonial”.

Desse modo, no que se refere a vulnerabilidade da mulher negra em contrair o hiv e aids, os estudos realizados pela intelectual brasileira Angelita Toledo, em sua dissertação de Mestrado *Mulheres Negras Soropositivas e a Interseccionalidades entre Gênero, Classe e Raça/Etnia* (2012), considera que “[...] um dos aspectos centrais dessa abordagem interseccional diz respeito à necessidade de se perceber que as categoriais de diferenciação – discriminação de gênero, raça/etnia e classe que produzem efeitos distintos” (TOLEDO, 2012, p. 80). Nessa perspectiva, podemos afirmar que o aumento de mulheres infectadas pelo hiv e aids é reflexo de uma violência histórica, secular e estrutural instaurada pelo racismo e sexismo.

Dito de outro modo, a vulnerabilidade da mulher negra está associada as categorias analíticas de raça, classe e gênero, além disso, vale ressaltar que, quando o homem, seja ele negro ou não, usa da sua masculinidade para reduzir a complexibilidade subjetiva de cada mulher na tentativa de inferiorizá-la e colaborar para que ela permaneça no lugar de submissão por não reconhecer essa mulher como sua aliada na luta contra o sistema que se quer hegemônico. Ele naturaliza processos de violência e do qual o homem negro, por vezes, também é refém, mas não se dar conta por não repensar a sua própria masculinidade e o seu lugar dentro desse projeto de dominação do heteropatriarcado.

É por essa razão que Carla Akotirene acredita que:

A interseccionalidade é sobre a identidade da qual participa o racismo interceptado por outras estruturas. Trata-se de experiências racializadas, de modo a requerer sairmos das caixinhas particulares que obstaculizam as lutas de modo global e vão servir às diretrizes heterogêneas do Ocidente dando lugar a solidão política da mulher negra, pois que são uns grupos marcados pela sobreposição dinâmica e identitária (AKOTIRENE, 2018, p. 43).

Assim, há de se reiterar a solidão política da mulher negra. Mulheres que historicamente foram invisibilizadas e objetificadas, mas que são responsáveis por engrenar novas contra-narrativas de nossa participação na historiografia, ocupando sobretudo o nosso lugar de fala.

Portanto, esse trabalho utiliza as escrituras como uma categoria metodológica, ferramenta indispensável para requerer o nosso direito à vida, o nosso direito de existir. Por fim, procurar elaborar a nossa possibilidade de luta ideológica definida por Stuart Hall da seguinte maneira:

Uma cadeia ideológica particular se torna um lugar de luta não apenas quando as pessoas tentam deslocá-las, rompê-la ou contestá-la, suplantando-a por um conjunto inteiramente novo de termos, mas também quando interrompem o campo ideológico e tentam transformar seus significados pela modificação ou rearticulação de suas associações, passando, por exemplo, do negativo para o positivo (HALL, 2003, p. 193).

Por essa via, este trabalho busca positivar os corpos de pessoas que vivem com hiv/aids, além de refutar o perigo de se contar uma única história e perceber como os aparelhos ideológicos do Estado mantém em curso o projeto de genocídio da população afrodescendentes desde o período de escravização e colonização buscando fissurar os discursos que enquadram os nossos corpos negros enquanto resto. Por isso, nos deslocamos a partir de ações transgressoras acerca de um reposicionamento histórico-cultural dentro da lógica da diferença, ou, como coloca Foucault (1984), mediante uma ontologia do presente, que serve como dispositivo para analisar os fatos históricos e questioná-los.

Retomando as discussões acerca do papel político que o corpo assume no momento em que os eixos de opressões lhe atravessam, podemos acrescentar a discussões da micropolítica que se configuram enquanto estratificações históricas, isto é, fluxos de força a partir do poder disciplinar dos aparelhos ideológicos do Estado tendem a sujeitar corpos em determinadas categorias ou representá-los, contudo é essa representação que aqui pretendemos reivindicar, por não contemplar as subjetividades de cada corpo. Gilles Deleuze apresenta essa discussão na obra *Diálogos*, 1988, na qual, de acordo com o filósofo francês:

A representação deixa escapar o mundo da diferença. A representação tem apenas um centro, uma perspectiva única e fugidia e, portanto, uma falsa profundidade, ela mediatiza tudo, mas não mobiliza nem move nada. O movimento por sua vez, implica uma pluralidade de centros, uma superposição de perspectivas, uma imbricação de pontos de vista, de momentos que reformam essencialmente a representação. [...] o sufixo RE na palavra representação, significa a forma conceitual do idêntico que subordina a diferença. [...] Cada coisa, cada ser deve sua própria identidade tragada pela diferença, cada qual sendo só uma diferença entre a diferença. É preciso mostrar a diferença diferindo (DELEUZE, 1988, p. 106).

Nesse sentido, pode-se afirmar que as vivências de pessoas com hiv/aids são distintas por inúmeros fatores, tais como: sociais, étnicos, religiosos, escolaridade, sexualidades etc.

Cada corpo aciona diferentes processos de subjetivação, que, por vezes, podem ser de caráter individual ou coletivo, desse modo, pode haver coerções que podem atingir a todos, por exemplo, a falta de distribuição dos antirretrovirais nas unidades públicas de saúde. Essa medida, por sua vez, pode afetar a todos. Podemos citar ainda a adesão ao tratamento, que depende de uma série de fatores que possibilitam esse sujeito ter acesso ou não. Por isso, é necessário distinguir vivência de representação e, sobretudo, mostrar a diferença diferindo, como coloca Deleuze (1988).

Nesse sentido, notamos que o pensamento deleuziano desenvolve tal noção de minoridade literária considerando as subjetividades. Por isso, é fundamental utilizar os nossos corpos-textos-posit[hiv]os e articular novos agenciamentos de enunciação. Se essa iniciativa não for tomada, a fim de contestar a historiografia e redimensionar os discursos, a aids sempre estará atrelada à população dita marginal. Da mesma forma, é fundamental afirmarmos e usarmos a escrita e a vivência como ferramentas metodológicas de existência e sobrevivência.

Devemos levar em consideração, a partir dessa perspectiva, que há uma necessidade social e política de promover discussões em torno do hiv/aids, por corpos negros, quando experienciam, a partir da entrega do diagnóstico, uma culpabilização, geralmente, atrelado a um imaginário social negativo que paira, sobretudo, em corpos dissidentes. Essa experiência de opressão estigmatizante apresenta-se, por exemplo, a começar pela pergunta do profissional de saúde, geralmente branco: “por que não usou camisinha?”, como se em nenhum momento da vida ele ou ela não tivesse mantido nenhuma relação sexual sem uso de preservativo, neste caso, a camisinha, colocando-se também em exposição.

Quando essa pergunta é posta, aumenta muito o nosso sofrimento de culpa e omite-se, muitas vezes, as precariedades existentes por trás de cada diagnóstico ou presumir que tais doenças são específicas de determinados grupos, o que foi colocado desde o início da epidemia em 1980, instituindo os chamados grupos de risco ou populações chave, entre eles, profissionais do sexo, pessoas que usam drogas injetáveis, pessoas trans, pessoas privadas de liberdade, gays e outros homens que fazem sexo com outros homens, de acordo com a (UNAIDS, 2016).

Contudo, enquadrar determinados grupos como população chave só colabora para que estigmas sobre a doença sejam reforçados ou presumir que “a sociedade esteja em bom estado de saúde; a doença (desordem) é, em princípio, administrável” (STONG, 2007, p.41), isto é, teoricamente seria mais fácil de instituir, administrar, as políticas públicas e ações de prevenções ao combate ao hiv/aids.

O que em certa medida acontece, porém abre fendas para que outros grupos fiquem de fora instaurando uma epidemia multifacetada e pouco comentada dos novos casos de exposição e contaminação, por exemplo, de acordo com o Boletim Epidemiológico HIV/Aids, do Ministério da saúde, de 2018, houve um aumento de 700% entre os adolescentes com idade entre os 15 a 14 anos. Já entre a população feminina representa 657% dos casos, sendo que destes casos 6,4% representam as mulheres com idade superior a 60 anos, porém não estão classificados dentro das populações chave.

Podemos destacar ainda que, do ano 2000 a junho de 2018, registrou-se um total de 717.38 casos de aids, isto é, no estágio da doença. A soma dos que desconhecem a sorologia é 27.147, destes, nós, negros, representamos 60,3% e os não negros 39,2% (UNAIDS, 2018), Dados geralmente omitidos ou apenas noticiados por afetar sobretudo uma minoria.

A partir disso, é possível fazer uma série de leituras de como isso impacta diretamente sobre os nossos corpos negros, sobretudo por sermos vítimas de um epistemicídio secular. Assim, devemos levar em consideração os fatores econômicos e sociais de quem acessa, ou não, determinados lugares e serviços de saúde pública. Dito de outro modo, a historiografia sempre foi marcado por um lugar de disputa, no qual os corpos de mulheres e homens negros foram colocados à margem, por isso, é fundamental utilizarmos os nossos corpos como dispositivo para questionar e requerer o nosso direito a existência, dignidade e a vida.

Dialogando com essa possibilidade de fundamentar-se metodologicamente a partir do lugar de fala e do lugar de dor, retomo as discussões da filósofa brasileira Djamila Ribeiro, a partir de seu livro *O que é lugar de fala?*, que discute:

Não estamos falando de experiências de indivíduos necessariamente, mas das condições sociais que permitem ou não que esses grupos acessem lugares de cidadania. Seria, principalmente, um debate estrutural. Não se trata de afirmar as experiências individuais, mas de entender como o lugar social de certos grupos restringem oportunidades (RIBEIRO, 2017, p. 61).

Nesse sentido, ao se pensar na importância de um lugar de fala na historiografia por este trabalho, percebemos que não se trata apenas de um fazer autobiográfico ou testemunhos traumáticos. Diferente disso, buscamos reconstruir o corpo como memória coletiva, a fim de redimensionar o vírus da aids ou, como coloca Hall (2003), perceber “as complexidades dos efeitos da linguagem, na textualidade como local de vida e morte (HALL, 2003, p. 213). Por isso, o Atlântico aqui é definido como um *locus* de enunciação, pois nos possibilita uma análise de como os discursos sobre a aids foram configurados desde o seu processo de diáspora.

Em relação à imagem da aids, representação e lugar de fala, Hall (2003) corrobora com as discussões ao mencionar que não devemos nos eximir da contestação dos discursos hegemônicos. Em relação a esse debate, ele afirma que “a aids é uma questão que nos defronta com a nossa incapacidade, enquanto intelectuais críticos de produzir efeitos reais no mundo em que vivemos. E, mesmo assim, ela tem sido frequentemente representada de formas contraditórias” (HALL, 2003, p. 213).

A literatura brasileira e sua história canônica têm sido narradas como atividades produzidas pela hegemonia branco masculina, no entanto, a narrativa contemporânea engrena, cada vez mais, uma literatura de reexistência ao considerar as escrev[hiv]ências para fissurar o apagamento dos corpos de mulheres negras e homens negros, ou seja, “buscam inscrever no *corpus* literário brasileiro imagens de uma autorrepresentação” (EVARISTO, 2005, p. 204). Assim, as escrev[hiv]ências passa a ser um importante dispositivo político com o objetivo de romper com o silenciamento de nossos corpos negros que historicamente estiveram afastados do centro hegemônico. Nesse sentido, a seção seguinte desdobra sobre como corpos negros podem ser lidos como um agenciador de discursos e a validação de outras epistemologias a partir de um procedimento estético-político ao considerar a necessidade de se dizer e falar sobre hiv e aids. Diante disso cabe dizer:

*Naufrágios*⁷

(Para Ramon Fontes)

Os dias não são leves
se arrastam em desarmonia ao bem querer
há uma vontade de gritar, dizer, viver

Eles farão um grande esforço
de compreender as nossas vozes
ara tornar os dias mais leves

Não, os dias pesados não são breves
e o desatrolho é o caminho...
Glória para o bem-estar

Sem grandes bagagens
Aos que sobrevivem a cada dia
Os naufrágios das [des]ilusões

(ANUNCIAÇÃO, 2018, s.p).

⁷ Poema inédito do poeta, pesquisador e escrevvente: ANUNCIAÇÃO, Maurício Silva da. (2018).

3.4 ESCRITA DISCORDANTE

Uma escrita dissertativa sobre as escrev[hiv]ências de corpos positivos para hiv e aids não pode ser alcançada sem situar o meu corpo-texto-político neste processo corporal e discursivo que proponho ao buscar infectar posit[hiv]amente o leitor a partir destas linhas. Por isso, trago à tona fragmentos de meu ser posit[hiv]o não para convencer ninguém pelo campo da sentimentalidade expositiva, mas como escrita subversiva e terapêutica incorporando-se em processos de um devir altamente curativo e singular. Assim, entro em diálogo com a noção de “literatura e vida” elaborado pelo filósofo francês pós-estruturalista Gilles Deleuze, que, em seu texto *A literatura e a vida* (1997) coloca que:

Escrever é uma questão de devir, sempre inacabado, sempre a fazer-se que extravasa toda a matéria vivível ou vivida. É um processo, quer dizer, uma passagem de Vida que atravessa o vivível e o vivido. A escrita é inseparável do devir (DELLEUZE, 1997, p. 11).

Nesse percurso, antes de prosseguirmos, faz-se necessária uma explicação acerca do ponto de vista a considerar aqui: a escrita como subversiva, terapêutica e incorporada no devir altamente curativo. Primeiramente, no que se refere aos corpos de mulheres negras e homens negros como produtores de discursos, criadores de novas epistemes e narrativas insubmissas significa a ruptura história e secular de um projeto colonial. Este último, por sua vez, buscou anular as nossas experiências subjetivas como produtoras de conhecimentos, sejam elas científicas, teológicas, empíricas, filosóficas ou tácitas.

Por isso, coloco a minha escrev[hiv]ência em notoriedade, com o objetivo de empregar as minhas subjetividades como lugar de agenciamentos discursivos contra o projeto ocidental que, historicamente, negou para nós, pessoas negras, o lugar de produtores de discursos. Isto vem sendo feito através de um apagamento sistemático e perversamente narrado pelo olhar do outro que não reconhece o *locus* enunciativo nem as reverberações e movimentos do nosso corpo-texto-político como potência em reexistir e criar.

Neste sentido, buscamos demonstrar a potência dos nossos corpos através de força, insurgência e processos de reexistência, ao tornar pública as nossas escrev[hiv]ências. É importante, portanto, destacar que ressalto nossas escrev[hiv]ências. Isto porque propomos a reinscrição de outras vozes, isto é, de pessoas vivendo com hiv e aids por meio de agenciamentos coletivos que explicam quais são os desafios de conviver com a sorologia após 38 anos do primeiro caso de hiv/aids no Brasil, registrado no Estado de São Paulo, em 1982, (BRASIL, 2019).

Nessa perspectiva, podemos afirmar que as escrevivências vão além da mera descrição da vivência enquanto fatos, a intelectual brasileira Conceição Evaristo (2014, p. 114) destaca que “sempre inventamos a nossa sobrevivência. [...] e quando a dor vem encostar-se a nós, enquanto um olho chora, o outro espia o tempo procurando a solução”. Com isso, escrevo de um lugar que considero fundamental situar os leitores destas linhas, afinal, a partir desta escrita com ensejo de cura, transcendendo a patologia clínica que historicamente descreveu as pessoas que vivem com hiv e aids como verteores de doença e no esforço de engrenar novas “projeções que se pautam pela negação e sistemático apagamento da diferença pelo discurso hegemônico” (NATÁLIA, 2011, p. 105). Me aproprio das escrev[hiv]ências e dos saberes periféricos para apresentar outras narrativas exercendo a condição de insubmissão, ou seja, utilizo o nosso lugar de enunciação como resposta aos sistemas de opressão sobre os nossos corpos que são, sobretudo, marcados pela categoria de raça, gênero e classe social.

Nessa ótica, percebemos a importância de acionar o lugar de fala como uma estratégia de reexistência contra produções discursivas com características ocidentais e eurocêtricas. O nosso objetivo maior, desde o início desta pesquisa, é considerar as escre(vivências) um dispositivo político e emancipatório contra o apagamento sistemático de nossos corpos negros, além de ser uma forma de gritar pela vida e dizer não ao projeto de necropolítica, isto é, a política de morte adotada pelo Estado. O conceito aqui é acionado para falar da carência de políticas públicas de saúde destinadas a população negra, sobretudo ao notar que nós negros apresentamos as maiores incidências de problemas com a saúde, destacando a nossa exposição ao contágio do hiv e a mortalidade por aids.

Vale ressaltar que, nesse contexto, a despeito deste ser um projeto político do Estado, mobilizamos a nossa vivência com a sorologia para nos opor às inúmeras hostilidades proferidas aos nossos corpos posit[hiv]os. Recentemente, em 05 de fevereiro de 2020, uma fala do Presidente Jair Bolsonaro (2020) declarou que: “uma pessoa com hiv, além de ser um problema sério para ela, é uma despesa para todos aqui no Brasil”. Assim, notamos o despreparo ou a insensibilidade do Presidente para entender as demandas das pessoas que vivem com hiv e aids e sobretudo o seu desinteresse em propor políticas públicas de prevenção e controle da epidemia, neste sentido, a fala do Bolsonaro é uma violação ao Direitos Humanos e a integridade física e moral das milhões de pessoas **que dependem do Estado e suas ações para permanecer vivos e vivas.**

Desse modo, nós não somos um problema nem despesa, assegurar aos cidadãos serviços de assistência em saúde é um direito assegurado pela Constituição Federal de 1988, pelo Artigo de número 196 diz que: “a saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante

políticas sociais e econômicas que visem à redução de risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

O discurso do Presidente só colabora para reforçar os estigmas e os estereótipos acerca do hiv e aids ao descrever os nossos corpos como vetores de doença, o que corrobora no processo de necropolítica. Essa depreciação abre caminhos para que outros governos nas esferas estaduais, municipais e até mesmo judiciário neguem direitos a esta categoria da população brasileira, para exemplificar, como o posicionamento do Bolsonaro reflete na vida das pessoas que vivem com hiv e aids é importante pensar o porquê em alguns estados e municípios tem faltado medicamento ou realizado a distribuição fracionada?

A questão é que nem sempre a mídia consegue cobrir o problema de distribuição dos antirretrovirais, mas pessoas que necessitam dos medicamentos sabem articular-se em redes de apoio para cobrar uma posição dos órgãos competentes. Sobre isso Achille Mbembe (2018, p. 38) considera que “em configuração como essas, a violência constitui a forma original do direito, e a exceção proporciona a estrutura da soberania”. Dessa maneira, percebemos como se institui a política de cor do Estado definindo quais corpos devem morrer e o porquê.

Com isto, e considerando as discussões sobre racismo propostas pelo filósofo Silvio Almeida, em sua obra *O que é racismo estrutural?* (2018), podemos destacar que, “o racismo constituiu todo um complexo imaginário social” (ALMEIDA, 2018, p. 50). Reiteramos ainda, nesse ínterim, que o racismo foi instituído desde o processo de colonização no qual mulheres e homens negros foram sempre narrados pela “bondade” da branquitude, isto é, nós negros sempre fomos apresentados como subalternos e colocados permanentemente na posição do “Outro/a”, como coloca Hall (2016). Um exemplo é o apagamento étnico, histórico e secular da população negra e indígena na historiografia. Nela fomos incessantemente narrados sob estereótipos pelo desejo da branquitude.

Assim, vale ressaltar que, na literatura e nas plataformas digitais, há uma ausência quase absoluta de pessoas negras vivendo com hiv/aids retratando as suas experiências com a sorologia em relação a pessoas não negras, apesar de representarmos cerca de 65,4%, das pessoas convivendo com vírus do hiv, sendo 37,7% autodeclaradas como pardas e 27,7% como pretas (BRASIL, 2019). É interessante apontar que a variável entre pardos e negros se justifica pelo uso de diferentes sistemas de classificação utilizados pelas unidades de atendimento do SUS, além da autodeclaração raça/cor ser também registrada por terceiros considerando os parâmetros do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Assim, não podemos ignorar que, em relação aos estigmas acerca do hiv e aids, somos afetados na mesma proporção, mas, quando refletimos as vivências considerando as categorias de classe social e gênero, fica evidente as confluências e divergências entre pessoas negras e não negras. Queremos dizer, enfim, que estes marcadores são conseqüentemente determinantes para instituir uma política de cor e apagamento dos nossos corpos, sobretudo, ao eleger a branquitude como porta-voz das nossas demandas ao assumir o lugar de fala à sua maneira e ao narrar a vivência com a sorologia de maneira uniforme sem considerar a interseccionalidade.

De tal modo, Achille Mbembe (2018, p. 71) destaca que são as “formas de existência social onde as vastas populações são sujeitas a condição de vida é que lhes conferem o estatuto de mortos-vivos”, logo, o fator raça, gênero e classe social são determinantes para essencializar categorias de uma política de morte, ou seja, estabelecer quem vai permanecer vivo ou não. Por isso, vale enfatizar que a necropolítica aplicada às pessoas que vivem com hiv/aids atinge desproporcionalmente a população negra, Por conseguinte, a representação atual das discussões acerca do hiv/aids é embranquecida, o que, conseqüentemente, colabora com a manutenção do racismo estrutural ao estabelecer e validar apenas o discurso da branquitude como legítimo.

Por essa via, Almeida (2018) considera o racismo enquanto modo de estrutura social, isto é, sistematicamente o racismo institucional pode ser imperceptível e apresentar-se de diferentes modos, por meio de atitudes sorofobias e aidsfobias, isto é, posicionamentos discriminatórios ou as abordagens violentas por parte dos profissionais da saúde que consideram pessoas soroposit[hiv]as como promíscuas – que faz sexo casual e com diferentes parceiros/as. Para o autor, o racismo institucional não é uma construção moderna, porém um fenômeno que está atrelado a circunstâncias políticas, econômicas e subjetivas, acompanhando o processo de desenvolvimento social.

É por isso que, atualmente, mesmo a taxa de detecção por pessoas negras corresponder proporcionalmente a 65,4%, ainda são as pessoas não negras que têm se destacado ao abordar questões acerca do hiv/aids, tanto no Brasil, quanto pelo mundo.–Elas vêm desfrutando de notoriedade em pesquisas, produções visuais, conteúdos para internet, publicação de livros (autobiográficos ou não), entre outras idealizações feitas majoritariamente por homens brancos. Ao fazerem isso, seguem a configuração da manutenção histórica e secular da legitimação do lugar de fala de apenas um grupo racial, neste caso, da branquitude que se mantém na hegemonia e nos leva ao questionamento: quais os desafios o racismo impõe à população negra vivendo com hiv e aids e quais os desafios enfrentados?

Desse modo, é importante destacar que mulheres negras e homens negros jamais tiveram vozes ativas durante o processo de formação do estado nacional, assim, o epistemicídio de

políticas sociais e econômicas que visem à redução de risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação” (BRASIL, 1988).

O discurso do Presidente só colabora para reforçar os estigmas e os estereótipos acerca do hiv e aids ao descrever os nossos corpos como vetores de doença, o que corrobora no processo de necropolítica. Essa depreciação abre caminhos para que outros governos nas esferas estaduais, municipais e até mesmo judiciário neguem direitos a esta categoria da população brasileira, para exemplificar, como o posicionamento do Bolsonaro reflete na vida das pessoas que vivem com hiv e aids é importante pensar o porquê em alguns estados e municípios tem faltado medicamento ou realizado a distribuição fracionada?

A questão é que nem sempre a mídia consegue cobrir o problema de distribuição dos antirretrovirais, mas pessoas que necessitam dos medicamentos sabem articular-se em redes de apoio para cobrar uma posição dos órgãos competentes. Sobre isso Achille Mbembe (2018, p. 38) considera que “em configuração como essas, a violência constitui a forma original do direito, e a exceção proporciona a estrutura da soberania”. Dessa maneira, percebemos como se institui a política de cor do Estado definindo quais corpos devem morrer e o porquê.

Com isto, e considerando as discussões sobre racismo propostas pelo filósofo Silvio Almeida, em sua obra *O que é racismo estrutural?* (2018), podemos destacar que, “o racismo constituiu todo um complexo imaginário social” (ALMEIDA, 2018, p. 50). Reiteramos ainda, nesse ínterim, que o racismo foi instituído desde o processo de colonização no qual mulheres e homens negros foram sempre narrados pela “bondade” da branquitude, isto é, nós negros sempre fomos apresentados como subalternos e colocados permanentemente na posição do “Outro/a”, como coloca Hall (2016). Um exemplo é o apagamento étnico, histórico e secular da população negra e indígena na historiografia. Nela fomos incessantemente narrados sob estereótipos pelo desejo da branquitude.

Assim, vale ressaltar que, na literatura e nas plataformas digitais, há uma ausência quase absoluta de pessoas negras vivendo com hiv/aids retratando as suas experiências com a sorologia em relação a pessoas não negras, apesar de representarmos cerca de 65,4%, das pessoas convivendo com vírus do hiv, sendo 37,7% autodeclaradas como pardas e 27,7% como pretas (BRASIL, 2019). É interessante apontar que a variável entre pardos e negros se justifica pelo uso de diferentes sistemas de classificação utilizados pelas unidades de atendimento do SUS, além da autodeclaração raça/cor ser também registrada por terceiros considerando os parâmetros do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE).

Assim, não podemos ignorar que, em relação aos estigmas acerca do hiv e aids, somos afetados na mesma proporção, mas, quando refletimos as vivências considerando as categorias de classe social e gênero, fica evidente as confluências e divergências entre pessoas negras e não negras. Queremos dizer, enfim, que estes marcadores são conseqüentemente determinantes para instituir uma política de cor e apagamento dos nossos corpos, sobretudo, ao eleger a branquitude como porta-voz das nossas demandas ao assumir o lugar de fala à sua maneira e ao narrar a vivência com a sorologia de maneira uniforme sem considerar a interseccionalidade.

De tal modo, Achille Mbembe (2018, p. 71) destaca que são as “formas de existência social onde as vastas populações são sujeitas a condição de vida é que lhes conferem o estatuto de mortos-vivos”, logo, o fator raça, gênero e classe social são determinantes para essencializar categorias de uma política de morte, ou seja, estabelecer quem vai permanecer vivo ou não. Por isso, vale enfatizar que a necropolítica aplicada às pessoas que vivem com hiv/aids atinge desproporcionalmente a população negra, Por conseguinte, a representação atual das discussões acerca do hiv/aids é embranquecida, o que, conseqüentemente, colabora com a manutenção do racismo estrutural ao estabelecer e validar apenas o discurso da branquitude como legítimo.

Por essa via, Almeida (2018) considera o racismo enquanto modo de estrutura social, isto é, sistematicamente o racismo institucional pode ser imperceptível e apresentar-se de diferentes modos, por meio de atitudes sorofobias e aidsfobias, isto é, posicionamentos discriminatórios ou as abordagens violentas por parte dos profissionais da saúde que consideram pessoas soroposit[hiv]as como promíscuas – que faz sexo casual e com diferentes parceiros/as. Para o autor, o racismo institucional não é uma construção moderna, porém um fenômeno que está atrelado a circunstâncias políticas, econômicas e subjetivas, acompanhando o processo de desenvolvimento social.

É por isso que, atualmente, mesmo a taxa de detecção por pessoas negras corresponder proporcionalmente a 65,4%, ainda são as pessoas não negras que têm se destacado ao abordar questões acerca do hiv/aids, tanto no Brasil, quanto pelo mundo.–Elas vêm desfrutando de notoriedade em pesquisas, produções visuais, conteúdos para internet, publicação de livros (autobiográficos ou não), entre outras idealizações feitas majoritariamente por homens brancos. Ao fazerem isso, seguem a configuração da manutenção histórica e secular da legitimação do lugar de fala de apenas um grupo racial, neste caso, da branquitude que se mantém na hegemonia e nos leva ao questionamento: quais os desafios o racismo impõe à população negra vivendo com hiv e aids e quais os desafios enfrentados?

Desse modo, é importante destacar que mulheres negras e homens negros jamais tiveram vozes ativas durante o processo de formação do estado nacional, assim, o epistemicídio

se constituiu como um instrumento eficaz de dominação étnica e racial buscando deslegitimação dos negros como textualidade suplementar produtora de discursos não tiveram voz, mas se organizaram por estratégia de reexistência para se opor ao sistema colonial e racista. Conseqüentemente, o epistemicídio ocorre não apenas no extermínio do corpo negro, mas também no apagamento dos discursos produzidos por estes.

Portanto, se observarmos quem tem legitimado os discursos das pessoas vivendo com hiv e aids, notaremos que as pessoas não negras se destacam ao utilizarem suas vivências como dispositivo político e também na promoção de debates em torno das questões relacionadas aos tabus e os estigmas acerca da sorologia.

A partir desse breve panorama acerca do lugar de fala, podemos denunciar que não há como dizer que partilhamos da mesma vivência com a sorologia, pois sabemos o quão não é verdade. A população negra continua sendo vítima de um epistemicídio histórico e secular no qual os órgãos governamentais passam a imagem de controle sobre a epidemia viral por fazer distribuição gratuita dos antirretrovirais, desde 1996, como se só essa medida fosse o suficiente para manter o controle do vírus. Entretanto, os dados revelam que cerca de 135 mil pessoas vivem com hiv/aids e não sabem, isto é, desconhecem a sua sorologia. Em 2018, 766 mil pessoas foram diagnosticadas, destas apenas 549 mil fazem tratamento com antirretrovirais, conforme índices do Ministério da Saúde (2019).

Entendemos que a epidemia da aids vai muito além do tratamento, cabe também combater os estigmas que rodeiam a sorologia. Dessa forma, uma das possíveis direções a serem tomadas no combate ao hiv e aids é elaborar uma política efetiva de educação sexual que conscientize, sobretudo os jovens a fazerem uso de métodos de prevenção sexualmente transmissíveis, afinal, dos casos de infecção na faixa etária de 20 a 34 anos registra-se 18,2 mil notificações, o que representa cerca de 57,5% dos casos (BRASIL, 2019).

Nesse complexo, é importante dizer que não estamos aqui deslegitimando as ações públicas do Governo Federal, como a criação do Programa Nacional de DST E aids, em 1986, pelo Ministro da Saúde Roberto Santos, nem às contribuições sociais e políticas de pessoas não negras ao construírem um movimento coletivo para o fim da epidemia discursiva da aids, perspectiva proposta por Marcelo Bessa, em *Histórias Positivas A literatura (des)construindo a aids*, ao destacar “mais que uma questão biomédica, a epidemia é, antes, discursiva” (BESSA, 1997, p. 12) e por isso devemos combater falando sobre a aids independente do lugar. Contudo, é preciso destacar que, embora tenhamos a mesma condição sorológica, as experiências de um corpo negro com hiv/aids e um corpo não negro é diferente. Essa evidência pode ser notada nos

quadros estatísticos do Ministério da Saúde que demonstram um aumento significativo de contágio e mortalidade e os marcadores que se destacam são: gênero, raça e classe social.

Em contrapartida, muitos ativistas em hiv e aids constroem um movimento pelo direito à vida e por respeitabilidade. Em diálogo com Herbert Daniel (1991, p.7) vemos que “A aids é a síndrome dos nossos dias atuais. Temos que renomear nossos dias, para evitar inclusive que dias e aids sejam anagramas. Outras letras, para escrever tempos outros”, ou seja, devemos construir novas estratégias de reexistência para ressignificar tanto o vírus quanto os nossos corpos que não devem mais ser considerados como vetores de doenças. Devemos, antes de tudo, combater os discursos sociais, biomédicos e religiosos que representam, de modo perverso, as subjetividades de nossos corpos posit[hiv]os, como a fala proferida pelo Presidente Jair Bolsonaro “Uma pessoa com hiv é uma despesa para todos aqui no Brasil”.

Nesse contexto, devemos evidenciar o papel dos ativistas com seu engajamento político para dar uma contrarresposta utilizando nosso corpo-texto-político a serviço da coletividade. Desta forma, há uma expansão das nossas vozes e dizendo que apesar dos confrontos que é viver com hiv e aids seguimos vivos lutando pelo direito à vida apesar de todas as incertezas que nos cercam. De tal modo, pode-se considerar a possibilidade de não termos mais o direito em fazer a retirada dos antirretrovirais, medicamentos que possibilita que usuários consigam zerar a carga viral e reduzir o risco de transmitir o hiv para uma outra pessoa não infectada (UNAIDS, 2019).

Os corpos posit[hiv]os, então, agenciam a sua condição contra os discursos sorofobicos, isto é, daqueles que sentem abominação ao hiv/aids e as pessoas que vivem com o vírus muito influenciadas pela epidemia discursiva incorporada desde o início da epidemia em 1980. Neste sentido, ativistas constroem movimentos de autoafirmação em torno do direito à existência compreendendo o corpo-texto como um dispositivo possível de ressignificação social, logo, ativistas associados e não associados a Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e AIDS (RNP+BRASIL).

Um movimento atuante desde de 1996. Em resposta a fala do presidente Jair Messias Bolsonaro, criaram nas redes sociais uma campanha nomeada de “#EUNÃOSOUDESPESA”, conforme demonstra a imagem a seguir:

Imagem 5 – Campanha RNP+BRASIL / #EUNÃOOSOUDESPESA



Fonte: Foto Reprodução/Site RNP+BRASIL

Entendemos, portanto, que o campo das produções literárias rotuladas como “literatura da AIDS” (MELLO; PENNA, 2007) figurou, inicialmente, como um importante espaço de luta contra os discursos enviesados da grande mídia e também social. Porém, no que se refere à circulação de textos abordando as questões acerca da temática hiv e aids, notamos o apagamento quase absoluto de pessoas negras tratando das suas vivências e relação com a sorologia. Um exemplo do apagamento sistemático de mulheres e homens negros escrevendo sobre suas subjetividades é não localizar nas produções de grande circulação uma obra de natureza autobiográfica ou não produzida por corpos negros vivendo com hiv e aids. Observamos que o número maior de publicações são feitas por homens brancos e aqui no Brasil destacam-se os eixos Sul e Sudeste do país. Entre as obras que abordam a temática hiv e aids, destacamos: *A doença como metáfora* (1978), *Assim vivemos agora* (1986), *Aids e suas metáforas* (1989) da estadunidense Susan Sontag; *A síndrome do preconceito* (1983), *Alegres e irresponsáveis* *Abacaxis Americanos* (1987) do brasileiro Herbert Daniel; *Triângulo das águas* (1983), *Os dragões não conhecem o paraíso* (1988), *Onde Andará Dulce Veiga?* (1990), *Pequenas epifanias* (1996), do brasileiro Caio Fernando Abreu; *Depois daquela viagem* (1997), da brasileira Valéria Polizzi; *As horas* (1998) do estadunidense Michel Cuingham; *Antes que anoiteça* (1992) do cubano Reinaldo Arenas; *Arquivo: relato autobiográfico sobre aids, vida e cascas de banana* (1999), do brasileiro Bernardo Dania Guiné; *Augusto e Lea: um caso de (des)amor em tempos modernos* (2006) do brasileiro José Carlos Meihy; *O segundo Armário* (2014) do brasileiro Gabriel Abreu; *O tribunal da quinta-feira* (2016) do brasileiro Michel Laub; *A cidade solitária* (2017) dos britânicos Olivia Laing e Bruno Casotti; *As confissões de*

um soropositivo (2017) do brasileiro Léo Cezimbra e *Tente entender o que eu tento te dizer: poesia + hiv/aids* (2018) do brasileiro Ramon Nunes Mello.

