

A ITERABILIDADE DA LINGUAGEM NO ACONTECIMENTO DO HIV/AIDS NO BRASIL

LANGUAGE ITERABILITY IN THE CASE OF HIV/AIDS IN BRAZIL

Camila de Almeida Lara¹
Mestra em Linguística
Universidade Federal de Santa Catarina
(camilaalara04@gmail.com)

RESUMO: Esse trabalho propõe uma reflexão inicial acerca da ambiguidade do acontecimento do hiv e da aids no Brasil, que ora opera dando visibilidade a enunciados menos estigmatizantes e oferecendo outras possibilidades de existência a sujeitos soropositivos, ora reitera enunciados, imagens e metáforas do início da epidemia. Para isso, parto do conceito derridiano de iterabilidade e de dois excertos, uma entrevista de Jair Bolsonaro e um discurso enunciado por Felipe, integrante do coletivo Loka de Efavirenz, para analisar como os discursos sobre e da aids e do hiv são produzidos e reproduzidos no Brasil em uma constante agonística, que ora reforça estereótipos, ora ressignifica e deixa entrever outras possibilidades de existência.

Palavras-Chave: Iterabilidade. hiv. Discurso.

ABSTRACT: This paper proposes an initial reflection on the ambiguity of the event of the HIV and AIDS in Brazil, which sometimes operates by giving visibility to less stigmatizing statements and offering other possibilities of existence to the HIV-positive subjects, sometimes reiterating statements, images, and metaphors from the beginning of the epidemic. I turn to the Derridian concept of iterability and two excerpts (an interview with Jair Bolsonaro and a speech delivered by Felipe, a member of the collective Loka de Efavirenz) in order to analyze how the speeches about AIDS and HIV are produced and reproduced in Brazil in a constant agonistic attitude, which sometimes reinforces stereotypes, sometimes re-signifies and reveals other possibilities of existence.

Keywords: Iterability. hiv. Discourse.

Introdução

Início este texto com recortes de duas falas. A primeira trata-se de um trecho da entrevista de Jair Bolsonaro durante o programa Custe o que Custar (CQC)², da emissora Bandeirantes, em 2010. Questionado sobre o uso da camisinha, após declaração do Vaticano³, Bolsonaro, na época deputado federal, enuncia:

[...] Usar políticas públicas, dinheiro do povo aqui pra tratar **essa gente**, depois que contrai a doença **nesses atos** [...] tem que atender

¹ Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade Federal de Santa Catarina. Bolsista CNPQ e Bolsista do Programa de Internacionalização CAPES PRINT. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9035-5328>.

² Vídeo disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=eLoypRiD35E>>. Acesso em 02 dez. 2018

³ Em 2010, o Papa Bento XVI afirmou que o uso do preservativo era moralmente justificável em alguns casos, como a prevenção da aids.

realmente quem num caso infortúnio contrai uma doença ou está mal de saúde, não pra pessoa **que vive tomando pico na veia** ou **vive na vida mundana**. Depois vai querer cobrar do poder público tratamento que é caro **nessa área aí**.

No segundo excerto, Felipe, soropositiva, ativista na causa hiv e aids⁴ e uma das integrantes do coletivo Loka de Efavirenz⁵, apresenta os motivos que a levaram a criar a página do coletivo na rede social Facebook. Os trechos a seguir fazem parte do vídeo que apresenta o coletivo:

[...] Eu sou o Felipe, eu **sou viada e soropositiva** [...] Vou te contar porque eu tô fazendo a Loka de Efavirenz. Porque primeiramente quando eu descobri que tava com hiv em 2013 foi a bomba assim, falei: pronto, tô morta, tô com aids [...] e daí, o propósito de fazer a Loka de Efavirenz é **desestigmatizar essa epidemia para pessoas terem informação e parar de ficar reproduzindo uma coisa que já não acontece mais, uma desinformação**.⁶

Embora distintas, ambas as falas fazem referência ao acontecimento do hiv e da aids no Brasil no momento definido por Pelúcio e Miskolci (2009) como pós-aids: período em que a eficácia do tratamento somada a campanhas que procuram minimizar o preconceito, disseminaram a percepção de que a aids não é uma doença que aflige apenas condutas sexuais dissidentes.

Parto destes dois recortes – e dos grifos ainda esperando análise – para apresentar a problemática deste trabalho: uma reflexão inicial acerca da ambiguidade do acontecimento do hiv e da aids no Brasil, que ora opera dando visibilidade a enunciados menos estigmatizantes e oferecendo outras possibilidades de existência a sujeitos soropositivos, ora reitera enunciados, imagens e metáforas do início da epidemia. Reitero que assim como Langdon (2001), parto da assunção de que a doença, nesse estudo a aids, faz parte de processos simbólicos e, por isso, não pode ser compreendida como entidade vivenciada universalmente. A doença é compreendida, nesse texto, como um processo experiencial cujas manifestações dependem de fatores culturais, sociais e psicológicos, os quais atuam em conjunto com processos psico-biológicos ou, como advoga Nascimento (2005, p. 29), quando

⁴ Nesse artigo, hiv e aids serão grafadas com letras minúsculas – salvo quando forem citações – em um esforço de desnaturalização da sigla e no ímpeto de colocar em suspenso os discursos de apartamento e de estigmatização a que eles recorrem.

⁵ Na seção 4 deste texto, apresentarei com mais vagar o coletivo Loka de Efavirenz. Por hora, cabe ressaltar que o nome do coletivo faz referência ao medicamento antirretroviral utilizado no tratamento da aids, que impede a multiplicação do vírus hiv e diminui a debilidade do sistema imune.

⁶ Vídeo disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vv17hpH-s_w>. Acesso em 02 dez. 2018.

afirma que “[...] a doença, como fenômeno social, também é uma construção”. Para a existência de uma afecção, segundo a autora, concorrem diversos elementos científicos, sociais e políticos, ou seja, “[...] diferentes grupos, a cada época, dão significação e sentido específico à entidade fisiopatológica chamada doença”.

Ao assumir a aids e o hiv como fenômenos sociais, acredito que uma análise discursiva acerca dos enunciados proferidos em torno da afecção deva entender a linguagem como ação e, por isso, tomo como pressuposto o postulado de Austin (1990) de linguagem como performance - perspectiva que toma como central a ideia de agência no mundo através de discursos (MELO; ROCHA, 2015). Borba (2014) destaca que Austin lançou uma nova proposta epistemológica para o estudo da relação entre linguagem e sociedade ao considerar a linguagem como ação, que implicaria no entendimento de sua atuação sobre e na constituição do real, objetando a visão de linguagem como um simples instrumento para representar uma realidade existente *a priori*.

