

ROBSON EVANGELISTA DOS SANTOS FILHO

**NARRATIVAS DE SI E IMAGINÁRIOS SOBRE HIV:
UMA ANÁLISE DO CANAL *HDIÁRIO***

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Letras, para a obtenção do título de *Magister Scientiae*.

Orientadora: Mariana Ramalho Procópio Xavier.

VIÇOSA – MINAS GERAIS

2020

**Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Central da Universidade
Federal de Viçosa - Campus Viçosa**

T

Santos Filho, Robson Evangelista dos, 1994-
S237n Narrativas de si e imaginários sobre HIV : uma análise do
2020 canal HDiário / Robson Evangelista dos Santos Filho. – Viçosa,
MG, 2020.
198 f. : il. (algumas color.) ; 29 cm.

Inclui anexos.

Orientador: Mariana Ramalho Procópio Xavier.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Referências bibliográficas: f. 169-173.

1. Análise do discurso. 2. HIV (Vírus). 3. Comicholi,
Gabriel, 1995- - Biografia - Brasil. 4. Celebidades da Internet -
Diários - Brasil. I. Universidade Federal de Viçosa.
Departamento de Letras. Programa de Pós-Graduação em Letras.
II. Título.

CDD 22. ed. 401.41

ROBSON EVANGELISTA DOS SANTOS FILHO

**NARRATIVAS DE SI E IMAGINÁRIOS SOBRE HIV:
UMA ANÁLISE DO CANAL *HDIÁRIO***

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Letras, para a obtenção do título de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 25 de maio de 2020.

Assentimento:

Robson Evangelista dos Santos Filho
Robson Evangelista dos Santos Filho
Autor

Mariana Ramalho Procópio Xavier
Mariana Ramalho Procópio Xavier
Orientadora

Àquelas e àqueles que vivem com HIV,
sobrevivendo aos preconceitos diários.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a todas e todos aqueles que acompanharam essa minha trajetória.

À minha eterna orientadora e parceira Mariana Procópio, pessoa e profissional que eu mais admiro e que tanto me inspira e me incentiva. Pelo caminho que percorremos juntos em tantos anos, desde a minha graduação, e por me tornar o pesquisador que agora sou, gratidão.

Aos membros da minha banca de defesa, Mônica Melo, Daniel Almeida e Rony Petterson, pelas valiosas contribuições para a dissertação, e aos que assistiram e estiveram presentes mesmo que remotamente, dadas as circunstâncias, obrigado por comporem esse momento tão importante.

Aos funcionários do Programa de Pós-Graduação em Letras, pelo suporte concedido, e aos queridos professores durante o curso de mestrado, Mariana Procópio, Mônica Melo, Rennan Mafra, Maria Carmen Gomes e Ana Maria Barcelos, pelos conhecimentos e experiências compartilhados que tanto contribuíram para a minha formação.

Aos colegas do bonde PPG LET, por tantos momentos juntos na universidade e além dela. Em especial, meu irmão e minhas irmãs de orientação Isac, Lu e Anna, por tantas trocas, e a minha maravilhosa turma Sissa, Jairo, Samuel, Marianna, Samira, Gabi e Vagner, por me acolherem e estarem comigo do início ao fim.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, pelo apoio financeiro que permitiu a realização do curso e o desenvolvimento dessa pesquisa.

À Viçosa e à Universidade Federal de Viçosa – UFV, pelos melhores anos da minha vida.

Aos meus familiares e amigos, mas principalmente meu pai Robson e minha mãe Edna, meu namorado Rodrigo, meu cunhado Renan e meus amigos de sempre Lemon, Aline, Emerson, Diego e Will. A vocês, tão especiais para mim e presentes de forma sem igual nessa e em todas as outras partes da minha vida, todo o meu amor.

Disparo contra o Sol
Sou forte, sou por acaso
Minha metralhadora cheia de mágoas
Eu sou um cara
Cansado de correr
Na direção contrária
Sem pódio de chegada ou beijo de namorada
Eu sou mais um cara
Mas se você achar
Que eu tô derrotado
Saiba que ainda estão rolando os dados
Porque o tempo, o tempo não para
Dias sim, dias não
Eu vou sobrevivendo sem um arranhão
Da caridade de quem me detesta
[...]
Eu não tenho data pra comemorar
Às vezes os meus dias são de par em par
Procurando agulha num palheiro
Nas noites de frio é melhor nem nascer
Nas de calor, se escolhe: é matar ou morrer
E assim nos tornamos brasileiros
Te chamam de ladrão, de bicha, maconheiro
Transformam o país inteiro num puteiro
Pois assim se ganha mais dinheiro
A tua piscina tá cheia de ratos
Tuas ideias não correspondem aos fatos
O tempo não para
Eu vejo o futuro repetir o passado
Eu vejo um museu de grandes novidades
O tempo não para
Não para, não, não para

(Cazuza)

RESUMO

SANTOS FILHO, Robson Evangelista dos, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, maio de 2020. **Narrativas de si e imaginários sobre HIV: uma análise do canal *HDiário***. Orientadora: Mariana Ramalho Procópio Xavier.

Na presente dissertação, desenvolvemos uma análise discursiva dos vídeos de Gabriel Comicholi em seu canal *HDiário*, no *YouTube*, no qual ele revela que vive com HIV e relata as suas vivências com o vírus. Nosso objetivo foi investigar como o HIV e os soropositivos são representados em sua narrativa de vida midiaticizada. Para tanto, nossa pesquisa foi subsidiada principalmente por referenciais sobre HIV, narrativas de vida, videografias de si, espaço biográfico, publicização do privado e por alguns conceitos da Semiologia, de Patrick Charaudeau, adotados como categorias analíticas, como as restrições e estratégias do contrato de comunicação e os imaginários sociodiscursivos. Dentre os principais resultados, percebemos que Gabriel expõe a condição sorológica, o íntimo e o cotidiano para informar, educar e conscientizar sobre esse tema não abordado na internet ou tratado de forma equivocada, além de adquirir visibilidade e ajuda tanto para si quanto para outras pessoas que vivem com HIV. Ele se dirige em especial a elas, colocando-se como militante e representante do grupo, embora não se identifique como soropositivo. No entanto, o *youtuber* funda seu direito à palavra por viver com o vírus, recorrendo às suas experiências e, assim, se vale dos seus relatos pessoais como forma de legitimidade, mas também de credibilidade e captação, utilizando, ainda, imagens, conhecimentos científicos, tom mais descontraído, dentre outros recursos de linguagem. Com relação aos imaginários, Comicholi mobiliza diversos deles, ora para refutá-los, ora reforçando-os, a exemplo dos que associam o HIV à morte, doença, promiscuidade, irresponsabilidade, infidelidade, sexo, sofrimento, jovens e homossexuais. E ao criar uma imagem de si, ele também formula uma imagem ao grupo de soropositivos, colocando-os como doentes, culpados, descuidados, incapazes e acomodados. Notamos que todos os imaginários acionados têm valorações pejorativas e que a maioria deles é engendrada por saberes de crença, incluindo aqueles que já foram reformulados pelo domínio médico, mas que continuam presentes no senso comum, daí a nossa hipótese de que há uma epidemia discursiva com tantos estereótipos sobre HIV ainda a contaminar o imaginário social.

Palavras-chave: HIV. *HDiário*. Narrativa de vida. Imaginários sociodiscursivos.

ABSTRACT

SANTOS FILHO, Robson Evangelista dos, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, May, 2020. **Self-Narratives and imaginaries about HIV: an analysis of *HDiário***. Advisor: Mariana Ramalho Procópio Xavier.