Com a seleção das obras, destaco, intencionalmente, duas questões. A primeira, a ausência da circulação de textos autobiográficos ou não escritos por mulheres negras e homens negros que é o fio condutor deste estudo por marcar a ausência de representatividade de corpos negros posit[hiv]os para hiv na literatura brasileira. A segunda, é a ausência de mulheres escrevendo sobre a temática dos livros de maior circulação, no Brasil, aparece apenas o nome da escritora brasileira Valéria Polizzi, escritora branca e da região sul do país, São Paulo.

Os critérios de seleção das obras mencionadas foram considerados os livros de maior circulação e vendagem relacionados à temática. A pesquisa foi realizada na plataforma de pesquisa Google, tendo como critério: quais livros foram publicados após a eclosão da aids no Brasil e no mundo? O resultado dessa pesquisa serviu para comprovar a nossa hipótese de que não há circulação de textos escritos por mulheres negras ou homens negros abordando a temática, mesmo sendo esses os corpos mais afetados pela sorologia. Desse modo, convém analisar os efeitos dessa ausência e os efeitos provocados por uma produção literária majoritariamente branco masculino, e com isso, verificar de que forma podem ser construídos uma afirmação identitária-brasileira como forma de reexistência da literatura negro-posit[hiv]a e suas implicações referente a representatividade das corporalidades subjetivas de cada sujeito.

A lista de autores e autoras citados anteriormente imprimiram nas suas escritas uma luta política preocupada em informar e diminuir os conflitos e os estigmas reproduzidos pelo imaginário social, ultrapassando as questões biomédicas acerca do vírus. Contudo, vale apontar que dos livros levantados e catalogados para estudo e desenvolvimento desta pesquisa, notamos que nenhuma delas foi produzida por escritor ou escritora negra, evidenciando o apagamento sistemático dos corpos negros, afinal, é inconcebível entender que, ao longo de 30 anos da epidemia da aids, não seja possível localizar uma obra produzida por pessoas negras vivendo com hiv/aids.

Entretanto, observamos a ausência de mulheres negras e não negras abordando esta temática. Nas obras citadas, aparecem três escritoras brancas e destas apenas uma é brasileira Valéria Polizzi. Com esta observação, não estamos deslegitimando o trabalho de nenhum desses

autores, mas refutando o porquê de não haver a circulação de textos, sejam eles literários ou não produzidos por mulheres negras, homens negros e também mulheres não negras retratando suas relações com a sorologia?

Contemporaneamente, a internet tem sido também um grande canal de veiculação de conteúdos sobre a temática, pessoas vivendo com o hiv e aids estão dividindo a sua vivência com o vírus e disseminando as informações sobre prevenção na web. Este espaço também funciona como ponto de acolhimento de outros jovens diagnosticados com o vírus, aqueles que não têm com quem dividir a condição sorológica e buscam redes de apoio, tanto no Youtube, quanto no Facebook e Instagram. Entretanto, mais uma vez destacamos as páginas de influenciadores brancos como exemplo, no Youtube: *Gabriel Comicholi* (com 39,9 mil inscritos), canal de Gabriel Comicholi; *Super Indetectável* (com 25,2 mil inscritos), canal de João Geraldo Netto; *Falo Memo* (com 15,8 mil inscritos), canal de Lucas Raniel e o *Prosa Positiva* (com 4,82 mil inscritos), canal de Daniel Fernandes.

As temáticas que apresentam o maior número de visualizações, geralmente, são de temáticas: como namorar alguém com hiv; vou viajar o que fazer para não faltar medicamentos; como contar que sou soropositivo; como descobri que tinha hiv entre outras que esclarecem as diversas dúvidas que ainda existem acerca do hiv e aids.

Na plataforma do Facebook, podemos citar *Soropositivos Brasil e o Mundo: Relacionamentos e informação* (com 11.922 membros), *Positividades* (com 6.697 membros), *Super indetectável* (com 6.861), *Rede Mundial* (com 3.483 membros). Por fim, dois canais administrados por influenciadores negros e o *Falaê, pretinho* (com 300 inscritos) e o canal *Loka de Efavirenz* (com 261 inscritos no YouTube e 6.636 membros no Facebook) números que demonstram quais são os corpos que têm seus discursos legitimados. Aqui, mais uma vez, refletimos sobre a ausência de corpos negros retratando a sua relação com a sorologia, uma vez que somos os mais acometidos pelo contágio do vírus do hiv e pela mortalidade em decorrência da aids.

Ainda sobre tal consideração, vale destacar que, contemporaneamente, o ciberespaço torna-se um grande dispositivo instrutivo onde pessoas vivendo com hiv e aids partilham das suas vivências tratando de questões diversas. Ao mesmo tempo, é uma grade rede efetiva de acolhimento de pessoas recém diagnosticadas ou que apresentam dúvidas por desconhecer os aspectos da doença/vírus pelo fato de haver um enorme tabu que impossibilita muita gente falar sobre sexo e, conseqüentemente, os métodos preventivos. O tabu é, neste sentido, um obstáculo diante da sociedade que colabora para a reprodução de discursos estereotipados por desconhecer as particularidades da sorologia.

Contraditoriamente, o preconceito fala mais alto e faz vários corpos silenciarem, já que os membros das comunidades virtuais, em grande maioria, dificilmente, falariam em outros espaços da sua condição contribuindo para a disseminação de informações. Em contrapartida,

percebemos um aumento no número de pessoas que fazem uso da sua fala como estratégia política para expansão do enfrentamento à epidemia do hiv e aids, assim, percebe-se a importância da internet como dispositivo político.

Roberto Giacomini apresenta a discussão em sua dissertação de mestrado intitulada *Constelações sociais no ciberespaço positivo: as comunidades virtuais como espaços de promoção da saúde das pessoas que vivem com HIV/AIDS* (2011) na qual, de acordo com ele:

Considero o ciberespaço a órbita da internet no qual cada indivíduo se constituiu como uma estrela, e um grupo de pessoas reunidas em determinado ponto – um *site* ou uma comunidade – forma uma constelação. Apesar de as estrelas não navegarem, nesta perspectiva é o ciberespaço que dá a possibilidade de mobilidade a essas estrelas. Constelações de pessoas que vivem com HIV E Aids estão conectadas a um ciberespaço específico, onde buscam informação, interação e relacionamentos afetivos e sexuais (GIACOMINI, 2011, P.61).

Com essa afirmação, Giacomini, que também vive com hiv, complementa a ideia de como o ciberespaço pode ser utilizado como dispositivo político na busca de ressignificar os nossos corpos posit[hiv]os a partir do nosso lugar de fala. Portanto, podemos afirmar que as redes sociais têm uma efetividade significativa pela fácil acessibilidade que elas apresentam, colaborando para que outras pessoas sintam-se acolhidas através desta rede e não desistam da vida em decorrência do diagnóstico de positivo para hiv/aids. É importante destacar que consideramos a posição de optar pelo sigilo da sua sorologia por entender os desafios da sociedade em aprender que uma pessoa vivendo com hiv não apresenta riscos e muito menos está atrelada apenas a um grupo específico. Nesse sentido, entendemos a contaminação ao hiv como um acontecimento, conforme a definição de Michel Foucault, em sua obra *A arqueologia do saber* (1972) e em Nietzsche, *A genealogia e a história* (1979), em que propõe a discussão. De acordo com Foucault (1984, p. 4), “uma causa não pode nunca determinar os efeitos possíveis, ou mais exatamente a possibilidade do efeito, mas a realidade de um efeito pode ser estabelecida pela existência de um acontecimento”. Sendo assim, historicamente, a promiscuidade esteve associada à imagem discursiva da aids. Assim, foi instituída a epidemia discursiva, pauta numa perspectiva da moral, colaborando para a estereotipação de imagens das pessoas com hiv/aids. Por isso, assumir o lugar de fala é de suma importância para combater a linguagem do vírus a partir da textualidade suplementar de nossos corpos.

Neste aspecto, é válido destacar as concepções do lugar de fala da filósofa Djamila Ribeiro (2017), segundo ela:

[...] quando falamos de ponto de partida, não estamos falando de experiências de indivíduos necessariamente, mas das condições sociais que permitem ou não que esses grupos acessem lugares de cidadania. Seria, principalmente, um debate estrutural. Não se trataria de afirmar as experiências individuais, mas de entender como o lugar social que certos grupos ocupam restringem oportunidades (RIBEIRO, 2017. p. 63).

Partindo dessa premissa, parece simples compreender os motivos que me levaram a acionar as escrituras como ferramenta metodológica e também considerar a inscrição de outros corpos posit[hiv]os nesta pesquisa, é utilizar o nosso corpo-texto-político a serviço da coletividade e com o objetivo de vencer a luta que muitos perderam. O que a intelectual, linguista e ativista Ana Lúcia Souza (2011, p. 51) considera como “os descentramentos de cultura podem abrir caminhos para novos espaços de contestação, para novas formas de agir nas brechas do cenário social e econômico”. Dessa forma, buscamos ressignificar as nossas escrituras a partir das estratégias de reexistências, pelas novas ferramentas epistemológicas, ou seja, pensando na necessidade de redimensionar os nossos corpos na historiografia, com vistas a ocupar o nosso lugar de fala e “sustentar novos papéis e funções sociais nas comunidades de pertença e naquelas com que estão em contato” (SOUZA, 2011, p. 36). Dizendo de outra forma, redimensionar os corpos periféricos e provocar fissuras nos moldes ocidentais, sobretudo ao considerar o nosso corpo-texto para desestabilizar a produção dos apagamentos de corpos posit[hiv]os e o reposicionamento do nosso corpo negro.

Ainda sobre tal consideração, vale destacar que há uma vasta produção e veiculação de informações acerca de questões diversas e elucidativas sobre hiv/aids: explicando o que é, causas, sintomas, diagnósticos, tratamentos, prevenções, vivências e políticas públicas. É preciso destacar que, embora tratar sobre hiv e aids ainda seja um tabu social, nunca se falou tanto sobre o assunto nestes últimos anos em que temos vivido silenciosamente uma nova epidemia da aids. Não se pode perder de vista o aumento significativo de novas notificações conforme indicam os dados do Ministério da Saúde.

Neste sentido, considero estarmos vivendo uma terceira onda do flagelo da aids, o primeiro momento foi com a eclosão da epidemia ainda em meados da década de 1980, a segunda onda foi em 1990 e a terceira a partir do ano 2000 período que apresentou aumento significativo na taxa de detecção ao vírus do hiv registrados pelo Sistema de Informação de Agravos e Notificação (SINAN).

Não se pode perder de vista que, embora pesquisas e estudos tenham avançado para uma melhor adesão ao tratamento com os retrovirais, não podemos acreditar no falso controle da aids. Esse é um ponto polêmico quando se discute o combate à aids no Brasil, sobretudo quando

os órgãos governamentais afirmam que o seu fim estaria relacionado ao acesso do tratamento em larga escala (BRASIL, 2019).

Vale esclarecer que o nosso objetivo aqui não é fomentar nem reprimir as ações governamentais. Contudo, jamais podemos perder de vista o que os dados revelam em um contexto social que houve um controle na taxa de mortalidade, mas não de novas infecções. Assim, não podemos aceitar a naturalização da epidemia da aids e dizer que está tudo sob controle, por exemplo.

Não se pode deixar de desconsiderar que os casos registrados pelo SINAN, em 2019, apontam um aumento significativo entre pessoas com faixa etária dos 25 aos 39 anos. Os casos nessa faixa etária correspondem a 52,4%, nas pessoas do sexo masculino e, entre as mulheres, a 48,4%, o que corresponderam 56 869 novos casos de hiv. Destacamos ainda que, destas recentes ocorrências no mesmo ano, um dos indicadores que carecem atenção é a baixa escolaridade das pessoas vivendo com hiv e aids, houve um aumento significativo entre pessoas com o fundamental incompleto, cerca de 12 598, conforme reitera (UNAIDS, 2019).

De um lado, ocorreu um aumento significativo entre os jovens com vida sexual ativa, mas que dificilmente trataram sobre o assunto hiv e aids em seu meio social nem foram educados a fazer uso de métodos preventivos como a utilização da camisinha, um dos métodos mais eficazes. De outro, o baixo grau de instrução pode contribuir na falta de acesso a determinadas informações e, conseqüentemente, refletem no diagnóstico tardio, o desconhecimento do status sorológico e a adesão tardia ao tratamento. Reiteramos que este acontecimento ocorre entre mulheres negras e homens negros, por isto, é importante considerar os fatores como gênero, raça/cor, sexualidade e classe como condições que refletem e dizem muito sobre os dados estatísticos aqui mencionados.

No Brasil, em 2018, foram diagnosticados 43 941 novos casos de hiv e 37 161 casos de aids notificados pelo SINAN. Já no período correspondente ao ano de 1980 a junho de 2019, foram 966.058 casos de aids registrados no país. Vale destacar que esses registros referem-se ao estágio avançado da doença, isto é, quando as células de defesa dos organismos das pessoas que vivem com hiv e aids sofrem com o frequente ataque do vírus. As células de defesa começam a funcionar com menos eficiência até serem destruídas, assim, o organismo vai ficando cada vez mais fraco e vulnerável a infecções comuns pela baixa imunidade, o que, conseqüentemente, deixa o/a portador/a do vírus hiv exposto ao aparecimento de doenças oportunistas. Estas últimas recebem esse nome por se aproveitarem da fraqueza do organismo e, com isso, atingirem o estágio mais avançado da doença, a aids (BRASIL, 2019).

Entretanto, no que tange à visibilidade e a escuta dada às pessoas que vivem com hiv e aids, as não negras têm ganhado legitimidade pelos espaços institucionais, apesar de existirem corpos negros discutindo questões sobre políticas públicas para os enfrentamentos à epidemia. Conseqüentemente, o ativismo mais notório é o da branquitude, que, embora, muitas vezes, esteja fazendo um trabalho com fins coletivos para subverter a imagem da aids. Os ativistas não negros acabam inevitavelmente colaborando para um apagamento sistemático da população negra que, historicamente, teve seu lugar de fala negado pelo poder que se quer hegemônico, isto é, pelo projeto colonial de invisibilizar corpos negros.

Não podemos perder de vista que língua/linguagem é um instrumento de poder operado pelos colonizadores. A teórica, psicóloga, filósofa e pós-colonialista Grada Kilomba (2019) ilustra esta premissa ao refletir o lugar de fala como interesse político e dispositivo de controle da hegemonia:

Nós nos tornamos visíveis através do olhar e do vocabulário do *sujeito branco* que nos descreve: não são nossas palavras nem nossas vozes subjetivas impressas nas páginas da revista, mas sim o que representamos fantasgoricamente para a nação *branca* e seus *verdadeiros* valores (KILOMBA, 2019, p. 73).

Por outro lado, mulheres e homens negros têm lutado para redefinir o lugar de uma identidade que, historicamente, foi colocada em lugares de subalternidades. Não se pode considerar que estou empenhado em destacar apenas as experiências subjetivas de pessoas negras vivendo com hiv/aids e sua vivência com a sorologia, sorofobia e aidsfobia. Neste sentido, é indiscutível assumir o corpo político e trazer para o centro das discussões as escrev[hiv]ivências destes corpos se colocando a serviço da coletividade. Assim, acrescentamos que, não cabe, neste trabalho, individualizar as experiências subjetivas, mas considerar que as experiências com a sorologia, em certa medida, se encontram e contrastam, sobretudo quando a questão de gênero e raça é colocado em evidência.

Há alguns dados alarmantes que nos fazem evidenciar esta contraposição de pessoas negras vivendo com hiv/aids de pessoas não negras com mesma condição sorológica. Carla Akotirene (2018) acrescenta, a essa discussão, que não há como desassociar gênero, classe e raça das categorias analíticas, sobretudo por ser um projeto intelectual do povo negro requerer o nosso lugar de fala. A interseccionalidade, então, traça o resgate discursivo de mulheres e homens, negados através de critérios e por separatismos identitários, como esclarece Akotirene (2018).

Nesta esteira, na próxima subseção, articulo a minha história de vida cozendo com as teorias pós-colonialistas para, então, se opor a representação do outro, pois considero as escrevivências de pessoas com hiv/aids como lugar de reexistência. Neste sentido, cabe compreender a vivência com hiv/aids pelo olhar de quem vive com ele, o modo como as pessoas que vivem com hiv e aids vão reconfigurando a sua vida após o status sorológico. Ao transitar e resignificar o seu viver a partir das condições e estilo, mas sobretudo a partir das suas relações, das formas de reestruturação e posicionamento do nosso corpo-texto político em oposição a epidemia discursiva acerca do hiv e aids.

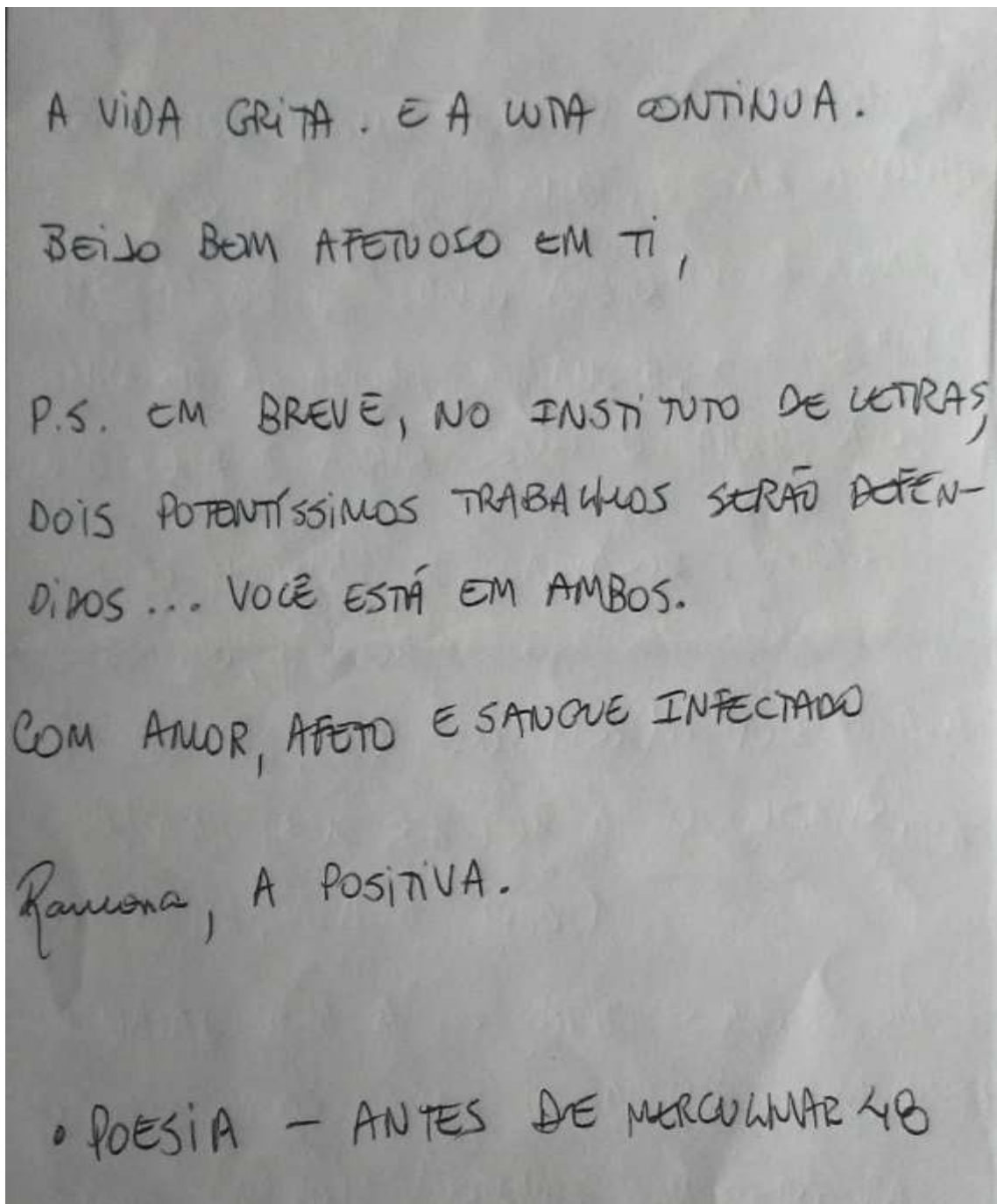
A decisão política de escrever sobre si não é uma decisão simples, é assumir o risco das advertências. Trago comigo tantos fragmentos de memórias/esquecimentos que emergem do meu corpo que resolvi dividir. Estou ciente do quanto posso ser vítima de julgamentos pela escolha política de tornar público a minha sorologia por meio dessas linhas dissertativas e pela forma como conduzo este posicionamento de revelar-me um ser escrev[hiv]ente. Entretanto, o que me causa inquietude é como tecer este fio condutor sem distanciar-se das normas técnicas metodológicas e desafiar certos academicismos formalistas: Como me revelar? Como narrar cicatrizes subjetivas do meu ser posit[hiv]o? Como efetivar as minhas narrativas? Como desestabilizar os discursos hegemônicos a partir das minhas escrev[hiv]ências, em conformidade com Conceição Evaristo (2005)? Como trazer a minha vivência sem abrir mão dos aparatos e rigor estabelecidos pela academia sem ter o meu ato de fala apontado apenas como de cunho sentimentalista?

A partir dessas questões norteadoras, busco traçar um caminho de desatrolho e, fora da caixa para a construção desta escrita que é curativa, assim como findar um ciclo de dores e traumas. A decisão foi tomada após entender as cicatrizes da vida como um ciclo seco e, por ser ciclo, deve ser transitório, ou seja, é preciso superar, embora nos custe passar por esta transição por ser um processo natural. No entanto, ressalto que ciclo seco não tem nada a ver com fazer de sofrimento enfeite. É coisa que vem de dentro, e, justamente, por isso, não tem como sentir e negar que sente. **E ciclos a gente atravessa, às vezes, sozinho como o frio de agosto**

4 CORPOS [A]FFECTADOS ESCREV[HIV]ENDO NA CENA DE HOJE: ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

[...] A única coisa que eu posso fazer é escrever – essa é a certeza que te envio, se conseguir passar esta carta para além dos muros. Escuta bem, vou repetir no teu ouvido, muitas vezes: a única coisa que posso fazer é escrever (ABREU, 2014, p. 139).

Figura 4 – (De várias cores, **retalhos** (fragmento IV))



4.1 MÉTODOS DE INSCRIÇÃO ACERCA DO ESCREV[HIV]ER

Desistir não é nobre. E arduamente, não desistimos.
(ABREU, 2012, p. 254, grifo nosso)

Esbarro-me diante da necessidade de escrever uma subseção correspondente aos aparatos metodológicos desta pesquisa, antecipando advertências à metodologia da pesquisa. No enquadre da validação científica, espera-se do pesquisador que defina o objeto a ser estudado, estabelecendo os procedimentos metodológicos que adotou para o desenvolvimento da pesquisa aos quais busco tecer considerações sobre os aspectos teóricos.

Inicialmente, é importante dizer que empreendemos o operador teórico *escrevivências* como ferramenta metodológica. Com isso, buscamos a ampliação da episteme da intelectual Conceição Evaristo (2005) que aplica o operador para uma geração de escritoras negras que diferente da ficção escrita por homens brancos e mulheres brancas, não corta o cordão umbilical que liga a vida aos textos literários. Para tanto, é preciso considerar, conforme a autora, que este operador foi pensado para rasurar as estruturas apresentadas pelo cânone literário. Além disso, consideraremos a interseccionalidade e propor um distanciamento das estruturas apresentada pelo cânone literário brasileiro com uma literatura produzida por homens brancos, que sistematicamente apagam mulheres negras e homens negros da historiografia além de excluí-los das atividades intelectuais e representá-los sempre em condições de subalternidades.

Por assim ser, ampliamos o conceito cunhado por Evaristo quando a mesma busca a reparação do apagamento secular e reconhecimento da produção intelectual/literária de mulheres negras e a reversão do lugar de objetificação destas mulheres nos textos literários ao ser descritas pela hegemonia branco-masculina. Ainda de acordo com a autora, se faz necessário reconhecer as vivências das mulheres negras que, aliadas à escrita, propõem rasurar e subverter o projeto político hegemônico instituído desde o processo de colonização.

Verificamos, através dos dados apresentados ao longo desta escrita, que as pessoas negras representam um número maior entre as taxas de detecção do hiv/aids em relação aos brancos. Contudo, o número de produção científica acerca do assunto é majoritariamente produzido pela branquitude a partir do olhar e do registro etnográfico, ou seja, daquele que apenas descreve questões em torno da sorologia (do não lugar). Há também uma escrita de pessoas que, de fato, convivem com o vírus e conseguem legitimar seu discurso, no entanto, é uma escrita que não dá conta das subjetividades de todos os corpos positivos para hiv/aids, como poderemos notar nas próximas subseções. Diante disso, identificamos nesta pesquisa: qual o perigo de uma história única? Quem está apto a

falar sobre as subjetividades dos corpos que vivem com hiv e aids? Quem legitima estes discursos? O que justifica a ausência de pessoas negras em processos discursivos e enunciativos das suas vivências?

Para responder a essas questões, aciono o relato da minha vivência com o vírus do hiv construindo diálogos com outras narrativas, ou seja, de pessoas soroposit[hiv]as que vivem em seu anonimato e, por vezes, têm o diagnóstico como a única companhia, principalmente pela carga de preconceito que ainda existe em torno vírus. Nesta perspectiva, é primordial considerar o meu lugar de fala e a vivência de meus pares. Partindo da minha vivência e considerando a pesquisa etnográfica acionada para este estudo, cabe-nos destacar que uma pessoa recebe o seu diagnóstico de reagente para hiv e aids⁸ recorre logo para a internet na busca de informações ou relatos de outras pessoas na mesma condição sorológica.

Denotamos, portanto, que a internet tem sido uma rede fundamental de apoio com a promoção de discussões sobre questões diversas, entre elas: adesão ao tratamento, afetividade e solidão, políticas públicas, problemas de distribuição de medicamentos antirretrovirais, contar ou esconder a sorologia para a família e os parceiros. Estas são algumas das questões mais recorrentes. Com isto, podemos-compreender a necessidade de acionar a abordagem etnográfica como uma das metodologias desta pesquisa, justamente por este método possibilitar a compreensão de alguns padrões culturais, sobretudo no que se refere às pessoas vivendo com hiv e aids. E assim, possibilitar a desnaturalização dos discursos sociais, biomédicos e dos estigmas acerca do vírus e da doença.

Para dar corpo teórico à escrita-posit[hiv]a a que nos propomos nesta pesquisa, buscamos ferramentas metodológicas que tecessem os corpos deste estudo. Assim, acionamos as escrevivências, a escrita de si e a etnografia entendendo suas confluências e divergências. A cientista Rachel Thomas, em seu texto *Crítica e engajamento* (2012), atenta para a importância do engajamento político, ético, corporal e afetivo das vozes que compõem esta dissertação, sobretudo ao considerar a sua inscrição como parte integrante.

A autora afirma que:

[...] uma pesquisa incarnada que, longe de toda forma de objetivação do sensível, requer um engajamento corporal e afetivo. Porque a prática do trabalho de campo

⁸ Aqui optamos por grafar conforme a escrita do resultado do teste sorológico para hiv/aids, contudo, não buscamos reforçar as marcas da epidemia discursiva acerca dos estigmas da aids, mas atentar para o primeiro sinal de violência em que somos expostos. O resultado é grafado em negrito e caixa alta como se fossemos premiados e o destaque é feito para não haver dúvida de que estamos contaminados com a doença, tidas como de pessoas promíscuas.

supõe uma presença no mundo do outro e um encontro com o Outro, porque o exercício da crítica emana ‘o que sou’ e ‘o que me afeta’, o desaparecimento do pesquisador como sujeito aparece claramente improvável e impensável num trabalho que parte do sensível (THOMAS, 2012, p. 211).

Sendo assim, a crítica e o engajamento, para Thomas, fazem referências à postura do pesquisador em acionar e considerar também as experiências do outro, a qual, inclusive, muitas vezes aproxima-se em diversos pontos. Por isso, na tentativa de demonstrar quais os conflitos e atravessamentos cercam as pessoas que vivem com hiv e aids, buscamos expandir as vozes dos corpos-textos-posit[hiv]os para romper tabus e estereótipos. Dialogando com essa possibilidade de dizer sobre si, Margarete Rago afirma, em seu livro *A aventura de contar-se*, 2013, que:

Na escrita de si, não se trata de dobrar-se sobre o eu objetivando, afirmando a própria identidade a partir de uma autoridade exterior. Trata-se, antes, de um trabalho de construção subjetiva na experiência da escrita, em que se abre a possibilidade do devir, de ser outro do que se é, escapando às formas biopolíticas de produção do indivíduo. Assim, o eu de que se trata não é uma entidade isolada, mas um campo aberto de forças (RAGO, 2013, p. 52).

Retomando as discussões acerca do papel político das redes sociais e da construção da rede afetiva e efetiva das pessoas vivendo com hiv e aids, destacamos que não só de relatos constituem as comunidades virtuais, há também engajamento de diversas modalidades e com o objetivo comum de engrenar outras narrativas para os nossos corpos. Desse modo, buscamos contrapor os discursos biomédico, social, e religioso que constituíram a epidemia discursiva acerca do hiv e aids.

Assim, buscamos a resignificação dos nossos corpos apresentados reconfigurações, sobretudo ao acionar o lugar de fala como dispositivo de reexistência (SOUZA, 2011), isto é, fugir dos discursos normativos e homogeneizantes evidenciando o lugar social de enunciação. Dessa maneira, não podemos perder de vista os marcadores que o diagnóstico de positivo para hiv proporciona, principalmente, quando os mais acometidos pelo flagelo vivem nas periferias. Além de estarem inseridos dentro de um projeto político de apagamento e silenciamento de nossos corpos. Destaco os corpos negros, pois este é o meu lugar de fala, e esses são um dos eixos de opressão estruturais e ideológicos que colocam o meu corpo e o de tantos outros à margem e exposto as vulnerabilidades sociais a partir dos contextos de raça/cor, escolaridade e sexualidades.

Para identificar e inferir sobre o que ocorre na vida das pessoas que vivem com hiv e aids, acionamos um modelo estético afrodescendente que valoriza a pluralidade e as

subjetividades dos corpos positivos para hiv/aids, relacionando à escrevivências e propondo duas possíveis vertentes estéticas derivadas desse campo, o que foram chamadas de escrita negro-posit[hiv]a e literatura negro-posit[hiv]a e têm como desdobramentos as contribuições sobre o tema desenvolvido pela vasta produção intelectual de Conceição Evaristo, e ressaltado em seu artigo *Gênero e Etnia: uma escre(vivência) de dupla face* (2005).

Utilizamos a netnografia para auxiliar na construção de parte do *corpus* desta pesquisa, a ferramenta foi aplicada como estratégia para ampliar as discussões que a escrevivência, enquanto procedimento metodológico, não abrange. A netnografia foi aplicada para o mapeamento de relatos em comunidades virtuais na rede social *Facebook*, que é utilizado como uma estratégia de comunicação em saúde e tem por objetivo acolher, orientar e apoiar as pessoas vivendo com hiv e aids. Neste sentido, tornamos imprescindível adotar a autoetnografia objetivando o estudo destas comunidades virtuais: *Rede Mundial, Super Indetectáveis, Soropositivos Brasil e o mundo relacionamento e informações e Loka de Efavirenz*.

Antes de prosseguirmos, faz-se necessária uma explicação acerca do ponto de vista adotado nesta pesquisa. Na estruturação das discussões acerca da vivência com a sorologia debatidas por membros das comunidades, buscaremos manter o anonimato para essas pessoas fazendo uso de nome de flores, para homens, nome de rosas masculinas; mulheres, rosas femininas e, quando heterossexuais, nome de plantas. Adotaremos este recurso, pois, embora as coletas dos dados tenham sido realizadas na rede social *Facebook*, as comunidades virtuais monitoradas são fechadas e diversos membros que fazem parte dela não têm sua sorologia pública, por isso, preservaremos o nome e a imagem das publicações de cada um dos membros reportados aqui. Nosso objetivo não é expor nenhuma pessoa que vive com hiv/aids, pois o pesquisador entende que o quanto é difícil abrir a sua sorologia em uma sociedade que foi moldada por diversos eixos de opressões, entre eles, o racismo, os estigmas e os estereótipos.

As escrev[hiv]ências assumem, assim, um rompimento do campo da representação, geralmente interpretadas por pessoas que não convivem com o vírus. Logo, não se pode perder de vista que há uma intenção, estratégia e política ao incorporar outras vozes nesta escrita. Dessa forma, recorro ao estudo de Clifford Geertz (2008, p. 15) que destaca a etnografia como ferramenta metodológica empregada para “estabelecer relações, selecionar informantes, transcrever textos, levantar genealogias, mapear campos, manter um diário”. O termo Netnografia, por sua vez, tem sido utilizado por pesquisadores da área de marketing, enquanto

etnografia tem sido usado por pesquisadores de antropologia e das ciências sociais (AMARAL, 2008). Entretanto, alguns estudiosos têm empregado como sinônimos. Porém, a netnografia surge inicialmente com pesquisadores-norte americanos, em 1995.

Nessa esteira, Kozinets (2010) destaca que a Netnografia é um alargamento da etnografia operado para estudar as interações sociais em comunidades virtuais. Assim, é importante destacar o objetivo de acionar este operador teórico com uma das intenções de ressignificar os corpos posit[hiv]os para hiv e aids que fazem uso das redes sociais como dispositivo político, sobretudo na reivindicação e promoção ao direito à vida ao ampliar nossas vozes.

Para tratar dessa reflexão, é imprescindível o uso da netnografia como uma ferramenta metodológica para mapear, conhecer e registrar as vivências das pessoas que compõem esta pesquisa. Ao mesmo tempo, no desenvolver do estudo, me encontro revisitando o meu próprio caminho e aciono a minha escrita de si para tecer uma rede de diálogos que concretiza na realização deste trabalho cujo o próprio título: *hiv positivo, corpos que resistem: escrevivências, identidades e subjetividades* já revela os seus desdobramentos e o quanto o meu umbigo está ligado nesta escrita.