Neste cenário, o ponto fulcral deste texto é estabelecer como os discursos sobre o hiv e a aids revelam um intrincado jogo entre as condições de legibilidade e de repetição, por um lado, e as possibilidades de criação de gestos e de resistências (FOUCAULT, 2009; AGAMBEN, 2007), por outro. Para perscrutar essa problemática, minha argumentação percorrerá o seguinte trajeto: nas próximas duas seções abordo os conceitos fundamentais do nosso pacto ontológico – a iterabilidade e a citacionalidade da linguagem (DERRIDA, 1991), e os dispositivos da aids. Na quarta seção, analiso com mais vagar os excertos apresentados nesta introdução e também outras séries discursivas na tentativa de mostrar como a iterabilidade da linguagem e os dispositivos da aids engendram regimes de verdade no acontecimento da aids e do hiv no Brasil.

Sobre a citacionalidade e a iterabilidade da linguagem

Esta seção principia com um breve retorno a Austin e a Teoria dos Atos de Fala. Esse procedimento torna-se necessário pois é partir da teoria Austiniana que comparecem as perspectivas de Derrida (1991) sobre a citacionalidade e a iterabilidade da linguagem.

Em uma série de palestras publicadas posteriormente na forma de livro - *How to do things with Words* - J. L. Austin (1990) propõe uma nova postura para o estudo

da relação entre linguagem e sociedade e, de acordo com Borba (2014) se desvincula da tradição positivista lógica, para a qual a linguagem servia para fazer declarações cuja validade dependia de seu nível de correspondência com os fatos de uma situação, sendo assim verdadeiras ou falsas.

Austin (1990) se preocupa com um tipo específico de enunciados, aqueles que não descrevem a realidade, mas, ao contrário, atuam sobre ela e não podem ser avaliados como verdadeiros ou falsos, os enunciados performativos. Já os enunciados que poderiam ser avaliados perante condições de verdade, recebem o nome de constatativos. Essa é a primeira divisão proposta por Austin: os enunciados performativos teriam a tarefa de realizar ações e “[...] ao se emitir um performativo está se realizando uma ação, não sendo, consequentemente, considerado um mero equivalente a dizer algo”, já os constatativos teriam o propósito de registrar ou transmitir informação direta acerca dos fatos.

Ao contrário dos enunciados constatativos, os enunciados performativos seriam avaliados por condições de felicidade - felizes ou infelizes, dependendo dos fatores presentes na situação total de fala (AUSTIN, 1990, p. 56): respeito a procedimentos convencionais, uso das palavras certas pelas pessoas certas, nas circunstâncias certas e a realização do efeito esperado (BORBA, 2014).

No entanto, a argumentação de Austin acaba por negar a distinção entre os enunciados constatativos e os performativos, concluindo que toda a linguagem seria performativa, produziria efeitos. Austin (1990) volta-se então para o estudo do ato de fala de maneira geral e estabelece três topologias de análise: ato locucionário, que envolve as funções semântica e referencial da linguagem; ato ilocucionário, aquele que produziria efeitos no momento de seu proferimento; seria em si mesmo o efeito que produz - avisar, informar, ordenar, comprometer-se -, e finalmente o ato perlocucionário, aquele em que o proferimento e suas consequências seriam temporalmente distintos e levariam a certos efeitos que não são os mesmos que os atos – convencer, persuadir, confundir (AUSTIN, 1990, p. 95).

De acordo com Butler (1997), Austin chama a atenção para o fato de que o estabelecimento do caráter performativo dos atos de fala seria a localização do proferimento dentro de uma “situação de fala total” e, por isso, exclui de suas análises os usos de linguagem em contextos que considera como não são sérios: proferimentos “vazios ou nulos”, tais como o que é dito por um ator no palco, ou “[...]”

introduzido em um poema, ou falado em um solilóquio” (Austin, 1990, p. 35). No entanto, a autora argumenta que a afirmação de Austin de que conhecer a força dos atos ilocucionários só é possível uma vez que a situação de fala total possa ser identificada é cercada por uma dificuldade constitutiva já que não seria suficiente encontrar o contexto apropriado para os atos de fala em questão.

Consoante Borba (2014), são os usos da linguagem em contextos não sérios que levaram Derrida a questionar se os usos parasitários não explicitariam exatamente o que faz o performativo funcionar:

[...] não é verdade que aquilo que Austin exclui como anômalo, exceção, ‘não sério’, citação (no palco, em um poema ou um solilóquio) é a modificação determinada de uma citacionalidade geral – ou melhor, uma iterabilidade geral – sem a qual não existiria nem mesmo um performativo feliz? (DERRIDA, 1990, *apud* BORBA, 2014, p. 464, grifos meus)

O intuito de Derrida (1990) não é, portanto, pensar as condições contextuais (a situação de fala total, para Austin) que fazem um performativo ter ou não ter efeito. Seu foco é o mecanismo que faz a linguagem em geral funcionar em sociedade (BORBA, 2014). Assim, em *Assinatura Acontecimento Contexto*, ele demonstra que um contexto nunca é absolutamente determinável, ou que sua determinação nunca está assegurada ou saturada. A partir do conceito de escrita, Derrida (1990) evidencia um predicado essencial de todo signo linguístico: a possibilidade de ser repetido na ausência, tanto de seu referente quanto de seu significado ou intenção determinada (PINTO, 2009).

Segundo Pinto (2009, p. 124)

Essa ausência é a *différance*, “uma modificação ontológica da presença”, que torna legível toda linguagem muito depois do desaparecimento empírico de seus destinatários ou de seus produtores – “essa ausência não é a modificação contínua da presença, é a ruptura da presença, a morte ou a possibilidade da morte inscrita na estrutura da marca”.