The present dissertation promotes a discursive analysis of Gabriel Comicholi's videos on his *YouTube* channel, *HDiário*, in which he reveals that he lives with HIV and reports his experiences with the virus. This study aimed at investigating how HIV and seropositive people are portrayed in their mediatized life narratives. In this regard, this research adopted a theoretical framework of HIV, life narratives, self-videographies, biographical space, publicizing of the private, as well as some Semiolinguistics concepts, from Patrick Charaudeau, which were adopted as analytical categories, such as the restrictions and the communication contract strategies and the socio discursive imaginaries. The main results have suggested Gabriel exposes his serological condition, his intimate and the everyday life to inform, educate and raise awareness about that topic which is not addressed on the internet or is treated in the wrong way. By doing so he also aims at gaining visibility and help both for himself and for other people living with HIV. He addresses particularly to those people and places himself as a militant and representative of the group, although he does not identify himself as seropositive. However, the YouTuber founds his right to the word on his life with the virus, drawing on his experiences and, thus, using his reports as a form of legitimacy, but also credibility and capture. He also uses images, scientific knowledge, and a more relaxed tone, among other language resources. Concerning the imaginaries, Comicholi uses several of them, refuting or reinforcing them, such as those who associate HIV with death, illness, promiscuity, irresponsibility, infidelity, sex, suffering, young people, and homosexuals. And when creating an image for himself, he also creates an image for the seropositive group, placing them as sick, guilty, careless, incapable, and accommodated. All the triggered imaginary have pejorative valuations and most of them are engendered by beliefs, including those which have been reformulated by the medical domain, but that are still present in common sense. Hence it is believed that there is a discursive epidemic with so many stereotypes about HIV still contaminating the social imagination.

Keywords: HIV. *HDiário*. Life narrative. Socio-discursive imaginaries.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: <i>Playlists</i> do canal de Gabriel Comicholi no <i>YouTube</i>	15
Figura 2: Vídeos do <i>HDiário</i>	16
Figura 3: <i>Frame</i> dos 50” do vídeo <i>Descoberta</i>	112
Figura 4: <i>Frame</i> dos 3’40” do vídeo <i>Descoberta</i>	113
Figura 5: <i>Frame</i> dos 03’17” do vídeo <i>Descoberta</i>	113
Figura 6: <i>Frame</i> dos 3’14” do vídeo <i>Alô, médicos</i>	114
Figura 7: <i>Frame</i> dos 6’04” do vídeo <i>Início de tratamento</i>	115
Figura 8: <i>Frame</i> dos 6’45” do vídeo <i>Início de tratamento</i>	115
Figura 9: Capa do vídeo <i>Descoberta</i>	121
Figura 10: <i>Frame</i> dos 58” do vídeo <i>Descoberta</i>	122
Figura 11: Capa do canal <i>HDiário</i>	122
Figura 12: Capa do vídeo <i>Vida amorosa</i>	140
Figura 13: Capa do perfil da página do <i>HDiário</i> no <i>YouTube</i>	147
Quadro 1: Vídeos que compõem o <i>corpus</i>	17
Quadro 2: Esquema conceitual e metodológico da Teoria Semiológica.....	49
Quadro 3: Processo de semiotização da narrativa de vida de Gabriel Comicholi.....	87
Quadro 4: Situação de comunicação do <i>HDiário</i>	88
Quadro 5: Imaginários sociodiscursivos sobre o HIV	148
Quadro 6: Imaginários sociodiscursivos sobre os soropositivos	155
Gráfico 1: Casos de HIV registrados no Brasil, por ano de diagnóstico	21
Gráfico 2: Casos de HIV registrados no Brasil, em função de regiões e faixas etárias	22
Gráfico 3: Casos de HIV registrados no Brasil, em função de sexo e categorias de exposição ao vírus	23
Gráfico 4: Casos de HIV registrados no Brasil, em função de raça	24

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	11
1. Meu querido diário na internet: o HIV em primeira pessoa	11
2. Justificativa	13
3. Objetivos	14
4. Procedimentos metodológicos e caracterização do <i>corpus</i>	14
5. Estrutura da dissertação	17
1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O HIV	19
1.1 Dados sobre o HIV	19
1.2 Histórico do HIV	25
1.3 Discursos midiáticos sobre o HIV	36
2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O DISCURSO E A SEMIOLINGUÍSTICA	45
2.1 O discurso e a Análise do Discurso	45
2.2 A Teoria Semiociológica	47
2.2.1 O contrato de comunicação e as estratégias discursivas	50
2.2.2 Os imaginários sociodiscursivos	54
2.2.3 O estrato imagético	58
3 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS NARRATIVAS DE VIDA E A PUBLICIZAÇÃO DO PRIVADO	62
3.1 Narrativas de vida e espaço biográfico	62
3.2 As fronteiras entre o público e o privado.....	70
3.2.1 Dos diários às videografias de si no <i>YouTube</i> : a midiatização do “se contar”.....	70
3.2.2 Do segredo à revelação da soropositividade: a saída do “segundo armário”	78
4 UM DIAGNÓSTICO DO <i>HDIÁRIO</i> : O CONTRATO DE COMUNICAÇÃO E AS ESTRATÉGIAS DISCURSIVAS	86
4.1 Considerações iniciais do capítulo.....	86
4.2 Contrato de comunicação.....	86
4.3 Estratégias discursivas	100

4.4 Considerações finais do capítulo	126
5 UMA EPIDEMIA DISCURSIVA: OS IMAGINÁRIOS SOCIODISCURSIVOS SOBRE O HIV E OS SOROPOSITIVOS	127
5.1 Considerações iniciais do capítulo.....	127
5.2 Imaginários sociodiscursivos sobre o HIV	127
5.3 Imaginários sociodiscursivos sobre os soropositivos	150
5.4 Considerações finais do capítulo	159
CONSIDERAÇÕES FINAIS	160
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	169
ANEXOS	174

INTRODUÇÃO

1. Meu querido diário na internet: o HIV em primeira pessoa

O exímio poeta e compositor brasileiro Cazuza deixou, dentre o seu vasto legado, a música aqui epigrafada, lançada logo após o artista revelar seu status positivo para o Vírus da Imunodeficiência Humana, o HIV, e que ainda ressoa para nós. A partir dela, ele canta sobre a sua revolta contra uma sociedade que, enquanto finge se importar, rejeita todos aqueles que fogem das normas impostas, por exemplo, sobre os relacionamentos, hostilizando, assim, tudo aquilo que considera imoral a partir de discursos desacertados que mascaram os preconceitos e as suas próprias imperfeições. Refere-se ao que foi instaurado pela aids, a síndrome da imunodeficiência adquirida, que, para o cantor, foi um freio à liberdade de amar e de transar das décadas anteriores e serviu como uma luva para a direita e para a igreja.

A aids trouxe, portanto, mudanças sociais profundas sobre os corpos, comportamentos e discursos sobre a sexualidade que interferem até o presente (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009). Na letra de *Americanos*, Caetano Veloso também resumiu bem esse contexto, ao mencionar os “viados” tidos como grupo preferencial e os “genocidas em potencial, de batina, de gravata ou de avental”, em alusão aos religiosos, políticos e médicos conservadores que, além daqueles sem uniformes, foram os principais responsáveis pelas representações sociais sobre o HIV e pela imposição dos maiores obstáculos para o enfrentamento da epidemia. E a eles acrescenta-se, ainda, a mídia (CARVALHO; AZÊVEDO, 2019).

Isso porque o HIV chegou ao Brasil antes mesmo dos primeiros casos de infecção no país, trazido inicialmente pelos discursos midiáticos, que anunciavam uma nova epidemia mundial, divulgando a iminência do risco de uma enfermidade incurável e mortal relacionada à sexualidade. Apoiados em várias ideias equivocadas e valorações morais, esses discursos veiculados pela mídia, em coro com discursos médicos, políticos e religiosos, despertaram na sociedade medo, aversão e até compadecimento das pessoas diagnosticadas, ocasionando a marginalização de grupos, como os homossexuais, associados à aids (BESSA, 2002).

Dessa forma, foram sendo criadas e espalhadas discursivamente representações tanto sobre o HIV quanto sobre os soropositivos, que ainda se mantêm no imaginário social, mesmo já tendo se passado quase 40 anos desde os primeiros casos de infecção pelo vírus no mundo. Um contágio discursivo, portanto. Basta que pensemos sobre as palavras e imagens que nossa memória, atravessando décadas, resgata imediatamente sobre o HIV.