Neste caso, adotaremos as escrevivências e a netnografia como ferramentas metodológicas com o objetivo de inferir as subjetividades das pessoas que vivem com hiv e aids, mas que o relato não fique apenas na minha experiência pessoal com a sorologia. Os relatos, as perguntas e as questões colocadas pelos membros da comunidade somadas a Observação Informat[hiv]a, com o arquivamento das discussões, auxiliaram na composição desta pesquisa. Vale ressaltar que foram coletados como dados as questões que mais afetam as pessoas que vivem com hiv/aids e as mais recorrentes gerando consequentemente muito discurso em torno do assunto abordado.

Além disso, se faz necessário entender o que chamo de Observação Informat[hiv]a, ou seja, o que tradicionalmente é considerado observação participante, pois este espaço também foi formativo para mim, eu aprendia enquanto fazia a coleta dos dados. Dentre as duzentas e dez publicações arquivadas por mim durante o processo das observações netnográficas para fins de análise, somente algumas foram articuladas com desdobramentos teóricos, pois não caberia trazer todas aqui porque muitas questões se repetem. Por conseguinte, é importante dizer que a pesquisa ganhou outra forma devido a uma série de questões, por exemplo, a substituição das oficinas literárias pela netnografia com o objetivo de cumprir os prazos legais e institucionais.

A pretensa inicial era realizar Oficinas de criação literária com pessoas vivendo com hiv e aids, a partir de discussões sobre as questões que cercam a sorologia: medo, morte, afetividade, solidão, vida, amor esperança e outros tantos pontos que poderiam surgir ao longo das atividades. Por conseguinte, o desejo era que as Oficinas fossem realizadas no Centro Estadual de Diagnóstico Assistência e Pesquisa (CEDAP), mesma unidade em que tenho atendimento de avaliação e controle do vírus. É imprescindível dizer, para além de precisar de um tempo maior pelas questões burocráticas que, por vezes, dificultam o fazer científico, que a realização das oficinas só poderia ocorrer a partir de demanda espontânea por parte dos pretendidos interlocutores da pesquisa, o que, de certo modo, necessitaria de mais tempo para divulgação, desenvolvimento e, conseqüentemente, êxito na sua realização.

Ainda sobre as Oficinas, cabe destacar que o CEDAP já desenvolve projetos com oficinas vinculados a diversos grupos de pesquisas e estudos com instituições públicas e privadas de ensino. Geralmente, a instituição banca as despesas dos participantes envolvidos oferecendo transporte de ida e volta, o lanche, já que a maioria das pessoas que frequentam estes projetos são de regiões periféricas da cidade de Salvador-BA. Muitos participantes das pesquisas e dos estudos não possuem trabalho formal, nem renda fixa, o que, de certo modo, é um dos agravantes dentro de todas as dificuldades aqui expostas.

Vale dizer que um projeto piloto foi apresentado pelo estudante/pesquisador e aceito pela instituição, mas, por essas questões de viabilização e tempo, optamos, neste momento, não realizar essas oficinas que tinham como um dos objetivos ter como produto dos encontros uma antologia poética organizada por um estudante, pesquisador negro e vivendo com hiv/aids. Toda construção obrigatoriamente seria coletiva. O desejo da realização da antologia ocorreu por verificarmos a ausência quase absoluta de textos literários ou autobiográficos produzidos por pessoas negras vivendo com hiv/aids. Vemos, portanto, que existe um apagamento quase que absoluto desses corpos, o que é inconcebível, já que somos os mais acometidos, tanto com a infecção ao hiv, quanto a mortalidade em decorrência da aids.

Ressalto que o interesse na realização dessas oficinas segue como parte do projeto Doutoral, visto que terei um tempo maior para poder desenvolver as atividades pretendidas. Após a revisão metodológica e pensados outros caminhos, foi realizada a pesquisa etnográfica no desejo que houvesse a inscrição de outros corpos posit[hiv]os para hiv/aids. Com isto, não haveria aqui apenas questões de cunho pessoal, porém de uma rede de corpos que cotidianamente vivem em seu anonimato e sem terem suas subjetividades

(re)significadas após o diagnóstico. A etnografia se dá através de uma narrativa a partir da inscrição de outros corpos ou pela “heteroautobiografia”, isto é, uma escrita de si que se dá através da reinscrição de outros corpos (RAGO, 2013). Dizendo de outra forma, numa tentativa de estabelecer novas redes de diálogos sobre as subjetividades que perpassam os nossos corpos e pelo desejo de não mais ser invisibilizado ou colocado como vetor de doenças um corpo bomba virulento.

Neste complexo, que vai além da mera escre(vivências) enquanto fatos, Alban Bensa (1998), define o termo etnografia:

[...] a etnografia deveria ser capaz de revelar os diversos campos dos discursos em que coexistem declarações oficiais, elucubrações marginais, concepções unanimemente aceitas ou compartilhadas apenas por alguns, enunciados proibidos ou excepcionais de nós mesmos, muito aquém de tudo o que se pode ouvir, proporções impensadas (BENSA, 1998, p. 52).

Por tal aplicabilidade, segundo o autor, a pesquisa etnográfica permite a imergência ao inscrever corpos que apresentam subjetividades diversas, embora pertençam à mesma comunidade – vivam com hiv e aids. Assim, será possível evidenciar as confluências e diferenças das escre(vivências) de quem convive com a sorologia, sendo elas perspectivas apresentadas de modo individual ou coletivas, ou seja, “traz possibilidades de construir e expor discursividades plurais não negando os conflitos expondo desde o hegemônico até o inusitado” (BENSA, 1998, p. 52).

Por fim, acionei também a escrita de si sob o olhar de Foucault (1997, p. 28) “o corpo só se torna força útil se é ao mesmo tempo corpo produtivo e submisso”. Logo, traçar alguns fios sobre a narrativa da minha vida é fundamental para entender algumas forças mobilizadoras dessa travessia e desta escrita como ato de cura(s), assim, **na boniteza da vida seguimos sem pressa!**

4.2 BREVES MEMÓRIAS DE UM ESCREV[HIV]ENTE

Eu havia completado 23 anos, no dia 10 de agosto. Estava recém separado de uma relação homoafetiva, há cinco meses vivendo em Salvador. Mudei para cá após aprovação no vestibular, na época morava com a ex-mulher do meu tio e uma prima no bairro de Itapuã. Não possuía muitos amigos, por opção, filho adotivo, sem muitos vínculos afetivos familiares, bicha

preta, assumida desde os 16 anos. Aos 15 anos já sabia que queria ser professor, a relação que construí com minhas professoras da rede básica me fez despertar o amor pela docência.

Sempre acreditei que a educação pode transformar vidas, afinal, a minha foi transformada graças as professoras que ultrapassaram suas práticas docentes ou, como coloca Paulo Freire em seu livro *Pedagogia da Autonomia saberes necessários à prática educativa*, quando Freire (2014, p. 26), apontaram como deve ser construída a relação entre professor-aluno e vice-versa. Assim, o autor descreve “quando vivemos a autenticidade exigida pela prática de ensinar-aprender, participamos de uma experiência total, diretiva, política, ideológica, gnosiológica, pedagógica, estética e ética, em que a boniteza deve achar-se de mãos dadas com a docência e a seriedade”, assim foi construída essa vivência entre nós: eu e minhas professoras e meus amigos do Colégio Estadual Edith Machado Boaventura (CEEMB), localizado na periferia do município de Feira de Santana, na Bahia e que atende desde a quarta série do ensino fundamental até o terceiro ano do ensino médio.

Desde que me entendo por gente, a minha vida foi sempre marcada por traumas, dores e ausências. O primeiro fio que conduz a narrativa da história de minha vida é que fui jogado no lixo por meus pais biológicos. Escolhido por meus pais adotivos aos três meses de vida, tive a possibilidade de [re]fazer a vida, mas nem tudo foi tão simples assim. Ser filho adotivo foi um marcador muito forte e determinante em minha vida, não pelos meus pais, porém pela extensão das relações familiares que acreditavam, veementemente, pelo simples fato de eu não ter ligação sanguínea com a família adotiva, que eu seria um bandido. Isto mesmo, o meu destino já estava determinado por eles.

Mesmo assim, segui apoiando-me nos ínfimos sinais de afetos que ganhava pelo caminho. A escola foi o espaço em que mais consegui acreditar na boniteza do amor, tudo isso graças a rede de afetos que construí ao longo de dez anos, período em que permaneci na escola pública, isto é, desde a terceira série do ensino fundamental ao terceiro ano do ensino médio.

Eu cresci fazendo parte de um ciclo de violência doméstica, a minha mãe fazia parte dos dados estatísticos que, segundo aponta o *Atlas da Violência* (2019)⁹, no Brasil, registra-se um caso de agressão a mulher a cada quatro minutos, segundo estudos realizado pelo Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) e pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública (FBSP).

⁹ Para mais informações sobre o **Atlas da Violência** (2019), Disponível em: < http://www.ipea.gov.br/portal/imagens/stories/PDFs/relatorio_institucional/190605_atlas_da_violenci2019.pdf >. Acessado em: 04 jan. 2020.

Eu cresci vendo minha mãe sofrer com a violência doméstica das mais diversas formas: verbal, psicológica e física. Ela passou 17 anos neste ciclo de violência sem conseguir se libertar. Em 2005, ela colocou um fim neste relacionamento abusivo e se separou do meu pai.

Na época, eu tinha 15 anos e, desde então, não tive mais a presença paterna em minha vida para absolutamente nada. Logo, aprendi muito cedo que ausência também ensina. Mas quem dera fosse só isso!!! Aos oito anos fui vítima de uma das tantas violências que sofri. Foram inúmeras sessões de abusos sexuais alternadamente por um primo mais velho e por um tio paterno. A violência ocorreu por longos anos, na verdade, até que eu pudesse entender a gravidade do que estive exposto por diversas vezes. Fui silenciado! Me fizeram acreditar que eu tinha culpa. Merecia sob a desculpa que eu era gay, mas, na verdade, aos oito anos eu nem sabia o que era sexo muito menos sexualidade. Contudo, tive o meu corpo, a minha alma e a minha infância roubada. Por diversas vezes me sentir sujo, fui instruído a silenciar o que até aquele momento era para mim a dor mais profunda.

Essa volta toda nestas linhas iniciais foi só para explicar como experienciei o [des]amor e conheci o amor. Agora, retomarei a minha vivência escolar, porque considero esta passagem como uma boniteza da vida, uma boniteza daquelas que a gente não sabe explicar nem dizer se merece, mas agradece ao universo por ter vivido. Por estas circunstâncias todas que foram expostas aqui, mais tantas outras que foram omitidas por não caber expor aqui, me fizeram ser um menino indisciplinado. Na verdade, eu só queria ser notado por um jeito que, talvez, ninguém ainda tivesse reparado. E isso explica todas as traquinagens aprontadas na época de escola, aquela foi uma das formas que encontrei para pedir socorro sem precisar dizer o que sentia, afinal, falar significava mexer com funduras e cicatrizes que nem estavam curadas ainda.

Assim, o menino Maurício foi dando pistas de que, na verdade, ele desejava era ser notado, percebido como alguém digno de amor e, talvez, dentro dessas conflituosas experiências até tivesse experienciado o amor. Feita a boniteza do gesto de sua mãe adotiva de lhe escolher aos três meses de vida, afinal, ela era uma menina de apenas dezenove anos que escolheu ser mãe: gestar a dobra que é o amor e por escolha.

Não o bastante, cumpre dizer que a resiliência está ligada diretamente a nossa capacidade humana de lidar com as adversidades da vida nos colaborando em nosso processo de evolução enquanto sujeitos-inacabados. De acordo com o psicanalista portenho Aldo Melillo, em sua obra *Resiliência – descobrindo as próprias fortalezas*, em 2005, resiliência é, em si, “a capacidade humana de enfrentar, vencer e sair fortalecido das situações adversas, ficando transformado” (MELILLO, 2005, p. 15).

Me tornar este ser resiliente não significa que sou resistente ou não estou vulnerável a sentir as dores das cicatrizes adquiridas ao longo da vida, é inevitável algumas dessas consternações não passarem. Isso acontece porque elas moram no nosso inconsciente e sobre ele não temos controle, por mais que a gente busque seguir a travessia sem lembrar dos percalços em algum momento ele vem átona, **pois é algo constituinte de nós e não complemento.**

A partir disso, podemos dialogar com o que sinaliza Aldo Melillo “todos os sujeitos que se tornam resilientes ou não tinham pelo menos uma pessoa (familiar ou não) que os aceitaram de forma incondicional, independentemente de seu temperamento, aspecto físico, ou inteligência” (MELILLO, 2005, p. 62). Segundo o teórico, vamos nos moldando conforme construímos a nossa rede de afeto, junto daqueles que nos encorajam a prosseguir, mesmo diante das adversidades – nos fazendo ter esperança e acreditar na boniteza da vida.

Dessa maneira, fui segurando-me em todas as mínimas manifestações de amor que encontrei pelo caminho. As professoras do CEEMB foram responsáveis por me fazerem não desistir da vida e digo isso porque diversas vezes pensei em desistir da vida, mas elas me ensinaram que o desejo pelo viver é que nos mobiliza e coloca em movimento diante dos nossos desejos e sonhos. E eu só queria ser gente! Agradeço imensamente por cruzar a vida dessas professoras que exerceram muito mais que a prática docente. De certo modo, as nossas vidas estavam mesmo ligadas por algum elo afetivo para além dos muros daquela escola, nos permitindo ultrapassar a estreita relação professor-aluno.

Assim, mesmo sem entender direito, eu já conseguia ver nas ações das minhas professoras alegria e esperança. Alegria no fazer docente e esperança que construíssemos caminhos dentro da boniteza da vida. Recordo-me que, incansavelmente, as professoras diziam que o nosso futuro não se limitava às nossas condições sociais e que, mesmo com todas as dificuldades que cada um de nós levássemos da vida, haveríamos de ter coragem e esperança de construir uma realidade diferente daquele projeto de negação e violação dos direitos humanos de que éramos reféns.

Foi vendo e vivendo a alegria e esperança das professoras do Edith Machado, e aqui cito algumas com alegria: Jeane Mamona, Valdirene Cerqueira, Ivalneide Rodrigues, Luana Lopes, Emília Lopes e todas e todos os demais, que me formei gente, homem, preto e bicha consciente e capaz de reproduzir alegrias e esperanças. Neste sentido, retomo as palavras de Freire, quando enfoca e teoriza que ensinar exige alegria e esperança:

A desesperança é negação da esperança. A esperança é uma espécie de ímpeto natural possível e necessário, a desesperança é o aborto deste ímpeto. A esperança é um condimento indispensável à experiência histórica. Sem ela, não haveria história, mas puro determinismo. Só há história onde há tempo problematizado e não pré-dado. A inexorabilidade do futuro é a negação da história, É preciso que a desesperança não é a maneira de estar sendo natural do ser humano, mas distorção da esperança a ser convertido ou não pela esperança. Eu sou, pelo contrário, um ser da esperança que, por “n” razões, se tornou desesperançado. Daí que uma das nossas brigas como seres humanos deva ser dada no sentido de diminuir as razões objetivas para a desesperança que nos imobiliza (FREIRE, 2014, p. 70-71).

Foram estes os dois imprescindíveis motivos que me fizeram acreditar ser capaz de transformar a minha história com aquilo que o tempo e suas marcas não conseguiam roubar de mim: a esperança, o desejo e a força de mostrar que, por mais que tentassem, eu não seria reduzido a nada ou ao desejo negativo do *outrem*. Este feito devo a minhas formadoras, inicialmente, a minha avó materna, Dona Nide (*in memoriam*), que participou da minha formação doméstica, enquanto a minha mãe (adotiva). Ivana que trabalhava para garantir o nosso sustento, visto que estava incumbida a desempenhar o papel de pai e mãe além de provedora do lar. Por isso, agradeço minha vó Nide, minha mãe Dona Ivana e minhas professoras, tanto do CEEMB, quanto as outras e outros que encontrei pela caminhada. **Por tudo, sou grato!**

Vocês que me possibilitaram fazer esta caminhada, acreditar na vida com esperança. Jamais conseguiria coser este texto e propor uma categoria analítica sem evidenciar os afetos que me sustentaram nesse estado de ser escreviente, como coloca Evaristo (2005, p. 204), isto é, a partir, “de um corpo que não é apenas descrito, mas antes de tudo vivido” fazendo uso da escrita como esse lugar de cura e reexistência.

Apesar da constante inconstância em meu viver desde cedo, tive que criar estratégias de reexistência para seguir trilhando o meu caminho. Comecei a trabalhar entre sete e oito anos acompanhando o meu pai (adotivo) que era vendedor ambulante. Desde então trabalhei como vendedor de picolé, lavador de carros, carregador de feira-livre, empacotador em supermercado, Office boy em escritório de advocacia, empregado doméstico e operador de telemarketing. Em 2009, ganhei uma bolsa integral para o curso de Pedagogia na modalidade EaD, pelo Programa Universidade para Todos (Prouni) e, a partir do meu terceiro semestre, iniciei na vida docente.

Eu sempre estive certo de que era isso que eu queria para minha vida desde a oitava série do ensino fundamental. Volto a dizer muito influenciado por minhas professoras e professores que acreditavam na boniteza em fazer educação. Assim, foi despertado o meu desejo em estudar em uma Universidade Pública e o meu caminhar até conseguir ingressar não foi fácil. Se de um lado sempre estive certo do medo que me apavorava – o de não ser ninguém,

por outro lado, a vida tornou-me habilidoso para driblar todas as dificuldades. Segui trilhando o meu caminho e acreditando que os livros e as letras seriam a única possibilidade de transformação da minha vida.

Este anseio em propor uma mudança no meu destino me fez prosseguir com o desejo de ingressar na Universidade pública mesmo já tendo conseguido uma bolsa de estudos na modalidade EaD. O desejo do meu pai (adotivo) foi sempre que eu servisse o exército, mas eu insistia em fazer curso de formação superior, pois sonhava mesmo em ser professor. Assim, por muito tempo, permaneci firme na busca. Por não ter condições financeiras, sempre estive atento a cursos gratuitos de capacitação ou projetos sociais, participei durante quatro anos no Projeto Universidade para Todos, criado pelo Governo do Estado da Bahia, oferecendo aulas preparatórias para o vestibular. A partir de minha participação neste Projeto, consegui com muito esforço ser aprovado.

Ainda sobre o meu desejo em torna-me educador, entre 2007–2011, eu prestei vestibular oito vezes para a Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS), por ser o um campus acessível, inclusive, próximo da minha residência a ponto de conseguir ir andando. Na medida em que eu era submetido aos processos seletivos, uma angústia instaurava no meu peito, pois alguns colegas seguiam sendo aprovados e eu não. Talvez, por eles terem aproveitado melhor a formação escolar ou apresentarem uma melhor estrutura familiar. Apesar das dificuldades, seguia em busca de meus desejos mesmo sem auxílio ou incentivo de ninguém, estava certo de que o estudo era o único meio para não me tornar um marginal e, desde então, tomei pavor a este nome.

Segui fazendo um percurso diariamente de uma hora e meia para ir e voltar para o cursinho pré-vestibular. Na época, eu trabalhava ao longo do dia e a noite seguia para o curso preparatório e não faltava uma aula. Após oito tentativas, arrisquei pela primeira vez no improvável: fazer vestibular para outra Universidade que não fosse a UEFS. Prestei vestibular pela primeira vez para a Universidade do Estado da Bahia (UNEB) e, finalmente, consegui ser aprovado em oitavo lugar de trinta vagas oferecidas. Ironia ou não após oito tentativas. Esta conquista significou muito para mim, mas, como parte da maioria das pessoas de baixa renda familiar, os estudos talvez tivessem que ficar em segundo plano, pois este campus ficava na cidade de Alagoinhas, cerca de 79,9 km de Feira de Santana, minha cidade natal, isto é, cerca de aproximadamente uma 1h e 30min. Assim, a alegria logo virou dor de cabeça, pois tinha que criar uma nova estratégia para prosseguir.

Na ocasião, eu trabalhava como Operador de Telemarketing, das 00h às 06h. Ao ser aprovado, busquei saber como faria para conseguir enfim realizar meu sonho. Busquei diversas

formas de ajustar as despesas dentro do orçamento de assalariado e descobri um transporte escolar que fazia o itinerário com estudantes que residiam em Feira de Santana, mas estudavam na Uneb, no campus II, contudo, havia uma diferença que me distinguia dos demais estudantes. Eles estudavam no turno matutino e existia a possibilidade deles irem e voltarem para suas residências, já o meu curso era vespertino, às aulas começavam às 13h 40min e seguiam até às 18h30min, no mesmo horário que saía o último transporte interurbano Alagoinhas – Feira de Santana. Então, eu sempre saía correndo para conseguir pegar o ônibus, às vezes negociava com os professores para sair um pouco mais cedo, mas nem sempre dava certo. Perdi as contas de quantas vezes tomei chuva sob o viaduto a espera do transporte, mas, é claro que, em algum momento, essa logística deixaria de funcionar.

Nem sempre nossos planos dão certos, após o início das aulas minha vida ficou uma loucura, eu trabalhava de 00h as 06h, o carro que fazia transporte dos estudantes me pegava em um ponto determinado às 06h15min. Eu sempre saía do serviço correndo para não perder o horário, porque o motorista não esperava, já que tinha que fazer o roteiro buscando os alunos em pontos específicos pela cidade. Assim chegávamos na Universidade por volta das 07h40min. Os estudantes seguiam para suas aulas e eu tinha duas missões: dividir minha manhã entre estudar e dormir, visto que eu tinha trabalhado na madrugada inteira. Os bancos da quadra poliesportiva, por um longo período, foram meus companheiros, ali dormia e comia a marmita fria que levava. No entanto, mesmo com todas as dificuldades, seguia acreditando na boniteza dos sonhos. Eu não esperava, logo de início, que a Universidade fosse deflagrar uma greve de aproximadamente quatro meses e depois ter que fazer três semestres em um ano (2011), mas isso era coisa pequena para nós. No período da greve pensei diversas vezes em desistir ou trancar a faculdade porque estava ficando muito difícil manter a rotina que literalmente estava me fazendo mal, pois não conseguia acompanhar o desenvolvimento da turma, estava adoecendo pela péssima qualidade de vida, sem dormir e me alimentar bem.

No fim, tive que escolher entre o trabalho ou os estudos. Foi uma escolha difícil-porque eu ficava imaginando se já está sendo difícil eu tendo dinheiro para manter as minhas necessidades básicas imagine sem. Depois que a faculdade retornou da greve do meio para o fim do semestre acabei abandonando, mas com uma imensa dor porque era aquilo que eu queria para mim. Vivi com esse conflito por um período. Após o término do primeiro semestre, fui fazer minha matrícula normalmente sem saber ao certo o que faria, a dúvida era: peço demissão do emprego e vou estudar ou sigo nos estudos com dificuldade porque aquela foi a nona tentativa de ingresso na faculdade, quem no meu lugar insistiria tanto? Uma hora cansei de sofrer com a dúvida e resolvi arriscar, me inscrevi na política de assistência de moradia

estudantil. Antes de sair o resultado, os estudantes da casa já sabiam da minha história e me aceitaram como morador. Então, pedi demissão do emprego e recebi uma rescisão no valor de um mil e oitocentos reais, organizei minhas poucas coisas e segui com algumas peças de roupa, poucos livros e cheio de esperança, aquela que as professoras tinham semeado em mim.

Mudar de cidade não foi simples por vários motivos, o primeiro porque, em hipótese nenhuma, eu não me via longe da minha cidade e da minha mãe, achava que era impossível, o segundo e o mais importante eu sair de casa um mês após o falecimento de minha vó por causa de um câncer de mama. Eu, minha vó Nide e minha mãe éramos muito ligados, minha mãe estava em processo de luto. Ela cuidou da minha avó do diagnóstico até o seu último suspiro, que foi em seus braços. Minha avó faleceu uma semana após o seu aniversário de 68 anos, era uma pessoa muito ativa, independente, alto astral, teve uma falsa melhora antes de seu aniversário, comemoramos com a presença histórica de todos os seus filhos e alguns netos e uma semana depois ela veio a óbito. Foi um momento bem difícil sair de casa naquele momento, significava ter o peso na consciência de deixar minha mãe sozinha naquele momento para ir em busca dos meus sonhos. Decisão difícil, chegou a hora de explicar para minha mãe que eu precisava ir... Embora não entendesse muito o quanto aquilo significava para mim, ela sabia que, de algum modo, aquela era uma possibilidade de ter uma vida melhor.

Na despedida, lembro emocionado das suas poucas palavras com lágrimas nos olhos: – “Eu não queria que você fosse meu filho, sempre foi meu braço direito, não sei como vou fazer. Mas também não posso lhe dizer que não vá, pois não tenho muito para te oferecer. Só posso pedir que Deus te abençoe”. Assim, nós nos despedimos e eu segui com esperança de transformação, mas a vida por lá não foi tão simples, muitas outras dificuldades apareceram na caminhada. Eu tinha a moradia cedida pela Universidade, mas tinha que dar conta das despesas pessoais.

O fato de o curso ser vespertino dificultava muito encontrar um trabalho, os estágios eram sempre com valor muito baixo e o custo de vida da cidade era alto, por ser polo petroquímico e morar muita gente de outra cidade. Assim, por diversas vezes, tive que escolher qual alimentação iria fazer ao longo do dia, quase sempre fazia apenas duas, uma meio dia e a outra noite, mas não era refeição de luxo: era feijão com mortadela, porque não tinha dinheiro para comprar carne e farinha, arroz e macarrão, só quando trocava com os amigos. As coisas começaram a ficar ainda mais difíceis, pois começou a faltar dinheiro para alimentação e custear as despesas com o material acadêmico.

Desistir naquela ocasião significava anular todo o esforço já feito para estar lá e mesmo com dificuldades segui. Eu fui muito feliz porque o universo cuidou de me cercar com pessoas

boas, os colegas me ajudavam bastante no que podiam: alimentação, xérox, dinheiro de locomoção, tudo para que eu não desistisse. Mas ficou muito insustentável permanecer lá. Além da ajuda dos colegas, o que estava mantendo minha estadia lá era o dinheiro da rescisão no valor de um mil e oitocentos reais que recebi e administrei em um ano e oito meses. Permanecer naquelas condições ficou insustentável, eu infelizmente não tive o privilégio de ter família que tivesse a possibilidade de me ajudar, mesmo assim minha mãe tentava dentro das suas [im]possibilidades fazer o que podia para ajudar. Ela comprava cesta básica e mandava para mim.

Senti a necessidade de criar novas estratégias de reexistência e decidi prestar vestibular novamente. Separei vários materiais de estudo que tinha e, paralelo aos estudos da Universidade, criei uma rotina de estudo para fazer simultaneamente três novos processos seletivos, na esperança de que um deles pudesse mudar aquela situação em que me encontrava. Então, eu pensava: as coisas vão mudar. Daqui em diante, tudo há de ser melhor, eu não podia jamais perder a esperança. Pois bem, estava inscrito em três processos seletivos: UEFS pela nona vez, UNEB agora no campus I (Salvador) e na UFBA, sempre para o curso de Letras Vernáculas.

O vestibular da UEFS foi o primeiro e sempre o mais doloroso, a começar pela quantidade de dias, três (domingo, segunda e terça-feira). Em seguida veio o da UNEB, por fim o da UFBA. Não conseguia imaginar o que o destino me reservava. Depois dos processos seletivos no período de fim de ano, eu vim a Salvador passar os festejos de fim de ano com alguns amigos e, pela primeira vez, passei pela frente da UFBA. Pela janela do ônibus eu dizia: “um dia ainda vou estudar aí”. Mas até então aquilo para mim não passava de um sonho, eu filho de doméstica, estudante de escola pública, oriundo de periferia, onde já se viu ter capacidade de estudar em uma Universidade Federal, porque é isso que o racismo estrutural faz com a gente, duvidar da nossa própria capacidade intelectual, de acreditar que nossos corpos não cabem em determinados espaços.

Eis que sai o resultado da UEFS e eu mais uma vez fui classificado e não aprovado, ou seja, excedente ao número de vagas. Naquele momento mesmo bateu desânimo, mas no meu peito eu tinha esperança. Os dias corriam e nada de sair o resultado da primeira fase da UFBA até quem um dia, antes de entrar na sala, passei no laboratório de informática da UNEB e a UFBA havia divulgado o resultado. Gritei: - Passei! O que parecia distante estava mais próximo. Intensifiquei a rotina de estudo, uma amiga me emprestou todo material que ela tinha dos vestibulares anteriores referentes a segunda fase da UFBA. Estudei para esta segunda fase por quinze dias, pelo menos quatro horas diárias, até o dia da realização da prova. Agora era só

segurar a ansiedade e esperar a divulgação do resultado. Neste mesmo período, ocorreu a realização do processo seletivo da UNEB (campus I).

Houve um dia de eu estar em Feira de Santana, o resultado da UFBA estava para sair no dia seguinte, mas, de repente, alguém soprou no meu ouvido: “Vá na *lan hause* que eu tenho uma surpresa para você!” Como eu não tinha internet em casa, Fui. Quando cheguei lá, também do nada, entrei no site da UFBA que há poucos minutos tinha acabado de antecipar o resultado do vestibular. Aquele momento foi o mais feliz da minha vida, pois nem em meus melhores sonhos eu havia me imaginado estudando em uma Universidade Federal.

Saí da *lan hause* feito um louco, queria muito dividir com mainha esta alegria. Cheguei em casa esbaforido e aos gritos com o resultado impresso em mão e gritando muito: - “Mainha, passei! Mainha, Passei! Eu passei na UFBA!” Naquele momento queria receber um abraço de mainha, mas não tive. Fiquei sentido, mas entendia que ela, embora soubesse que era uma coisa boa, não tinha dimensão do que aquela conquista representava, significava para nós. Assim, cheguei aqui na UFBA e sigo!.

Mais uma vez, tive que redimensionar os meus planos e criar nova estratégia de reexistência, afinal, não haveria de ser uma mudança simples, sair do interior para a capital, sobretudo por eu não ter condições financeira. Dentro das minhas possibilidades, organizei minha mudança para Salvador, desta vez com a ajuda de uma tia materna (Rita), que custeou a esta ida, mas eu nem imaginava as surpresas que o destino me reservava, tanto positiva, quanto negativamente. No primeiro momento, fui morar com uma amiga que abriu as portas de sua casa para que pudesse ficar até organizar a minha vida. No meio desta mudança toda, a UNEB divulga seu resultado no qual também havia sido aprovado, ou seja, o meu destino não estava em Feira de Santana. Eu acumulei nove tentativas em processos seletivos na UEFS e costumo dizer que ela não me quis como estudante, mas tudo bem... com o tempo aprendi que o nosso caminho nem sempre é a gente quem faz já vem traçado.

Foi com o passar do tempo que comecei a compreender diversas coisas em que estive acometido, mas não tinha maturidade o suficiente para entender seus processos, é o que, a partir das ideias de Paulo Freire, eu chamo de achado quando ele diz: “ninguém amadurece de repente, aos vinte e cinco anos. A gente vai amadurecendo todo dia ou não” (FREIRE, 2014, 107).

Nesse sentido, as leituras teóricas colaboraram em meu processo formativo para tornar-me ser-ativo e crítico. A partir da escrita literária de mulheres e homens negros, sobretudo, me foi dada a possibilidade de amadurecimento pessoal e intelectual. As minhas mais velhas e os meus mais velhos que tanto me ensinam, vozes negras expandidas (escre)vivendo e teorizando

sobre aspectos diversos. Tive a percepção dos eixos de opressões que nos atravessam e da forma como os nossos de mulheres e homens negros são violentados pelo projeto colonial.

Nessa minha trajetória como sujeito-inacabado que sou, tenho aprendido que a nossa caminhada não é tecida apenas por uma teia de pedras, mas também nos proporciona uma sucessão de ganhos, especialmente quando entendemos que não devemos nos adaptar ao mundo, mas se inserir nele para que não ser apenas objeto, mas também sujeito das nossas escrev[hiv]ências. Mas o equilíbrio da balança depende muito do que soubermos e quisermos enxergar, e vir a ser, como assinala Freire (2014).

Com o passar do tempo, aprendi que a ancestralidade é quem nos dá permissão e caminho, como se pode observar nesta passagem das pretas grafias do poema *Poema-ebó* da Professora e Poeta Lívia Natália, o meu preferido de muitos:

“[...]”

Nós, que carregamos no corpo escuro
o mistério de nossas Divindades,
te vemos espelhado nos nossos cabelos de carapinha,
nos traços fortes de nossas faces,
na nossa alma de azeviche!

Mora na porteira de nossa vida
Exu!

[...]” (NATÁLIA, 2015, p. 69).

Demonstrando, além da boniteza, o poder, a força e o cuidado, encrespado de nossa ancestralidade e revelado como dobras nessa diáspora de afetividades na qual estamos colados pelos nossos umbigos. Logo, sigo escrev[hiv]ente do presente, do sonho, da realidade, entre a literatura e a teoria. A minha memória passeou cambaleante por estas linhas acima e adiante, mas desejando cicatrizar o que passou, desejante em transformar em livro ou recolher-me com esperança que estas dores não há mais de doer, no fim deste trabalho elas serão páginas viradas. Por fim, não pretendo neste trabalho ser voz, pois isso todos nós já temos, entretanto, o objetivo é, para além de fechar um ciclo de dor, fazer ecoar esperança, possibilitar que minha vivência afete outros corpos e rompa-os do silêncio.

Assim, não busco convencer ninguém pelo campo da sentimentalidade, mas demonstrar que escrever sobre si também pode ser lido como epistemologia, ao descrever as experiências dos nossos corpos negros e oportunizar novas redes de diálogos. Sobre este modo de lidar com a escrita como potência, faço minhas as palavras da intelectual afrodiaspórica Anzaldúa (2000), quando destaca a nossa necessidade de escrever:

Por que sou levada a escrever? Porque a escrita me salva da complacência que me amedronta. Porque não tenho escolha. Porque devo manter vivo o espírito de minha revolta e a mim mesma também. Porque o mundo que crio na escrita compensa o que o mundo real não me dá. No escrever coloco ordem no mundo, coloco nele uma alça para poder segurá-lo. Escrevo porque a vida não aplaca meus apetites e minha fome. Escrevo para registrar o que os outros apagam quando falo, para reescrever as histórias mal escritas sobre mim, sobre você. Para me tornar mais íntima comigo mesma e consigo. Para me descobrir, preservar-me, construir-me, alcançar autonomia. Para desfazer os mitos de que sou uma profetisa louca ou uma pobre alma sofredora. Para me convencer de que tenho valor e que o que tenho para dizer não é um monte de merda. Para mostrar que eu *posso* e que eu *escreverei*, sem me importar com as advertências contrárias. Escreverei sobre o não dito, sem me importar com o suspiro de ultraje do censor e da audiência. Finalmente, escrevo porque tenho medo de escrever, mas tenho um medo maior de não escrever (ANZALDUÁ, 2000, p. 232).