A noção de ausência implicaria de maneira específica no funcionamento dos signos linguísticos pois é preciso que os signos permaneçam legíveis apesar do absoluto desaparecimento de todo destinatário determinado em geral, para que tenha sua legibilidade. Essa possibilidade de ser repetido na ausência é o que Derrida

chama de iterabilidade⁷ e refere-se ao fato de que repetimos os signos linguísticos disponíveis, mas essa repetição não se trata de uma simples réplica, mas comporta uma força de ruptura “ [...] engendrando uma infinidade de novos contextos de um modo absolutamente ilimitável” (Derrida, 1990, p. 185). Assim, para Derrida (1990), embora a iterabilidade da linguagem comporte forças de ruptura, isso não significa que os signos linguísticos sejam destituídos de um caráter histórico, mas, ao contrário, a própria força de ruptura vem “ [...] da possibilidade de enxerto citacional que pertence a toda marca, falada ou escrita, e constitui toda marca”. A noção de citacionalidade é, pois, marca de todos os signos linguísticos e que os faz funcionar enquanto efeito histórico:

Todo signo linguístico ou não linguístico, falado ou escrito [...] em pequena ou grande escala pode ser citado, posto entre aspas; por isso ele pode romper com todo o contexto dado, engendrar ao infinito novos contextos de modo absolutamente não saturável. Isso supõe não que a marca valha fora do contexto mas, ao contrário, que só existam contextos sem nenhum centro de ancoragem. Essa citacionalidade, essa duplicação ou duplicidade, essa iterabilidade de marca não é um acidente ou uma anomalia, é aquilo (normal/anormal) sem o que uma marca já não poderia sequer ter funcionamento dito normal (DERRIDA, 1990, p. 25-26).

Ao serem repetidos em outros contextos que não aqueles de seu proferimento, os signos linguísticos carregam consigo traços do contexto anterior e os expõem ao novo contexto produzindo ruptura e continuidade simultâneas. Dessa forma, a possibilidade de mudança está inscrita no processo de sair de um e ir para outro contexto, uma vez que a repetição abre espaço para possibilidades subversivas (BORBA, 2014).

Antes de voltar atenção para os estudos acerca dos dispositivos da *aids*, coloco brevemente em discurso um dos trabalhos de Judith Butler – *Excitable speech* – no qual a autora aposta nos conceitos derridianos de citacionalidade e iterabilidade para pensar os discursos de ódio e as possibilidades de agência linguística através da resignificação.

Butler (1997) argumenta que os discursos de ódio são sujeitos a resignificação pois são citacionais, rompem com os contextos prévios de seu enunciado e adquirem

⁷ De acordo com Silva (2010, p. 170) “[...] Derrida inventa o neologismo iterabilidade a partir de uma pista etimológica de *iter*, que significa “de novo” em latim: “*iter* [...] provavelmente vem de *itara*, outro em sânscrito, e tudo o que segue deve ser lido como o funcionamento da lógica que associa repetição a alteridade”.

novas significações em contextos nos quais não eram pretendidos. Dessa forma, o discurso atual rompe com os anteriores, mas não em nenhum sentido absoluto. Pelo contrário, o contexto atual e sua aparente "ruptura" com o passado são legíveis apenas em termos do passado com o qual ele rompe. O contexto atual, no entanto, elabora um novo contexto para tais discursos, um contexto futuro, ainda não delineável e, portanto, ainda não precisamente um contexto. Para ilustrar sua argumentação, a autora expõe a reavaliação do termo "queer" que sugere que

[...] a fala pode ser "devolvida" ao seu falante de uma forma diferente, que pode ser **citada** contra seus propósitos originários e realizar uma reversão de efeitos. Em termos mais gerais, isso sugere que o poder mutável desses termos marca uma espécie de performatividade discursiva que não é uma série discreta de atos de fala, mas uma cadeia ritual de ressignificações cuja origem e fim permanecem não fixados. Nesse sentido, um "ato" não é um acontecimento momentâneo, mas um certo nexos de horizontes temporais, a condensação de uma **iterabilidade** que excede o momento em que ocorre. (BUTLER, 1997, p. 14, tradução minha, grifos meus)

Para Butler (1997), a possibilidade de um ato de fala ser ressignificado, ter um futuro que nunca pretendeu, ser devolvido ao seu interlocutor de uma forma diferente, e neutralizada por esse retorno, se dá pela temporalidade aberta dos atos de fala: os significados que o ato de fala adquire e os efeitos que ele executa devem exceder aqueles pelos quais foi pretendido, e os contextos que ele assume não devem ser exatamente os mesmos em que se originam (se tal origem for encontrada).

É a temporalidade aberta que separa o ato de seus efeitos que abriria a possibilidade de uma contra-fala, uma espécie de resposta e, assim, a lacuna que separa o ato de fala de seus efeitos futuros teria implicações auspiciosas: ele inicia uma teoria da agência linguística: “[...] O intervalo entre as instâncias do enunciado não apenas torna possível a repetição e a ressignificação do enunciado, mas mostra como as palavras podem, ao longo do tempo, separar-se de seu poder de prejudicar e serem recontextualizar modos mais afirmativos” (BUTLER, 1997, p. 15).

Isso posto e pensando na possibilidade de ressignificação e agência da linguagem passo à próxima seção, que discute os dispositivos da aids, para posteriormente apresentar as análises tecidas nesse espaço.

Os dispositivos da aids

Nesta seção, me ocupo em definir os dispositivos⁸ que engendram discursos do hiv e da aids. Essa escolha pela teoria dos dispositivos permite relacionar as discussões acerca da iterabilidade da linguagem e os estudos do campo discursivo. No caso da aids e do hiv, entenderei, com Perlongher (1987) e Butturi Junior (2016) a existência de dispositivos específicos, nos moldes delineados por Michel Foucault: a) um dispositivo da aids; b) um dispositivo crônico da aids. Intimamente relacionados, ambos retomam e reescrevem enunciados sobre a doença e os doentes, fazendo notar, porém, a permanência da exceção e da produção de abjeção da *sidanização* (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009).

Em *O que é AIDS*, Perlongher (1987) traz à tona a problemática do dispositivo para pensar os discursos sobre a aids e os sujeitos que então eram produzidos. O autor entende a aids como um dispositivo que “[...] não parece dirigir-se (pelo menos da ótica progressista) tanto à extirpação dos atos homossexuais, mas à redistribuição e controle dos corpos perversos [...]” (PERLONGUER, 1987, p. 76).

Num primeiro momento, o dispositivo da aids estará centrado em enunciados contrários à “licensiosidade” dos perigosos, notadamente das práticas homoeróticas. Daí aparecem, no interior da biomedicina e devidamente mediados, os discursos do “câncer gay” e GRID (Gay-Related Immune Deficiency). Além dos homossexuais, os países africanos passam a ser um lócus do perigo com a ascensão das narrativas que buscam pelas origens raciais do hiv (CAMARGO JR., 1994).