E, como a mídia constitui um dos maiores meios de disseminação de representação, pode, dependendo da forma com que aborda grupos sociais minoritários, como soropositivos, desconstruir essas representações, revertendo seu contexto social ou, em um efeito contrário, intensificar os estigmas que serão reproduzidos consequentemente pela sociedade, daí, então, focarmos em sua participação para esse imaginário social.

Valendo-se de narrativas de vida em suas matérias, a imprensa foi estampando relatos de profissionais da saúde, familiares, amigos e parceiros de pessoas vivendo com HIV e, na sequência, para atender a interesses mercadológicos, passou a incorporar depoimentos dos próprios soropositivos. Desse modo, contribuiu para que o HIV fosse abordado em primeira pessoa, permitindo que eles ecoassem as suas vozes para além da imprensa e se mobilizassem por meio do ativismo gay e anti-aids para atuarem no contrafluxo dos discursos conservadores que falavam por e sobre eles (BESSA, 2002).

Herbert Daniel foi um deles. Acreditando que era preciso que as pessoas tivessem uma participação social mais efetiva, se mostrando e falando sobre a situação sorológica, o autor sugeria uma produção discursiva da história pessoal e coletiva dos soropositivos. Uma tarefa realizada por alguns, como uma tentativa de transformar os imaginários relacionados ao HIV e aos soropositivos, mas também difícil para outros, graças a esses mesmos imaginários. Como para Caio Fernando Abreu, que, mesmo já tratando de temas complexos em suas obras, como drogas, sexo e homossexualidade, confidenciou não saber como discorrer sobre esse assunto, o que foi tentando por meio de seus diários (BESSA, 2002).

É interessante pontuar como esses “meus queridos diários” de outrora, nos quais tantos já confessaram os seus segredos, ainda existem atualmente, mas disputando espaço com práticas midiáticas. Do papel às telas, muitas pessoas agora expõem as suas vivências para todos, dentre elas as suas vivências com o HIV. É o caso de Gabriel Comicholi, que criou um canal no *YouTube*¹ em abril de 2016 para revelar que vive com o vírus e contar, como em um diário, porém em vídeos, o seu cotidiano desde a descoberta do diagnóstico positivo, sobre o tratamento, os exames, as consultas médicas e os relacionamentos, em uma tentativa de tapar as brechas sobre o HIV na internet. Atualmente com 40 mil inscritos no canal e mais de dois milhões de visualizações nos seus vídeos², esse material tornou-se um atrativo objeto de estudo, escolhido para este trabalho.

A partir disso, a nossa proposta é analisar a construção discursiva das videografias de Gabriel Comicholi para perceber como o HIV e os soropositivos são nelas representados, se

¹ Disponível em: www.youtube.com/user/Gabrielcomicholi.

² Dados atualizados em mar. 2020.

os estereótipos a eles associados são refutados ou reforçados, assim como esse fazer narrativo mostra-se revelador de uma conjuntura social e permite não só a constituição de uma imagem para o *youtuber*, como também a representação de todo o grupo ao qual ele pertence. E, para subsidiar essas análises, adotamos a Teoria Semiológica, de Patrick Charaudeau.

2. Justificativa

Se, em um primeiro momento, o HIV impôs tantos óbitos e adoecimentos, esse quadro foi sendo modificado a partir de avanços científicos e iniciativas governamentais e civis. Contudo, continua configurando-se como um desafio para toda a sociedade, sobretudo na conjuntura política atual de nosso país, marcada por tantos retrocessos. Além disso, as mortes e doenças ainda prevalecem, mas principalmente em um nível simbólico, em razão dos imaginários propagados pelo vírus da linguagem, com os quais ainda estamos contaminados. Mas é também por meio da linguagem que é possível modificar esse imaginário sobre o HIV, o que se torna, aliás, cada vez mais preciso, já que esse imaginário prejudica na prevenção, testagem e tratamento, enfim, na contenção da epidemia.

Nesse sentido, dado o contexto em que a ciência tem sido perseguida e desvalorizada, ressaltamos a importância de pesquisas, como as que propiciaram lidar com a epidemia de aids, mais do que havia sido feito com outras doenças, mas que também permitem a reflexão sobre as consequências que ainda afetam a sociedade, tais como as representações sobre o estigmatizado grupo de soropositivos, o que justifica a pertinência da presente pesquisa.

Além disso, verificamos que há pouca incidência de estudos nessa perspectiva. Em uma busca, ainda que não exaustiva, na plataforma da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações, pelas palavras-chave “HIV”, “narrativa de vida” e “Análise do Discurso”, encontramos apenas 11 resultados. Dentre eles, os seguintes trabalhos: “‘O *blog* deveria ser complemento das TARVs’: divulgação científica, compartilhamento de informações e a experiência com HIV/AIDS”, “HIV/AIDS e conjugalidade: a experiência de pessoas em relacionamentos afetivo-sexuais sorodiscordantes”, “A resignificação discursiva do HIV e a (des)subjetivação do sujeito soropositivo”, “A perspectiva familiar diante da revelação da orientação homossexual de jovens e adultos”, “Narrativas autobiográficas de mulheres que (con)vivem com HIV: identidades sociais de gênero”. Nenhum deles, contudo, foi realizado sob o viés da Teoria Semiológica, o que marca o ineditismo dessa pesquisa na área e a contribuição que esta pode dar para outras pesquisas. Da mesma forma, em uma busca por

“*HDiário*” na plataforma, não foi apontada nenhuma ocorrência de trabalho que tenha se debruçado sobre esse objeto de estudo, mesmo sendo uma das maiores páginas no *YouTube* que tematizam o HIV, que, aliás, é um assunto de relevância nacional e global.

3. Objetivos

O objetivo geral de nossa pesquisa é identificar e investigar quais e como os imaginários sociodiscursivos referentes ao HIV são mobilizados pelas narrativas de vida de Gabriel Comicholi nas videografias de si encontradas em seu canal, *HDiário*, no *YouTube*. Com isso, buscamos, especificamente:

i) analisar o contrato de comunicação com as respectivas restrições situacionais e as estratégias discursivas utilizadas durante o seu fazer narrativo: mais precisamente, discorrer sobre as identidades dos sujeitos, as finalidades, o dispositivo, o propósito e os recursos adotados para garantir a legitimidade, a credibilidade e a captação.

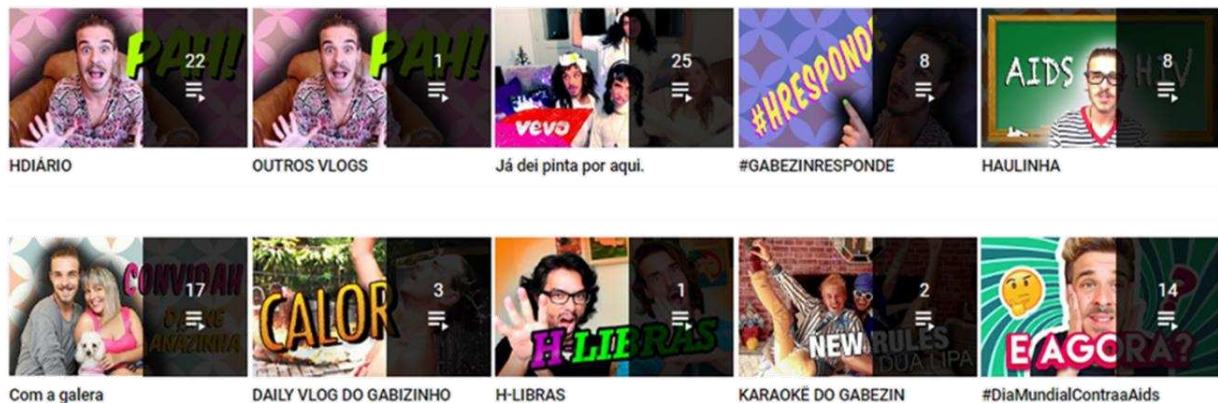
ii) observar a imagem que o *youtuber* cria tanto para si quanto para o grupo de pessoas que vivem com o vírus e notar a quais universos de saberes – conhecimento ou crença – se ancoram as representações, assim como se são valoradas positiva ou negativamente e se rompem ou reforçam determinados estereótipos.