É nesse lugar de performance que a escrita de posit[hiv]a passa protagonizar outras narrativas, não mais pautadas nos discursos do imaginário ou do outro como porta-voz de nossos corpos e de nossas vivências. A partir das nossas experiências como sujeitos dos discursos, temos buscado construir novos *locus* enunciativos de contestação e subversão, sobretudo ao assumir o seu lugar de fala a partir desta escrita curativa da qual mesmo com medo, mas assumo o risco das advertências contrárias. Com a foto da imagem a seguir, sigo o fio condutor desta escrita cheio de esperança, **acreditando na boniteza da vida** mesmo, com as dores que por ventura possamos encontrar pelos caminhos.

Imagem 6 – Eu aos 09 anos, antes de ir para escola CEEMB.



Fonte: Arquivo pessoal (1998)

Diante dos discursões acima e as que procedem, é oportuno dizer que na estruturação alternamos algumas vezes a voz em terceira pessoa do plural para primeira do singular. Por se tratar de um trabalho cujo o objetivo é [re]fazer a trajetória de vida pessoal e acadêmica de seu

autor, ou seja, uma espécie de documentar a memória, o que seria natural o uso da primeira pessoa. Entretanto, por uma questão de estilística foram redigidas as duas formas em algumas passagens, como na seção que segue.

4.3 INFINITAMENTE PESSOAL

Salvador-BA, inverno de 2012.

Era uma manhã chuvosa de agosto em Salvador quando o telefone tocou. Era do laboratório. Eu já sabia que, quando o resultado dá positivo, os laboratórios costumam refazer os exames com uma nova amostra de sangue, a fim de evitar resultados equivocados. Acontece que aquela seria a terceira amostra, na segunda coleta disseram que o sangue coagulou no momento em que foi coletado impossibilitando de fazer a avaliação clínica. Esta ligação deixou-me angustiado. Na linha a moça indagava:

– É o senhor Maurício?

– Sim, sou eu.

– O senhor poderia comparecer a nossa unidade para coleta de uma nova amostra de sangue?

– Sim, posso! Mas o que houve?

– Um de seus exames deu uma alteração.

– Em qual?

– O de hiv de positivo!

Fiquei emudecido, faltaram as palavras e o chão. Asseguradamente a moça foi enfática: “deu **po-si-ti-vo!**”. Não tive condições de permanecer na ligação.

Naquele momento, senti uma antecipação da morte, se é que é possível antecipar a morte. A primeira reação foi imediatamente pegar o ônibus e ir para o Centro Estadual de Diagnóstico e Pesquisa (CEDAP)¹⁰, o antigo Centro de referência Estadual de Aids (CREAIDS) da cidade, localizado no bairro do Garcia. Quando cheguei lá... fui recepcionado por uma

¹⁰ Para mais informações sobre o Centro Estadual Especializado em Diagnóstico, Assistência e Pesquisa acesse: <<http://www.saude.ba.gov.br/cedap>>. Acesso em: 18 jan. 2020.

enfermeira. relatei o ocorrido e ela me juntou com outras pessoas que estavam lá aguardando para fazer testagem de hiv e aids e outras infecções sexualmente transmissíveis.

O protocolo inicial é assistir a uma palestra sobre métodos de prevenção e forma de contágio. Na sala havia uma tensão instaurada por parte de todos, dificilmente mirávamos o olhar em alguém, nos mantínhamos sempre cabisbaixos, como se estivéssemos levando nas costas o peso da culpa, aquela que aloja-se em nossa consciência como um fardo, o da moral que, por vezes, acreditamos não dispormos por não entender o contágio do hiv/aids como um acontecimento ao qual ninguém está imune, embora julgamos estar até que aconteça.

Em seguida, fomos encaminhados para o laboratório de coleta de sangue. No meu caso, fiz uma testagem rápida por relatar a situação ocorrida no laboratório e o resultado sairia em uma hora, tempo necessário para fazer uma viagem no tempo e revisitar a memória como um filme, parecia mesmo o fim da vida. Passadas algumas horas, chegou o momento de receber, de fato, o diagnóstico que redimensionaria o meu viver.

Fui chamado na sala da enfermeira sem muita cerimônia e com poucas palavras dela disse: “a sua suspeita se confirmou, o resultado deu amostra reagente para hiv, mas fique tranquilo que você não é o primeiro nem será o último e nem pense que vai morrer”. Chorei descontroladamente. E ela questionou, por que não se cuidou usando camisinha? No momento, não tive reação de resposta, me sentia culpado, mesmo sendo a própria vítima.

No avançar do tempo, entre idas e vindas às consultas de controle, reencontrei com a mesma enfermeira que confirmou o meu diagnóstico. Ela voltou com a mesma pergunta: - “por que não se preveniu, usou preservativo?” Como já havia se passado um tempo e eu não carregava mais o peso da moral instituída pela sociedade nas costas, tempestuoso indaguei:

– A senhora tem filhos?

– Sim, tenho três. Ela responde.

– Então, isso significa que em algum momento a senhora também manteve relação sexuais com seu parceiro sem o uso de preservativo, logo esteve exposta também, não!?

– Mas não foi isso o que eu quis dizer, me desculpe! Ela exclama.

– Não foi isso que a senhora quis dizer, mas disse e pela segunda vez. Deixe seus valores moralistas em casa e não os traga para o consultório, a senhora não sabe das histórias que precedem seus pacientes.

Descontente, ela finalizou a consulta. Talvez eu tenha mesmo me excedido ao responder de forma ríspida, mas não seria justo voltar para casa acreditando que foi culpa minha e me martirizar por isso, afinal, nós não temos culpa, as doenças são um acontecimento que, embora

existam métodos preventivos, não estamos imunes, seja ao hiv/aids ou qualquer outra doença. Confesso que não foi fácil compreender a morte como uma presença constante em nossas vidas, que ela nos acompanha diariamente, já que não existe cura para o hiv e aids. No entanto, não devemos nos entregar a morte, o desespero ou as circunstâncias. A melhor forma de fazer isso é instituir uma relação de autocuidado. Assim, aprendi que “a fórmula mais geral da relação consigo é o afeto de si para consigo, ou na força dobrada envergada. A subjetivação faz dobra” (DELEUZE, 2005, p. 111).

Dessa forma, instituímos a reexistência ao compreender de que forma a sociedade, a religião e o Estado buscam enquadrar nossos corpos e, conseqüentemente, instituir mortes simbólicas aos nossos corpos posit[hiv]os, sobretudo quando esse corpo subalterno e dissidentes são negros. Isto é, a violência recai sobre nós pelos seguintes eixos de opressão: por ser mulher negra e homem negro, não heteronormativo, ou seja, lésbicas, gays, bissexuais, travestis, transexuais, transgênero, queer, intersexuais, assexuais, pam, poli e mais (LGBTQIAP+).

Neste sentido, entro em concordância e diálogo com a afirmação do historiador brasileiro Ítalo Tronca, em seu artigo *Foucault e a linguagem delirante da memória* (2003), quando destaca:

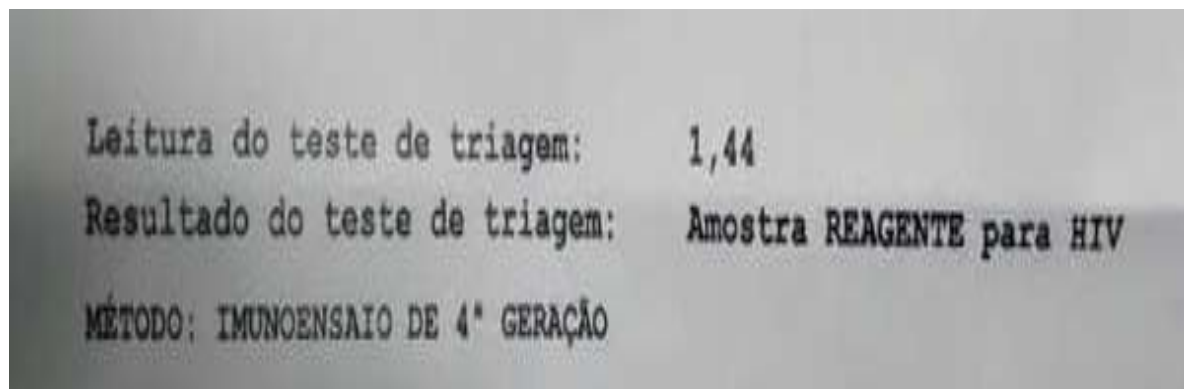
Da perspectiva de uma história cultural, a doença, sobretudo as grandes doenças, e sua memória, revestem-se de um caráter “delirante”, **no sentido de que as linguagens que as instituem e representam deslocam-se do seu referente material e criam outra doença**, uma espécie de ser simbiótico que reúne traços do fenômeno biológico juntamente com o da cultura. O caráter instituinte da linguagem e do imaginário coletivo acabam por conversar a memória do passado em narrativas históricas, marcando o presente e projetando o futuro dos chamados grandes males da história da humanidade (TRONCA, 1994, p. 199, grifo nosso).

As palavras de Tronca esboçam como a historiografia, a partir dos discursos sociais, biomédicos e religioso, instituíram o hiv/aids como uma doença “delirante” baseado principalmente nas linguagens sociais que, além de referir-se a aids como uma doença letal, apontou como uma doença vergonhosa ou “vírus de *Science fiction* que só dá em gente maldita” (ABREU, 2012, p. 146).

Dessa forma, Caio Abreu chama atenção para a utilização dos discursos que são constituídos pela hegemonia, sobretudo na tentativa de normalização dos comportamentos. O que conseqüentemente elabora uma outra epidemia além do vírus, aquela que concebe a linguagem como o próprio vírus.

Assim, tentar ajustar meu o corpo após o diagnóstico que trago desde o inverno de 2012, **marcado em negrito e caixa alta: REAGENTE para hiv.**

Imagem 7 – Cópia da testagem do meu exame realizado em 22 de agosto de 2012.



Fonte: Arquivo pessoal (2012)

Ressignificar a minha vivência e meu corpo posit[hiv]o diante dos estigmas sociais não foi um exercício fácil. Primeiro eu tive que entender o que duas intelectuais negras Livia Natália (2016), hooks (1994) colocaram em três textos que foram para mim emancipadores e cruciais na reordenação do meu corpo e das minhas vivências. Agora, marcado por mais um eixo de opressão ao afirmar-me como bicha preta, periférica e vivendo com hiv, assim, redimensionar o meu corpo, as minhas subjetividades, as relações pessoais e afetivas, tudo isto deu-se dentre experiências diversas, sobretudo a partir da leitura dos escritos das intelectuais Livia Natália e bell hooks com os respectivos textos: *Eu mereço ser amada* (2016), *Vivendo de amor* (1994) e *O amor como prática da liberdade* (2006). Nestes escritos, as autoras discorrem sobre a necessidade de aprendermos a gestar o autoamor, o autocuidado ao reconhecermos “a força transformadora do amor em nossas vidas, assumimos atitudes capazes de alterar completamente as estruturas sociais existentes” (hooks, 1994, p. 6). Assim, o amor aqui é entendido como um dispositivo de emancipação política de nossos corpos-textos-posit[hiv]os.

A partir desse entendimento de que o amor pode ser operado contra os embates subjetivos gradualmente, fui me localizando dentro desse novo corpo, visto por muitos como um corpo bomba-virulento desmerecedor de afeto e atenção. Ah, e por falar em afeto nem contei como contrai o vírus. Antes, eu preciso falar de como foi o meu encontro com Caio Fernando Abreu, que é parte constituinte de análise desta pesquisa e o qual eu recorro diversas vezes.

Precisamente, fui apresentado à literatura de Caio F., na Universidade Federal da Bahia (UFBA) em 2013, com o conto “*Dama da noite*”. Foi a partir daí que me vi dentro do

movimento da vida, quando me vi ilustrado no corpo-texto-virulento apresentado por Caio F., – e que também me atravessava, afinal, eu era mais um fudido carimbado por não saber rodar no movimento da vida. Talvez, se eu tivesse lhe conhecido antes, teria desenvolvido artimanhas para saber lidar com os atrolhos e aprender um dos grandes ensinamentos de Caio: “Quem roda na roda fica contente. Quem não roda se fode. Que nem eu.” (ABREU, 2018, p. 481).

Já fazia um ano que eu estava com o corpo frágil e ferido buscando entender como seria conviver com o vírus da aids. Ironia ou não, o vírus do amor, o mesmo amor escroto que não teve piedade de deixar cicatrizes profundas em mim. Há um ano e nove meses mantendo uma relação afetiva com alguém que considerava ser o amor da minha vida, amor daqueles que marcam para sempre, mal podia imaginar que de fato marcaria.

Ele era soropositivo, mas escondeu a sorologia de mim, tinha trinta e oito anos, nível superior, não apresentava uma boa relação com a sua família. A justificativa por não ter uma boa convivência estava ligada às questões de herança deixada por seus pais, falecidos dois anos antes do nosso encontro. Nos conhecemos numa festa, trocamos número e um mês depois já estávamos namorando. Frequentei a casa dele diversas vezes, inclusive, fui apresentado aos seus familiares como seu namorado, mas não consegui estabelecer uma relação com ninguém da sua família, entendi depois que ele fazia de tudo para evitar esse meu contato com alguém.

Aparentemente ele era resolvido com a sua sexualidade, aparentava ser muito mais maduro que eu. Em nenhum momento apresentou discurso militante, mas julgava muito as bichas afeminadas. Diversas vezes brigamos porque ele apresentava um posturas homofóbicas. Eu pensava que isso ocorria pelo fato de ele apresentar um poder aquisitivo superior à medida, afinal ele morava no bairro de Stella Mares.

Obviamente, nada disso me interessou mais quando descobri a minha sorologia. Naquela ocasião, só me sentia como um objeto que foi usado e descartado da pior forma possível, mas não quero me dobrar a esta lembrança espinhosa. Com o tempo minha memória deletou algumas lembranças, já outras ainda não consegui superar, porém há de chegar este dia. Esse parêntese foi necessário para entenderem o esforço que fiz em tornar público vários pontos de minha vivência e resiliência.

Por conseguinte, em vez de magoar as feridas, me interessa aqui pontuar a importância da educação sexual nos espaços formais, tais como, Escolas, Faculdades, Universidades e também nos espaços não formais em casa, boates e festas LGBTQIAP+, centros religiosos.-Enfim, no maior número de lugares possíveis. Digo isso porque, embora já tivesse consciência que nas relações sexuais era preciso fazer uso de preservativos, nunca foram discutidas as questões de Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), elas eram retratadas sempre como uma coisa abstrata, daquelas que a gente sabe que existe, mas ninguém nunca viu.

Talvez, se a sociedade civil não tivesse tanta dificuldade em falar abertamente sobre sexo e sexualidade, muitos de nossos jovens seriam mais cuidadosos ao iniciarem sua vida sexual. Os meios midiáticos ainda apresentam poucas discussões sobre o assunto e, conseqüentemente, colaboram para uma série de estereótipos criados acerca tanto da sexualidade quanto do sexo e das ISTs. É preciso expandir as redes de diálogos e ir sobretudo às regiões periféricas que carecem de uma atenção maior.

Digo isso analisando a minha própria vivência e como tive que lidar com a minha sexualidade dissidente, como iniciei a minha vida sexual e como percebi o quanto a educação sexual é importante após o diagnóstico de positivo para hiv e aids. Para exemplo, uma das maiores dificuldades dos jovens hoje é fazer uso da camisinha e logo listam uma série de desculpas para não utilizarem, mas sigo dizendo que a gente educa as pessoas e a sociedade discutindo e falando sobre as questões abertamente e não negligenciado os nossos com a falta de informações ou minimizando situações como no caso das infecções sexualmente transmissíveis.

Mas, voltemos ao princípio da história, tentando compreendê-la também por minha vivência e como fui infectado pelo vírus do hiv. No início do relacionamento eu e o até então meu parceiro mantínhamos relações sexuais com uso de preservativos, embora, por vezes, ele insistisse em não querer usar, mas nunca desconfiei. Só depois notei que, diversas vezes, ele deu indícios de que algo de fato marcaria muito a nossa relação. Em agosto de 2012, fiquei muito doente, parecia ser uma virose bem forte, mas não era. Neste momento, acho que nessa ocasião ele já tinha certeza que tinha repassado o vírus, afinal, foi neste mesmo momento que ele terminou comigo sem motivos aparentes, fui descartado. Uns quinze dias depois veio o diagnóstico e tudo parecia fazer sentido. Eu tinha acabado de completar 23 anos e estava no primeiro ano da Universidade do curso de Letras da UFBA, depois de trilhar um longo caminho para chegar aqui.

Nessa esteira, jamais imaginei ter que criar estratégias de sobrevivência para resistir as dores que só o tempo haveria de curar. Sim, porque **o amor cura**. É ele que tem me mobilizado a fazer travessias transformando luto em luta. Através do amor, poderemos acumular forças para enfrentar o genocídio que mata homens negros, mulheres negras e crianças negras. Aqui destaco os que vivem com hiv/aids, porque este é o meu lugar de fala. São sobre o extermínio dos nossos corpos negros-posit[hiv]os que a soberania de um Estado neoliberal se funda no poder a partir da regulação dos corpos entendidos por Achille Mbembe (2018) como necropolítica.

A partir deste lugar, busco compreender como seria ter que conviver com a sorologia, entender sobre os termos técnicos até então desconhecidos, já que tinha pouca informação sobre o hiv e aids; basicamente conhecia apenas o que quase todo mundo julga saber como contrair. A primeira lição de uma pessoa vivendo com hiv/aids é diminuir a carga viral e aumentar as células boas, conhecidas como CD4 e CD8. Se elas estiverem altas, provavelmente a presença do vírus será insignificante na corrente sanguínea. Dessa forma, a pessoa pode tornar-se indetectável e consegui essa conquista no quarto mês de tratamento, acompanhamento, autoamor, autocuidado (hooks, idem).

É interessante destacar que todas as pessoas vivendo com hiv desejam alcançar o quadro indetectável, porque, além de diminuir o risco de contaminação para outra pessoa, indica também a efetivação do tratamento com os antirretrovirais e estar indetectável significa que ela não tem chances de repassar o vírus do hiv para outra pessoa. O não ter acesso ao diagnóstico colabora no aumento significativo de números de pessoas infectadas e isto pode ocorrer por medo de descobrir a sorologia ou pela falta de informação que conseqüentemente acarreta na dificuldade de acesso ao tratamento, além, é claro, de esbarar no fator mais agravante: os estigmas.

Contudo, entender esses processos não foi um exercício fácil, porque, assim como a maioria das pessoas que recebeu seu diagnóstico, é difícil a aceitação do resultado com a inscrição amostra **REAGENTE para HIV**, conforme veio escrito no meu exame, sobretudo pelos estigmas que foram instituídos historicamente acerca de nossos corpos, quando proferidos pelos discursos biomédicos, religiosos e sociais. Estes discursos, narrativas e intenções sempre reportam ao vírus baseados no início da epidemia dos anos 1980. Nesta época, ter status sorológico positivo para hiv e aids era o mesmo que assinar sua sentença de morte.

Felizmente, os avanços farmacológicos e as políticas públicas de prevenção e controle vêm conseguindo garantir uma qualidade de vida melhor para nós. Entretanto, destaco que reconhecer e assumir esse novo corpo não é algo simplista, temos que confrontar mil demônios internos e externos, por vezes, sozinhos, já que dividir a sorologia, ainda que no ambiente familiar, possa ser uma atitude dolorosa, porque a referência e informação que muitos de nossos familiares têm da aids é daquele corpo definhando, tal como colocado pela mídia.

Desse modo, nota-se que, por vezes, o diagnóstico é a única companhia de algumas pessoas que vivem com hiv/aids, mas não podemos esquecer que o colonialismo europeu usou diversas formas de silenciamento como forma de epistemicídio, uma delas foi instaurar o senso de mudez e medo entre os afrodescendentes. Além disso, parte do amedrontamento histórico e secular acerca do hiv e aids foi-instituído pelo Ocidente. A filósofa estadunidense Susan Sontag, em seu livro *Aids e*

suas metáforas (2007) discute a aids e o processo de construção das representações e dos mitos da doença. Ela destaca:

A ideia de que as doenças que afligem a Europa vêm de fora faz parte da secular imagem da Europa como entidade cultural privilegiada. Pressupõe-se a Europa, de direito, isenta de doenças. E os europeus manifestaram uma diferença extraordinária em relação ao impacto devastador que eles próprios – como invasores, como colonizadores – tiveram sobre o mundo exótico e “primitivo”, (SONTAG, 2007, p. 68).

Notadamente, acredito que as encruzilhadas provocadas pelos discursos produzidos pelo imaginário do outro pode abrir caminhos para novos espaços de contestação, sobretudo a partir dos afetos, das escre(vivência)s e por meio de outros artifícios que não apenas das ferramentas metodológicas ocidentais adotadas pela academia. Mas incorporar dispositivos para um processo de descolonização epistêmica como eixos político-social e emancipador, como foi empreendido por Caio Fernando abreu a partir das suas experiências de corpo e face adotado por outros corpos traduzidos por poetas:

*Por trás dos girassóis*¹¹

(Lucas Melo)

Uso o corpo para romper silêncios
Busco a força da palavra para inscrever nossos corpos em outros lugares
Fora da imuno[de]ficiências,
Enquadradas
no papel
na recusa
no fim.

A teoria que sustenta o caminhar são os afetos
inércia para dizer: dos estigmas!
palavra que deve ser dita
com sensatez

Este corpo é dispositivo potente
para recontar histórias inventadas,
falácias sobre a sida.

A escrita é minha possibilidade de encontros e reencontros
forma de auferir outros corpos
novas histórias.

Feito o regozijar ao nascer das flores: girassóis
escritas que se movem, percorrem e afetam
a experiência de um corpo que não gira só

¹¹ Poema inédito do poeta, pesquisador e escrivente: ANUNCIAÇÃO, Maurício Silva da. (2018).

(ANUNCIAÇÃO, 2018. s.p)

Estes versos sinalizam a travessia de um corpo que tem buscado auferir outros ao assumir seu corpo-texto-político-posit[hiv]o e falar sobre as escrevivências, identidades e subjetividades de quem vive com hiv e aids, não mais como um corpo que transitava com o seu atestado de morte pela virologia no início da epidemia. Mas de um corpo reexistente que busca romper o tabu e preconceito do hiv e aids, promovendo discussões e levando informação para milhares de pessoas que vivem em seu anonimato: pessoas negras e negros, brancas, cis, trans, héteros, bissexuais, homossexuais e ou bichas, soronegat[hiv]os, sorointerrogat[hiv]os e soroposit[hiv]os que pedem socorro em seu anonimato. **E somos tantas e tantos.**

4.4 REDE POSIT[HIV]A: ALGUMAS NOTAS

Sou homem nego, bicha e soropositivo: três pesos diferentes nessa sociedade civil que sistematicamente apagam os corpos dissidentes. Apenas agora, oito anos após o diagnóstico, resolvi falar abertamente sobre essa vivência. Apropriando-me da instrumentalidade *sticto sensu* para combater o apagamento sistemático de nossos corpos e por considerar um importante dispositivo diante do atual cenário político, considero está escrita como de reexistência. Portanto, necessária para abrir caminhos e acolher outros corpos a partir da autoidentificação das nossas escrevivências.

Muitos motivos me levaram a falar aqui abertamente sobre algumas dores que me acompanharam ao longo da vida. No decorrer do processo de escrita da dissertação, considerei todas as minhas falas públicas como sessões de cura e, ao término deste estudo, desejo findar um ciclo de dores, virar a página e seguir. Prometi não mais sofrer com essas lembranças ou remoê-las, seguirei acreditando na boniteza da vida e desejando que, de algum modo, estas linhas apresentem outras possibilidades de acolhimento e afeto.

Nesse caminhar, várias pessoas vivendo com hiv vieram dividir suas histórias comigo, sobretudo pela dificuldade e pelos tabus que é abrir sua sorologia para uma pessoa soronegativa. Ainda que seja com seus familiares e amigos em decorrência dos estereótipos criados acerca da doença.

Assumir ser soroposit[hiv]o é ter que saber lidar com os atrolhos. Geralmente, pessoas ditas moralistas e que acreditam estar imunes a qualquer tipo de doença, ou seja, elas não conseguem notar que também são vulneráveis até que seja surpreendido por uma doença. Neste sentido, costumo sempre dizer para as pessoas: não espere ser acometido por uma doença ou

pela morte para redimensionar a sua vida ou acolher aos que precisam do seu afeto e da sua presença física.

Nessa caminhada, inevitavelmente, percebi que muitos familiares e amigos, até então, não conheciam sobre o hiv. No entanto, depois da minha sorologia, alguns começaram a fazer o teste e buscar mais informações sobre as formas de prevenção e entender mais sobre essa doença tão invisibilizada em nossa sociedade, até minha mãe fez testagem. Achei importante e também me senti acolhido, pois mesmo sem saber muito sobre o hiv, ela buscou estar ao meu lado, a sua escolha me fez sentir mais forte para seguir firme na caminhada pela vida.

Mas nem todos ficaram ao meu lado nesse momento, alguns preferiram seguir e romper os laços afetivos. Senti a ausência de alguns, mas, ao mesmo tempo, compreendi que se eles não estavam do meu lado porque não mereciam o meu cuidado e isso vale para as relações afetivas também. Não posso dizer que não tive sorte no quesito afetividade, pois todos os meus dois parceiros pós diagnóstico decidiram estar comigo sem fazer da sorologia uma barreira para o amor. Que sorte a minha, porque, como nos ensina a intelectual bell hooks (1994), o amor cura. Sou prova viva, apesar de passar por algumas instabilidades, o que é inevitável. O amor até aqui tem me sustentado, por isso, a todos que seguem presentes me cobrindo de afeto: Agradeço!

Por outro lado, é importante dizer que não foi uma decisão fácil assumir o meu corpo-texto-político e publicizar a minha sorologia, embora, quando decidi fazer isso, já tivesse bem resolvido comigo mesmo e com a minha condição. Eu tinha medo apenas do abandono daqueles que amo, mas os verdadeiros laços seguem me fortalecendo na caminhada.

Considero o meu encontro como o querido e amigo Ramon Fontes, em uma das aulas que tivemos juntos em um componente curricular Seminários Avançados II, do Programa de Pós-Graduação, do Instituto de Letras da UFBA, um divisor de águas. Ele me fez entender a importância de assumir os nossos corpos posit[hiv]os e do compromisso ético e político que assumimos ao falar abertamente de hiv e aids em uma sociedade ainda tão racista e preconceituosa. Obviamente, naquele momento entendi que só poderia combater os estigmas acerca da doença falando a respeito, mostrando para outras pessoas que há vida após o diagnóstico e que, infelizmente, todos nós estamos vulneráveis.

Talvez, as pessoas que têm atitudes sorofobicas nunca pensaram na sua própria vulnerabilidade. Para nós soroposit[hiv]os esconder a sorologia é ter que voltar ao tempo das pedras e reforçar tudo aquilo que buscamos desconstruir na tentativa de fazer um mundo melhor para viver. Nesse sentido, sigo os ensinamentos do Caio Fernando abreu que nos dá *sugestões para atravessar agosto*:

[...]

Para atravessar agosto é preciso antes de mais nada paciência e fé.
 Paciência para cruzar os dias sem deixar esmagar por eles,
 Mesmo que nada aconteça de mau;
 Fé para estar seguro, o tempo todo.
 Ir sobretudo, em frente.
 Não lembrar dos que se foram,
 Não desejar o que não se tem
 E talvez nem se terá,
 Não discutir,
 Nem vingar -se ou lamuriar-se
 E temperar tudo isso com chás.
 Mas para atravessar agosto,
 Pensei agora,
 é preciso principalmente não se deter mais no tema.
 Mudar de assunto, digitar rápido o ponto final,
 Sinto muito perdoe o mau jeito,
 Assim, veja, bruto e seco:.

Caio Fernando Abreu

In: Pequenas Epifanias, Editora Edigraf, p. 225-227. 2012

Assim, sigo, desde agosto de 2012, criando estratégias para seguir sem me entregar e acreditando nas possibilidades que se ancoram nestas linhas. Sigo elaborando estratégias individuais e coletivas. A escrita, por sua vez, é esta ferramenta que uso para empreender um trabalho crítico a partir das nossas escrituras, com ela me entrego a memória para **acolher esquecimento e curar cicatrizes**. Sigamos nos fluxos das *Correntezas*:¹²

Sida
 tem no peito um coração dilacerado
 carrega cicatrizes profundas
 marcas de uma relação mal resolvida

Rememoradas em seu caderno de anotações
 registrado com tinta vermelha
 Feito sangue,
 mesmo sangue contaminado que percorre o seu corpo
 em uma só correnteza

Rio que te envolve
 numa solidão
 silenciosa travessia
 diante do mundo

Que lança olhares
 mas não enxerga a sua profundidade
 água fluente
 querendo desaguar
 desnuda em outro rio

¹² Poema publicado originalmente. In: HERREIRA, Antônia Torreão. **Terra, fogo, água, ar**: coletânea lírica. (vários autores). – Salvador: EDUFBA, 2020. 92p.

(ANUNCIAÇÃO, 2020, p.70).

Desde o início da década de 1980, na eclosão da epidemia da aids, a imprensa instaurou os primeiros discursos estigmatizantes acerca da doença. Mesmo com o passar dos anos e desenvolvimento de farmacológicos, nós, pessoas vivendo com hiv e aids esperamos pelas mudanças nos discursos sociais produzidos sobre os nossos corpos. A epidemia discursiva da AIDS (BESSA, 1997, p. 28) constituiu-se inicialmente pelos discursos biomédicos, a começar pela classificação dos médicos como uma “doença gay” e, até hoje, esta é a ideia que paira na cabeça da maioria das pessoas, sobretudo quando consideram a comunidade LGBTQIAP+ como promíscua e mais vulnerável.

Nesse sentido, “a aids vai além do campo biomédico, não é somente uma crise da saúde, mas se transforma, também, numa crise da palavra, dos discursos” (BESSA, 1997, p. 11). Assim, a sociedade só consegue tecer comentários negativos sobre a aids, conseqüentemente, as pessoas que vivem com hiv e aids tornam-se reféns do seu status sorológico, elas escondem-se com medo da repercussão negativa e da rejeição das pessoas. Partindo dessa lógica, Marcelo Bessa coloca que “torna-se inútil, portanto, analisar o discurso biomédico, pois é neles que as ‘lutas’ entre representação e conceitualização se iniciam” (BESSA, 1997, p. 21).

Compreendido isso, partimos para a importância do ativismo nas redes sociais e como elas podem ser utilizadas como dispositivo político e ser canal de acolhimento para milhares de pessoas que vivem em seu anonimato. Notamos que as pessoas que vivem com hiv e aids constroem nesse espaço uma rede afetiva e efetiva no combate a sorofobia e invisibilização dos nossos corpos, é um espaço de interação no qual podem ser abordados assuntos diversos e que, certamente, não teríamos a liberdade de discutir em outros espaços em decorrência dos estigmas.

Nessa perspectiva, é importante considerar o que propõe a escritora Chimamanda Adichie (2019) quando destaca o perigo de considerar uma única história. A autora considera que não há uma história única, mas uma diversidade de histórias. Logo, narrar uma única história conforme a uma única ótica e com a qual se compactua cria estereótipos, além de ser uma única versão de várias possíveis. Conseqüentemente, deixa-se de ter atenção a tantas outras histórias como a de grupos subalternos. Que podem colaborar para a ressignificação dos nossos corpos que são lidos historicamente apenas como vetores de doenças, corpos amparados em preconceitos instituídos por uma sociedade construída nos moldes ocidentais, ou seja, configurada a partir do apagamento e do racismo estrutural.

Desse modo, é fundamental considerar o lugar de fala das pessoas que vivem com hiv e aids e não apenas considerar a representação desses corpos pelo discurso do outro. Por isso, neste trabalho é fundamental a inscrição de outros corpos posit[hiv]os, com o objetivo de demonstrar as subjetividades que permeiam as nossas vivências com o vírus e os modos diferentes e semelhantes de conviver com a sorologia. Então, vamos a rede posit[hiv]a e seus desdobramentos.

É importante destacar que preservaremos o modo de escrita de cada um dos relatos retirados das comunidades virtuais: *Rede Mundial*, *Super Indetectáveis*, *Positividades* e *Soropositivos Brasil e o mundo relacionamento e informação* apresentados aqui, pois entendemos que a alteração da escrita colabora com o apagamento das subjetividades de cada um dos membros. Por isso, segue os relatos de membros das comunidades virtuais das respectivas páginas:



Fonte: (Reprodução/Facebook)

A partilha deste relato reflete a experiência de muitos de nós soropositivos que passamos por uma longa jornada até a aceitação da sorologia, mas um ponto na fala desse membro da comunidade aponta para uma reflexão importante e necessária: ele contraiu o vírus aos 15 anos. Assim, podemos perceber que a falta de uma educação sexual, tanto em casa, nos ambientes não formais, quanto informais e de ensino, colabora para o aumento dos casos de gravidez entre

os jovens e também o contágio por infecções sexualmente transmissíveis. Entretanto, a sociedade civil construiu um tabu e não trata sobre sexo, logo, a nova geração de adolescentes não tem sido educada para fazer uso de preservativos nem de métodos concepcionais, embora iniciem a sua vida sexual muito cedo.

O segundo ponto e o mais recorrente entre os relatos é a depressão. Tenho observado que o fato de, para alguns de nós, o diagnóstico ser a única companhia tem dificultado bastante a aceitação da sorologia, se não tivermos um ombro afetivo familiar ou amigo para ajudar a entendermos que ter o diagnóstico de positivo não é mais ter de conviver com o atestado de morte como no início da epidemia. O pensamento que paira na cabeça de muitos é da doença como sinônimo de morte, a falta de informação e entendimento sobre a sorologia é o que reforça esses estigmas, ainda existe uma dificuldade em tratar de hiv e aids seja no âmbito familiar ou nos espaços sociais, o que, conseqüentemente, acaba refletindo na não aceitação de uma pessoa diagnóstica hiv positivo.

Na mesma medida que falta informação aumenta o preconceito maiores são os problemas que isso pode ocasionar: a não adesão ao tratamento, a depressão, a exclusão social e até o suicídio. Por isso, o apoio é de suma importância para quem é recém diagnosticado, afinal, o estigma faz parte de um processo social que deve ser evitado Goffman (1981).