Como dispositivo de segurança (FOUCAULT, 2008, 2010), os discursos da aids das décadas de oitenta e noventa do século XX solicitavam um retorno à conjugalidade heterossexual e constituíam formas de subjetividade perigosas a partir grupos de risco. Criado nos Estados Unidos em 1982, mesmo antes da identificação do vírus hiv, o discurso dos grupos de risco reconhecia os 5H: hemofílicos, homossexuais, haitianos, heroinômanos e *hookers* (CAMARGO JR., 1994). Aos

⁸ Em **O que é um dispositivo?** Agamben (2009) discute a necessidade de elucidação de um termo técnico decisivo do pensamento de Michel Foucault – o dispositivo. Para Agamben (2009), embora Foucault não tenha elaborado uma definição precisa do termo, ele se aproxima dela em uma entrevista de 1977 quando afirma que por dispositivo pode-se entender um conjunto heterogêneo de práticas e mecanismos (linguísticos e não-linguísticos, jurídicos, técnicos e militares), uma espécie de formação histórica que teve como função responder a urgências e por isso teria função estratégica. O dispositivo estaria, portanto, sempre inscrito em um jogo de poder e ligado aos limites do saber que, ao mesmo tempo, derivam dele e o condicionam.

grupos de risco vai se aproximar a produção de uma forma de subjetividade, a saber, a do **aidético**, sujeito que adquiriu o hiv e cujo corpo oferece perigo que deve ser mediatizado (SOARES, 2001). Conforme Butturi Junior (2016), esses discursos relacionam a individualização dos sujeitos que vivem com hiv (como *aidéticos* a se disciplinar) e retomam um problema higienista da população – que deve ser governada diante do risco iminente. Se a sexualidade estava relacionada à morte, era preciso uma intervenção cuidadosa e uma racialização efetiva de toda sorte de sujeito que atentasse contra a manutenção da vida – definida segundo categorias bastante rígidas.

Para Butturi Junior (2016), relacionado à estratégia de individualização e disciplinarização de sexualidades dissidentes, o dispositivo da aids no Brasil avançou segundo a ordem de um governo do corpo e da população, semelhante aos dispositivos da sífilis: controle médico-jurídico e formação pedagógico-disciplinar. Nesse dispositivo, a sexualidade é aproximada do discurso da morte e os corpos são objetos de luta e regularização médica.

No entanto, a doença que já foi conhecida como o “Câncer Gay” e causou pânico nos momentos mais críticos da epidemia adquiriu novos contornos e ganhou status de doença crônica. Dessa forma, o segundo momento que trago à tona é o do dispositivo crônico da aids (BUTTURI JUNIOR, 2016). Butturi Junior e Lara (2018) delineiam modificações do dispositivo da aids, que configurariam um dispositivo crônico:

De uma doença que solicitava o discurso perverso dos “grupos de risco”, a infecção pelo HIV “democratizou-se” para sujeitos envolvidos em outras práticas (sociais ou sexuais): heterossexuais, mulheres, pessoas da terceira idade etc. Não obstante a permanência de uma memória estigmatizante, o surgimento das Terapias Antirretrovirais, em meados da década de noventa, promove um deslocamento em direção à cronicidade da vida com hiv.

De acordo com Biehl (2005), o Brasil teve papel central no desenvolvimento de soluções para a epidemia, passando de um discurso de “africanização da aids”, em 1992, para uma espécie de paradigma biopolítico conhecido como a “revolução antirretroviral”. Cabe indicar que o dispositivo crônico da aids, pontuado de êxitos no que diz respeito às taxas de manutenção da vida das pessoas que vivem com hiv, funciona ancorado em discursos sobre o “fazer viver”, enquanto os protocolos de

saúde pública exigirão a diminuição da transmissibilidade segundo o imperativo da adesão ao tratamento depois da testagem.

No entanto, o dispositivo crônico carrega no bojo memórias de racialização e de estigmatização, além de se pautar em estratégias de governo dos sujeitos específicos, em que têm lugar a biomedicina e a exigência de medicalização e de cuidado de si (Butturi Junior; Lara, 2018). Sob a égide dos deslocamentos e da cronicidade, este dispositivo parte de uma redistribuição dos saberes e das formas de subjetividade que tem lugar com o desenvolvimento da– Terapia Antirretroviral. Conjunto de medicamentos capazes de conter a evolução do vírus hiv no corpo dos sujeitos, a TARV surgiu relacionada com a amplificação das estatísticas acerca da heterossexualização da aids, já não mais restrita aos “grupos de risco” – cuja marca é do desaparecimento factual, mas da permanência na memória discursiva da aids.

Butturi Júnior e Lara (2018) apontaram ainda que neste processo de modificações que dão lugar ao dispositivo crônico, é importante destacar três enunciados: o da adesão, o da indetectabilidade e o da invisibilidade. Quanto aos dois primeiros, tomemos a Declaração da Suíça⁹, publicada em 2008 e cujos efeitos ainda permanecem em curso. Assistia-se ao acontecimento de um deslocamento dos discursos sobre as pessoas que vivem com hiv. De um lado, um dispositivo da aids, em que os sujeitos “aidéticos” eram tomados como perigosos e condenados ao silenciamento e à morte civil (DANIEL, 1989). Do outro lado, o acontecimento da “adesão à TARV”, possibilidade de manutenção da vida dos sujeitos e da ausência potencial de imputação de sua periculosidade social (atestada pelos saberes da biomedicina).

No Brasil, em 2017, é justamente esta série de pesquisa que alimenta algumas das políticas públicas – certamente, as mais progressistas – que passam a contar com a descrição da pessoa que vive com hiv de uma perspectiva de

⁹ Publicada em 2008, a Declaração é um discurso da biomedicina que sustenta, depois de ampla pesquisa, a impossibilidade de transmissão de hiv por pessoas em tratamento com ARV exitoso, os chamados “indetectáveis” (pessoas com carga viral indetectável e controlada, sob tratamento antirretroviral – pacientes crônicos, “zerados” e incapazes de transmitir o hiv): *“Une personne séropositive ne souffrant d’aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral (TAR) avec une virémie entièrement supprimée (condition désignée par «TAR efficace» ci-après) ne transmet pas le VIH par voie sexuelle, c’est-à-dire qu’elle ne transmet pas le virus par le biais de contacts sexuels”* (VERNAZZA et al., 2008, p.165). Alvo de muitas polêmicas, nos últimos anos seus resultados têm balizado políticas públicas – inclusive no Brasil – de prevenção (por adesão) e de crítica aos estigmas relacionados ao viver com hiv.

positivação, como na Nota Informativa 02/2017/CRT-PE-DST/AIDS da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (2017), cujo assunto é “Indetectável igual a Intransmissível” e cujo enunciado central desfaz a relação entre infecção pelo hiv e risco: “A pessoa vivendo com HIV/aids com carga viral indetectável há pelo menos seis meses e boa adesão ao tratamento tem um risco insignificante de transmitir o vírus pela via sexual” (BUTTURI JÚNIOR; LARA, 2018).