4. Procedimentos metodológicos e caracterização do *corpus*

Para realizar essa pesquisa, de caráter qualitativo e com finalidade interpretativo-descritiva, nosso percurso metodológico partiu de estudos bibliográficos sobre a Análise do Discurso e a Teoria Semiociológica, assim como questões pertinentes ao projeto, como HIV, abordagens sobre ele na mídia, narrativa de vida, espaço biográfico, videografia de si no *YouTube*, espaços público e privado, dentre outras teorias sociais que convergiram para a construção do referencial necessário para o embasamento das análises.

Em seguida, assistimos a todos os vídeos de Gabriel Comicholi no *YouTube*, em uma observação preliminar desse objeto para a delimitação do *corpus* da pesquisa. Vale destacar que o canal surgiu como *HDiário*, entretanto, na sequência, outros conteúdos sobre o HIV foram sendo postados na página, que foi, então, organizada em *playlists*, que consistem em seleções e separações dos vídeos em determinadas abas no canal, como podemos notar pela disposição da página na figura a seguir.

Figura 1- *Playlists* do canal de Gabriel Comicholi no *YouTube*



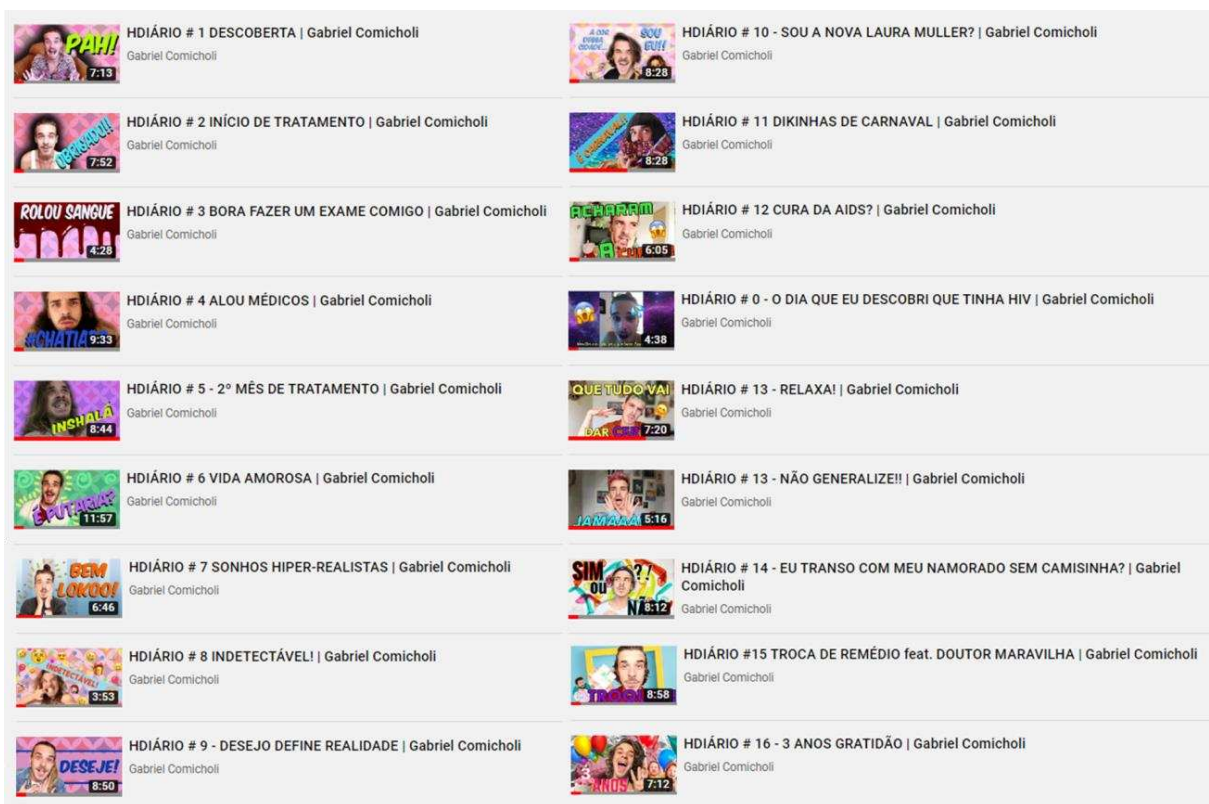
Em *#GabezinResponde*, uma dessas *playlists*, Gabriel comenta algumas questões tanto sobre HIV quanto sobre sua vida a partir das dúvidas enviadas pelos internautas nas redes sociais, que já quiserem saber, por exemplo, se ele conhece quem o infectou, se avisou parceiros antigos, como contar para a família, se acredita na cura, o que fazer em caso de a camisinha estourar, se o vírus pode ser agravado em contato com outro soropositivo, etc. Nesta mesma seleção, há, ainda, dois vídeos com a mãe e o namorado de Comicholi, que também respondem a perguntas dos seguidores, e com amigos, que relatam como reagiram ao descobrirem o diagnóstico. Já na lista *HAulinha*, o *youtuber* apresenta informações sobre o HIV, como sobre a diferença com a aids, as formas em que ocorrem ou não a transmissão do vírus, os exames de HIV, inclusive realizando um em seu namorado, a terapia antirretroviral e a combinação dos remédios com álcool ou outras drogas, os direitos dos soropositivos, a PrEP, dentre outros assuntos.

Na seção *Daily Vlog do Gabizinho*, Comicholi posta gravações de alguns de seus momentos, como quando tatuou uma seringa em homenagem ao canal e aos seus seguidores ou quando cortou o seu cabelo participando de uma campanha solidária. Já em *Com a galera* há conversas com alguns convidados, como *youtubers*, a garota de programa Dafne, o escritor de literatura LGBTQ+ Enrique Coimbra, uma mãe soropositiva, o membro de um projeto que oferece acompanhamento após a descoberta de infecção pelo HIV e um rapaz que Gabriel encontrou na rua e chamou para realizar um teste rápido. Ele também compartilha na aba *Já dei pinta por aqui* os vídeos de participações em outros canais e na *#DiaMundialContraaAids* os vídeos feitos para essa data sazonal, em parceria com outros canais do *YouTube*, como de Lorelay Fox, *Chá dos 5*, *Canal das Bee* e *Põe na Roda*. Além disso, o *youtuber* também produziu outros vídeos à parte, com conteúdos variados, tais como lista de 50 fatos sobre ele,

paródias de clipes musicais, dados sobre o HIV em Libras, suas reações a campanhas de aids, assim como comentários sobre matérias na mídia e mudanças do atual governo.

Diante desse vasto material, preferimos a *playlist HDiário*³ por ter sido o ponto de partida do canal de Gabriel Comicholi que agora empresta o seu nome – inclusive, por esse motivo, doravante, ao mencionarmos essa *playlist*, optaremos por chamá-la de canal – e, principalmente, por ser essa a concentrar os vídeos com os relatos pessoais sobre seu dia a dia enquanto soropositivo, fazendo jus ao título.

Figura 2 – Vídeos do *HDiário*



São, no total, 18 vídeos, que somam mais de 835 mil visualizações⁴. Dentre eles, selecionamos 10, descartando os que não tinham como foco as vivências do *youtuber* ou não permitiam análises mais elaboradas. Nosso recorte para análise é composto, portanto, pelas produções elencadas no quadro a seguir, no qual colocamos os seus títulos, as durações, as datas de publicação no canal e as quantidades de visualizações⁵. As transcrições de todos os vídeos estão em anexo, juntamente com os QR Codes, a partir dos quais podem ser assistidos.

³ Disponível em: www.youtube.com/playlist?list=PLbbFefrCS5-V29JgR_AU5x8DXoBH8HOF7.

⁴ Dados disponíveis em jan. 2020.

⁵ Dados disponíveis em fev. 2020.