Fonte: (Reprodução/Facebook)

Nesse segundo relato, é possível abordar inúmeras discussões, mas me atentarei a três questões: a solidão de pessoas soropositivas, a violência psicológica e o sigilo da sorologia. A intelectual bell hooks (1994, p. 4) destaca “a ideia de que o amor significa a nossa expansão, no sentido de nutrir nosso crescimento espiritual ou o de outra pessoa, me ajuda a crescer por

afirmar que o amor é uma ação”, assim, devemos considerar que, além de ser um contrato, o amor é uma ação. Portanto, quando decidimos seguir caminhar junto com nossos parceiros e parceiras, devemos aceitar as alteridades do/a outro/a. Porém, se uma das partes não consegue firmar o contrato, não há porque se culpar ou sentir inferiorizado em relação ao parceiro/a. Todavia, a partir da minha experiência, entendo que chegar a esse nível de consciência é um processo para compreender que a nossa vida não se limita as nossas relações afetivas.

Entendemos, portanto, que, quando uma pessoa abre a sua condição sorológica para o seu parceiro/a, ela estabelece a primeira relação de cuidado com o outro, mas, infelizmente, as pessoas não entendem as doenças como um acontecimento no qual qualquer um de nós estamos vulneráveis. O hiv historicamente foi uma doença estigmatizada e pouco discutida no âmbito social. Conseqüentemente, em relação as outras doenças, ela apresenta uma carga negativa maior, porém o que a maioria das pessoas não sabem é: quem realiza o tratamento regular e uso dos antirretrovirais conseguem zerar a carga viral e chegar ao status de indetectável, o que significa a redução da possibilidade de transmissão ainda que faça sexo sem preservativos.

Contudo, é importante ressaltar que pessoas soropositivas e indetectáveis mesmo ao realizarem sexo sem camisinha não existe possibilidade de transmissão do vírus, porém todos independente do status sorológico seja positivo ou negativo, que mantiver relações sexuais sem os métodos preventivos estão vulneráveis a outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), para exemplo cito as mais comuns: vírus do papiloma humano, Herpes genital, Clamídia, Gonorreia, Sífilis, HPV e outras.

Nessa perspectiva, como uma das pessoas que também convivem com hiv, tenho observado que a solidão de pessoas vivendo com hiv é uma das maiores mortes simbólicas, para alguns de nós, o diagnóstico é a única companhia. E como se não bastasse é preciso viver confrontando essa sociedade tão desumanizadora, preconceituosa e opressora. Assim, o relato acima só reflete como a falta de informação, acompanhada de uma generosa dose de ignorância, perfura e violenta a alma das pessoas que foram simplesmente vítimas de um acontecimento da vida.

No entanto, quem nunca manteve uma relação sexual sem uso de preservativo? Se você leitora ou leitor, em alguém momento, teve o que é normal, esteve exposto/a. Assim, entender que nós não somos autoimunes a nada, embora algumas pessoas defendam essa ideia pautadas na fantasia da moral. Nós, pessoas vivendo com hiv e aids não transitamos mais com o atestado de morte como no início da epidemia dos nos 1980. É preciso destacar também que as pessoas que sabem e tratam a sua sorologia apresentam uma melhor qualidade de vida em relação a maioria da população, por ter acompanhamento com o/a médico/a infectologista realizando

exame de controle viral a cada seis meses, além de manter seu cartão de vacinação atualizado e realizar outros *check-up* com frequência.

Por fim, não podemos esquecer que o sigilo da sorologia é garantido por lei de nº 12.984/14. Assim, mesmo que alguém revele a sua sorologia, você não pode disseminar essa informação. Em outros termos, os soropositivos têm o direito de manter em sigilo o seu status sorológico, no trabalho, na escola, bem como em exames admissionais. Da mesma maneira, disseminar a sorologia do outro constitui-se em ato discriminatório. Mesmo que a pessoa tenha falecido, ela tem o direito de manter a confidencialidade. Para prosseguirmos, é preciso, então, não perder de vista duas questões: que não estamos imunes a nenhuma situação nesta vida e as pessoas que vivem com hiv e aids não é um corpo bomba virulento inacessível sobretudo de afeto. Tire a venda para sua ignorância e acolham as pessoas nesta condição, porque, como nos ensinou Caio Abreu (2012), **a vida é como roda gigante.**



Fonte: (Reprodução/Facebook)

Como já vimos acima, quando uma pessoa recebe o seu diagnóstico de positivo para hiv e aids, ela busca formas de reorganizar sua vida em vários aspectos. Nesse sentido, atentaremos aqui algumas questões acionando sempre o meu lugar de fala e também o meu lugar de escuta, afinal, não há como considerar que todas as pessoas reagiram da mesma forma já que cada um tem um ponto de partida e chegada. A discutir acerca do hiv e aids sucinta várias questões as quais, certamente, algumas escaparam, mas abre brechas para trabalhos futuros, que poderão ser desenvolvidos por mim ou por leitoras e leitores que se sintam, de algum modo, “infectados” positivamente com este trabalho.

É possível destacar que a solidão é uma questão mais recorrente entre as pessoas que vivem com hiv e aids. No relato anterior, podemos observar como a solidão se materializa em nosso cotidiano. O desabafo apresenta pontos importantes para refletirmos: a objetificação do corpo da mulher, o perigo da re-contaminação e a sorologia como um fardo.

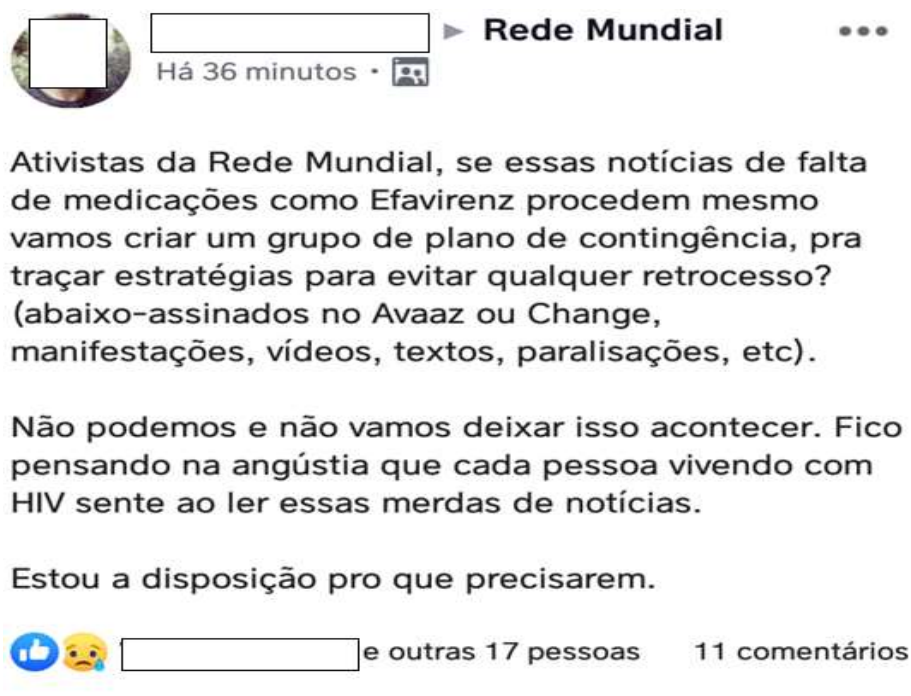
É interessante perceber como uma pessoa soropositiva acaba tornando-se vítima de outros processos de violência que chegam a ser desumanos. Não é porque uma pessoa tem hiv que deve se sujeitar a determinadas relações abusivas e muito menos descuidar da sua saúde. Sem dúvidas, uma das maiores preocupações para a maioria de nós que convivemos com o vírus do hiv é contaminar nossos parceiros e nossas parceiras que decidiram construir uma relação sorodiscordante, isto é, quando um dos parceiros vive com hiv e o outro não. Por isso, muitos de nós, depois do diagnóstico, optamos por construir relações afetivas com um parceiro com o mesmo quadro sorológico, mas isso não é uma regra.

Frente a isso, podemos dizer que a solidão está associada aos estigmas criados acerca do hiv e aids e pela falta de informação de algumas pessoas. As pessoas geralmente não conseguem entender que quem vive com o vírus e faz seu tratamento regular é uma pessoa comum como qualquer outra que possui doença crônica. Porém, os nossos corpos foram estigmatizados e muitos só conseguem nos enxergar infelizmente como vetores de doenças.

Partindo dessa perspectiva, podemos refletir também sobre os perigos da re-contaminação. Algumas pessoas buscam construir relações afetivas com o parceiro também soropositivo acreditando que não irá sofrer rejeição por causa da sua condição sorológica. Como os dois apresentam o mesmo diagnóstico, presume-se uma aceitação. Entretanto, muitos médicos infectologistas apontam para os possíveis riscos diante de um descuido, por exemplo, se uma pessoa com hiv está com seu tratamento regular e tem sua carga viral controlada mantiver uma relação sexual com outra que não tem a carga viral controlada, ela pode ter seu tratamento prejudicado a partir da re-contaminação e conseqüentemente abrir janelas para doenças oportunistas.

Por outro lado, existe ainda uma dificuldade enorme em pessoas soropositivas construir relações sorodiscordantes, ou seja, aquela em que só um dos dois vive com hiv. Por isso, muitas pessoas acabam se tornando reféns da sua condição sorológica, no relato acima pode ser observado, por exemplo, o quanto o corpo da mulher seja soropositiva ou não ainda é tratado como objetificação sexual – o que na concepção machista deve estar disponível para o sexo fácil, mas quase nunca para construir relações afetivas solidas sobretudo quando esse corpo é de uma mulher negra e soropositiva.

Quando o rapaz diz “nós somos soro”, é possível presumir que, na cabeça dele, o que poderia acontecer de pior na vida deles já aconteceu. Então, para que manter o pudor? Neste caso específico, a mulher erroneamente por ainda não conseguir superar algumas barreiras da sorologia, entendendo a doença como um acontecimento e a própria aceitação da sua condição, se permite a viver processos de violência que ela mesma nem se dar conta. Por isso, considero importante e emancipador gestar o auto-cuidado e o outo-amor, como propõe os escritos das intelectuais bell hooks *Vivendo de amor* (1994) e Lívia Natália *Eu mereço ser amada* (2016). Estes textos, por sua vez, ilustram bem como romper com este processo e passar a exercitar essa prática do cuidado de si. Torná-lo um ritual diário e contínuo.



Fonte:



Curtir



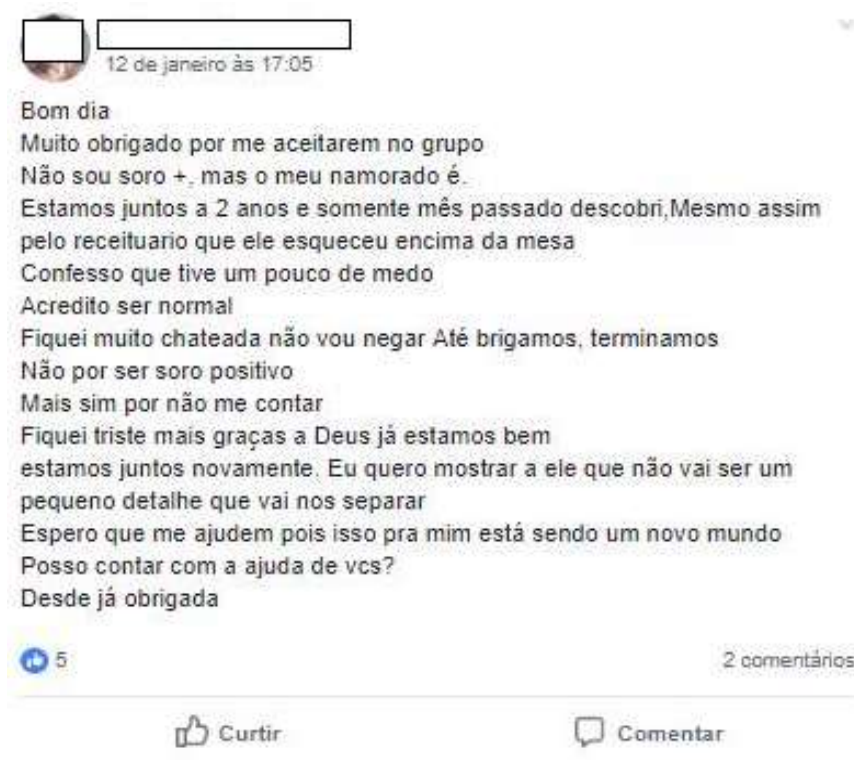
Comentar

(Reprodução/Facebook)

O relato acima ratifica o que foi discutido, quando abordamos a falta de medicação ou o fracionamento em alguns estados, embora, a mídia e alguns órgãos competentes negam problemas de distribuição. Contudo, nas comunidades virtuais, pessoas de diferentes estados vão sinalizando a falta de medicamentos, com isso alguns grupos criam estratégias para intervir, geralmente, acionando o Ministério Público Estadual.

É importante dizer que um dos nossos maiores medo é que o governo deixe de distribuir os antirretrovirais. Estamos vivendo uma onda de incertezas e retrocessos e temos ciência que o Estado, a partir de seus aparelhos ideológicos, atuar de modo repressivo sobre os nossos

corpos de modo ainda mais incisivo. Afinal, sabemos bem sobre quais corpos pesam mais a mão do Estado em seu processo genocida.



Fonte: (Reprodução/Facebook)

O relato acima demonstra bem a função social das comunidades virtuais que é criar uma rede de apoio onde as pessoas possam interagir e trocar informações para saber lidar melhor com a aceitação da sorologia. Isso ocorre na medida em que são socializadas as suas experiências, é muito comum postagens com membros questionando: qual a melhor hora para revelar sua sorologia para seu/a parceiro/a no início da relação ou no decorrer? A questão sempre apresenta opiniões diversas o que é natural, afinal, cada um têm uma relação com seu diagnóstico, o importante neste caso é ser empático e entender as dificuldades do outro em revelar a sorologia sobretudo por medo da rejeição.

Nessa perspectiva, as comunidades virtuais atuam como um importante dispositivo político e que vai muito além de um espaço em que as pessoas relatam suas vivências. Nas páginas em que foram feito o mapeamento desses relatos não há um filtro sobre o que se deve postar, em anexo segue um termo de uso e da política de privacidade das páginas *Super Indetectável*. É possível notar que todos os membros das comunidades conseguem respeitar as diferenças uns dos outros e fazem do espaço virtual uma verdadeira comunidade que troca informações, tiram dúvidas, expõem situações diversas. Assim, podemos dizer que as

comunidades virtuais são uma importante ferramenta na luta contra a aids e seus estigmas, na medida que levam informação para milhares de pessoas conectadas contemporaneamente por um dispositivo móvel e que podem acompanhar em tempo real discussões acerca de assuntos que lhe agregam informação e valores.

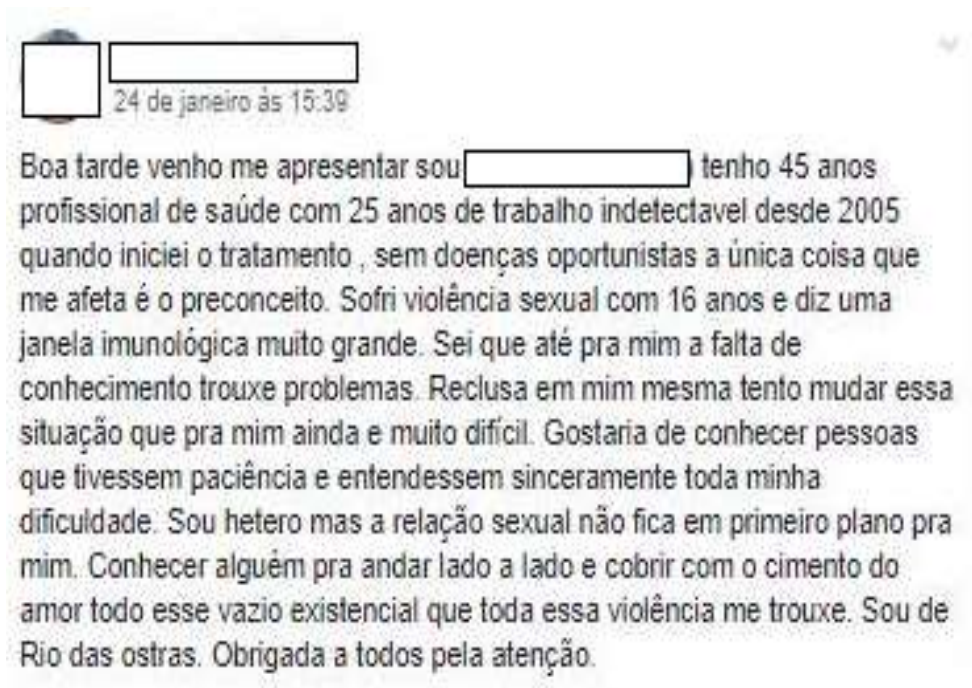
O sociólogo e pesquisador das ciências da informação e da comunicação Pierre Levy (2002), referindo-se à concepção de sociabilidades virtuais a partir das comunidades virtuais ou comunidades on-line enfatiza a importância do dispositivo na interação social entre as pessoas com o mesmo objetivo partilhar informações, salientando também que as comunidades virtuais começaram a popularizar entre meados dos anos 90 e início do século XXI. Para ele, o ambiente é uma ferramenta eficaz para reunir pessoas em um único ambiente com a mesma finalidade, como no caso das comunidades virtuais aqui mencionadas anteriormente, que servem como partilhamento de experiências sobre o viver com hiv/aids.

A este respeito Pierre Levy, na obra *Cibercultura* (2000), assim se refere:

O desenvolvimento das comunidades virtuais se apoia na interconexão. Uma comunidade é construída sobre as afinidades de interesses, de conhecimentos, sobre projetos mútuos, em um processo de cooperação ou de troca, tudo isso independente das proximidades geográficas e das filiações institucionais. (LÉVY, 2000, p. 127).

Assim, considero profundamente válida a ideia de que as comunidades virtuais podem criar redes afetivas de trocas capaz de promover aos membros acolhimento que os façam ter consciência de que há vida após o diagnóstico de positivo para hiv/aids e, portanto, em processos de trocas de experiências e de apoio através das redes sociais sem ter medo de interações sorofobias. Frente a isso, é importante destacar que as comunidades monitoradas para este estudo apresenta um termo de uso e política de privacidade, cada *Fan Page* apresenta as suas diretrizes, porém todas seguem basicamente a mesma estrutura como poderá ser observado em um modelo que segue na íntegra em anexos.

Urge salientar que as interações nessas comunidades ocorrem de forma espontânea e quase sempre surge de uma dúvida que um membro tenha em relação a questões referentes ao hiv/aids e outras infecções sexualmente transmissíveis. A interação é, neste contexto, colaborativa, tomada como uma função social que cada membro estabelece sobretudo consigo, visando ajudar outras pessoas a superar o medo do vírus.



Fonte:(Reprodução/Facebook)

Este relato parte de uma profissional de saúde que, mesmo sendo da área, encontra dificuldades de aceitação da sua sorologia, ela não diz se contraiu o vírus em decorrência da violência sexual. Porém, Melissa confessa que a falta de conhecimento lhe trouxe problemas, dessa forma, podemos refletir como os estigmas estão introjetados na sociedade que até alguém que deveria ter um melhor entendimento sobre a questão involuntariamente replica o preconceito com a autorrejeição da sua própria sorologia. Neste sentido, é possível notar mais uma vez nesta fala o problema da solidão das pessoas que vivem com o hiv e aids. Partindo da minha experiência com a sorologia, eu acredito que, em parte, nós temos grandes contribuições para isto, digo isso porque uma das primeiras coisas que fazemos após receber o diagnóstico é naturalmente se afastar das pessoas. Isso por medo de elas descobrirem a nossa condição e nos julgarmos como acontece em muitos casos, eu, particularmente, só me afastei de algumas pessoas na medida que eu fui percebendo mudanças no comportamento delas, principalmente daquelas que começaram a me excluir do seu convívio social.

Neste momento, isso foi um gatilho certo para que eu desenvolvesse um quadro clínico de depressão, pois no momento em que se recebe o choque da notícia do diagnóstico o que mais desejamos é o amparo e o ombro amigo. Porém, o medo acaba paralisando as nossas ações e, conseqüentemente, nos fechamos em nosso mundo. Uma outra questão que considero importante destacar ainda refletindo o depoimento é que muitos profissionais da área de saúde

demonstram despreparo ou descaso ao tratar pacientes com hiv e aids – é importante dizer que falo com base nas minhas experiências e observação.

Isso ocorre muito com determinados grupos sociais, sobretudo os homossexuais, profissionais do sexo, pois a alguns dos profissionais de saúde que atendem em Centros Especializados nos julgam como promíscuos. Me recorro bem da primeira pergunta que a enfermeira que me deu meu diagnóstico fez: “por que não usou camisinha?” No primeiro momento, não entendi aquilo como um processo de violência, mas como um procedimento comum da unidade, mas passado tempos depois e já muito influenciado pelo descaso do atendimento público entendi que aquela pergunta também soava como uma violência e de uma perversidade sem tamanho.

Afinal, volto a questionar: quem nunca manteve uma relação sexual sem os métodos de prevenção às ISTs? Tem gente que só teve um parceiro na vida e contraiu o vírus, agora, tente imaginar uma pessoa nessa condição de ter apenas um único parceiro fixo e contrair o vírus e ser questionado o por que não fez uso da camisinha?

Seguindo as reflexões, podemos destacar o quanto é difícil encontrar um profissional da área de saúde que entenda as demandas e as subjetividades de uma pessoa negra e vivendo com hiv. Por exemplo, geralmente, pessoas vivendo com hiv desenvolvem quadros clínicos de depressão entre a descoberta e o início do tratamento com os antirretrovirais que provocam efeitos colaterais diversos, tais como, alucinações, sonolência, dor de barriga e outros mal estares proveniente dos medicamentos

Eu, por exemplo, no início do tratamento procurei auxílio de um psicólogo do próprio Centro Especializado em Diagnóstico e Pesquisa (CEDAP) para conseguir lidar com todas as demandas ligadas a aceitação da sorologia e dos efeitos colaterais provenientes da medicação, mas a postura profissional dele me afastou do consultório na primeira consulta, onde paciente e terapeuta devem se conhecer para que o especialista possa aplicar uma abordagem que nos auxilie a superar algumas questões.

No meu caso, o especialista se quer pegou uma prancheta para registrar o que eu narrei por aproximadamente 40 minutos e não era qualquer relato para mim foi revisitar dores que já considerava superadas, mas não estava. Sair da primeira consulta com mais três sessões marcadas. Em todas as vezes que retornei ao consultório, tive que repetir quais os motivos me levaram até lá, fiquei mexendo em feridas que doía falar sobre, porém nenhuma intervenção foi feita pelo psicólogo.

Assim, acabei desistindo de fazer a terapia. No começo, até achei que fazia parte do atendimento, já que nunca tinha ido ao psicólogo, porque, embora precisasse, por conta do meu

processo de violência que sofri desde criança, no meio em que vivi, quem buscava auxílio psicológico sofria de problemas mentais. Temos, assim, mais um estereótipo construído entre as pessoas. Tentei voltar para o mesmo especialista umas três outras vezes, mas não tive sucesso. Infelizmente ele era o único da unidade. Recentemente, consegui encontrar uma psicóloga mais acolhedora, porém, na primeira consulta, ao revelar a minha sorologia, ela me disse que já tinha feito três especializações. No entanto, desconhecia sobre o assunto, em toda sua trajetória profissional nunca tinha recebido pacientes com sorologia positiva, mas iria buscar ler mais a respeito do tema hiv e aids, já que eu era o segundo paciente que ela atendia com sorologia positiva.

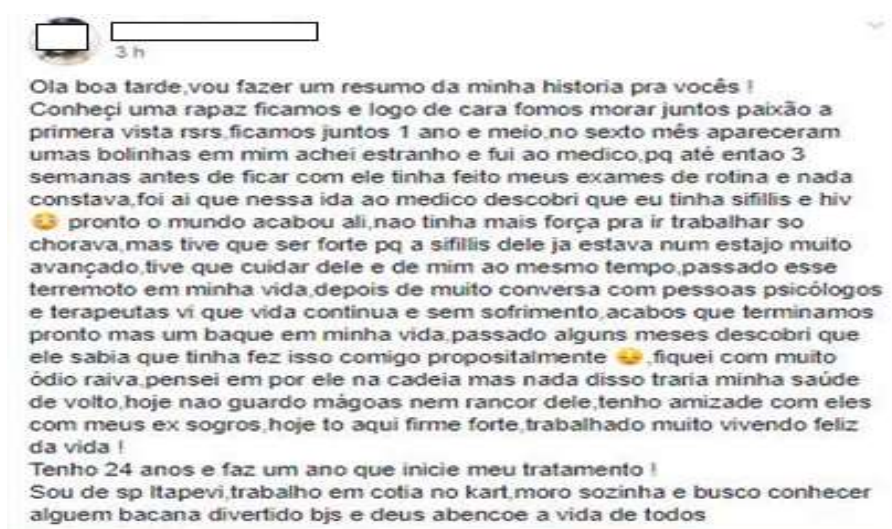
Nesse sentido, eu sempre refletia: se eu, que tenho um grau um pouquinho maior de escolaridade, passo por essas dificuldades todas com o atendimento público, imagine as pessoas que possuem pouca escolaridade e têm acesso a pouca informação? Inclusive, onde faço tratamento, talvez, eu seja o usuário que mais tenha registrado queixas na ouvidoria. Muitas de minhas denúncias-reclamações são porque a médica infectologista faltou a consulta sem aviso prévio, mesmo ela sabendo que atende pacientes do interior e que muitos têm dificuldades em ir e voltar à unidade ou ainda porque alguns faltaram o trabalho para estarem ali no dia e hora marcada da consulta em que teve que aguardar pelo menos três meses até o atendimento. E o mais grave de tudo que aconteceu comigo foi porque a farmácia dispensou o medicamento errado para mim. Só me dei conta quando cheguei em casa, pois o usuário, quando vai fazer a retirada de medicamentos, quer ficar o mínimo de tempo possível na fila esperando com medo de encontrar alguém conhecido.

Esse caso foi o que mais me deixou revoltado, fiquei pensando: se eu que sei ler, aconteceu isso comigo, por não conferir a medicação na hora e ter me dado conta em casa só na hora de abri-la, imagina quem não sabe ler, se toma a medicação e tem reação alérgica ou qualquer outra adversa? Com todos esses casos listados e outros, um dos maiores problemas para adesão ao tratamento não está no uso de fazer os medicamentos, mas principalmente de ter uma equipe multidisciplinar que consiga acolher esse paciente. O atendimento poderia ser mais humanizado e com mais empatia. Trazendo reflexões da minha realidade, eles tratam a gente como se fosse um lixo e quanto menos instrução você tiver mais sujeito a violência você está. Afirmando isso com toda certeza porque já presenciei, na unidade que faço acompanhamento, como eles tratam pessoas em situação de rua, são tratados como se não fossem um nada. Em muitos casos, até expõem a sorologia do paciente em público sem nenhum pudor ou ética profissional.

Desse modo, faço dessa escrita para além de um lugar de cura, não apenas no sentido clínico, mas também um lugar de denúncia e vingança porque eu sei quem mais sofre com isso sem nem precisar refletir os dados anuais publicados pelo Ministério da Saúde, que revelam com mulheres negras e homens negros, com baixa escolaridade e sem renda fixa são os que mais sofrem complicações em decorrência da sorologia positiva para hiv.

Sinto na pele e vejo cotidianamente quais são os corpos negligenciados em saúde, educação, lazer e moradia. Sei quais são os corpos que o Estado mata com seu processo de necropolítica, é o corpo negro. Porém, nós, mulheres negras e homens negros seguimos na zona dos enfrentamentos criando as nossas estratégias de reexistência, lutando por reparação e externando nossa indignação através do corpo-político, do trabalho intelectual, dos saberes não formais e também da arte essas ferramentas são as nossas possibilidades de fissurar as estruturas hegemônicas e coloniais e requerer o nosso lugar de fala.

Nesse momento [**suspiro**] e sigo. Peço desculpas pela fúria, é que a gente sabe onde, como e o quanto dói. Parafraseando a intelectual Lívia Natália (2018), calar a dor é sofrer duas vezes. Talvez, você leitora e leitor, nem imagine o quanto dói escrever todas essas linhas. Retomando Conceição Evaristo (2016, p. 109) “escrever é uma maneira de sangrar” e **duas vezes**. É acreditar na possibilidade de cura a partir dos encontros, da identificação e dos afetos. Mas sigamos no rumo da prosa dissertativa para que os encontros aconteçam.



Fonte: (Reprodução/Facebook)

Considero importante refletir sobre esse relato porque há uma auto identificação pela forma como aconteceu a transmissão do vírus que assemelha com a minha experiência, o que de certa maneira também foi fio condutor para o desenvolver deste trabalho. Mas não é sobre isso que quero me deter, eu gostaria de discutir aqui o quanto minimizamos as nossas dores e o

quanto essa atitude contribui para situações que, às vezes, acabam fugindo do nosso controle, como no caso de suicídio, por exemplo.

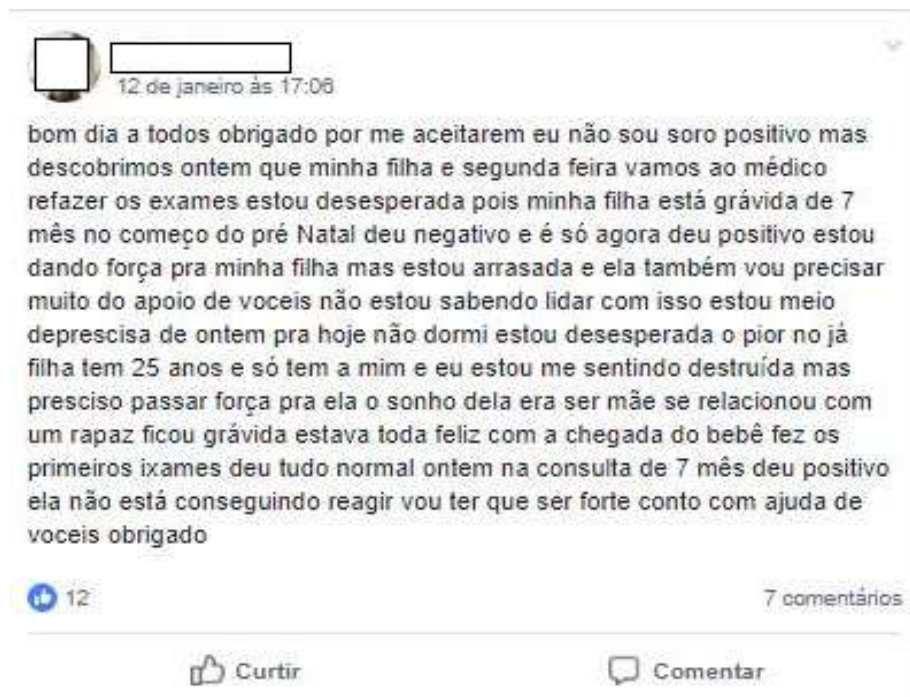
Posso dizer que a maioria das pessoas ao receberem seus diagnósticos pensam no suicídio. Isso ocorre não só por conta do diagnóstico, mas pela soma de outras questões subjetivas da nossa corporalidade, porém só conseguimos ampliar aquela dor que mais machuca. Por exemplo, tente imaginar a pessoa que você ama e permitiu tocar seu corpo, porém ela tem uma doença infecto contagiosa e esconde.

Agora, imagine alguém te aplicando um golpe com um falso contrato e você repentinamente perde algo de muito valor como a sua saúde física e mental. Como é possível se reestruturar? Diversas vezes eu disse que estava tudo bem, mas por dentro eu estava fudido e, naturalmente, isso nunca me fez bem, só fez criar uma série de cicatrizes que nunca curaram. Entretanto, desejo que cure, pois tenho me esforçado muito para isso. Em outras palavras, o que eu quero dizer é que não precisamos dizer que está tudo bem o tempo inteiro e que não é vergonhoso gritar por socorro, muitas vezes, a gente até acha que está caminhando sozinho, contudo, eu tenho certeza que há uma porção de pessoas do bem que torce, vibra e se espelha em nós e muitas vezes não verbaliza o que sente porque infelizmente fomos educados pelos colonizadores a não expressar amor e fingir que suportamos dores.

Falando, parece até fácil, mas como a fazer isso no dia a dia? Praticando diariamente. Eu acredito que a emancipação de nossos corpos, de nossas dores e de nossas subjetividades conseguimos gestando o autocuidado e exercitando o amor que precisa ser dito, vivido e sentido. Então, toda vez que doer: grite! Digo isso para você nestas linhas, mas repetindo pra mim mesmo. Assim, retomando o relato: a vida só pode ser construída sem sofrimento a partir do momento que a gente aprender a gestar o autoamor e aprender a desejar para o outro somente aquilo que eu desejo pra mim, o resto o universo conspira ao nosso favor, mas sem romantizar, por favor!

E por falar em cuidado e afetividade leia o relato a seguir:

A desesperança é negação da esperança. A esperança é uma espécie de ímpeto natural possível e necessário, a desesperança é o aborto deste ímpeto. A esperança é um condimento indispensável à experiência histórica. Sem ela, não haveria história, mas puro determinismo. Só há história onde há tempo problematizado e não pré-dado. A inexorabilidade do futuro é a negação da história. É preciso que a desesperança não é a maneira de estar sendo natural do ser humano, mas distorção da esperança a ser convertido ou não pela esperança. Eu sou, pelo contrário, um ser da esperança que, por “n” razões, se tornou desesperançado. Daí que uma das nossas brigas como seres humanos deva ser dada no sentido de diminuir as razões objetivas para a desesperança que nos imobiliza (FREIRE, 2014, p. 70-71)

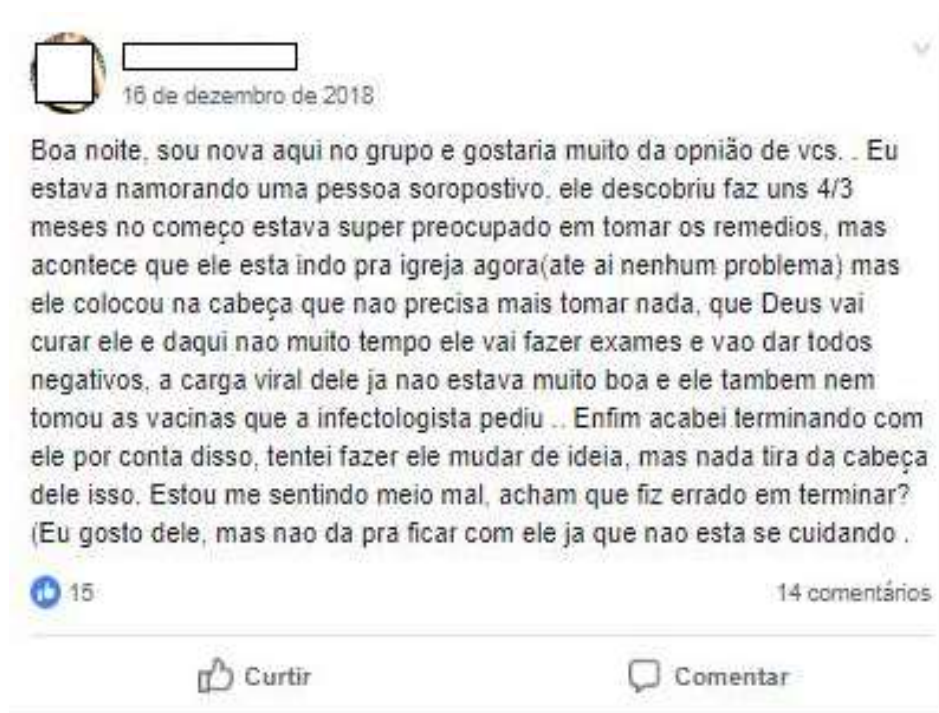


Fonte: (Reprodução/Facebook)

Não retomarei aqui a questão da afetividade para não ser tão repetitivo, mas tocarei em outro ponto que é mais comum do que a gente imagina, muitas mulheres com parceiros fixos e casadas só descobrem a sua sorologia durante a gravidez. Eu particularmente tenho uma justificativa para isso, a maioria das pessoas não faz exames sorológicos, tais como, Sífilis, Toxoplasmas, Mononucleose, Blastomicose, Leishmaniose, Hepatite e Hiv/Aids, muitos por medo de descobrir uma sorologia positiva para hiv e outros por não terem o hábito mesmo.