O terceiro dos enunciados do dispositivo crônico diz respeito ao que Biehl (2004) definiu como as *tecnologias de invisibilização*. Para o autor, diante das estratégias neoliberais de ampliação do acesso ao tratamento do hiv e da aids que tiveram lugar, no Brasil, a partir da década de noventa do século XX, uma parcela de corpos e subjetividades permaneceram invisíveis para as estatísticas de sucesso do sistema público de saúde e de distribuição da TARV. É o abandono dessas modalidades de vida, matáveis e precárias, uma das estratégias de diferenciação política do enfrentamento do hiv e da aids.

A iterabilidade no caso do hiv/aids – entre a estigmatização e a resistência

Início esta seção retomando os enunciados que apresentados na introdução, agora na íntegra. No primeiro deles, Jair Bolsonaro, declara em entrevista ao programa *Custe o Que Custar (CQC)* - um programa de televisão humorístico brasileiro, de frequência semanal, produzido pela Eyeworks e exibido pela Rede Bandeirantes de 2008 a 2015 – que as políticas de saúde não deveriam tratar os casos de hiv e aids. A entrevista aconteceu em 2010, após declaração do Vaticano sobre o uso da camisinha em casos como a prevenção ao hiv e a aids. A entrevistadora era Mônica Iozzi, na época apresentadora e jornalista do programa. A seguir, transcrevo a entrevista e ressalto que nos vídeos disponíveis na internet, ela se encontra editada e a pergunta inicial faz referência a comentários que não aparecem no vídeo.

M: Isso não é um pouco equivocado, deputado, porque aí a gente classifica um grupo de risco. Não é melhor liberar pra todo mundo?

J. B: Acho válido, tudo bem, mas usa quem quiser usar, pô! **É problema deles, se pegar doença o problema é deles.**

M: O senhor prefere...

J.B: Usar políticas públicas, dinheiro do povo aqui pra tratar **essa gente**, depois que contrai a doença **nesses atos**.

M: Então é bom que a Igreja libere o uso de camisinha pra todo mundo...

J.B: Não é, **porque vai liberar...**

M: Esse povo que pega doença não dá gasto pros hospitais.

J.B: Sim, tem que atender realmente quem num caso infortúnio contrai uma doença ou está mal de saúde, não pra pessoa **que vive tomando pico na veia** ou **vive na vida mundana**. Depois vai querer cobrar do poder público tratamento que é caro **nessa área aí**.

M: Então, o dinheiro público vai pra quem tem câncer, pra quem tem tuberculose, pra quem pegar pegar aids, **a pessoa que foi culpada por pegar** que se vire?

J.B: Concordo contigo, **se foi na vadiagem...**

M: Eu não acho isso, eu tô reproduzindo o que o senhor falou.

B: É isso mesmo!

M: Se não se cuidou...

B: O problema é dele.

M: Que morra!

J.B: O problema é dele.

A transcrição apresentada, embora produzida no interior do dispositivo crônico da aids, parece não ser afetada por esse contexto, antes, reverbera os enunciados do início da epidemia, que como apontou Sontag (2007) sugeriam que a aids geraria uma “identidade deteriorada” e, no limite, responsável pela infecção. Como pode ser percebido pelos trechos em que Jair Bolsonaro afirma que “o problema é deles”.

Ao tratar de doenças e suas metáforas, Sontag (2007) sugere que nada é mais punitivo que atribuir um significado a uma doença quando esse significado é moralista, principalmente em relação a uma afecção que seja de causa ainda obscura ou sem tratamento eficaz ficando, por isso, sobrecarregada de significação. “Os sentimentos relacionados ao mal são projetados numa doença, e a doença (assim enriquecida de significados) é projetada no mundo”. (SONTAG, 1984, p. 34)

Para a ensaísta americana (1984), a categorização linguística de uma doença pode aumentar o sofrimento daqueles que a apresentam, e as fantasias acerca de determinadas patologias podem florescer à medida que as consideramos disfunções fatais, identificadas como a própria morte. Desse modo, algumas das metáforas que envolvem o hiv, por exemplo, poderiam revelar muito sobre a ideia do mórbido e sobre a evolução dessas patologias. Além disso, as metáforas que envolvem o vírus – que surgiu com grande capacidade de estigmatizar, muito mais do que outras afecções como o câncer ou a tuberculose, por exemplo - gerariam uma “identidade deteriorada”.

A ideia de uma identidade deteriorada que diz respeito aos soropositivos e aos doentes de aids é reverberada na transcrição das falas de Jair Bolsonaro “[...] contrai a doença **nesses atos**; [...] **pessoa que vive tomando pico na veia ou vive na vida mundana, se foi na vadiagem** [...]” Essas enunciações permanecem

alimentadas por fantasias sinistras a respeito da doença e assinalam vulnerabilidades sociais, além de reforçar o que Sontag (1984) denominou como pânico moral: toda sociedade precisa identificar uma doença como o próprio mal, tornando culpadas suas vítimas. Essa obsessão acontece apenas com uma doença de cada vez – como na sequência tuberculose, câncer, aids e reforça a sensação de que a patologia é onipresente: o vírus invade o organismo, e a doença invade toda a sociedade (o organismo social).

Nas falas de Jair Bolsonaro, percebe-se também que o hiv e a aids permanecem como um mal ancorado no outro – o problema é deles, essa gente. Para Bessa (1997, p. 104), na epidemia discursiva da AIDS a alteridade aparece como ponto crucial: “A criação inicial — e ainda persistente — dos "grupos de risco" esclarece bastante essa questão. A aids é percebida e vivenciada como uma doença do outro, daquele que é visto como estranho, diferente, marginal à sua própria sociedade”. Nas falas de Bolsonaro e também nas perguntas feitas por Mônica, o sujeito soropositivo seria culpado por sua infecção e por isso o Estado não deveria suprir suas demandas de saúde. Em uma busca rápida na internet, são notáveis os ecos da fala de Bolsonaro, logo após a entrevista e no momento atual. Seu filho, Carlos Bolsonaro, republicou, dias após a entrevista, o vídeo da matéria do CQC em um canal do Youtube e na legenda escreve:

Figura 01: Publicação de Carlos Bolsonaro

Bolsonaro no CQC (Pegar Aids Por Vadiagem Não é Problema do Estado)

320.709 visualizações 1,9 MIL 589 COMPARTILHAR SALVAR

Carlos Bolsonaro
Publicado em 30 de nov de 2010 INSCREVER-SE 59 MIL

Os hipócritas dizem que quando o vagabundo faz besteira cabe ao estado zelar por sua irresponsabilidade. O Deputado Federal Bolsonaro (PP-RJ) diz a verdade e dispara: "O Estado deve tratar de doentes infelizes e não de vagabundos que se drogam ou adquirem Aids por vadiagem". Muitos não vão gostar, mas concordo.