Quadro 1 – Vídeos que compõem o *corpus*

Vídeo	Duração	Publicação	Visualizações
HDiário #1 – Descoberta	07'12''	01/04/2016	274665 <i>views</i>
HDiário #2 – Início de tratamento	07'51''	06/04/2016	148977 <i>views</i>
HDiário #4 – Alou médicos	09'32''	29/04/2016	50223 <i>views</i>
HDiário #6 – Vida amorosa	11'56''	31/05/2016	42929 <i>views</i>
HDiário #8 – Indetectável!	03'52''	29/08/2016	33252 <i>views</i>
HDiário #9 – Desejo define realidade	08'49''	12/10/2016	15363 <i>views</i>
HDiário #0 – O dia em que eu descobri que tinha HIV	04'37''	13/09/2017	30921 <i>views</i>
HDiário #14 – Eu transo com meu namorado sem camisinha?	08'11''	22/02/2018	20630 <i>views</i>
HDiário #15 – Troca de remédio	08'57''	16/08/2018	16955 <i>views</i>
HDiário #16 – 3 anos, gratidão	07'11''	01/04/2019	2632 <i>views</i>

Fonte: Elaboração própria.

Definido o *corpus*, debruçamo-nos, então, sobre o nosso objeto de análise, tanto sobre o seu nível verbal quanto o imagético, uma vez que, por consistir em um produto audiovisual, congrega diferentes estratos semiológicos. Mas é válido destacar que como há nos vídeos do canal, ao contrário de outros objetos audiovisuais, uma manutenção fílmica, por possuírem, salvo exceções, o mesmo enquadramento e poucos movimentos, mais próximos, portanto, de uma imagem estática, priorizamos o estrato verbal, sem, contudo, deixar de considerar também o imagético. Para desenvolver essas análises, fomos embasados principalmente pelo nosso referencial e norteados pelas categorias analíticas elencadas nos objetivos, constituindo o presente trabalho.

5. Estrutura da dissertação

No primeiro capítulo dessa dissertação, apresentaremos algumas considerações sobre o HIV, com dados acerca do vírus e estatísticas da situação atual da epidemia no Brasil e no mundo, assim como o seu percurso e um apanhado bibliográfico de como os discursos

midiáticos, com foco predominantemente nos da imprensa, já a abordaram, refletindo, aqui, desde então, sobre os imaginários sociodiscursivos referentes ao HIV e aos soropositivos.

No segundo capítulo, exploraremos a noção de discurso e da disciplina que se ocupa em analisá-lo para, na sequência, direcionarmos a nossa atenção para a Semiologia e as categorias dela adotadas para essa pesquisa, como o contrato de comunicação, as estratégias discursivas e os imaginários sociodiscursivos.

Já no terceiro capítulo, traremos contribuições com relação às narrativas de vida, espaço biográfico e publicização do privado, perpassando por várias discussões, tais como a midiaticização do processo de se narrar, dos diários às videografias no *YouTube*, e a saída do “segundo armário”, que consiste na revelação da condição sorológica.

Cumpramos ressaltarmos que, firmados em uma perspectiva discursiva, entendemos a importância dos contextos e, por isso, nos preocuparemos em fazer figurar em todos esses capítulos os históricos dos pontos neles abarcados. Além disso, os capítulos são encabeçados por epígrafes que resumem o mote principal de cada um, sempre com palavras de autoria de soropositivos, para, como tinha de ser, evidenciar as suas vozes.

O quarto e o quinto capítulos correspondem às análises do objeto de estudo que empreendemos valendo-se do referencial teórico e metodológico, divididas conforme os dois objetivos da seguinte maneira: primeiramente, traçaremos um panorama do ato de linguagem, com seus elementos situacionais e as táticas utilizadas; e, na sequência, discorreremos sobre os imaginários sociodiscursivos encontrados nos vídeos do canal, os tipos de saberes aos quais eles recorrem e como Gabriel Comicholi aborda cada um deles. Gostaríamos de registrar que demos preferência a lançar um olhar para o recorte do canal como um todo, tratando os vídeos enquanto um conjunto, e, por conta disso, não apresentaremos as análises de cada um deles separadamente e aludiremos a excertos desse material geral, a não ser quando se fizer necessário pontuarmos o seu respectivo vídeo. Acreditamos que a estruturação dessa maneira permite que o texto fique menos truncado e cansativo, e que, principalmente, já imprima de uma vez a articulação entre os componentes do nosso *corpus*.

Por fim, teceremos, então, as nossas considerações finais, comentando os principais resultados de nossa pesquisa e vislumbrando outros rumos para após essa dissertação.

O meu prazer agora é risco de vida,
Meu *sex and drugs* não tem nenhum *rock'n roll*.
(Cazuza)

1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O HIV

O presente capítulo tem como objetivo apresentar um panorama sobre o HIV, com as principais informações sobre o vírus, um levantamento de dados dos últimos anos e um breve histórico da epidemia. Para tanto, baseamo-nos em fontes oficiais do Brasil e do mundo⁶, recorrendo, pois, às plataformas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (UNAIDS)⁷ e do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI)⁸, da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), ligada ao Ministério da Saúde (MS).

Na sequência, apresentaremos como a aids e o HIV foram tematizados por discursos midiáticos ao longo das décadas, inclusive com a incorporação de relatos de soropositivos às produções que abordavam tais temáticas, o que é de interesse para a presente pesquisa, uma vez que o nosso objeto consiste em uma narrativa de vida midiaticizada de uma pessoa que vive com o HIV.

1.1 Dados sobre o HIV

HIV é a sigla em inglês do Vírus da Imunodeficiência Humana, que acomete o sistema imunológico, eliminando as células de defesa e multiplicando-se de modo a infectar outras células, interferindo, assim, na proteção do organismo.

A transmissão pode acontecer por meio de relações sexuais sem o uso de preservativo, transfusão de sangue contaminado, compartilhamento de instrumentos perfurocortantes não esterilizados e de mãe para filho durante a gravidez, no parto ou na amamentação, quando não tomadas as medidas preventivas necessárias. Exclui-se, portanto, das formas de contágio beijo, abraço, masturbação, suor, lágrima, picada de inseto, piscina, banheiro, assento, ar, partilha de copo, talher, sabonete, toalha, dentre outras que são tidas equivocadamente como fatores de transmissão do vírus.

⁶ A fim de fluidez textual e em razão do volume de informações, não identificaremos em todos os parágrafos as fontes dos dados apresentados nesta seção, mas todos foram retirados das plataformas do UNAIDS e do DCCI, aqui referenciados.

⁷ Disponível em: unaids.org.br.

⁸ Disponível em: aids.gov.br.

É importante ressaltar que HIV não é o mesmo que aids e, por isso, não devem ser confundidos. A aids⁹, ou sida, em português, é a síndrome da imunodeficiência adquirida¹⁰ e corresponde a uma fase avançada em que o organismo infectado pelo HIV, quando não tratado, atinge baixos níveis das células do sistema imunológico, ficando mais vulnerável ao aparecimento de doenças oportunistas. Nesse sentido, embora o HIV seja o vírus causador, apenas a aids pode ser considerada como doença. Inclusive, recentemente, o termo doenças sexualmente transmissíveis, tal como a sigla DST, foi substituído por infecções sexualmente transmissíveis, ou IST, uma vez que nem todas as infecções causam sintomas, além do fato de que uma pessoa ter sido infectada não significa que esteja necessariamente doente.

Inseridos em uma perspectiva discursiva e conscientes do papel da linguagem, evidenciamos, desde já, a nossa preocupação e a importância de nos atentarmos aos termos aplicados. Por isso, valemo-nos de um guia elaborado pelo UNAIDS, que apresenta correções de expressões empregadas comumente de forma equivocada, assim como recomendações das que devem ser privilegiadas¹¹. Dessa forma, ao se referir aos soropositivos, deve ser usada a denominação pessoas que vivem com HIV, a fim de demarcar que o vírus, embora ainda sem cura, é apenas um detalhe sobre elas e que podem ter uma vida normal e saudável, como qualquer outra, na contramão daquela ideia de morte que ainda se mantém, não as resumindo a isso e evitando, conseqüentemente, a discriminação.