Isso fica evidente quando vemos como foi que as pessoas descobriram que tinham Sífilis ou hiv/aids. Geralmente acontece quando são solicitados os exames para realização de cirurgias, exames de pré-natal ou quando a doença já apresenta algum estado avançado.-Neste caso, os especialistas dizem quando o vírus abriu porta para o desenvolvimento de uma doença oportunista. Por exemplo, algumas doenças oportunistas para hiv seriam: Meningite, Chagas, Tuberculose, Pneumonia, Aspergilose dentre outras.

Assim, dificilmente a pessoa descobre que contraiu o hiv/aids porque incluiu o exame na lista de *check-up*, logo, não tenha medo de descobrir qual é a sua sorologia pra hiv, pois quanto mais cedo você for diagnosticado ou diagnosticada maior é a chance de você não ter complicações de outras naturezas. Na dúvida faça o teste por você e por suas parceiras e parceiros.



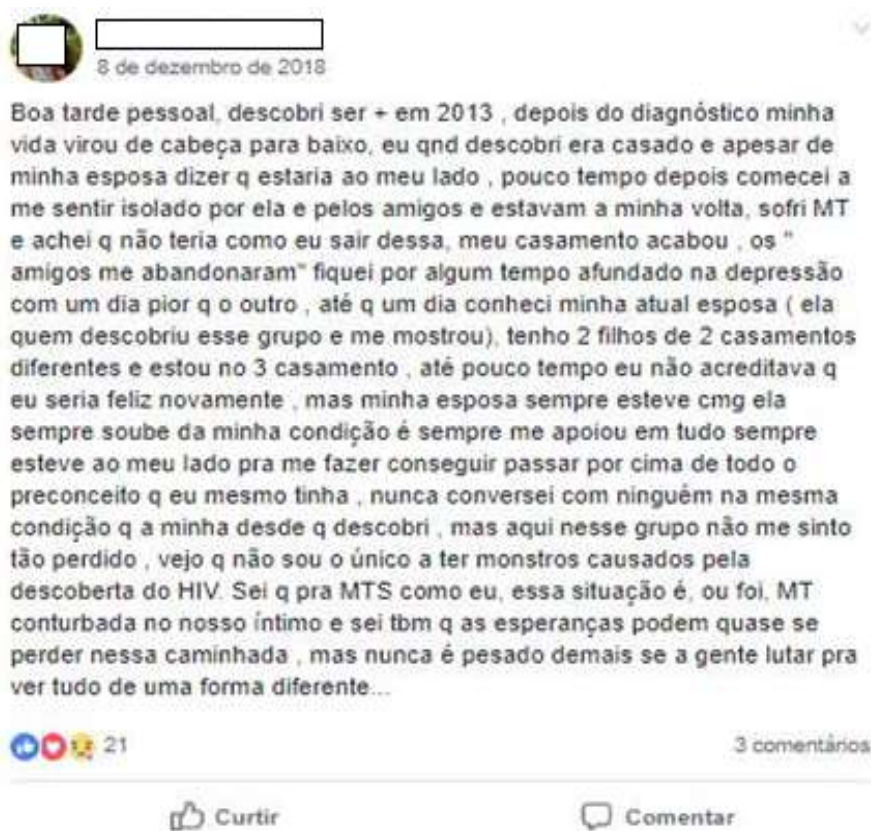
Fonte: (Reprodução/Facebook)

Não pensem que relatos como este não é comum. Quando nós descobrimos a nossa sorologia, buscamos nos apoiar sempre naquilo que apresenta seguridade e as religiões é um desses canais que nos possibilitam ter novas percepções sobre o mundo e sobre a vida. Contudo, há algumas destas que fazem mal uso de seu poder de convenção e se aproveitam de determinadas situações de fragilidade da pessoa que geralmente só encontrou aquele caminho como amparo.

Assim, não há como julgar a pessoa por isso, porque, quando não sentimos a dor que é do outo, a gente só consegue imaginar. E se só conseguimos imaginar, obviamente só podemos falar de um lugar de escuta. Nesse sentido, podemos criar formas para que a pessoa amplie sua percepção de mundo, mas se mesmo assim a pessoa insistir em algo que ela sabe que vai se prejudicar se continuar fazendo não há porque se culpabilizar. Afinal, cada um(a) deve ser responsável pelo que faz e pelas decisões que tomam.

Na história da medicina, ainda não houve cura para o hiv e aids, a única forma de controle do vírus é a partir do uso dos medicamentos antirretrovirais. O que pode acontecer, e o que geralmente acontece, é: uma pessoa que descobriu ser soropositiva deu início ao uso da medicalização e conseguiu controlar o vírus. Se ela realizar um novo exame, pode dar um falso negativo. Mas, é claro, isso varia muito de cada organismo, porém é a partir desse artifício que instituições religiosas propagam uma cura que nem os estudos farmacológicos conseguiram ainda.

E se alguém me perguntar: mas você não acredita em milagre? Tranquilamente, eu respondo que acredito muito na força da espiritualidade e sei da mesma forma que existe o bem e existe o mal, porém diante de milhões de seres no universo, não vai ser eu que vou ficar esperando ser contemplado com um milagre. Então, é sempre delicado tratar dessas questões quando envolve religião porque cada uma vai apresentar a sua perspectiva sobre algo, mesmo assim volto a afirmar que, após o contágio com o vírus, a única garantia de qualidade de vida que temos é com o uso das substâncias químicas desenvolvidas por estudiosos. **E já exercitando o autocuidado não se culpe pelo erro que é do outro.**



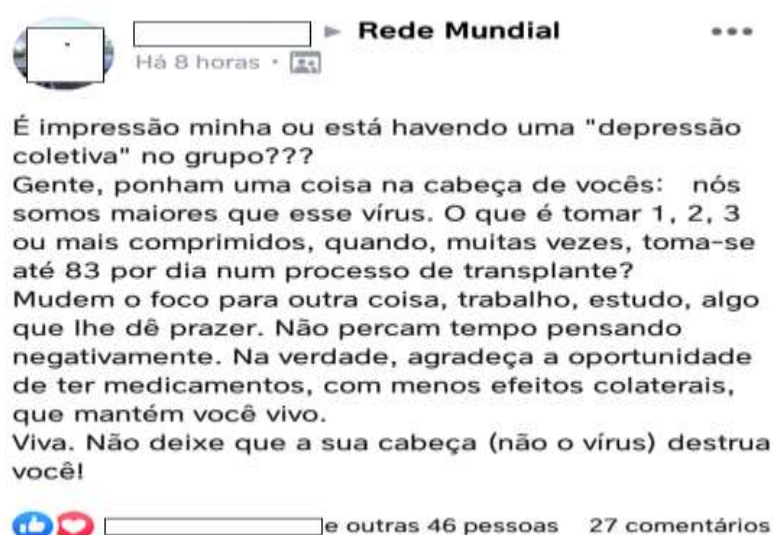
Fonte: (Reprodução/Facebook)

Esse relato revela bem o que já discutimos e retomando as palavras de Paulo Freire (2014) “o amadurecimento do ser para si, é processo, é vir a ser”, ou seja, pode ou não chegar para alguns. Uma das melhores formas de não se decepcionar é não criar expectativas de que o outro fará por você o que você faria por ele. Parece frase clichê, mas, se a gente elaborasse os dez mandamentos do autocuidado, a empatia certamente seria um.

Acredito que todo mundo tem o direito de ser feliz com a suas escolhas. A infelicidade não foi uma criação da Deus, assim como a solidão também não foi. Eu também não concordo que a nossa felicidade só se completa quando dividimos a vida com outro alguém e você pode até discordar da minha opinião. No entanto, eu, homem negro, bicha e soropositivo sei muito

bem o que é não ser preterido para os afetos e tenho ciência de quanto isso afeta milhares de mulheres e homens negros.

Nesse interim, eu cito os trabalhos da Intelectual baiana Ana Cláudia Pacheco que discutem bem esta questão, o primeiro é a sua tese de Doutorado “*Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar*”: *escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia*, defendida em 2008 e posteriormente seus desdobramentos apresentados no livro *Mulher Negra: Afetividade e Solidão*, em 2013. Assim, posso dizer que compreendo perfeitamente quando uma pessoa que tem o marcador da soropositividade encontra dificuldades em construir ou estabelecer relações afetivas pós-diagnóstico. Neste momento não dou conta de expandir esta discussão aqui, mas vou abrindo janelas para trabalhos futuros, pois muito me interessa discutir afetividade e solidão das bichas pretas posit[hiv]as.



Fonte: (Reprodução/Facebook)

Sim, também rola puxão de orelha coletivo em comunidades virtuais. Como mencionado, a questão da depressão é bem recorrente entre as publicações nos grupos.–Me recordo que, na época dessa postagem, por dia, eram publicadas pelo menos umas dez por dia, com as pessoas falando que desejavam morrer e que não conseguiam lidar com o vírus justamente por não ter um apoio afetivo. Quando eu digo apoio afetivo, me refiro a presença física mesmo, pois um abraço salvo muitas vidas. A era da tecnologia facilita muito as nossas vidas, porém é uma via de mão dupla: na mesma medida que aproxima separa.

Nós precisamos aprender a equilibrar. Inclusive esse é um dos pontos positivos das comunidades virtuais, as pessoas estão sempre formando subgrupos dentro da comunidade. Elas

fazem isso para facilitar a interação entre as pessoas e ter esse acesso direto com quem precisa de ajuda, um obro amigo, uma escuta sensível, partilhar experiências e construir uma relação para além das redes sociais.

Dessa mesma maneira, as pessoas que optam por construir relações com parceiros/as com o mesmo quadro sorológico criam subgrupos só com a finalidade de relacionamento entre soropositivos e sempre alguém apresenta um relato que, a partir daquele grupo, conseguiu construir uma relação afetiva. O mais proveitoso dessa interação nas comunidades virtuais é o cuidado que as pessoas têm em dá uma devolutiva como forma de ajudar os demais membros do grupo para acreditarem que é possível vencer os estigmas da aids.

No período em que passei acompanhando as interações entre os membros, não consegui sinalizar nenhuma ocorrência de desavença, inclusive, nas minhas falas públicas sempre faço referência a página para que as pessoas sintam interesse em conhecê-las, mas não por curiosidade em saber quem está lá, mas colaborar efetivamente com a rede. Particularmente, eu tenho aprendido muito. Na época em que descobri a minha sorologia, em 2012, o uso das redes sociais ainda não era tão forte, as minhas maiores interações eram em blogs e com vídeos no YouTube que, naquela época, também eram poucos. Eles ganharam uma força maior no ano de 2016.



Fonte: (Reprodução/Facebook)

Aproveito o ensejo da postagem para estender a reflexão a você que é soropositivo: não anule a sua vida por conta do seu diagnóstico, a vida é bem maior que o vírus que está adormecido em nosso microrganismo, em nosso fluxo sanguíneo. Acredite: muita gente gostaria muito de manter o controle de uma doença tomando apenas três doses de medicamentos

por dia e seguir levando a sua vida com rotina normal. Aqui não vou minimizar uma dor em relação a outra, mas, se pensarmos, somos privilegiados por pertencer a este tempo onde é possível permanecer v[hiv]as e v[hiv]os em tempos tão sombrios. Então, brindemos à vida todos os dias! Porque viver vale a pena! Sigamos juntos e acreditando que dias melhores sempre estão por vir... **A vida grita e a luta continua!**

Antes de prosseguirmos tecendo as linhas inconclusivas desta pesquisa, é necessário alinhavar, brevemente, alguns aspectos dos *corpora* que compõe este estudo sobre as escrevivências, identidades e subjetividades de corpos posit[hiv]os para hiv e aids. No percurso inicial da pesquisa, era destacar as escrev[hiv]ências de pessoas negras e que, de certo modo, entrelaçasse com as experiências do pesquisador que vive com hiv há sete anos. Entretanto, um dos maiores desafios da pesquisa foi encontrar tanto material teórico produzido por pessoas negras vivendo com hiv/aids quanto conseguir pessoas negras que estivessem dispostas a partilha da sua experiência com a sorologia, embora eu tenha me esforçado bastante para uma composição documental que não estivesse firmada unicamente na subjetividade do pesquisador, ainda que, o meu corpo de bicha preta, hiv positivo e periférico opere no processo de tessitura e construção desse estudo a partir da sua própria vivência.

Por outro lado, com as críticas que foram postas ao projeto que antecedeu esta dissertação, colocada por algumas pessoas da academia como “sentimentalista” e não no campo das ciências. Desacreditando da importância política que exerce este trabalho, principalmente, por tratar de um assunto que ainda é um tabu na sociedade civil.

Segundo UNAIDS (2019), o índice de estigmas em relação às pessoas vivendo com hiv no Brasil soma 64,1%, a maior parte já vivenciou algumas formas de discriminação ou preconceito e 46,3% amargaram com comentários do senso comum, isto é, sustentam o seu preconceito baseado na suposição, entretanto, nem sabem distinguir a diferença entre hiv e aids, por exemplo. A pesquisa destacou também que 41% são discriminados pela própria família, com base nesses dados é doloroso como podemos assegurar a partir desse e de outros contextos que, **o diagnóstico de positivo pra hiv/aids é a única companhia para muitos dos que vivem em seu anonimato por medo de expor a sua sorologia e sofrer a rejeição por parte de toda uma sociedade que prega a moral, sobretudo pautado em princípios religiosos.**

É intrigante o modo como as identidades das pessoas que vivem com hiv e aids são preconcebidas, sem bom senso algum. “A epidemia discursiva” apresentada na proposta de Marcelo Bessa (1997) demonstra as tensões existente no processo de construção histórica da aids no Brasil e no mundo que atribuíram a doença aos gays como um castigo divino por não obedecer a considerada norma de comportamento sexual. Em síntese, também não reconhecem

as múltiplas identidades de gênero, além de atribuir determinadas doenças como sendo exclusivamente da comunidade LGBTQIAP+.

Todavia, esta questão vai muito além destes debates, principalmente, quando o discurso perde a força. Ainda refletindo os dados do Boletim Epidemiológico da Secretaria de Vigilância em Saúde, dos casos de infecção por hiv notificados no Sistema de Informação de Agravos de Notificação – Sinan, no período de 2007 a junho de 2019, dos casos entre mulheres, 37,2% foram entre brancas e 53,6% entre negras, observa-se ainda que dos casos 86,5% dos casos se inserem na categoria de exposição heterossexual UNAIDS (2019).

É através desses dados que se consegue compreender a teoria de Bessa (1997), quando afirma que, além de uma questão biomédica, a Aids é uma epidemia discursiva. Essa epidemia que enquadrrou determinados corpos como verdadeiros vetores de doenças, tais como os gays, criando estereótipos sobre a doença. Neste trabalho, atendo-me justamente a desmistificar esses preconceitos que se propalaram com a colaboração dos discursos midiáticos, numa perspectiva de contra narrativa buscamos fissurar estes discursos sob novos olhares.

Para tanto, parte da *corpora* desta pesquisa são postagens realizadas em seis comunidades virtuais fechadas no Facebook, entre elas, *Rede Mundial*, *Super indetectável*, *Positividades*, *Loka de Efavirenz* e *Soropositivos Brasil e o Mundo: Relacionamentos e informação*, que buscam criar rede de apoio para pessoas que vivem com hiv/aids. Os membros das comunidades partilham suas experiências com a sorologia, tiram dúvidas e trocam informações com pessoas de diversos lugares do Brasil e do mundo. A possibilidade de encontrar diversas narrativas, que provocam ensinamentos ao coletivo, me levou a monitorar por mais de um ano postagens que eram realizadas, o interesse era expandir as reflexões sobre o hiv e a aids e questões concernentes a vivência com a sorologia.

Desse modo, teço notas sobre doze postagens com temáticas diversas, considerações que buscam apresentar caminhos para que tanto quem vive com hiv/aids quanto quem busca informação sobre o assunto possam compreender os estágios do processo de aceitação da sorologia que pode vir acontecer ou não. Diante disso, coletei duzentas e cinquenta postagens, é necessário ressaltar que não fiz uso de todas as postagens porque muitas das questões se repetem entre os membros das comunidades.

Assim, propus trazer interpretações de leituras a partir da minha vivência com a sorologia, a qual, por sua vez, tenta provocar no leitor um deslocamento do sofrimento que a sorologia pode fazer a gente emergir. Por esta razão, elaborei uma tabela para demonstrar quais as questões mais recorrentes foram discutidas, não fizemos um recorte empregando a variável de raça/cor, porque a autoclassificação poderia gerar divergências nos dados já que não tive

contato direto com os participantes para perguntar como eles se autodeclararam em relação a sua etnia-racial (pretos, pardos e indígenas).

De qualquer forma, é importante documentar os temas mais recorrentes, na tentativa de compreender como o diagnóstico de **reagente para hiv** é indissociável de outras equações discursivas. Que se desdobra nos seguintes temas:

Tabela III – Publicações em comunidades virtuais fechadas no Facebook (número/percentual). Brasil (2018-2019).

TEMA	Nº DE POSTAGENS	PORCENTAGEM	Nº DE POSTAGENS ARQUIVADAS
Aceitação da sorologia	32 (trinta e dois)	87,5%	250
Acolhimento psicológico	02 (duas)	5%	250
Afetividade	03 (três)	7,5%	250
Carga viral (indetectável)	11 (onze)	27,5%	250
Contaminação entre os jovens (15-26 anos)	18 (dezoito)	45%	250
Deixar de tomar medicação	08 (oito)	20%	250
Depressão	15 (quinze)	37,5%	250
Dúvidas sobre a sorologia	09 (nove)	22,5%	250
Estou com aids	09 (nove)	22,5%	250
Falta de medicação	08 (oito)	20%	250
Medo de abrir a sorologia	20 (vinte)	50%	250
Medo de fazer testagem	11 (onze)	27,5%	250
Necropolítica	08 (oito)	20%	250

Parar de tomar a medicação	11 (onze)	27,5%	250
Preconceito	16 (dezesesseis)	40%	250
Re-contaminação	12 (doze)	30%	250
Rede de apoio (física e virtual)	19 (dezenove)	47,5%	250
Relação sorodiscordante	03 (três)	7,5%	250
Responsabilidade de transmissão (50X50)	04 (quatro)	10%	250
Sigilo médico rompido	03 (três)	7,5%	250
Solidão	28 (vinte e oito)	70%	250

(Fonte: Arquivo pessoal)

Os dados tabulados a partir das comunidades virtuais de acolhimento a pessoas vivendo com hiv/aids mostram algumas das questões que atravessam os nossos corpos posit[hiv]os. Desse modo, percebemos a importância deste trabalho que colaboram, persuasivamente, no sentido de promover discussões sobre essa temática que ainda é tão estigmatizada.

Nessa perspectiva, o efeito que se pretende alcançar é o de engrenar novas narrativas sobre os nossos corpos a partir de nossas escreviv[hiv]ências e nossa relação com a sorologia. E sendo assim, por mais que os dados constatem as nossas dificuldades em aceitar a sorologia, em abrir para nossos familiares, parceiros e amigos, por medo do preconceito, falta rede de apoio efetiva e, por vezes, a solidão é a nossa única companhia. Aqui, o desejo é transformar silêncio em ação, em conformidade com o que teoriza Audre Lorde.

4.5.1 VIRUS DE *SCIENE FICTION*: CORPOS UTOPICOS NO ESCREV[HIV]ER

[...] A única coisa que eu posso fazer é escrever – essa é a certeza que te envio, se conseguir passar esta carta para além dos muros. Escuta bem, vou repetir no teu ouvido, muitas vezes: a única coisa que posso fazer é escrever (ABREU, 2014, p. 139).

Figura 5 – De várias cores, **retalhos** (brindemos à vida!)



Fonte: Arquivo pessoal (2018)

4.5.2 DEPOIS DE AGOSTO: NO CENTRO DO FURACÃO

Desde então,
Tenho uns agostos por dentro,
Umaz febres. Uma tristeza que nada nem ninguém conserta.

(ABREU, 2018, p. 231).

O fragmento selecionado como epígrafe reflete bem como eu me senti após 12 de agosto de 2012. No centro da furação e por longos anos, estive mergulhado em uma tristeza que ninguém conserta, mas esta não é a única cicatriz que me dói no peito. Neste percurso, decidi fazer deste processo dissertativo um lugar de possibilidades para além do fazer acadêmico com o objetivo de mobilizar caminhos curativos. Assim, passei a considerar este lugar como sessões de cura como um complemento da terapia clínica psicológica, logo, as trocas afetivas nesse processo têm sido uma grande fonte de combustível e mobilizadora de redes.

Assim, embora este trabalho tenha surgido de implicações pessoais, ele é tecido por uma rede afetiva, pelos encontros de corpos posit[hiv]os e ser concordante aqui não passa apenas pela identificação de ser um corpo que transita com a sorologia positiva para hiv e aids. Porém, pelo entendimento das questões subjetivas que podem atravessar os nossos corpos, por isso, aqui é acionada a voz deste pesquisador que tem o corpo totalmente imbricado nesta pesquisa e a inscrição de outras vozes positivas para hiv permitindo compreender alguns processos de violência sobre os nossos corpos.

Por isso, mobilizamos a escrita afim de fissurar o silêncio e apagamento histórico e secular de nossos corpos, sobretudo o corpo negro, um exercício difícil porque a academia ainda nos opera com os moldes ocidentais. Em relação à construção de novos territórios epistemológicos, ou seja, de teorias ditas subalternas e decoloniais, o intelectual e antropólogo brasileiro Alex Ratts, em seu artigo *Os corpos teóricos e as teorias nos corpos* (2018) apresenta a seguinte discussão:

[...] o conhecimento não somente é geograficamente situado, como apontam os estudos culturais e subalternos e os decoloniais, como é corporeamente situado. As teorias estão em nós por processos que raramente vêm à tona, posto que são os próprios processos de formação dos discursos, dos dispositivos no sentido foucaultiano. Algumas nos acompanham, outras nos rondam de maneira impertinente (RATTS, 2018, p. 1).

A partir do exposto, é possível captar a essência desta pesquisa, ao acionar as escre(vivências) de pessoas que vivem com hiv e aids como um dispositivo epistemológico ao requerer sobretudo o nosso lugar de fala. Lugar, historicamente, negado pelo projeto

hegemônico colonial e que evidência sempre a textualidade suplementar de corpos brancos e do êxito territorial sul e sudeste do país regiões em que há uma maior produção intelectual e literária sobre a temática hiv e aids.

Com essa afirmação, complemento as discussões teóricas propostas por intelectuais negros que refletiram sobre a invisibilização sistemática dos nossos corpos negros, tais como, os estudos de Conceição Evaristo, a partir da sua dissertação de mestrado *Literatura Negra: uma poética de nossa afro-brasilidade* (1996); da pesquisadora Florentina Souza com sua tese de doutoramento *Contracorrentes: a afrodescendência em Cadernos Negros e Jornal do MNU* (2000); a pesquisa de Edmilson Pereira também na sua tese de doutoramento, *Ardis da imagem: uma exclusão étnica e violência nos discursos da cultura brasileira* (2000); a obra da estudiosa Ana Célia da Silva *A discriminação do negro no livro didático* (2001); a pesquisa de Sueli Carneiro a partir da sua tese de doutoramento *A construção do outro como não-ser como fundamento do ser* (2005); os estudos de Luís Silva (Cutí) em sua tese de doutoramento *A consciência do impacto nas obras de Cruz e Sousa e de Lima Barreto* (2009)¹³, dentre outros estudiosos que se dedicaram a refletir sobre as questões étnico-racial e o apagamento sistemático de nossos corpos negros na historiografia e nos estudos literários no Brasil.

Em relação aos estudos que comprovam essa ausência de corpos negros na historiografia literária e o seu embranquecimento, a intelectual Regina Dalcastagnè sistematizou, a partir de um mapeamento entre 1990 a 2004, dados que refletem como o racismo estrutural historicamente afastou os corpos negros dos espaços de poder. As informações iniciais da pesquisa foram apresentadas no artigo *A personagem do romance brasileiro contemporâneo*, publicada em 2005. Segundo a pesquisadora:

[...] Os números indicam, com clareza, o perfil do escritor brasileiro. Ele é homem, branco, aproximando-se ou já entrado na meia idade, com diploma superior, morando no eixo Rio-São Paulo. Um pouco menos da metade (46,7%) já havia estreado em livro antes de 1990 (ou seja, os livros constantes do *corpus* se inserem em meio a uma carreira literária já em curso); quase todos (90,3%) têm outros livros publicados além dos incluídos no *corpus* da pesquisa (DALCASTAGNÈ, 2005, p. 33).

Neste estudo não mapeamos a quantidade de produção literária brasileira, seja ela biográfica ou não com a temática hiv e aids, porém das obras de maior circulação que o pesquisador teve acesso ao longo desta pesquisa, todas elas foram publicadas por autores com

¹³ É importante dizer que os autores citados, Conceição Evaristo, Florentina Souza, Edmilson Pereira, Ana Célia da Silva, Sueli Carneiro, Luiz Silva (Cutí), dentre outros estudiosos devem ser lembrados e referenciados, pois vinheram antes e aprestaram os caminhos para nos garantir estas falas de hoje. Para estes peço a benção!

o mesmo perfil: brancos e da região Sul-Sudeste do país e para além do racismo estrutural que opera sobre os nossos corpos, historicamente, o silenciamento e apagamento foram ferramentas fundamentais dos colonizadores ao exterminar nossos corpos na vida e na historiografia.

Em um recorte de produções literárias produzidas por corpos vivendo com hiv/aids, de 1983 a 2018, por exemplo, é possível notar este apagamento sistemático de nossos corpos, pois em um período de trinta e cinco anos, mesmo a população negra sendo a mais afetada no contágio por hiv e também pela mortalidade em decorrência da aids, na literatura brasileira não há registros de obras literárias, bem como, determinados espaços de produção de conhecimento e sobretudo lugar de falar ainda é constituído e legitimados pela branquitude. É importante dizer que, com este discurso, não minimizo a importância do caráter político de cada corpo na luta e promoção de debates que colaborem com as quebras dos estigmas acerca do hiv/aids. Afinal, todo lugar de fala é legítimo, entretanto, a não visibilização de determinados corpos expressam a violência sistêmica elaborada principalmente com o objetivo de inutilizar sobretudo mulheres negras e homens negros.

Na literatura brasileira aparecem as seguintes obras: *Triângulo das águas* (1983), *Os dragões não conhecem o paraíso* (1988), *Onde Andará Dulce Veiga?* (1990), *Pequenas Epifanias* (1996), de Caio Fernando Abreu; *Depois daquela viagem* (1997), de Valéria Polizzi; *Rock in Positivo. Um adolescente que decidiu viver com AIDS* (1998), de Cazu Barroz; *Arquivo: relato autobiográfico sobre aids, vida e cascas de banana* (1999), de Bernardo Dania Guiné; *História Positivas – A literatura (des)construindo a AIDS* (2002), de Marcelo Bessa; *Augusto e Lea: um caso de (des)amor em tempos modernos* (2006) de José Carlos Meihy; *Vinis Mofados* (2009) de Ramon Nunes Mello; *Daniel e Letícia* (2009); *O segundo Armário* (2014) de Gabriel Abreu; *A um mar no fundo de cada sonho* (2016) de Ramon Nunes Mello; *As confissões de um soropositivo* (2017) de Léo Cezimbra e *Tente entender o que eu tento te dizer: poesia + hiv/aids* (2018) também de Ramon Nunes Mello. Como o desejo do pesquisador é dar continuidade aos estudos que envolvem a temática hiv e aids, este já é um dos objetivos para o projeto doutoral.

Partindo dessa premissa, pretendemos, com esta pesquisa, alargar as discussões e tornar seus desdobramentos em novos trabalhos, no intuito no intuito de projetar nossos corpos positivos para hiv/aids em novos processos discursivos. Desta vez, não considerando a epidemia pelo viés biomédico nem pelos discursos sociais, buscaremos impulsionar informações a fim de combater os estereótipos que foram construídos e reproduzidos desde o início da epidemia em 1980.

Importa destacar a dimensão do lugar de fala e do nosso incômodo em não ser reconhecido como corpo produtor de discurso, embora a nossa corporeidade já diga muito de

nós mulheres e homens negros: corpos que se inscrevem na historiografia e na formação das identidades histórico-sociais do Brasil.

Assim, como uma das nossas estratégias de reexistência contra a banalização de nossos corpos negros e positivos para hiv/aids, buscamos criar outros campos de força para além da epidemia discursiva que foi construída acerca do nosso diagnóstico, com leveza e esperança deambulando feito os vagalumes. E vagalumes é uma metáfora perfeita, por isso entro em diálogo com o que propõe Didi-Huberman, em *Sobrevivência dos vaga-lumes* (2011). Quando o autor destaca que:

[...] Os vaga-lumes, depende apenas de nós não mesmos assumir a liberdade do movimento a retirada que não seja fechamento sobre si, a força diagonal, a faculdade de fazer aparecer parcelas de humanidade, o desejo indestrutível. Devemos, portanto, – em recuo do reino da glória, na brecha aberta entre o passado e o futuro – nos tornar vagalumes e, dessa forma, formar novamente uma comunidade do desejo, uma comunidade de lampejos, de danças apesar de tudo, de pensamentos a transmitir. Dizer *sim* na noite atravessada de lampejos e não se contentar em descrever o não da luz eu nos ofusca (DIDI-HUBERMAN, 2011, p. 154-155).

Nesse sentido, o nosso luto é e se faz luta a cada instante. Buscamos curar as feridas colando o nosso umbigo em nossos pares mulheres negras e homens negros positivos para hiv, provocando fissuras nas categorias universais e emergindo em operações que venham combater os atravessamentos dos eixos de opressões que as estruturas hegemônicas e patriarcais insistem em manter-se por meio do racismo, sexismo e da homofobia.

A partir dessa discussão podemos pensar na precariedade dos nossos corpos negros e da vida, afinal, somos nós, pessoas vivendo com hiv/aids, os mais atingidos pelo contágio e mortalidade em decorrência de hiv e aids, assim, a nossa condição nos obriga a empreender o nosso corpo como forma de reexistência. A intelectual Judith Butler (2016) levanta os desdobramentos dessa questão, através da reflexão: existe comoção quando é o corpo negro que sofre com a precariedade? Nós sabemos bem que não há. Só existe comoção quando o outro é marcado sobretudo pela cor da pele, mas nem por isso devemos nos render ao projeto genocida do Estado através da sua política de cor e suas ações de biopoder que determina quais corpos devem permanecer vivos.

No sentido de ampliar a potência do nosso corpo-texto a serviço da coletividade, dialogamos com o que propõe a filósofa Judith Butler em *Quadros de guerra quando a vida é passível de luto?* (2016), quando a autora aponta caminhos para que possamos refletir a importância de operar nossos corpos contra as estruturas hegemônicas e o que buscamos quando assumimos esta postura. Segundo a estudiosa:

[...] para ampliar as reivindicações sociais e políticas sobre o direito a proteção e o exercício do direito à sobrevivência e à prosperidade, temos antes que nos apoiar em uma nova antologia corporal que implique em repensar a precariedade, a vulnerabilidade, a dor, a interdependência, a exposição, a subsistência corporal, o desejo, o trabalho e as reivindicações sobre a linguagem e o pertencimento social (BUTLER, 2016, p. 15).

É nessa direção que este estudo busca seguir, dizendo de outra forma, fazendo das nossas experiências subjetivas uma nova antologia corporal não mais pautadas nos discursos estereotipados sobre os nossos corpos, ainda que esta seja uma jornada árdua e cheia de espinhos, pois sabemos bem que os atrolhos têm se multiplicado mais que o próprio vírus na nossa corrente sanguínea. São os atrolhos que tornam o caminho mais difícil e ao mesmo tempo nos faz compreender o motivo pelo qual estamos lutando, ainda que isso signifique mexer com funduras.

Assim, por possuímos este vírus de *science fiction* como apontado por Caio Fernando de Abreu (2012), é que buscaremos nos instrumentalizar criando outros e novos circuitos nos quais os nossos corpos não sejam lembrados como vetores de doenças. Por termos sido estigmatizados e vivermos com o medo do desamparo encontramos na nossa condição a possibilidade de criar a nossa rede de afeto. O filósofo brasileiro Vladimir Safatle, em *O circuito dos afetos: Corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo* (2015), discute como construir as redes políticas e de que modo isso impacta na configuração social que desejamos construir com mais respeito, empatia, direitos iguais, assistência social e política. O autor destaca:

Uma sociedade que desaba são também sentimentos que desaparecem e afetos inauditos que nascem. Por isso, quando uma sociedade desaba, leva consigo os sujeitos que ela mesma criou para reproduzir sentimentos e sofrimentos. [...] Eles nos permitirão compreender tanto a natureza de comportamentos sociais quanto a incidência de regressões políticas, desvelando também como normatividades sociais fundamentam-se em fantasias capazes de reatualizar continuamente os mesmos afetos em situações materialmente distintas umas das outras (SAFATLE, 2015, p. 8).

Nesse sentido, insistimos no movimento de criar redes afetivas, com o objetivo de passar por todas as estações do ano sem ficar fora do movimento da boniteza que é a vida, sem ter que viver escondido no armário em decorrência da sorologia positiva para hiv e aids. Talvez as nossas redes e este trabalho nem mobilizem tanto a sociedade, mas ele é ser fio condutor de reflexões permitindo a você olhar para o outro e enxergar a si, além de considerar a possibilidade de vulnerabilidade em que estamos inseridos nas incidências sociais, as quais por vezes no coloca neste lugar de escre(vivente) inquieto e que reconhece a força dos condicionamentos que enfrentou e se propõe enfrentar. **É nessa rede que eu me abrigo e sigo!**

4.5.3 IRREGULARIDADES ENTRE EU E CAIO F.

[...]