Categoria **Educação**

Fonte: YouTube. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=eLoypRiD35E>>. Acesso em 04 dez. 2018

Notamos já nesta legenda, que como afirmou Silva (2010) embora a possibilidade de iterabilidade esteja inscrita na circulação das palavras nem ela sempre assume feições afirmativas. Atualmente, com a chegada de Jair Bolsonaro à presidência da república, no que diz respeito ao tratamento da aids e do hiv, notamos que a iterabilidade da linguagem aparece também

[...] a serviço de um violento processo de exclusão de sujeitos do domínio da modernidade brasileira. Não só na mídia, mas também nas conversações cotidianas, diversos cidadãos brasileiros resistem a enxergar traços do humano em outros cidadãos, seres que, por vezes, sequer se podem chamar cidadãos por terem adentrado no medonho espaço da abjeção (SILVA, 2010, p. 25).

A doença, embora tratada hoje como doença crônica, continua a figurar com significados moralistas. Recorro mais uma vez a Silva (2010) que aponta que a violência simbólica, a que somos submetidos produz valores classificatórios para pensar o outro, mesmo que esses valores não sejam percebidos como tais. Nas enunciações a que recorro, a categorização de sujeitos soropositivos retoma as séries discursivas do início da epidemia, classificando como moralmente desajustados os sujeitos a quem se referem e criando efeitos de verdade que se impõem de forma irrefletida em nossa sociedade e continuam por criar zonas e abjeção.

No entanto, como ressaltai na seção que tratava da citacionalidade da iterabilidade da linguagem, todo signo linguístico carrega em si uma força de ruptura. É dessa força que tratarei agora, na tentativa de evidenciar outras possibilidades de vida e de agência, que não as anteriores, marcadas pelo preconceito e discriminação.

Sabemos que a doença que já foi conhecida como o “Câncer Gay” e causou pânico nos momentos mais críticos da epidemia hoje é narrada a partir do dispositivo crônico da aids e referida como uma nova diabetes. De uma doença que solicitava o discurso perverso dos “grupos de risco”, a infecção pelo hiv “democratizou-se” para sujeitos envolvidos em outras práticas (sociais ou sexuais): heterossexuais, mulheres, pessoas da terceira idade etc.

Nesse cenário, apresento o coletivo *Loka de Efavirenz*. Em texto publicado no site Agência de notícias da aids, Aline Ferreira, ativista e integrante do coletivo apresenta o Loka. A seguir, destaco apenas um trecho dessa apresentação:

[...] Podemos começar dizendo que a Loka [...] é parido em uma página no Facebook e intervenções públicas que miravam **desconstruir o**

senso comum em torno do debate sobre HIV/aids; numa chave de crítica que se elaborava (como ainda acontece) entre leituras políticas, ironias, humor e denúncias.¹⁰

É notável no excerto que as séries discursivas que se organizam em torno do hiv e da aids fazem referência ao dispositivo crônico da aids e são marcadas por uma linguagem que insiste em desconstruir os estereótipos da epidemia. Nesse mesmo caminho, Felipe, uma das fundadoras do coletivo, explica em um vídeo os motivos que a levaram a criar o coletivo:

Eu sou o Felipe, eu **sou viada e soropositiva**. Então tá, mas agora é sério, como fazer esse vídeo sem climão? A gente apela. Vou te contar porque eu tô fazendo a Loka de Efavirenz. Porque primeiramente quando eu descobri que tava com hiv em 2013 foi a bomba assim, falei: **pronto, tô morta, tô com aids, porque tipo, a visão que eu tinha disso era uma coisa assim super dos anos 80, uma coisa que tava longe, sabe, e nossa, isso não vai acontecer e daí saí tombando dali**, porque mesmo chegando à universidade, tipo, eu nunca estudei sobre hiv, aids, de verdade. Eu só sei que você tem que trepar com camisinha pra você não pegar essa doença, porque se você pegar, você tá fudida. Sei lá, tudo mudou. E daí o propósito de fazer a Loka de Efavirenz é **desestigmatizar essa epidemia para pessoas terem informação e parar de ficar reproduzindo uma coisa que já não acontece mais, uma desinformação** e não só isso também. Eu queria fazer isso para tirar as pessoas da invisibilidade, tirar a gente da invisibilidade, porque aquilo que eu falo: as pessoas pensam que isso não acontece, que tá longe, ainda mais dentro de universidade, que é uma bolha elitista branca, né! Então isso daqui não tá aqui, mas na real, tá bombando e vocês não conhecem as pessoas porque elas não falam. E por que elas não falam? Mas não é só isso, o propósito da página é meter o louco com a indústria da aids, causar, porque eles tão metendo o loko com a gente.¹¹

A fala de Felipe se inicia como uma narrativa autobiográfica e por isso, recorro a Maluf (1999). Para a antropóloga, quando se trata de processos de adoecimento, falar de si, de suas experiências pessoais singulares e íntimas em uma esfera coletiva¹² constitui, com efeito, um aspecto essencial da afirmação de si e da demarcação simbólica de uma identidade individual:

Nesse momento, diferentes discursos e significados são expressos, sendo o discurso da clínica ou reproduzido e confirmado, mostrando a

¹⁰ Disponível em <<http://agenciaaids.com.br/artigo/prazer-somos-loka-de-efavirenz-e-nossa-missao-no-mundo-e-meter-o-loko/>>. Acesso em 05 dez. 2018

¹¹ Vídeo disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vv17hpH-s_w>. Acesso em 02 dez. 2018

¹² Maluf (1999) trata o termo **esfera coletiva** como grupos de apoio, nos quais os sujeitos compartilham suas experiências. Nesse texto, acreditamos que as páginas de internet também se configuram como esferas coletivas, em que as experiências de sujeitos são compartilhadas através do suporte da *web*.

adesão ao discurso do especialista, ou desautorizado e substituído por outras interpretações, mostrando o caráter precário e provisório da vivência no interior da instituição [...] diante de outras experiências coletivas ou individuais.