De acordo com o UNAIDS¹², desde o início da epidemia, na década de 1980, quase 75 milhões de pessoas já foram infectadas pelo HIV. Estima, ainda, a partir de dados referentes a 2018, que, hoje, 37,9 milhões de pessoas vivem com o vírus no mundo. Dentre elas, 79% conhecem seu estado sorológico, enquanto uma parcela considerável ainda não sabe, daí a importância da realização do teste. Das pessoas que já foram diagnosticadas, 78% estão em tratamento antirretroviral, que consegue reduzir o vírus no organismo, e, destas, 86% apresentam carga viral indetectável, isto é, nível baixo do HIV a ponto de não ser transmitido sexualmente. Tais estatísticas aproximam-se das metas de 90% estipuladas em um acordo das Organizações das Nações Unidas, do qual o Brasil é signatário, entretanto o prazo previsto para o cumprimento é 2020. O órgão também estipulou para 2030 a meta de erradicação da aids em todo o planeta.

⁹ Como não há consenso sobre a grafia dessa sigla, coexistindo AIDS, Aids e aids, preferimos utilizar as letras minúsculas, já que nomes de doenças, enquanto substantivos comuns, não são grafados com maiúsculas. Entretanto, quando nos referirmos a palavras de outrem, manteremos a forma utilizada.

¹⁰ Há a hipótese de que a expressão “sida” não foi utilizada no Brasil para evitar uma provável associação à Cida, apelido de Aparecida, um nome comum e, aliás, emblemático no país. Ao contrário, por exemplo, de Portugal, mais resistente à incorporação de termos de língua estrangeira.

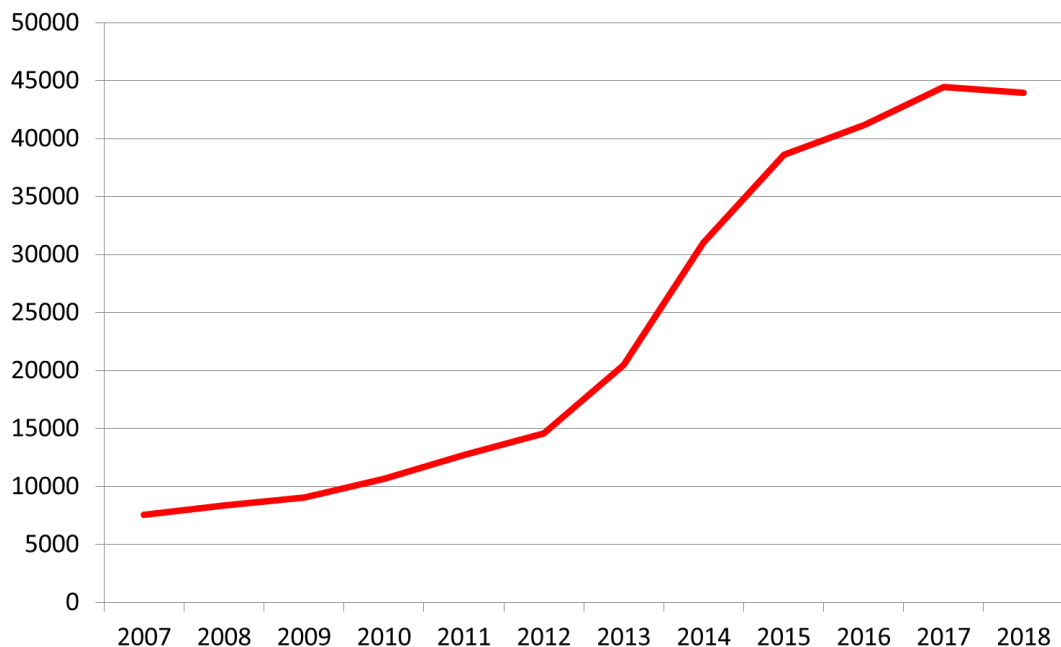
¹¹ Disponível em: unaids.org.br/terminologia. Acesso em: 23 jul. 2019.

¹² Resumo dos relatórios do UNAIDS disponível em: unaids.org.br/estatisticas. Acesso em: 09 jul. 2019.

Quanto à realidade brasileira, a estimativa do Ministério da Saúde é de que, atualmente, cerca de 900 mil pessoas vivem com o HIV no país, sendo que 135 mil ainda não foram diagnosticadas. De acordo com o mais recente Boletim Epidemiológico de HIV/Aids¹³, publicado em novembro de 2019 pelo DCCI, foram registrados no Brasil 300.496 casos de infecção pelo HIV entre janeiro de 2007 e junho de 2019. Somente em 2018, foram contabilizadas 43.941 novas ocorrências e até a metade de 2019, quase 18 mil. O gráfico a seguir mostra o crescimento da incidência do vírus no período dos doze últimos anos, com uma pequena queda em 2018.

Antes, porém, destacamos que os dados do boletim foram obtidos a partir do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, o Sinan, que foi implementado pelo Ministério da Saúde em 2007, daí o período aqui abordado, e que, apesar de haver a obrigatoriedade das equipes de saúde reportarem os casos de aids e de HIV desde, respectivamente, 1986 e 2014, para rápida intervenção e controle da epidemia, considerada com potencial de disseminação e vulnerabilidade, tem sido observada uma subnotificação que intervém substancialmente na contabilidade do número total.

Gráfico 1 – Casos de HIV registrados no Brasil, por ano de diagnóstico



Fonte: DCCI/SVS/MS, com base nos registros do Sinan de 2007 a 2018. Elaboração própria.

¹³ Publicação anual do DCCI/SVS/MS, disponível em: www.aids.gov.br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019. Acesso em: 30 nov. 2019.

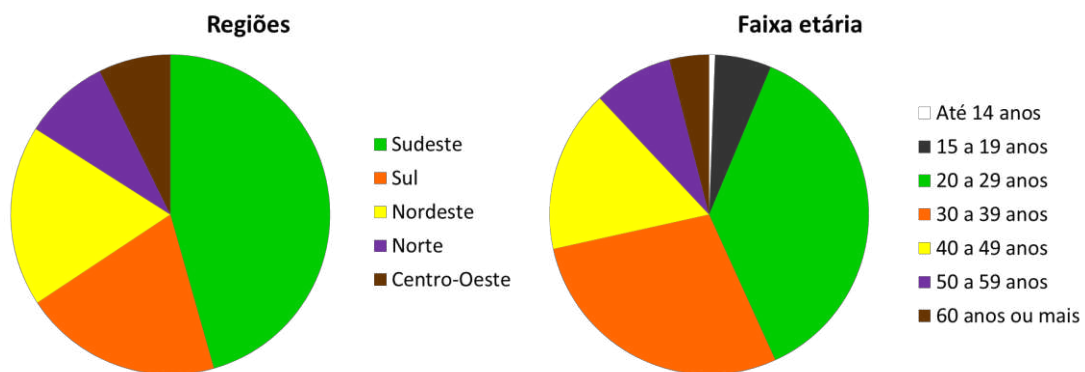
Embora o número de novas infecções pelo HIV, como vimos pela curva acima, esteja crescendo anualmente, os casos de aids têm diminuído gradativamente no país. Segundo o boletim, com registros do Sinan, assim como do Sistema de Informação de Exames Laboratoriais (Siscel) e do Sistema de Controle Logístico de Medicamentos (Siclom), desde o surgimento da aids até junho de 2019, foram detectados 966.058 casos da doença no Brasil. Nos cinco últimos anos, logo após o maior número, em 2013, quando o governo brasileiro adotou uma série de estratégias para frear a epidemia, a taxa caiu 13,4%.

De acordo com o Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM), que também embasa o relatório, 338.905 óbitos decorrentes da aids aconteceram até dezembro de 2018. Comparando esse momento ao ano de 2014, a taxa de mortes sofreu uma queda de 22,4%. Em dimensão mundial, pelos dados do UNAIDS, 32 milhões de pessoas já morreram de doenças relacionadas à aids. Em 2018, foram 770 mil, 55% a menos do que em 2004, que registrou um pico de 1,7 milhão de mortes.

O Boletim Epidemiológico aponta, ainda, as proporções das infecções pelo HIV no Brasil, no período entre 2007 e junho de 2019, com relação à região, faixa etária, raça, sexo e modos de exposição ao vírus, conforme apresentaremos a seguir.