O que leio, inquieta ainda mais:
 “Aquilo que sorve ou devora”.
 E vejo um redemoinho
 lamacento de areias movediças
 à superfície do qual uma única mão se crispa.
 Vórtice, penso, numa vertigem.
 Repito, hipnotizado:
 Vertigem, vórtice, voragem.
 “Qualquer abismo” – continuo a ler.

Caio Fernando Abreu

In: *Pequenas Epifanias*. Editora Edigraf. p .65-66. 2012.

No centro da furação, fui apresentado a Caio Fernando de Abreu, um ano depois de ser diagnosticado com hiv. Na época, a ideia de conviver com a sorologia assustava-me muito, ainda estava tentando processar as mudanças que estariam por vir: ter que esconder a sorologia por medo do julgamento das pessoas, de ser apontado, rejeitado, de ter de tomar medicação e saber lidar com os efeitos colaterais. Associar a perda de peso ao vírus e, conseqüentemente, as pessoas acharem que eu estava com aids.

Foram nesses fluxos de questões que tive a alegria de conhecer Caio Fernando de Abreu. Tudo aconteceu na disciplina Teoria da Narrativa, no Instituto de Letras da UFBA, a partir da leitura do conto *Dama da noite*, da obra *Os dragões não conhecem o paraíso*, publicada pela primeira vez em 1988. Fiquei tão impressionado com a forma em que o autor desenvolvia suas narrativas e o quanto eu conseguia ser devorado e me encontrar dentro da narrativa dele. Eu fiquei pensando: “cara, eu nem era nascido quando esse cara escreveu essas linhas, fazem 25 anos que ele publicou isso, mas é tão atual essa narrativa”. Então, comecei a buscar outras obras do autor e, para minha felicidade, ele tinha uma vasta obra que é de fácil acesso na internet.

A minha autoidentificação com a personagem do conto a *Dama da Noite* foi tão grande que, semestres depois, na Universidade, eu apresentei um seminário, na disciplina Literatura Contemporânea, em forma de monólogo. Nele interpretei a personagem da história que nem história era. Eu ali usando os escritos de Caio Fernando Abreu para narrar a minha própria história, como se estivesse fazendo um pedido de socorro porque, até aquele momento, eu só tinha revelado a minha sorologia para um amigo de Feira de Santana, mas, como eu estava em Salvador, não resolveu muito ter contado para ele. Inclusive, não muito tempo depois ele se afastou de mim após 14 anos de amizade sem um motivo aparente. Só consigo pensar que

foi por conta da sorologia e gostaria muito de dizer que não sinto esse afastamento dele, pois éramos muitos próximos talvez até mais que alguns irmãos, enfim.

Ele era o único que sabia da minha sorologia até então. Como fazia pouco tempo que eu tinha vindo morar em Salvador, não tinha amizades e depois da sorologia me fechei ainda mais para as pessoas com medo das reações delas, caso descobrissem. Desde então, Caio Fernando Abreu tinha se tornado o meu melhor amigo, a medida que eu ia lendo suas obras, conhecendo o autor, me identificando com os seus escritos e percebendo as coincidências. Eu só posso dizer que esse meu encontro com o autor foi uma das minhas possibilidades de traçar um caminho de cura a partir do dispositivo que é o texto literário.

Em outras palavras, a literatura é essa dobra que faz a gente metaforicamente construir a imagem do cordão umbilical ao nos sentimos ligados afetivamente pelas linhas que, em momentos, revelam nossa dor, mas, em outras simbolizam alegria, esperança e boniteza. Sou prova viva que o texto literário é capaz de tirar a gente de qualquer abismo. Ainda seguindo nesse romance com o escritor Caio Fernando de Abreu, qualquer oportunidade que eu tinha na Universidade de apresentar uma obra sua lá estava eu apresentando o autor para outras pessoas, porque, por incrível, que pareça, apesar de o autor ser um dos mais estudados em trabalhos de conclusão de cursos em nível de graduação, mestrado e doutorado, um público muito restrito o conhece.

Desde o momento que coleí o meu umbigo no de Caio, entendi que aquele encontro não foi por acaso, haveria de ter um motivo. Pesquisando coisas sobre a vida e obra do autor, percebi que Caio Fernando Abreu, a partir da genialidade das suas obras, “[...] é essa fratura, é aquilo que impede o tempo de compor-se e, ao mesmo tempo, o sangue que deve suturar a quebra” (AGAMBEN, 2009, p. 61), ou seja, é o que o filósofo italiano Giorgio Agamben, em *O que é o contemporâneo? e outros ensaios* (2009), vai definir por contemporâneo. Para o autor, o contemporâneo é “aquele que mantém fixo o olhar no seu tempo, para nele perceber não as luzes, mas o escuro” (AGAMBEN, 2009, p. 62).

A primeira evidência que Caio Fernando Abreu estava à frente do seu tempo e notar que ele tratou desde a sua primeira obra *Limite Branco*, publicada em 1971, de assuntos diversos e atuais em nossa contemporaneidade. Ele tratou de temas pouco abordados na sociedade, tais como, hiv/aids, sexo, homoafetividade, solidão, morte e outros. O autor trazia em seus escritos retratos de uma sociedade deteriorada, excludente e segregadora.

Caio Fernando Abreu foi um grande cronista, conseguiu tecer narrativas que aguçaram a nossa leitura pelo modo como conseguia tratar de problemas sociais a partir de cenas do nosso cotidiano. O autor empreendeu, em suas obras, em abordar sobre erotismo, ou seja, instaurou o

que chamamos de literatura gay e também de literatura da aids, por ser os temas mais abordados. É relevante destacar um fato interessante, em 1983, Caio Fernando Abreu publica o livro *Triângulo das Água*, onde aborda, pela primeira vez, sobre a aids e segue publicando outras obras em que retoma a temática.

Em 1993, Caio Fernando Abreu passa a escrever crônicas semanais para o Jornal *O Estado de São Paulo*, Caderno 2, e, no ano seguinte, escreve a primeira carta de uma série de quatro cartas-crônicas. Na primeira, escrita em 21 de agosto de 1994, ele apresenta os primeiros indícios que estaria infectado pelo vírus da aids ao escrever: “Alguma coisa aconteceu comigo. Alguma coisa tão estranha que não aprendi o jeito de falar claramente sobre ela. Quando souber finalmente o que foi, essa coisa estranha, saberei também esse jeito. Então serei claro, prometo” (ABREU, 2012, p. 137).

Já na segunda carta, publicada em 4 de setembro de 1994 aponta indícios que estaria hospitalizado em decorrência de agravos da doença e escreve:

No caminho do inferno encontrei tantos anjos [...] os da manhã usam uniforme branco, máscaras, toucas, luvas contra infecção, e há também quem carregue vassouras, baldes e desinfetantes. Recolhem as asas e esfregam o chão, trocam lençóis, servem café, enquanto outros medem pressão, temperatura, auscultam peito e ventre (ABREU, 2012, p. 143).

Ainda nesta carta, o autor descreve várias cenas cotidianas de dentro do hospital e também de fora, permitindo que o leitor faça inúmeras reflexões sobre o movimento da vida. Na verdade, parece que o autor pré-anuncia a sua morte, mas antes se despede fazendo com que as pessoas reflitam a sua própria vida e suas posturas diante dela. Caio Fernando Abreu escreve numa prosa despedida para seus familiares e amigos, ele expande o cuidado e o afeto quando resolve publicar suas cartas-crônicas na tentativa de alcançar outros corpos. Nas entrelinhas fica subentendido que o autor espera que suas linhas não se limitem atrás dos muros frios do hospital de onde escrevia. Ele vai fazendo isso com esperança.

Na terceira carta, publicada em 18 de setembro de 1994, o autor, enfim, resolve falar abertamente com seus leitores e escreve:

Porto Alegre – Imagino que você tenha achado as duas cartas anteriores obscuras, enigmáticas como aquelas do almanaque de antigamente. Gosto sempre do mistério, mas gosto mais da verdade. E por achar que lhe é superior te escrevo agora assim, mais claramente. Não vejo nenhum problema razão para esconder. Nem sinto culpa, vergonha ou medo. Voltei da Europa doente [...] fiz o teste. Aquele. Depois de uma semana de espera e agonia, o resultado: HIV positivo (ABREU, 2012, p. 147).

Nesta carta, ele conta como estabeleceu sua relação com a doença, aponta indícios de possíveis julgamentos que as pessoas fariam a seu respeito, já que elas, nas palavras dele,

acreditavam que “esse vírus de *sciene fiction* só dá em gente maldita” (ABREU, 2012, p. 146), mas para estes que pensavam dessa forma, Caio Fernando Abreu não se importava. Para ele, “o que importa é a senhora vida” (ABREU, 2012, p. 146) e o tempo que ainda lhe resta para viver sem fazer as dores de enfeite.

Na última carta, publicada em 24 de dezembro de 1995, continua a relatar a sua vivência no hospital em seu estágio terminal da doença, fala também dos amigos que construiu enquanto esteve hospitalizado e da partida de alguns para o plano espiritual. O autor, com a sua sensibilidade e refletindo sobre a sua própria história, parece nos ensinar uma receita para não se permitir sucumbir com os nossos problemas por maior que eles pareçam ser. Assim, ele escreve: “naquela cara viva, transbordando para além das pupilas-buracos-negros, vi não apenas o meu horror, mas o horror e a beleza de tudo que é vivo e pulsa e freme no Universo, principalmente o humano (ABREU, 2012, p. 262).

Pouco tempo depois, em 25 de fevereiro de 1996, aos 47 anos, Caio Fernando Abreu veio a falecer, em Porto Alegre, por complicações em decorrência ao vírus do hiv. As séries de quatro cartas-crônicas, publicadas pelo autor e nomeadas de *Cartas Para Além dos Muros*, foram republicadas posteriormente na obra *Pequenas Epifanias* (1996). Com o passar do tempo, as obras de Caio Fernando Abreu passaram a ser estudadas em diferentes áreas e perspectivas contribuindo sempre para as reflexões e os moldes em que a sociedade enquadrou os nossos corpos gays e soropositivos, mas, para além disso, ele nos faz compreender sobre a nossa existência, subjetividades e como continuar enfrentando os atrolhos, ao destacar:

[...] O atrolho mata. Aos poucos, de ataque de nervos em ataque de mitigados e golpes de lexoton ou passiflorine para não virar *serial-killer* (grrrr: as caixas!). [...] precisamos urgentemente de campanhas, outdoors, cartilhas de esclarecimento. De graça, por instinto de sobrevivência, sugiro: Companheiros, facilite a vida para o ser ao lado! Não atrolhe sua vida, não atrolhe a vida alheia! Contra aids, camisinha; contra Atrolhos, consciência! Consciência que mel de palavra! –, consciência urbana. A maioria dos atrolhantes não percebe que está sendo manipulada por essa diabólica instituição. (ABREU, 2012, p. 126-127).

Assim, podemos dizer que, para o autor, “atrolho” é tudo aquilo que torna a nossa vida mais pesada. Na época em que ele escreveu esta carta, uma das coisas que mais matava era a falta de informação que as pessoas tinham sobre hiv e aids. Hoje, não muito diferente, assim como Caio Fernando Abreu, buscamos ainda disseminar o maior número de informação para que as pessoas tomem consciência e possam entender que a doença é um acontecimento natural da vida e que ninguém espera, ela circula entre nós por mais cuidado que a gente tenha de não contraí-las.

Estas linhas foram para dizer da importância do meu encontro com Caio Fernando de Abreu, sobretudo, depois que tive acesso a essa série de quatro cartas-crônicas intituladas de *Cartas Para Além dos Muros* e por notar uma coincidência a primeira carta escrita pelo autor foi no mesmo dia e mês que descobri a minha sorologia em 21 de agosto.

Desse modo, existia uma regularidade enorme entre nós dois e que transcendia a nossa sorologia em muitos momentos e me localizava nos escritos do autor. A semelhança não estava só na autoidentificação dos personagens criados por Caio Fernando Abreu, mas em seu próprio modo de ver e viver a vida. Em alguns momentos, até as nossas dores pareciam se encontrar em alguma medida. Portanto, foi a partir desse encontro com o autor que percebi a necessidade de acionar o meu corpo-texto positivo-político com o desejo de continuar infectando outros corpos a partir de meus escritos, da mesma maneira que fui tomado por sua literatura.

A literatura dele, por sua vez, para mim é uma escrita curativa gestada entre os escombros e afetos de quem viveu uma geração de amedrontados por não saber qual seriam os rumos aterrorizantes que a nossa sociedade civil tomaria e como diria Caio, pela forma qual “a diabólica” instituição chamada Estado tratariam as nossas corporalidades, as nossas dissidências e nossas subjetividades. Felizmente o avanço da ciência permitiu o controle do vírus que historicamente atinge indiscriminadamente pessoas de todas as orientações sexuais, cor, raça e classe social, mas ainda não conseguimos combater o pior de todas as doenças: o preconceito e os estigmas acerca do hiv/aids.

Portanto, Caio Fernando Abreu me impulsionou a construir este trabalho na perspectiva de colaborar na difusão de informações que permeiam as nossas escrevivências como pessoas que vivem com hiv e aids. Porém, é importante destacar as alteridades entre mim e Caio F. Inicialmente, é fundamental ressaltar as diferenças entre o nosso tempo. Na época em que Caio Fernando Abreu conviveu com o vírus foi no início da eclosão da epidemia e havia pouca informação sobre o flagelo da aids e também não existia tratamento nem controle da doença ocasionando muitas vítimas.

Felizmente, com avanço da ciência e estudos farmacológicos, pesquisadores conseguiram reduzir os impactos ocasionados em decorrência do vírus hiv, além do nosso país, em comparação a outros atingidos pela epidemia, consegui desenvolver, em 1986, um dos melhores Programas de política em HIV/Aids. Assim, em 1991, iniciou-se a distribuição do antirretroviral zidovudina e, finalmente, em 1996, a lei de nº 9.3135 instituiu a oferta gratuita de ARV aos portadores do hiv/aids (BRASIL, 2019). O resultado disso foi a redução da contaminação, ao elaborar ações de políticas públicas que contribuíssem para que pessoas que

vivem com hiv /aids tenham uma melhor qualidade de vida reduzindo também a taxa de mortalidade.

Nesse sentido, convém lembrar que lamentavelmente o escritor Caio Fernando de Abreu morreu no mesmo ano que iniciou a distribuição dos medicamentos antirretrovirais. Feita esta retomada, justificamos a necessidade de desenvolver este estudo: *HIV POSITIVO, CORPOS QUE RESITEM: Escrivências, Identidades e Subjetividades*, principalmente por identificar a necessidade de ampliação do debate acerca da temática hiv e aids.

Considerando o meu lugar de fala como um importante dispositivo político, que diverge do lugar de fala de Caio Fernando Abreu, que, embora tenha empreendido uma vasta discursão sobre a temática hiv e aids e os discursos das minorias, ocupou um lugar privilegiado por ser um escritor branco e de classe média. Em contrapartida, o meu objetivo como homem negro, periférico, bicha, soroposit[hiv]o e pesquisador é engrenar outras narrativas que ressignifique os nossos corpos que historicamente foram apagados da historiografia literária ou reproduzidos sempre de forma estereotipadas ou pela “bondade” do desejo do Outro.

Em suma, este objetivo nasce da inquietação do pesquisador que, embora tenha criado uma relação afetiva com o autor Caio Fernando de Abreu, reconhece que há diferença da textualidade suplementar empreendida por um corpo de uma bicha, branca, classe média e soropositiva, em relação, a uma bicha preta, periférica e soropositiva. Esta última, por sua vez, sofre com os eixos de opressão em decorrência das categorias de raça, classe social e gênero. Dizendo de outra forma, embora existam pontos de confluências opressivas entre estes dois corpos, para a elite intelectual branca e masculina, é difícil empreender uma reflexão considerando a interseccionalidade e defrontar com questões acerca do racismo e sexismo institucionalizados sobre os nossos corpos negros.

Portanto, retomando as discussões da intelectual Carla Akotirene (2018), é imprescindível destacar que “a interseccionalidade produz deslocamentos epistêmicos” fundamentais para provocar fissuras no sistema colonial. Isto é, ao considerar essas categorias analíticas de opressão, tais como, gênero, raça e classe social como claves fundamentais para provocar o descentramento dos discursos sobre os corpos de mulheres e homens negros.

Nesse sentido, buscamos operar aqui as escrituras para refutar a historiografia e contestá-la a partir da inscrição dos nossos corpos como produtores de discursos. Assim, entendemos a escrita como esse lugar de cura das cicatrizes das violências históricas sofridas, além do apagamento dos nossos corpos pela intelectualidade branco-hegemônica que não reconhece nossos corpos negros como produtores de conhecimento científico ou literário.

Este trabalho é de suma relevância, pois busca romper com esse apagamento estético instituído desde o processo de colonização, no qual nossos corpos foram sempre colocados no lugar de objetificação, inferioridade e de subalternidade. Na contramão destes estigmas, acionamos o nosso lugar de fala na busca de cicatrizar as nossas dores e romper as formas de invisibilização e silenciamento. Nesse contexto, é interessante refletir a nossa escrita como forma de reexistência a partir do nosso momento de inscrição na crítica como corpo-texto-político, capaz de agenciar outras performances para ver e narrar a si mesmo.

Retomando as reflexões acerca da escrita enquanto potência, emancipação e possibilidade de cura, dialogamos com as discussões da intelectual Simone Rickes, em seu artigo *A escritura como cicatriz* (2002), no qual podemos entender as dobras da escrita enquanto campo de possibilidade. De acordo com ela:

É uma cicatriz que revela a presença de uma ruptura radical, a saber, aquela que o corte terceiro introduziu a possibilidade de uma alienação do sujeito em relação à imagem totalizante do espelho, que as mobilizações fazem marca no discurso. Cicatriz que ao mesmo tempo sutura, revela um corte. Constatamos a presença de um movimento paradoxal na constituição do sujeito na medida em que um movimento de apagamento gera o seu oposto, a saber a revelação daquilo que quer apagar (RICKES, 2002, p. 60).

De acordo com essa citação, é possível compreender como a escrita é uma possibilidade de uma reparação que provoca dor. Na verdade, a escrita é uma das nossas possibilidades de reparação histórica, é o que permite provocar fissuras no sistema branco hegemônico, principalmente ao produzir narrativas com questões que atravessam os nossos corpos.

Assim, esta dissertação mobiliza as escrev[viv]ências escritas posit[hiv]as e a literatura posit[hiv]a como ferramentas para discutir acerca do temática hiv e aids, e vale lembrar que sempre acionando o meu lugar de fala como homem, negro, bicha, periférico, soropositivo, pesquisador e escrevvente. Proponho ajuntamento entre corpo e subjetividades para apresentar uma das possibilidades de leituras de nossos corpos-textos, perspectivas construídas a partir da aceitação sorológica e enquanto possibilidades de rede affectum-curat[hiv]a corporificada além dos dispositivos farmacológico e sem negar a nossa possibilidade de dar e receber afeto. Nesse ato de reexistência, coloco o meu corpo a serviço da coletividade. Assim, escrevo:

*Pequenas epifanias*¹⁴

(Para Suzane Costa)

¹⁴ Poema inédito do poeta e pesquisador: ANUNCIAÇÃO, Maurício Silva da. (2018). Dedicado à Professora Doutora Suzane Costa (UFBA), que me fez entender a necessidade e urgência da minha escrita.

Lili amplifica seu corpo como metáfora política
 No experimento que engaja sua escrita
 Investida única,

Azafama seu corpo feito pirilampo
 Na tentativa de alumbrar caminhos
 Aliviar suas dores

Construir pequenas epifanias
 Onde a aspereza da sida
 Não aufira outros corpos

(ANUNCIAÇÃO, 2018. s.p).

4.5.4 CARTAS PARA ALÉM DOS MUROS, COMO JÁ DIZIA CAIO F.

Pesquisar sobre as escrevivências, identidades e subjetividades das pessoas que vivem com hiv/aids, inicialmente, pode parecer uma escolha assertiva, sobretudo quando o pesquisador fala deste lugar. Porém, basta mergulhar nesse contexto histórico, político e social para compreender que é um campo que aponta para vários fluxos. Só essa questão já é o suficiente para assegurar que a história, as escrevivências e a literatura não conseguem dar conta desse trabalho sem gerar incongruências entre os que escrevem e os que leem. Nesse sentido, apresentar uma conclusão para esta pesquisa é anular uma série de desdobramentos possíveis sem ter a exatidão de um início, meio e fim. Ela foi tecida por um corpo em obras que busca reconstituir-se entre os afetos. Esse foi o condutor de minha pesquisa e o fim para ele se dobra ao colar meu umbigo com outros corpos a partir do encontro destas linhas.

Diante disso, entendo que as considerações finais de uma pesquisa não devem apresentar um resumo dos resultados, mas apontar as inconclusões, obstáculos e caminhos percorridos que fizeram com que o resultado deste trabalho se desenvolvesse desse modo e não de outro. A primeira dificuldade enfrentada foi justamente em definir o perigo da história única e a necessidade de se dizer, isto é, documentar as nossas escrevivências. Isso porque existe uma vasta discussão acerca da temática hiv/aids que reforça os estigmas de que a doença teria origem no continente Africano.

Para a construção da primeira sessão, propus refletir as diferentes perspectivas sobre os discursos construídos acerca da epidemia do hiv e aids. Busquei demonstrar qual o perigo da história única a partir da intelectual nigeriana Chimamanda Adichie (2019) e no qual fiz um exercício enorme para elaborar as discussões que se distancie do que já foi colocado sobre a questão. Uma das dificuldades enfrentadas nesse ponto da pesquisa foi encontrar referências

que dessem suporte à escrita. Ainda no centro dessa questão refletir sobre a metáfora da aids no processo da diáspora a partir das discussões Paul Gilroy (2001), Erving Goffman (1891) e Susan Stong (2007).

Na segunda seção, apresentei uma pesquisa realizada em torno dos dados epidemiológicos da aids, não com o objetivo de fazer análise de dados estatístico, mas refletir a partir do conceito de interseccionalidade por Carla Akotirene (2018), perceber como as categorias raça, gênero e classe social compõem os dados e refletem nas ações de políticas públicas para pessoas negras que vivem com hiv /aids no Brasil.

Na terceira seção, tratei especificamente da disposição do corpo-texto-político deste pesquisador em acionar novos *locus* enunciativos para os nossos corpos posit[hiv]os para hiv e aids a partir das nossas escrevivências. Para tanto, acionei e alargue o conceito de escrevivência da intelectual Conceição Evaristo (2005), que propôs o termo para mostrar o apagamento e a objetificação das mulheres negras pela literatura canônica e pela história oficial da construção da nacionalidade brasileira. Nesse mesmo sentido, refletimos sobre os corpos de pessoas negras que vivem com hiv e aids. Essa parte do trabalho foi a que mais me mobilizou neste processo dissertativo, por perceber a ausência de publicações literária de escritores negros e vivendo com hiv, uma vez que há uma enorme discussão sobre a temática, mas sempre produzida por pessoas não negras e do eixo sul-sudeste do país.

Ao notar essa ausência, fiquei motivado a elaborar um projeto de doutorado que priorize justamente mapear quantas produções literárias de cunho autobiográfico ou não foram produzidas no Brasil e destas quantas foram produzidos por pessoas negras e não negras, além de propor a elaboração de uma oficina literária com o objetivo da elaboração de uma Antologia produzida por corpos posit[hiv]os para hiv/aids e que vivem em seu anonimato.

A última sessão desta dissertação trata especificamente das relações do pesquisador com a literatura de Caio Fernando Abreu, que foi um dos mobilizadores desta pesquisa, me fazendo refletir sobre a necessidade de repensar as nossas subjetividades e da importância de assumir o lugar de fala na primeira pessoa do singular. As reflexões apresentadas aqui são o resultado de inúmeras reflexões inconclusas acerca das escrevivências de pessoas vivendo com hiv/aids. Acredito que essa inconclusão reflete muito a forma como a literatura contemporânea tem se constituído como uma ferramenta importante para abordar questões que atravessam os nossos corpos negros e também posit[hiv]os.

Pelas observações dos aspectos analisados nesta pesquisa, concluo que, embora as construções narrativas brasileiras contemporâneas tenham mudado a sua configuração das produções literárias e oportunizando um novo lugar de fala aos grupos subalternos muito ainda

precisa ser feito. Por exemplo, utilizar a literatura como dispositivo político e não apenas como organização discursiva, afinal os textos literários funcionam como um operador de performance para ver e narrar a si mesmo.

Isto nos leva a crer que os textos literários não consigam libertar ninguém da prisão, do silenciamento e de seus estigmas. Contudo pode oferecer condições necessárias para liberta-se da aceitação cotidiana, sobretudo pelos leitores que se localizam dentro desse processo de criação e vivência.

E ao refletir essas questões ao longo do processo dissertativo e nestas linhas inconclusas angústias instauraram em mim, me fazendo pensar em quantas pessoas neste momento em algum lugar sofre silenciosamente após receber seu diagnóstico e das inúmeras formas de violência que têm atravessado estes corpos. Assim é mais que necessário utilizar da arte como forma de reexistência como propõe a intelectual Ana Lúcia Souza (2011) para ressignificar os nossos corpos e romper com uma rede profícua de silenciamentos e os estigmas que foram produzidos e reproduzidos pelos nossos corpos ao longo da história.

Por tudo isso, mesmo os nossos corpos transitando com a sorologia, ele respira vida! Assim, não podemos ser subjugados simplesmente por nossas escolhas afetivas, bem como não podemos fazer da nossa condição um luto, mas luta diária de modo que outras pessoas sintam-se acolhidas e [a]fetadas positivamente engrenando a vida em outro compasso.

[...]

Perguntaram se eu teria mesmo energia.
 Eu disse que sim,
 não acreditaram muito,
 insinuando que eu não conseguiria.
 Vocês não sabem o que é ter coragem,
 pensei,
 e quando ameaço a fraquejar
 me vem sempre na mente a voz dos meus pares
 – pedindo por ajuda,
 repito, “imagina se eu vou me entregar”.
 Mesmo ainda cheio de insegurança
 Termino esta escrita dissertativa
 – *suspiro aliviado e cheio de esperança:*
Consegui, imagina se eu vou me entregar...

Caio Fernando Abreu

In: Pequenas Epifanias, Editora Edigraf, p. 153. 2012. Adaptado, grifo meu.

4.5.5 CARTAS PARA ALÉM DOS MUROS: FRAGMENTOS DESCONTÍNUOS DE AFETOS

[2][1][0][0][2][5][0]

DATA / /

Salvador, 19 de Abril de 2019.

Amado Maurício,

Queria agradecer a ti pela oportunidade de poder eu revisitar a memória, ~~reorganizar~~ reorganizar os despedaçamentos, costurar novos tecidos com os pontos rasgados pelo tempo e pelo diagnóstico médico e social de estar superpositivo para um vírus, o vírus, a vírus... Há um qui que ô! HIV... h i v... h I v... humano-Eu (I) - vírus...

Como eu ia intro-dizendo "há que ser forte para bem suportar os balanços de nossa jogada em pleno alto mar". Nesse momento, a rádio toca "Uma brasileira", dos Problemas do Sécuro, com a participação do maravilhoso Djavan, acendi meu incenso de Ananda e cá estou a escrever-te. Confesso que é sempre cansativo ficar contendo como eu recibi o diagnóstico, como eu reagi, como eu "superei", como isso, como aquilo... Há um esforço corporal e subjetivo muito avassalador para nós, que estamos abertamente falando sobre a nossa sorologia, é muito desgastante reviver um trauma! Por outro lado é igualmente potente poder reavumar a memória, organizar as histórias, escolher as palavras, sentir que a construção discursiva vai, aos poucos, saindo de um registro de dor, de tristeza, de culpa, para dar lugar ao registro do afeto, do deslinde de um discurso político (que pode tocar os outros, produzir acolhimento às pessoas que moram no silêncio imposto e violento do estigma) e, por último, o registro do amor pedagógico, de um sentimento que passa por cima de sua dor e vai ao encontro de... abraçar o outro. Obrigado por me convidar a experimentar esse duplo sentimento.

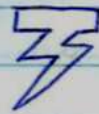
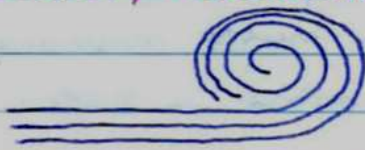
STUDSSU

DATA / /

Bem, como você me conhece, vou me permitir experimentar a própria escrita de uma carta, tanto na forma quanto no conteúdo. Sinto que chegou o momento de brincar com o vírus, chegou o momento de entender o que faz com que um vírus busque o nosso corpo para se manter vivo/viva... É chegada o tempo de baixarmos de nossa entralidade antropocêntrica e ouvir o vírus, ler o vírus, fazer com que ele produza literatura, conhecimento marginal, produza epistemologias virulentas, infecte todos os corpos e subjetividades... Na rádio acabou de começar a cantar a música "Vambora", da Adriana Calcanhotto (risos). Achei profético, achei virulento, achei ancestral... "Entre por essa porta, agora..."! "VEM, VAMBORA!"



"CABEÇA FORTALECIDA, MENSAGEM ESCLARECIDA" (Mãe Stella de Oxôssi)



Eu sei que dói, no corpo e na subjetividade do meu humano, quando eu sou detectado! Eu sei que vocês não me querem! Eu sei que eu sou abjeto... Nesse momento o meu humano está escutando "Vinte e nove", da legião Urbana, que está tocando na rádio enquanto ele me empresta uma carta para que eu fale...

Eu sou um corpo no mundo, uma carga no mundo, eu sou incompleto, necessito de um corpo e uma subjetividade forte e capaz de me hospedar, de me acolher, de me manter produtiva, virulenta e infecciosa das mortalidades normativas. Agora toca "Linda Rosa", da Maria Gadu... "Pobre desses rapazes

[] [] [] [] [] [] [] []

DATA / /

que tentam me fazer feliz...". Passei anos em silêncio, nem sabia mesmo se eu possuía linguagem, se eu sabia me expressar... Já que eu gosto do que meu humano tem experimentado: pensar uma teoria do poder a partir dos ruídos e músicas que nós, vírus, temos produzido na sociedade. É musical, é arrebatador, nos tira da centralidade da escrita e nos esta coloca pra dançar na trilha sonora do fim do mundo, fim dos tempos, fim de tudo aquilo que matou e aniquilou em nome de uma norma, em nome de um corpo saudável...

[...] Na rádio a música "Aquarela", do Tequiuto, começa a tocar! "Não estamos sós! Escovamos, cantamos e dançamos a partir de milhões milhões de corpos que já tombaram e que ainda insistem em não desparar da corda bamba! Somos uma legião, somos multidões queri."

Que descolorirá...

Com afeto e cópias positivas,

Ramon Santos
15.04.2019

STUDY

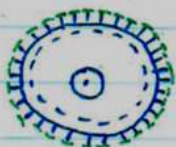
DATA / /

Salvador, 30 de Abril de 2019

Amado Maurício,

Quando aceitei seu convite de revisitar os sons da memória e de hiv decidi que não iria escrever de uma vez só, pelo contrário, iria, tal qual você me permitiu, experimentar o meu tempo e escreveria quando pudesse...

Acabei de sair da minha terapia e estou agora na biblioteca da UFBA, em Ondina, ouvindo músicas aleatórias no celular enquanto lhe escrevo. Nessa segunda carta vou tentar falar de como conheci meu vírus de estimação, esse que me habita secretamente e que me faz seguir como uma corpa perigosa, virulenta... Apesar dos fármacos!



Nesse momento toca no fone de ouvido a música "Foi você, Eu Eu", da Elza e da Liniker... Que bela canção!

Recebi o meu diagnóstico numa manhã nublada do dia 25 de Março de 2015, a enfermeira (uma senhora branca e assustada) me entregava, trêmula, o resultado dos meus exames onde se lia POSITIVO para o HIV. Acalmei ela (risos) e fui para minha casa chorar... Chorei por dias, por meses, talvez, mas no fundo de mim sabia que aquele choro não fazia sentido, me colocava num lugar doloroso, de vítima e completamente sem agência. Conteí ao meu companheiro à época... Ele sumiu durante um mês e depois voltou querendo ir embora daquelas relações! Nunca entendi direito aquele gozo de ir embora... Até hoje não entendo como as pessoas

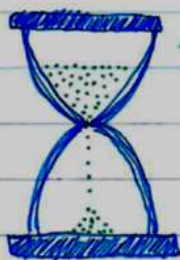
BRUNO

DATA / /

jogam dos encontros ao menor sinal de diferença...
 Dou ser abandonado por alguém que eu julgava ser
 meu "amor". Dou ter que descobrir sozinho o que
 é ser superpositivo. Dou não sentir coragem para dividir
 com meus pais, minha irmã, meus amigos. Dou estar
 sozinho num tabuleiro de xadrez onde só os dedos
 do apontamento, da culpa, do medo e da dor jogam.
 Dou me sentir incapaz de guiar minha vida. Dou
 os efeitos colaterais dos fármacos. Dou sofrer psicolo-
 gicamente por conta de tanta dor. Dou dor! Dou dor!

A dor virou areia...

A dor despedaçou-se em
 trilhões de grãos de chão,
 em bilhões de grãos que hoje me dão/são chão! (Nesse
 momento toca a música "Areia" de Sandy...)



"É a falta de paternidade que
 produz a pobreza no mundo!"
 (Mãe Stella de Oxóssi)

⇒ Ouça a música "Mundo Líquido", da Maria Gadu e
 do Povo Guajajara... Experimente essa imersão! Ouça de olhos
 fechados... "Que mergulho fantástico!"

[DIGRESSÃO...]

Nesse momento toca a música "Quase sem querer", da
 Legião Urbana, só que cantada pela Maria Gadu. Eu
 amo essa música... Você deve estar se perguntando pq

Salvador - BA, 30 de abril, Outono de 2020

Existe sempre alguma coisa ausente ...

Olá, dona aids! Tudo bem?

Já faz um tempo que a senti viver juntos, né? Lembro de como e quando você entrou na minha vida, mal apronta o mês de maio e lembro-me o quanto no início foi impiedosa. Fazia questão de gritar todos os dias: Estou aqui! Estou aqui! Estou aqui!

Você me deixou magro, senti dolorosamente os seus efeitos sociais e os internalizados. Fui anos tentando superar o diagnóstico e romper com os estigmas que até hoje compreem o imaginário social das pessoas, por associarem os nossos corpos a promiscuidade ou como corpos hospedeiros de doenças.