Para Maluf (1999), a narrativa é, portanto, um meio privilegiado para a recomposição da experiência do adoecimento, podendo ser tomada, como veículo da experiência e do sentido. Na narrativa autobiográfica haveria uma espécie de problemática central que ajudaria a tecer o itinerário de vida contado e que, em conjunto com a dimensão cronológica dos fatos ofereceria ao narrador um veículo para conectar coerentemente diferentes experiências (MALUF, 1996).

Felipe inicia seu vídeo em um tom confessional, ele expõe sua condição sorológica e o fato de ser viada. Antes de pensar a iterabilidade da linguagem, faço um parêntese para tratar do tom confessional que ganha o vídeo. De acordo com Bessa (2002) há um tom confessional assumido nas narrativas da aids, na segunda metade da década de 80 e a primeira metade da década de 90, em virtude da nova inquisição iniciada pela aids. Nesse escopo, muitas vezes, a confissão da sorologia positiva também significava a confissão de ser homossexual e, se esse não fosse o cenário em que o doente estava, ele deveria justificar ou comprovar não pertencer aos chamados “grupos de risco”.

Nesse ínterim, Bessa (2002) afirma que as narrativas da aids sempre ganham um tom confessional, seja porque o texto possui elementos que o caracterizam como tal ou mesmo porque ele próprio assim se classifica. Embora o vídeo de Felipe assumira esse caráter, ele se produz na tentativa de ressignificar os dois termos: soropositiva e viada.

De Baére, Zanello e Romero (2015), a partir de pesquisa quantitativa cujo objetivo era levantar, em um público autodenominado homossexual, os xingamentos considerados piores, aos xingamentos citados pelos homens homossexuais, quando interrogados sobre as piores ofensas atribuídas ao seu próprio grupo, os principais resultados encontrados estavam associados a comportamento sexual (68%) e exclusão e repúdio (12%): os piores xingamentos que homens homossexuais consideram para si são aqueles que denotam passividade ou comportamentos que os aproximam de traços tidos como femininos - “viado”, “viadinho” e “bicha”. Na categoria “exclusão e repúdio”, os atores verificaram exemplos como “aberração” e “doente”.

Nesse ponto, percebemos que a fala de Felipe repete um termo de injúria – veado, mas o faz a partir de uma ruptura fundamental, seguindo a lógica da iterabilidade, na qual o signo, ao ser citado, rompe com seu contexto original, engendrando uma infinidade de novos contextos de um modo absolutamente ilimitável (SILVA, 2010).

Vou à Butler (1997) para pensar no processo de subjetivação de Felipe, que, a partir da injúria e da linguagem violenta, constitui-se como sujeito. Para Butler (1997) somos seres linguísticos, constituídos pelo poder de interpelação da linguagem, ou seja, ser chamado por um nome é uma das condições para a constituição do sujeito. A autora propõe assim uma agonística: a mesma linguagem violenta que nos constitui, também oferece outras possibilidades de agência. “As palavras que nos ferem excedem sua própria marca e seu tempo, e o excesso causado por sua violência está aí a oferecer possibilidades de ressignificação” (SILVA, 2010). Diz a autora:

One is not simply fixed by the name that one is called. In being called an injurious name, one is derogated and demeaned. But the name holds out another possibility as well: by being called a name, one is also, paradoxically, given a certain possibility for social existence, initiated into a temporal life of language that exceeds the prior purposes that animate that call. Thus the injurious address may appear to fix or paralyze the one it hails, but it may also produce an unexpected and enabling response. If to be addressed is to be interpellated, then the offensive call runs the risk of inaugurating a subject in speech who comes to use language to counter the offensive call. When the address is injurious, it works its force upon the one it injures (BUTLER, 1997, p. 2)¹³.

Como aponta Silva (2010) a possibilidade de agência na fala extrai sua força da iterabilidade, mas a disjunção entre o momento do enunciado e as condições passadas que estão na base da enunciação violenta permite uma resposta crítica. É assim que Felipe utiliza um termo injurioso – veado - para deslocar seu poder de ferir

¹³ Uma pessoa não é simplesmente interpelada pelo termo pelo qual é chamada. Ao ser convocado por um impropério, a pessoa é depreciada e humilhada. Mas de toda forma, o xingamento também possui outra possibilidade: ao ser chamado por um nome, ainda que pejorativamente, ao indivíduo é dada uma certa possibilidade de existência social, iniciada em uma memória discursiva que excede os propósitos que animam esse chamado. Assim, àquele a quem é endereçado o xingamento pode ser atingido e paralisado, mas também pode produzir uma resposta inesperada e propícia, subvertendo o próprio xingamento. Se ser endereçado é ser interpelado, a chamada ofensiva corre o risco de inaugurar um sujeito que passa a usar o xingamento para combater a interpelação ofensiva. Quando a interpelação tem a intenção de ser prejudicial, ela exerce sua força sobre o que prejudica (BUTLER, 1997, p. 2, tradução minha).

e assumir um lugar de fala: o lugar de um homossexual que busca seus direitos enquanto sujeito soropositivo e pauta sua agência através da fala.

Embora em alguns trechos Felipe também retome os enunciados do dispositivo da aids – “[...] pronto, tô morta, tô com aids, porque tipo, a visão que eu tinha disso era uma coisa assim super dos anos 80, uma coisa que tava longe, sabe, e nossa, isso não vai acontecer e daí saí tombando dali.” – ela reitera logo depois que a partir do conhecimento que adquiriu e com a própria sorologia soropositiva é que tomou o lugar de fala para “[...] desestigmatizar essa epidemia para pessoas terem informação e parar de ficar reproduzindo uma coisa que já não acontece mais, uma desinformação.”, ou seja para ressignificar também o que se entende hoje por ser soropositivo.

Na mesma esteira de Felipe, outros ativistas lutam pela desestigmatização dos sujeitos e da própria palavra soropositivo, como podemos observar nos discursos materializados em vídeos, produzidos em 2015 no âmbito da O Cartaz HIV Positivo, do Grupo de Incentivo à Vida (GIV)¹⁴, ressignificando os termos utilizados no início da epidemia a partir do “conhecimento venenoso”. O conceito cunhado por Das (1999) diz respeito a uma espécie de conhecimento que funciona pelo sofrimento, porque o sofrimento é o reconhecimento apropriado do modo como a vida é, nesse estudo, é a partir do conhecimento venenoso e também a partir da iterabilidade da linguagem, que Felipe dá outros significados a sua experiência.