Quase metade dos casos documentados concentra-se na região Sudeste do país, com 45,6% do total, seguida pelas regiões Sul (20,1%), Nordeste (18,3%), Norte (8,7%) e Centro-Oeste (7,3%). Ademais, a maioria encontra-se na faixa etária de 20 a 29 anos, com 36,8% dos casos, atingindo principalmente os mais jovens, mas adultos de 30 a 39 anos também apresentaram um índice expressivo, com a segunda maior parcela, 28,3%.

Gráfico 2 – Casos de HIV registrados no Brasil, em função de regiões e faixas etárias

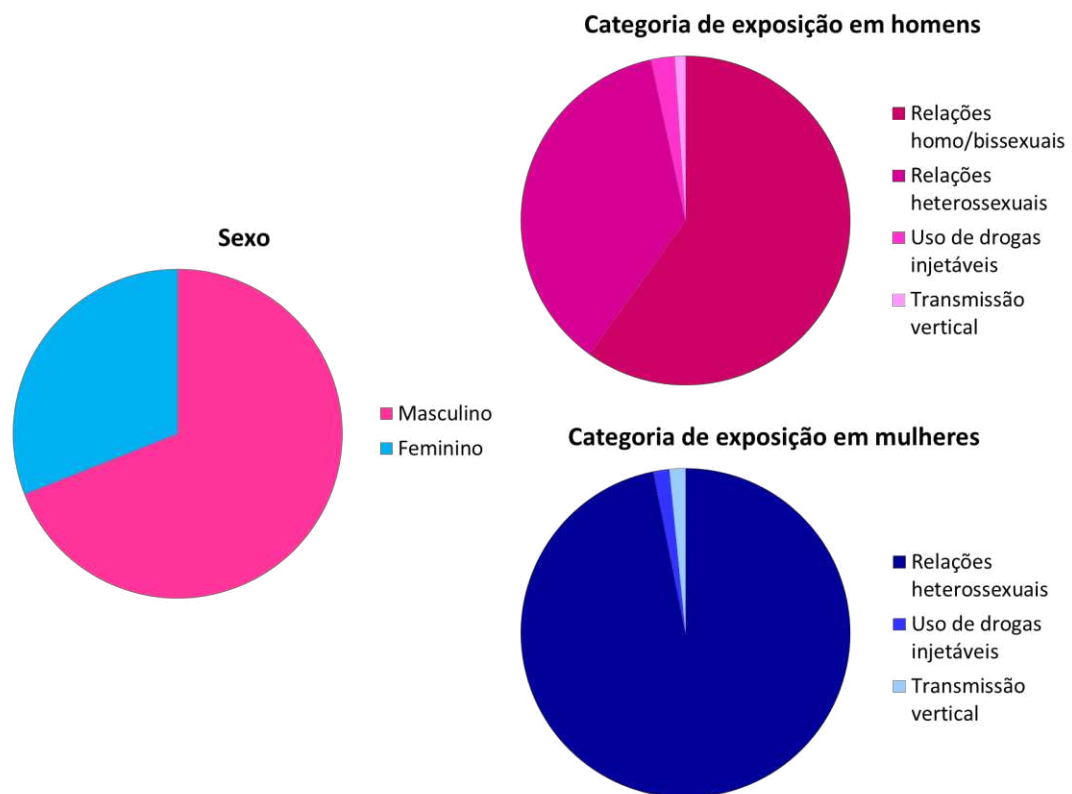


Fonte: DCCI/SVS/MS, com base nos registros do Sinan de 2007 a 2019. Elaboração própria.

Dos registros de HIV dos últimos anos no Brasil, 69% das infecções foram diagnosticadas em homens e 31% em mulheres. O levantamento específico de 2018 apontou uma proporção de 26 ocorrências em homens para cada 10 mulheres, mas sem considerar, aqui, os casos de mulheres grávidas. Desde 2000, 125.144 gestantes foram infectadas com HIV, com o maior número de casos em jovens de 20 a 24 anos. Os números de infecções em crianças, contudo, revela que, na maioria dos casos, o vírus não tem sido transmitido verticalmente, isto é, das mães para os filhos: desde 2007, foram registrados 964 casos em crianças de 0 a 5 anos.

Sobre a categoria de exposição ao vírus, considerando o período de 2007 a junho de 2019 e os indivíduos a partir de 13 anos de idade, foi verificado que 51,3% das infecções em homens decorreram de exposições homossexuais ou bissexuais (sendo 43,2% homossexuais e 8,1% bissexuais), 31,4% de relações heterossexuais, 2% da utilização de drogas injetáveis e 0,9% por transmissão vertical, ao passo que em mulheres, 86,5% procederam de exposições heterossexuais, 1,4% pela utilização de drogas e 1,4% verticalmente. Já os casos de infecção por transfusão, acidente de trabalho e hemofílicos apresentaram valores ínfimos.

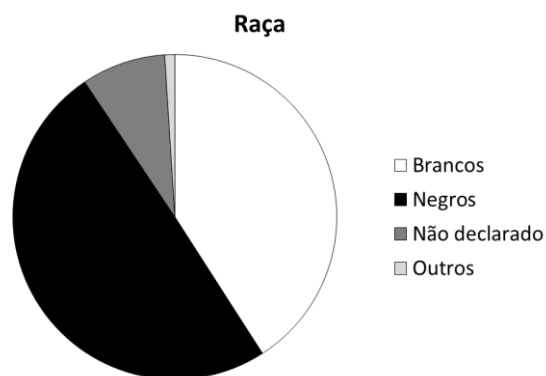
Gráfico 3 – Casos de HIV registrados no Brasil, em função de sexo e categorias de exposição



O boletim não traz números de infecções de mulheres por relações homossexuais em razão da transmissão do HIV por tal via ser considerada raridade e não constar nenhum episódio dessa ordem na literatura médica, enquanto as chances de contraírem outras IST são maiores. No entanto, é preciso complementar que, pela falta de estudos suficientes e da pouca quantidade de informações disponíveis sobre a saúde das mulheres lésbicas ou que fazem sexo com outras mulheres, as preocupações com o contágio não devem ser descartadas.

E, por fim, no referente à raça, 40,9% dos casos de infecção de HIV foram em brancos, ao passo que 49,7% foram em negros, englobando, aqui, pretos e pardos. A raça amarela e a raça indígena, sinalizadas no gráfico pela categoria outros, registraram, respectivamente, 0,6% e 0,4% dos casos. Em uma intersecção entre sexo e raça, foi concluído que a maioria dos casos se deu entre pessoas negras, homens ou mulheres, a saber: no referente ao sexo masculino, 42,6% entre brancos e 48% entre negros; já no feminino, com uma disparidade ainda maior, 37,2% entre brancas e 53,6% entre negras.

Gráfico 4 – Casos de HIV registrados no Brasil, em função de raça



Fonte: DCCI/SVS/MS, com base nos registros do Sinan de 2007 a 2019. Elaboração própria.

Para o Ministério da Saúde, o foco também deve estar, portanto, nas chamadas populações vulneráveis, cujos contextos sociais as tornam mais expostas ao HIV, como é o caso de jovens, mulheres, negros, indígenas e pessoas em situação de rua. Além desses, o UNAIDS reconhece, ainda, que detentos e outros indivíduos privados de liberdade também podem estar inclinados às infecções. Esses grupos sociais minoritários, que juntam-se àqueles já mencionados, como gays e trans, em geral não possuem acesso a serviços básicos e estão relacionados a vários preconceitos que se acumulam sobre eles, daí, nesse sentido, de acordo

com o infectologista Ricardo Vasconcelos, o HIV também ser transmitido pela homofobia, transfobia, machismo, racismo e desigualdade social¹⁴.