Mas apesar de cada lágrima derramada desde o dia que os nossos caminhos se cruzaram, ~~procurar~~ você não foi a ~~primeira~~ pior coisa que me aconteceu, embora me trouxe algumas ~~lâgrimas~~ lamentações. Hoje, estou bem melhor que antes apesar dos fragmentos descontínuos a solucar em meu peito. Talvez ninguém consiga compreender o que digo e confesso até eu mesmo (ruins).

Entretanto, a minha inquietação e fazer com que a partir destas linhas as pessoas consigam enxergar um que lugar está os nossos corpos-textos-positivos, as nossas escriturências aqui citando a amada Conceição Floristo, a nossa escrita vem de um lugar de ~~do~~ dor.

— / — / —
 Agora, são quinze horas de uma quinta-feira
~~muito~~ nublada. E como sempre aqui dentro nunca
 teve espaço para marcar as incessantes dores.

Por isso, aciono a escrita como uma possibilidade
 de cura e travessias. Ah, dona aids. Você sabe
 que a escrita é um exercício de poder? Foi por
 isso que perdi o medo e falei abertamente de você,
 porque você não me assusta mais.

O fantasma agora só outros estes eu também
 chamo de atrolhos, quando você chegou na minha
 vida trouxeram muitas coisas (pessoas), mas algumas
 é preciso colocar no lugar. Siga atento e forte para
 não ser apontado como um corpo-bomba virulento.
 Sobre citados, eles acreditam mesmo que a aids tem
 cara.

Enfim, depois de você descobri que sempre haverá
 outros dias, assim, segui desenhando papéis:
 sou - forte - seguro - indetectável! Mas, não sei
 se entenderam o que digo: a vida me interessa
 é isso que importa!

Beijos com cópias positivas
 Manu Lúcia.

REFERÊNCIAS

ABREU, Caio Fernando. **Pequenas Epifanias**. – 2ª edição – Rio de Janeiro: Edigraf Ltda., 2012.

ABREU, Caio Fernando. **Poesias nunca publicadas de Caio Fernando Abreu**. (Org.). Leticia da Costa Chaplin; Márcia Ivana de Lima e Silva. – Rio de Janeiro: Record, 2012.

ADICHIE, Chimamanda Ngozi. **O perigo da história única**. (Trad.). Julia Romeu. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

AKOTIRENE, Carla. **O que é interseccionalidade?** Belo Horizonte (MG): Letramento: Justificado, 2018.

ALEODIN, Douglas. (Artigo - online). **Nós espalhamos o vírus do hiv para matar negros na África**. Disponível em: <<http://www.inteligentista.com/nos-espalhamos-o-virus-do-hiv-para-matar-negros-na-africa-afirma-mercenario/>>. Acessado em: 07 jun. 2019.

ALMEIDA, Sílvio Luiz de. **O que é racismo estrutural?** Belo Horizonte (MG): Letramento: Justificado, 2018.

AMARAL, Adriana; NATAL, Geórgia; VIANNA, Luciana. (Artigo - online) Netnografia como aporte metodológico da pesquisa em comunicação digital. **Sessões do imaginário**. V. 20, p. 34-40, 2008. Disponível em: <<http://revistaeletronca.purcs.br/ojs/index.php/famecos/article/view/4829>>. Acessado em: 14 de fev. 2020.

ANZALDÚA, Gloria. Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do terceiro mundo. **Revista Estudos Feministas**, v.8, n.1, p. 229-236. Florianópolis, 2000.

BATISTA, Luís EDUARDO; WERNEK, Jurema; LOPES, Fernanda, (Orgs.). **Saúde da População Negra**. – 2. ed. – Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012.

BENSÃ, A. Da micro-história a uma antropologia crítica. In: **REVEL**, Jacques (org) **Jogos de escalas: a experiência da microanálise**. Rio de Janeiro: FGV, 1998.

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

BRASIL, Ministério da Saúde. (Online). 2018. **Boletim Epidemiológico**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv-aids-2018>>. Acessado em: 15 set. 2019.

BRASIL, Presidência da República. Decreto-lei nº 12.984/2014, de 2 de julho de 2014. **Coletânea de legislação: edição federal, Brasília**. Disponível em: <<http://www.planalto.gov.br>> Acesso em: 09 out. 2018.

BRASIL, UNAIDS. 2016. **Saiba por que a prevenção do HIV em populações-chaves é tão importante para o fim da epidemia de AIDS**. Disponível

em:<<https://unaid.org.br/2016/11/prevencao-do-hiv-em-populacoes-chave>. Acessado em 19 de nov. 2019.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988. Página. 8-10.

BUTLER, Judith. **Quadro de guerra**: Quando a vida é passível de luto? Tradução Sérgio Tadeu de Naimeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão e tradução de Marina Vargas; revisão técnica de Carla Rodrigues. – 3ª ed. – Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

CARNEIRO, Sueli. **Escritos de uma vida**. São Paulo: Eitora Jandaíra, 2020.

COLD Case hammarskjöld. Mads Brügger. Denmark, Norway, Swedwn. Wingman media piraya film and Laika film & Television presente. 2019. 1 DVD (130 min.).

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, v.10, n.1, p. 171-188. Florianópolis, 2002.

CRUZ, Márcia Maria. 2019. “A escrita é exercício em desespero. Um lugar de vingança”, diz Conceição Evaristo. In: Jornal Estado de Minas – **Notícias Online** (entrevista), 2019. Disponível em: <<http://kdmulheres.com.br/conceicao-evaristo-a-escrita-e-uma-especie-de/>>. Acessado em: 01 nov. 2019.

CUNHA, Antônio Geraldo da. **Dicionário etimológico da língua portuguesa**. 3 ed. Rio de Janeiro: Lexikon, 2007.

CUNHA, Estela Maria Garcia de Pinto da. Recorte étnico racial: caminhos trilhados e novos desafios. In: (Orgs.). BATISTA, Eduardo Luís, WERNECK, Jurema, LOPES, Fernanda. **Saúde da população negra**. 2. Ed.- Brasília, DF: ABPN – Associação Brasileira de Pesquisadores Negros, 2012.

DALCASTAGNÈ, Regina. 2005. (Artigo - online). **A personagem do romance brasileiro contemporâneo: 1990-2004**. Estudos de literatura brasileira contemporânea. Brasília, n. 26, p. 13-71, jul./dez. 2005. Disponível em: <<http://seer.bce.unb.br/index.php/estudos/article/viewFile/2123/1687>>. Acessado em: 08 de mar. 2020.

DANIEL, Hebert. (Artigo - online). “A Síndrome dos nossos dias”. **Desvios**. São Paulo, p. 108-114, 1986. Disponível: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v2n1/06.pdf>>. Acessado em: 31 de out. 2019.

DANIEL, Hebert. **AIDS, a terceira epidemia: ensaios tentativos**. São Paulo: Iglu, 1991.

DANIEL, Hebert. **O primeiro AZT a gente nunca esquece**. ABIA: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Rio de Janeiro, boletim, n.11, jul. 1990.

DANIEL, Hebert. O primeiro AZT a gente nunca esquece. **ABIA**: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Rio de Janeiro, boletim, n.11, jul. 1990. Disponível em:

<<http://ojs.ufgd.edu.br/index.php/historiaemreflexao/article/viewFile/5433/2794>> Acessado em: 31 de out. 2010

DANIEL, Hebert. **Os perigosos**: autobiografia e AIDS. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002.

DANIEL, Hebert. **Vida antes da morte**. 2ª ed. Rio de Janeiro: ABIA, 1994.

DELEUZE, Gilles. **Diálogos**. Trad. Eloísa Araújo Ribeiro. São Paulo, SP: Escuta, 2004.

DELEUZE, Gilles. A literatura e a vida. In:_____. **Crítica e clínica**. São Paulo: Ed. 34, 1997.

DIDI-HUBERMAN, Georges. **Sobrevivência dos vaga-lumes**. Tradução; Vera Casa Nova, Márcia Arbex, revisão Consuelo Salomé. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2011.

DUARTE, Constância L; CORTEZ, Cristiane; PEREIRA, Maria do. R. A (Orgs.). **Escrevivências: identidade, gênero e violência na obra de Conceição Evaristo**. – Belo Horizonte: Idea, 2016.

EVARISTO, Conceição. **Olhos d'água**. Rio de Janeiro: Pallas / Fundação Biblioteca Nacional, 2014.

EVARISTO, Conceição. (Artigo - online). Literatura negra: uma voz quilombola na literatura brasileira. In: PEREIRA, Edimilson de Almeida (Org.). **Um tigre na floresta de signos**: estudos sobre poesia e demandas sociais no Brasil. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2010. p. 132-142. Disponível em: <<http://bibliotecavirtual.clacso.org.ar/ar/libros/aladaa/evaris.rtf>>. Acessado em: 01 nov. 2019.

EVARISTO, Conceição. Gênero e etnia: uma escrevivência de dupla face. In: MOREIRA, Nadilza M. de Barros & SCHNEIDER, Laiane. **Mulheres no mundo – etnia, marginalidade, diáspora**. João Pessoa: Idea/ Editora Universitária – UFPB, P, 201-212. 2005.

FANON, Frantz. **Pele negra, máscaras brancas**. Salvador: Ed. UFBA, 2008.

FELIX, Paulo. (Artigo - online). Ministério da Saúde estima que 135 mil brasileiros vivem com hiv sem saber e lança campanha por teste. **O Estadão de São Paulo**. São Paulo, 29 de novembro de 2019. Disponível em: <<https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,ministerio-estima-que-135-mil-brasileiros-vivem-com-hiv-sem-saber-e-lanca-campanha-por-teste,70003107906>>. Acessado em 06 de Jan 2020.

FONSECA, Franco W. Lima da. Agora chupa essa manga – a cena pós coquetel: interfaces da aids nas artes da cena. [**Dissertação**]. – Rio Grande do Norte, RN, p. 155. 2020.

FONSECA, Noronha Leandro da. HIV/Aids e narrativas pós-coquetel na poesia contemporânea brasileira. [**Especialização**]. – São Paulo, SP, p. 145. 2011.

FOUCAULT, M. **A escrita de si**. In: Ética, Sexualidade e Política. Rio de Janeiro: Forense, 2012.

FOUCAULT, M. **O que é o Iluminismo?** In Carlos Henrique Escobar (org.). Dossier. Rio De Janeiro: Taurus, 1984.

FOUCAULT, M. **Arqueologia do Saber**. 7. ed. Rio de Janeiro: Forense, 2007.

FOUCAULT, M. **Segurança, território, população**: Curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia**: saberes necessários à prática educativa. – 49ª ed – Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2014.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LCT, 2018.

GIACOMINI, Paulo Roberto. Constelações sociais no ciberespaço positivo: as comunidades virtuais como espaço de promoção da saúde das pessoas que vivem com HIV/AIDS. [dissertação]. – Rio de Janeiro, 2011.

GILORY, Poul. **O atlântico negro**: Modernidade e dupla consciência. (Trad.). Cid Knipel Moreira. – São Paulo: Ed. 34; Rio de Janeiro: Universidade de Candido Mendes, Centro de Estudos Afro-Asiáticos, 2001.

GONZALEZ, Lélia. (Artigo - online). A categoria político-cultural de amefricanidade. In: Tempo Brasileiro. Rio de Janeiro, nº. 92/93 (jan/jun.). 1988, p. 69-82. Disponível em: <<https://institutoodara.org.br/public/gonzalezleliaacategoriapoliticoculturaldeamefricanidadetempo-brasileiro-rio-de-janeiro-v-92-n-93-p-69-82-jan-jun-1988b-p-69-82/>>. Acessado em: 19 jun. 2019.

GONZALEZ, Lélia. (Artigo - online). Racismo e sexismo na cultura brasileira. IN: SILVA, L. A. et al. Movimentos sociais urbanos, minorias e outros estudos. **Ciências Sociais Hoje**. Brasília, ANPOCS n. 2, p. 223-244, 1983. Disponível em: <http://www.letras.ufmg.br/literafro/arquivos/ensaistas/Lélia_Gonzalez_DB.pdf>. Acessado em: 14 mar. 2019.

GONZALEZ, Lélia. A Categoria Político-Cultural de Amefricanidade. **Revista Tempo Brasileiro**. Rio de Janeiro: Edição Revista Tempo Brasileiro, 92/93 Jan-jun. 1988.

GRMEK, Mirko. 1995. (Artigo - online). O enigma do aparecimento da AIDS. Estudos Avançados, v.9, 24: 229-239. São Paulo, maio 1995. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/eav/article/view/8876/10428>>. Acessado em: 07 jun. 2019.

HALL, Stuart. 2016. (Artigo - online). **O Ocidente e O Resto: Discurso e Poder**. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/revph/article/view/30023/20834>>. Acessado em: 07 jun. 2019.

HALL, Stuart. **Da diáspora**: Identidades e mediações culturais. (Org.). Liv Sovik; Tradução Adelaine La Guardia Resende. (Et all.). Belo Horizonte: Editora UFMG: Brasília: Representação da UNESCO no Brasil, 2003

HOOKS, Bell. (Artigo - online). Intelectuais Negras. Revista Estudos Feministas, V.3, nº 2, 1995, p. 454-478. Vivendo de amor. In: **Gelédes**, 2010, s/p. Disponível em: <http://arquivo.geledes.org.br/areas-de-atuacao/questoes-de-genero/180-artigos-degenero/4799-vivendo-de-amor>>. Acessado em: 08 dez. 2019.

HOOKS, Bell. Love as the practice of freedom. In: **Outlaw Culture**. Resisting Representations. Nova Iorque: Routledge, 2006, p. 243–250. Tradução para uso didático por wanderson flor do nascimento.

HOOKS, Bell. **Ensinando a transgredir**: a Educação como prática de liberdade. Tradução de Marcelo Brandão Cipolla- São Paulo. 2013. Editora Martins Fontes, 2013.

INGOLD, Tim. (Artigo - online). **Chega de etnografia!** A educação da atenção como propósito da antropologia. In: Revista Educação (Porto Alegre), v. 39, n. 3, p. 404-411, set dez. 2016. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/21690/0>>. Acessado em 09 de Fev 2020.

JÚNIOR, Antônio Luiz Rodrigues; CASTILHO, Euclides Ayres de. (Artigo - online). **A epidemia de AIDS no Brasil, 1991-2000**: descrição espaço-temporal. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0037-86822004000400005>. Acessado em 06 jan. 2020.

KILOMBA, Grada. **Memórias da plantação** – Episódio de racismo cotidiano. (Trad.). Jess Oliveira. – 1.ed. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

KOZINETS, Robert. V. **Netnografia**: Realizando pesquisa etnográfica online. Porto Alegre: Penso, 2014.

KOZINETS, Robert. V. **Netnography**: doing ethnographic research [Artigo – online]. California: SAGE, 2010. 221 p.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. Tradução de Paulo Neves. São Paulo: Ed. 34, (Coleção Trans). 2000.

MBEMBE, Achille. (Artigo - online). Necropolítica, una revisión crítica. In: GREGOR, Helena Chávez Mac (Org.). **Estética y violencia**: Necropolítica, militarización y vidas lloradas. México: UNAM-MUAC, 2012, p. 130-139.

MBEMBE, Achille. **Necropolítica**: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte. Traduzido por Renata Santini. – São Paulo: n° 1 edições, 2018.

MELILLO, Aldo. OJEDA, Élbio Nestor Suárez. **Resiliência**: Descobrimo as próprias fortalezas. São Paulo: Artmed, 2005.

MELLO, Ramon Nunes. **Tente entender o que eu tento te dizer**: poesia + HIV/AIDS. – Rio de Janeiro (RJ): Bazar do Tempo, 2018.

MELO, Danilo Rodrigues; PENNA, João Camillo. (Artigo - online). Literatura e HIV/Aids: reflexões sobre a era pós-coquetel. Z Cultural - **Revista do Programa Avançado de Cultura Contemporânea**. Rio de Janeiro, 1º semestre de 2017, ano XII. Disponível em: <<http://revistazcultural.pacc.ufrj.br/literatura-e-hivAids-reflexoes-sobre-a-era-pos-coquetel>>. Acessado em 15 de set. 2019.

MONTAGNIER, Luc. **Vírus e Homens: AIDS: seus mecanismos e tratamentos**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Ed., 1995.

MORICONI, Ítalo. **Caio Fernando Abreu: Cartas**. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002.

MUNDO, Gaúchazh. 2019. (Artigo – online). **Documentário afirma que mercenários infectaram sul-africanos negros com HIV**. 2019. Disponível em: <<https://gauchazh.clicrbs.com.br/mundo/noticia/2019/08/documentario-afirma-que-mercenarios-infectaram-sul-africanos-negros-com-hivcjzd3q13s01wj01qmj21hpads.html>>. Acessado em: 15 de set. 2019.

NASCIMENTO, Beatriz. (Artigo – online). Negro e Racismo. (1974). In: RATTS, Alex. **Eu sou atlântica: Sobre a trajetória de vida de Beatriz Nascimento**. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo: Instituto Kuanza, 2007.

NATÁLIA, Livia. (Artigo - online). Eu mereço ser amada. 2016. **Geledés Instituto da Mulher Negra**, São Paulo, 2016. Disponível em: <<http://www.geledes.org.br/eu-mereceramada/#gs.2YOtFJU>>. Acesso em 28 abr. 2017.

NATÁLIA, Livia. **Correntezas e outros estudos marinhos**. Revisão Moema Parente Augel; editor, Guellwaar Adún; Ilustrações, João David Araújo Zilhão. Salvador: Editora Ogum's Toques Negros, 2015.

PACHECO, Ana Cláudia Lemos. “Branca para casar, mulata para f..., negra para trabalhar”: Escolhas afetivas e significados de solidão entre mulheres negras em Salvador, Bahia. [Tese de Doutorado]. Disponível em: <<http://www.biotecadigital.unicamp.br/document/?code=vtls000436695>>. Acessado em: 25 de fev. 2020.

PACHECO, Ana Claudia Lemos. **Mulher negra afetividade e solidão**. [posfácio], Isabel Cristina Ferreira dos Reis. – Salvador: EDUFBA, 2013.

PALESTRA on-line. ADICHIE, Chimamanda. Palestra proferida no TED Taks Monterey (California). 2009. Disponível em: <http://www.youtube.com/watch?v=ECbh1YARsc>>. Acessado em: 04 jun. 2019.

PARKER, Richard. Estigma, preconceito e discriminação na saúde pública global. **Cad. Saúde Pública** [online]. 2012, vol.28, n.1, pp.164-169. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/26359484_Pobreza_e_HIVAIDS_aspectos_antropologicos_e_sociologicos>. Acessado em: 17 out. 2019.

PARKER, Richard. Pobreza e hiv/aids aspectos antropológicos e sociológicos. **Caderno de Saúde Pública** [online]. v, 16, sup. 1, p.89-102, 2000. Disponível em: <<https://scielosp.org/toc/csp/2012.v28n1/?section=FORUM>>. Acessado em: 17 out. 2019.

PINHO, Osmundo. Qual é a identidade do homem negro? **Democracia viva**, [online]. nº 22, junho/julho de 2004. Disponível em: <<http://www.scielo.org.co/pdf/unih/n77/n77a10.pdf>>. Acessado em: 25 jan. 2020.

PUTTI, Alexandre. (Artigo - online). Uma pessoa com HIV é uma despesa para todos aqui no Brasil. In: **Carta Capital** (online). 05 de Fevereiro de 2020. Disponível em:

<<https://www.cartacapital.com.br/politica/uma-pessoa-com-hiv-e-uma-despesa-para-todos-aqui-no-brasil-diz-bolsonaro/>>. Acessado em 06 fev. 2020.

RAGO, Luiza Margareth. **A aventura de contar-se**: feminismos, escrita de si e invenções de subjetividade. – Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2013.

RATTS, Alex. 2018. (Artigo - online). **Corpos teórico e as teorias nos corpos**. Disponível em: <<http://alexratss.blogspot.com/2018/08/as-teorias-nos-corpos.html>>. Acessado em: 05 mar. 2020.

RATTS, Alex. **Eu sou atlântica**: sobre a trajetória de vida de Beatriz Nascimento. São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo: Instituto Kuanza, 2007.

REPÚBLICA, da Presidência. **Decreto nº 9.795** de 17 de maio de 2019. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2019/decreto/D9795.htm>. Acessado em 26 de set. 2019.

REVEL, Jutith. Michel **Foucault**: conceitos essenciais. (Trad.). Maria do Rosário Gregolin; Nilton Milanez; Carlos Piovesani. – São Carlos: Claraluz, 2005.

RIBEIRO, Djamila. **O que é lugar de fala?** – Belo Horizonte (MG): Letramento: Justificado, 2017.

RICKES, Simone Moschen. A escritura como cicatriz. **Educação e Realidade**, Porto Alegre, v.27, n.1, 2002. pp. 51-71, Jan/jun, 2002.

SAFATLE, Vladimir. **Circuito dos Afetos**: Corpos políticos, Desamparo, Fim do Indivíduo. *São Paulo: Cosac Naify, 2015.*

SALVADOR, Secretaria Municipal de Saúde de. **Situação Epidemiológica da AIDS em Salvador**. nº 03. janeiro de 2019. Disponível em: <<http://www.cievs.saude.salvador.ba.gov.br/uploads/1949/>>. Acessado em: 09 out. 2019.

SILVA, Adailton da. Corpo Negro e Saúde. Um estudo sobre Afrobrasileiros. Aids e Ações Afirmativas. [Tese]. – Amazonas, 2018. 315 p.

SILVA, Tadeu da. **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Tomaz Tadeu da Silva, Stuart Hall, Kathryn Woodward. 15. Ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2014.

SONTAG, Susan. **A doença como metáfora**, AIDS e suas metáforas. (Trad.). Rubens Figueredo e Paulo Henrique Brito. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

SOUZA, Alexandre Nunes de. (Artigo - online). **Da epidemia discursiva à era pós-coquetel: Notas sobre a memória da AIDS no cinema e na literatura**. II Seminário Internacional em Memória Social, Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: <http://seminariosmemoriasocial.pro.br/wp-content/uploads/2016/03/B019_ALEXANDRE-NUNES-DE-SOUSA-normalizado.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2018.

SOUZA, Alexandre Nunes de. (Artigo - online). Literatura pós-coquetel (parte 1). Revista Cariri, Juazeiro do Norte, 6 out. 2015. Disponível em: <<http://caririrevista.com.br/literatura-pos-coquetel-parte-1>>. Acesso em: 26 nov. 2018.

SOUZA, Alexandre Nunes de. (Artigo - online). Literatura pós-coquetel (parte 2). Revista Cariri, Juazeiro do Norte, 6 out. 2015. Disponível em: <<http://caririrevista.com.br/literatura-pos-coquetel-parte-1>>. Acesso em: 26 nov. 2018.

SOUZA, Ana Lúcia Silva. **Letramentos de reexistência**: poesia, grafite, música, dança: hip-hop. – São Paulo: Parábola Editorial, 2011.

SOUZA, L. M. Natália de. Poéticas da diferença: a representação de na lírica afro-feminina. In: **A cor das Letras**; Revista do Departamento de Letras e Artes da Universidade Estadual de Feira de Santana. nº 1, 2011. Disponível em: <<http://periodicos.uefs.br/index.php/acordasleytras/article/download/1487/pdf>>. Acessado em: 19 jun. 2019.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty. **Pode o subalterno falar?** – tradução de Sandra Regina Goulart Almeida, Marcos Pereira, André Pereira Feitosa. – Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

TEMPLE, Giovana Carmo. *Auflarung* e a crítica kantiniana no pensamento de Foucault. **Cadernos de ética e filosofia política**. São Paulo, n. 14, p. 225-246, jan-jun, 2009.

THOMAS, Rachel. **Crítica e engajamento**. Redobra, 2012, p. 2007-2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/235900167_Critica_e_engajamento_posturas_de_apreensao_sensivel_da_cidade_contemporanea>. Acessado em: 05 jan. 2020.

TIBURI, Márcia Angelita. Lugar de fala Lugar de dor. In: **Revista CULT** – Uol (online), 2017. Disponível em: <https://revistacult.uol.com.br/home/lugar-de-fala-e-etico-politica-da-luta/>>. Acessado em: 19 out. 2019.

TOLEDO, Angelita Alves de. Mulheres Negras Soropositivas e a Interseccionalidades entre Gênero, Classe e Raça/Etnia. **[Dissertação]**. – Florianópolis, SC, p. 125. 2011.

UNAIDS 2017. Retrospectiva 2017. **Pesquisa Blind Sport**. Disponível em: <<https://unaid.org.br/tag/blind-spot/>>. Acessado em: 15 set. 2019.

UNAIDS 2019. **Nota sobre relatos de dificuldade de acesso a medicamentos antirretrovirais**. Disponível em: <<https://unaid.org.br/tag/falta-de-medicamentos/>>. Acessado em 26 de set. 2019.

UNAIDS 2018. **Campanha #eunãosoudespesa bomba nas mídias sociais da rnp+brasil** (online). Disponível em: <<http://www.rnpvha.org.br/campanha-eunaosoudespesa-bomba-nas-midias-da-rpnbrasil>>. Acessado em: 15 fev. 2020.

UNAIDS 2018. **Departamento de Vigilância Epidemiológica. Sistema de Informação de Notificação – Sinan**: normas e rotinas / Ministério da Saúde, Secretária de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Epidemiológica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2006.

UNAIDS 2018. Relatório Informativo. Dia Mundial Contra a Aids 2018. Disponível em: <<https://unaid.org.br/estatisticas/>>. Acessado 15 set. 2019.

ANEXOS A – PÁGINAS DAS COMUNIDADES VIRTUAIS DA PESQUISA

The screenshot shows the Facebook profile page for 'REDE MUNDIAL'. At the top, there is a red logo consisting of three interlocking loops. Below the logo, the text 'REDE MUNDIAL' is displayed in a large, black, serif font. Underneath the name, there are navigation buttons: 'Entrou', 'Notificações', 'Compartilhar', and 'Mais'. The main content area is divided into two columns. The left column, titled 'Sobre este grupo', contains a 'Descrição' section with the text: 'A Rede Mundial de Pessoas que Vivem e Convivem com HIV é um grupo virtual fechado no Facebook que tem o objetivo de acolher, orientar, fortalecer e ajudar mutuamente pessoas afetadas pelo vírus causador da aids. Nesse espaço... Ver mais'. Below the description are three privacy settings: 'Privado' (Somente membros podem ver quem está no grupo e o que é publicado nele), 'Visível' (Qualquer pessoa pode encontrar este grupo), and 'Geral'. The right column, titled 'HISTORICO', shows 'Grupo criado em 8 de maio de 2016' and a 'Ver mais' link. Below that, the 'GRUPO DE' section features a profile picture of a person in a red and blue superhero costume, the name 'Super Indetectável', and the text '8,546 pessoas curtiram isso' with an 'Enviar mensagem' button. At the bottom of the right column, there is a 'CONVIDAR MEMBROS' section with a text input field and a '+' icon.

Fonte: Reprodução da página do Facebook Rede Mundial

The screenshot shows the Facebook profile page for 'SUPER INDETECTAVEL'. The top banner features the text 'SUPER INDETECTAVEL' in a large, white, bold, sans-serif font with a black outline, set against a blue background with a pattern of white dots and radiating lines. Below the banner, there are navigation buttons: 'Curtiu', 'Seguindo', 'Compartilhar', and 'Mais'. A blue button labeled 'Enviar mensagem' is positioned on the right side. The main content area is divided into two columns. The left column, titled 'Sobre', contains a 'SUGERIR EDIÇÕES' link and two sections: 'INFORMAÇÕES COMERCIAIS' and 'INFORMAÇÕES DE CONTATO'. The 'INFORMAÇÕES COMERCIAIS' section includes 'Criado em 1 de junho de 2012' and a 'Missão' section with the text: 'Acolher, orientar, apoiar, fortalecer e ajudar mutuamente pessoas que vivem ou convivem com o HIV, vírus causador da aids, pelas redes sociais digitais.' The 'INFORMAÇÕES DE CONTATO' section includes 'Ligar (61) 98231-0112' and 'm.me/SuperIndetectavel'. The right column, titled 'HISTÓRIA', contains a 'Nossa história' section with the text: 'O Super Indetectável foi criado como parte da estratégia de comunicação da Rede Mundial de Pessoas que Vivem e Convivem com HIV. Surgiu a partir da necessidade de compartilhar conteúdo otimista e edificante sobre saúde, sexualidade, HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis para a população em geral. Acreditamos que um conteúdo positivo pode...'.

Fonte: Reprodução da página do Facebook Super Indetectáveis



Fonte: Reprodução da página do Facebook Posithividades



Fonte: Reprodução da página do Facebook soropositivos - brasil e o mundo - relacionamento e informação

ANEXO B – TERMOS DE USO E POLÍTICA DE PRIVACIDADE DA FANPAGE DO SUPER INDETECTÁVEL

[SUPER INDETECTÁVEL · QUARTA-FEIRA, 7 DE FEVEREIRO DE 2018](#) · TEMPO DE LEITURA: 5 MINUTOS

Indicamos abaixo os termos para uso e política de privacidade observada por esta Fanpage:

1. Política de Postagem e Direitos Autorais

1.1. Ao postar ou enviar um comentário, foto, vídeo e/ou outros materiais nesta Fanpage e/ou compartilhar conteúdos nesta Fanpage, o usuário se responsabiliza por todo o conteúdo submetido, e declara que detém o direito sobre o material publicado, incluindo, mas não se limitando, a autorização para o uso de imagem de terceiros (como, por exemplo, autorização das pessoas que aparecem nas fotos que vier a publicar) e direitos autorais (como, por exemplo, os direitos do fotógrafo e do autor que criou um determinado texto).

1.2. Além disso, ao publicar ou enviar qualquer material/conteúdo para esta Fanpage, que não esteja previsto pelo disposto no item 3 deste Termo, o usuário automaticamente nos outorga uma licença mundial, não onerosa e não exclusiva para publicar, exibir, reproduzir, modificar, editar ou de outra forma utilizar o conteúdo submetido, em qualquer formato ou mídia, podendo, ainda, autorizar o uso dos materiais por terceiros, com fins econômicos ou não.

1.3. Todos os comentários e conteúdos publicados pelos usuários nesta Fanpage são públicos e de divulgação imediata, todavia, serão avaliados por nossa equipe de monitores. Assim, nos reservamos o direito de excluir, sem prévio aviso, todos os conteúdos em desconformidade com as políticas aplicáveis pelo Facebook, tais como aqueles conteúdos que possuam caráter difamatório, de ameaça a terceiros, assédio e/ou bullying, discurso de ódio (com base em raça, etnia, nacionalidade, gênero, identidade de gênero, orientação sexual, deficiência ou qualquer enfermidade), nudez, pornografia ou, ainda, mensagens com intuito comercial e/ou lucrativo ou que não tenha relação com o propósito desta Fanpage.

1.4. Os comentários ou opiniões expressas nesta página inseridos pelos usuários pertencem exclusivamente a quem os expressou, não sendo a Fanpage responsável em relação a estes comentários/materiais.

1.5. Ademais, lembramos que esta página é pública. Assim, ao publicar um conteúdo em nossa página, todos os usuários e pessoas em geral poderão visualizá-lo. Por isso, por questões de segurança, orientamos os usuários a não publicarem em nossa Fanpage qualquer tipo de

informação pessoal ou de terceiros (tais como endereços, números de telefone, e-mail ou outros dados de identificação), exceto nos casos de envio direto de dados a nosso controle, conforme indicado no item 2.1 deste Termo. Mensagens que possuam conteúdo pessoal que atente a segurança dos usuários poderão ser retiradas pela Fanpage, a seu exclusivo critério.

1.6. Todos os materiais divulgados única e exclusivamente pela Fanpage, tais como logotipo, marca, imagens, texto, vídeo, entre outros, são protegidos por direitos autorais. Dessa maneira, possuímos o direito de impedir que terceiros utilizem de maneira indevida as marcas e demais materiais divulgados na Fanpage, que só poderão ser utilizados/reproduzidos com o nosso prévio e expresso consentimento.

1.7. Todo material de conteúdo publicitário, “spam”, lixo ou de referência a outros websites serão removidos pela Fanpage a seu exclusivo critério.

2. Privacidade sobre os Dados dos Usuários

2.1. Os registros das atividades dos usuários em nossa Fanpage serão utilizados para gerar estatísticas e informações sobre o desempenho desta comunidade. Além disso, o usuário poderá optar por nos enviar seus dados diretamente, como, por exemplo, na hipótese de envio de dados para participação de um concurso ou outra ação promovida pela nossa Fanpage. Tais informações poderão ser compartilhadas com prestadores de serviços que operem em nosso nome e parceiros, porém estes não estão autorizados a utilizar ou divulgar a informação, exceto se necessário para a realização de determinados serviços em nosso nome ou para o cumprimento de requisitos legais.

2.2. Também reservamos o direito de divulgar as informações coletadas sobre os usuários cuja revelação seja exigida por lei, processo judicial, regras impostas por qualquer órgão governamental ou quando tal divulgação for necessária para proteção de nossos direitos ou de outro usuário.

3. Ações e Concursos

3.1. Todas as ações institucionais, concursos culturais, promoções ou demais atividades eventualmente promovidas por esta Fanpage serão reguladas por instrumento próprio e específico, que conterão as regras, proteção aos direitos autorais, prazos e demais condições necessárias, a serem disponibilizadas na própria Fanpage, devendo sempre o usuário participante aderir às regras.

4. Condições Gerais

4.1. Ao participar da Fanpage, o usuário e seus pais/tutor, se menor de idade, aceita estes Termos de Uso e Privacidade e concorda em isentar e proteger o proprietário da Fanpage, seus

funcionários, diretores e sucessores de qualquer ação, reclamação ou indenização, a que título for, pelos conteúdos publicados e submetidos nesta página, incluindo, mas não se limitando, a reclamações baseadas em direitos de propriedade intelectual, industrial, direito de imagem e direito do consumidor.

4.2. Esta Fanpage reserva-se o direito de modificar este Termo, sem aviso prévio, para adaptá-lo às eventuais alterações legislativas ou de práticas de informação.

4.3. Caso não concorde com qualquer um dos itens apresentados neste Termo de Uso e Política de Privacidade, orientamos que não acesse e/ou curta a Fanpage.

4.4. Além das condições indicadas neste Termo de Uso e Política de Privacidade da Fanpage, o usuário declara concordar e observar todos Termos e Políticas próprias aplicáveis pelo Facebook.

4.5. Dúvidas ou comentários sobre este Termo e/ou sobre o conteúdo de nossa Fanpage poderão ser encaminhados para o seguinte endereço eletrônico: superindetectavel@gmail.com

Fonte: Reprodução da Página do Facebook do **Super Indetectável**. Disponível em: <https://www.facebook.com/SuperIndetectavel/>>. Acessado em: 20 de fev. 2020.