Considerações finais

Abri este artigo com duas falas. Meu objetivo, a partir delas, foi pensar a iterabilidade da linguagem no acontecimento do hiv e da aids no Brasil. Optei, no geral, por observar os pontos de confronto, os espaços de tensionamento e a abertura a repetições, marca estrutural que a linguagem oferece e que pode ser usada contra os propósitos em que diversas enunciações são produzidas. A análise procurou dar preferência às rasuras e às resistências que, insistentemente, se produzem nos discursos e em suas memórias. Embora tenha apresentado outros discursos, são as lutas presentes nas vidas dos sujeitos que devem ser recuperadas, sempre.

¹⁴ Butturi Junior e Lara (2018) analisam os discursos da campanha em trabalho intitulado As narrativas de si e a produção da memória do hiv na campanha O cartaz hiv positivo. Em virtude do espaço desse texto, não apresentaremos em detalhes as narrativas analisadas neste trabalho.

Considero, por fim, que as análises aqui tecidas ainda exigem ainda outros esforços de pesquisa para enfatizar as resistências mínimas ainda a se construir.

Referências

- AGAMBEN, G. (2009). **O amigo. O que é um dispositivo**. Trad. Vinícius Nicastro Honesko. Chapecó: Argos.
- AUSTIN, J. L. **Quando dizer é fazer**. Trad. Danilo Marcondes de Souza Filho. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BESSA, M. S. **Histórias positivas: a literatura desconstruindo a aids**. Rio de Janeiro: São Paulo: Record, 1997
- BESSA, M. S. **Os perigosos: autobiografias & AIDS**. Rio de Janeiro: Aeroplano, ABIA, 2002.
- BIEHL, J. The Activist State – Global pharmaceutical, AIDS, and citizenship in Brazil. **Social Text** 80, Durham, 2004, v. 22, nº 3, pp. 105-132.
- BIEHL, J. Technologies of invisibility. In: INDA, J. X. **Antropologies of modernity: Foucault, governmentality and life politics**. Oxford: Blackwell Publishing, 2005. p.248-271
- BIEHL, J. Medication is me now: human values and political life in the Wake of global AIDS treatment. In: FELDMAN, I.; TICKTIN, M. (Ed.). **In the name of humanity: the government of threat and care**. London: Duke University Press, 2010. p.151-189.
- BORBA, R. A linguagem importa? Sobre performance, performatividade e peregrinações conceituais. **Cadernos Pagu**, n. 43, p. 441-473, 2014.
- BRASIL. Lei n. 9.313, de 13 de novembro de 1996. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9313.htm>. Acesso em: 20 mar. 2016
- BUTLER, J. **Excitable speech: a politics of the performative**. London and New York: Routledge, 1997.
- BUTLER, J. **Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.
- BUTTURI JUNIOR, A. As formas de subjetividade e o dispositivo da aids no Brasil contemporâneo: disciplinas, biopolítica e fármakon. In: AQUINO, I. C. et. al (Org.). **Língua, literatura, cultura e identidade: entrelaçando conceitos**. Passo Fundo: UPF, 2016. p.59-78.

BUTTURI JUNIOR, A.; LARA, C. de A. Biopolítica, direitos humanos e resistências: uma análise comparativa das políticas públicas de Saúde para a população LGBT em Florianópolis-SC. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, 2018, v. 57, n. 2, p. 645-674.

CAMARGO JUNIOR, K. R. de. (1994). *As ciências da AIDS e a AIDS das ciências: discurso médico e a construção da AIDS*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará, ABIA, IMS, UERJ.

DANIEL, H. (1989). **Vida antes da morte**. Rio de Janeiro: Jaboti.

DAS, V. Fronteiras, violência e o Trabalho do Tempo: alguns temas wittgensteianos. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 14, nº 40, p. 31-42, 1999.

DE BAÉRE, F.; ZANELLO, V.; ROMERO, A. C. Xingamentos entre homossexuais: transgressão da heteronormatividade ou replicação dos valores de gênero?. **Revista Bioética**, v. 23, n. 3, 2015.

DERRIDA, J. Assinatura acontecimento contexto. In: **Margens da filosofia**. Trad. Joaquim Torres Costa e Antonio M. Magalhães. Campinas: Papyrus, 1991.

FOUCAULT, M. **Segurança, território, população**: curso dado no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes. 2008

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. 19.ed. Trad. Maria Thereza Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal. 2009.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade** - curso no Collège de France, 1975-1976. Trad. Maria Ermantina Galvão. 2.ed. São Paulo: Martins Fontes. 2010

LANGDON, E.J. A Doença como Experiência: O Papel da Narrativa na Construção Sociocultural da Doença. **Etnográfica: Revista do Centro de Estudos de Antropologia Social**. V. 2, p. 241-260. 2001

MALUF, S. W. Antropologia, narrativas e a busca de sentido. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, v. 5, n. 12, p. 69-82, 1999.

MELO, G.; ROCHA, L. L. **Linguagem como performance**: os discursos que também ferem. Discurso: sentido e ação. 2015. Disponível em: <http://www.memoriasocial.pro.br/documentos/Professores/linguagem_como_performance.pdf>. Acesso em: 04 dez. 2018.

NASCIMENTO, D. R. **As pestes do século XX**: tuberculose e Aids no Brasil, uma história comparada. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

PELÚCIO, L.; MISKOLCI, R. (2009). A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, Revista Latinoamericana, nº 1, pp. 125-157.

PERLONGHER, N. (1987). **O que é AIDS**. 2.ed. São Paulo: Brasiliense.

PINTO, J. P. O corpo de uma teoria: marcos contemporâneos sobre os atos de fala. **Cadernos Pagu**, v. 33, p. 117-138, 2009.

SILVA, D. N. **Pragmática da violência: o Nordeste na mídia brasileira**. 2010. 181 p. Tese (Doutorado em Linguística. Instituto de Estudos da Linguagem, Universidade Estadual de Campinas. Campinas, SP.

SOARES, R. de L. **Imagens veladas: aids, imprensa e linguagem**. São Paulo: Annablume, 2001.

SONTAG, S. **A doença como metáfora**. Tradução Márcio Ramalho. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

SONTAG, S. **A doença como metáfora**. Aids e suas metáforas. Tradução Rubens Figueiredo e Paulo Henrique Britto. São Paulo: Companhia das Letras, 2007.

VERNAZZA, P. et al. Les personnes séropositives ne souffrant d'aucune autre MST et suivant un traitement antirétroviral efficace ne transmettent pas le VIH par voie sexuelle. **Bulletin des Médecins Suisses**, 2008, v.89, nº 5, pp.165-169.

Recebido em 02 de março de 2020
Aprovado em 30 de abril de 2020