1.2 Histórico do HIV

Tendo apresentado os dados da epidemia, podemos traçar agora a sua trajetória em nível global e nacional, pois, como sugere Daniel Mazzaro Vilar de Almeida (2016), a história de qualquer identidade acompanha o modo de ver da sociedade. Portanto, para compreendermos a soropositividade, devemos considerar todo o percurso do HIV, que a caracteriza. Inspiramo-nos, inclusive, no apanhado histórico que esse autor faz sobre a homossexualidade em sua tese. Para tanto, partiremos de uma linha do tempo publicada na página do DCCI na internet¹⁵, cruzando com uma cronologia da epidemia apresentada no artigo desenvolvido por Jane Galvão (2002) como parte da coleção da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA)¹⁶.

Como nos mostram essas historicizações, os primeiros casos datam de 1977 e 1978, nos Estados Unidos, na África e no Haiti; já no Brasil, o primeiro caso, assim como o primeiro óbito, foi registrado em 1980, em São Paulo. No entanto, as classificações oficiais só se deram posteriormente, em 1982. À época, pouco se sabia sobre a misteriosa doença recém-surgida, apenas que havia nos grandes centros urbanos um número elevado de casos de pneumonia e do raro tipo de câncer Sarcoma de Kaposi entre jovens, principalmente homens que haviam tido relações sexuais com outros homens. Diante disso, a doença foi chamada, em um primeiro momento, de *Gay-Related Immune Deficiency* (GRID), ou imunodeficiência relacionada a gays. Apesar de, ainda em 1982, ter sido renomeada para aids, permaneceu atrelada a esse grupo.

Aliás, conforme aponta Almeida (2016), foi assim que a aids ficou conhecida na década de 1980, como câncer gay, peste rosa e doença dos homossexuais, atribuindo à identidade homossexual uma demarcação médica, apesar de alguns cientistas terem apontado prováveis infecções também em heterossexuais, e colocando, assim, os gays como os pervertidos e irresponsáveis que espalhavam o mal do século.

Nessa perspectiva, para Richard Miskolci (2012a), a epidemia de aids foi um fato biológico, mas também uma construção social e cultural, uma vez que poderia ter sido

¹⁴ Com base em uma reportagem disponível em: revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2017/11/hiv-apesar-de-avancos-da-medicina-preconceito-e-o-mesmo-dos-anos-80.html. Acesso em: 05 fev. 2020.

¹⁵ Disponível em: www.aids.gov.br/centrais-de-conteudos/historia-aids-linha-do-tempo. Acesso em: 20 jul. 2019.

¹⁶ Como na seção anterior, preferimos não fazer referências em cada trecho, sinalizando aqui nossas principais fontes.

constituída como uma doença viral, tal qual a hepatite B, e, no entanto, a partir de discursos morais mascarados de científicos, foi delimitada como uma doença sexualmente transmissível, como um castigo aos homossexuais por não seguirem a ordem sexual tradicional e que, por isso, foram culpabilizados. Para o autor, houve, portanto, uma patologização das sexualidades dissidentes. Ou uma repatologização, uma vez que a homossexualidade já havia sido, historicamente, considerada como doença e retirada da lista internacional de patologias somente em 1973, acreditando que pudesse ser não somente catalogável, mas também tratada.

Assim demarcada, a aids foi, pois, segundo Larissa Pelúcio e Miskolci (2009), uma resposta médico-moralizante, pautada em incertezas, à Revolução Sexual que nas décadas de 1960 e 1970 marcou uma geração em busca de liberdade e experimentação de suas sexualidades, separação entre prazer e reprodução e questionamento de família e casamento. Elegendo, pois, a homossexualidade como a grande ameaça, no que pode ser entendido como um holocausto gay, por eles terem sido, como os judeus, acusados de espalhar pestes e perseguidos por um desejo social de expurgo, deu-se início, então, à maior crise sexual da história contemporânea.

A aids também foi chamada temporariamente de doença dos 5 H, referindo-se, além de aos homossexuais, aos outros principais grupos afetados, como os haitianos (que tais como os africanos foram tidos como fonte de transmissão para os Estados Unidos, a partir de um imaginário de degeneração humana provocada pela hibridização que gerou preocupação sobre os fluxos migratórios), heroinômanos (pessoas que fazem uso de heroína, droga injetável mais comum nos EUA, enquanto no Brasil a principal foi a cocaína), *hookers* (pela tradução, profissionais do sexo) e hemofílicos. Dessa forma, o contato sexual, o uso de drogas e a exposição a sangue e seus derivados foram reconhecidos como possíveis fatores de contágio, embora o foco estivesse muito mais nos primeiros do que nesse último, marcando a aids como a doença do outro e, como sugerem Pelúcio e Miskolci (2009), com um teor homofóbico, racista e xenófobo, já que se deu a partir de um único tipo de gênero e sexualidade, o masculino e homossexual, assim como por um único viés de raça e etnia, associando à negritude e latinidade.

Em 1983, surgiram críticas ao termo “grupos de risco”, usado até então para se referir de modo homogêneo a essas pessoas com maiores chances de contrair o vírus. Em 1985, passou a ser empregado em seu lugar o termo “comportamento de risco” para evitar estigmas àqueles grupos, além do fato de que o pertencimento a um deles não é determinante para o

fator de risco, mas sim os comportamentos, o que poderia levar as pessoas com condutas consideradas arriscadas a acreditarem, equivocadamente, que elas estariam mais seguras.

Cumprido destacar que, ainda assim, o termo “risco” prevaleceu e, para Pelúcio e Miskolci (2009), seu uso não se refere somente à probabilidade de infecção por grupos e condutas que escapam da norma, mas principalmente de disseminação do vírus aos demais, provocando pânico na sociedade a partir da ideia de que aqueles representavam perigo ao restante da coletividade, à parcela saudável e de comportamentos sexuais naturais, sagrados e aceitáveis que corresponderiam ao “bom sexo”. Resgatando a hierarquia sexual proposta por Gayle Rubin, os autores trazem essa noção de “bom sexo” como aquele entre homem e mulher, de preferência casados, monogâmicos, com vistas à procriação e não comercial.

A partir dele, se reforça o rechaço à liberdade de se vivenciar a sexualidade e o prazer, assim como aos profissionais do sexo, mas, principalmente, se reitera a norma heterossexual, familiar e burguesa-cristã. É o que foi defendido pela Igreja, por exemplo, ao proibir o uso de preservativos. E, assim, desvincula-se o risco das relações sexuais nas quais, aliás, ele poderia se apresentar maior, ou seja, nas relações heterossexuais, conjugais, estáveis e reprodutivas. Como outro exemplo, cabe pontuar que, embora haja a consciência de que as mulheres são molestadas, estupradas e obrigadas a transar sem camisinha, a heterossexualidade não é colocada como uma forma de sexo arriscado para elas (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009).

Aliás, ainda sobre essa questão do risco, o discurso preventivo, como estratégia de combate à aids advinda principalmente da medicina, mas também de grupos de ativistas gays e, em seguida, incorporada por formuladores de políticas públicas, ofereceu como alternativa ao sexo “arriscado” o sexo seguro, promovendo, assim, a responsabilização dos indivíduos, que passaram a se autorregular. Foi, inclusive, uma maneira de o Estado, como parte de seu projeto biopolítico, diminuir os gastos com a doença, assim como instituir um novo controle sobre os corpos e os comportamentos sexuais tidos como “desviantes”, o que não foi exigido para os heterossexuais, já que, repetimos, as relações sexuais destes são tidas como limpas e, aliás, só se tornam alvo de regulação nas classes populares, como, por exemplo, a partir de campanhas sanitárias (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009).

Hoje, desvincilhando-se dessa ideia de risco, embora ainda esteja bastante presente, recomenda-se a utilização da expressão “populações-chave” para fazer alusão às populações que são chave para a dinâmica do HIV e resposta à epidemia. O UNAIDS indica que os países definam quais as populações-chave de acordo com seu contexto epidemiológico e social, mas lista como as principais os gays e homens que fazem sexo com outros homens, que podem ou

não se identificarem como gays, profissionais do sexo e seus clientes, pessoas trans, principalmente mulheres trans, além de pessoas que usam drogas injetáveis. Dados atuais do órgão apontam que 54% das novas infecções mundiais são dessas populações-chave e seus parceiros sexuais, 65% quando considerada a América Latina, e que o risco de infecção é 22 vezes maior em homens que fazem sexo com homens e indivíduos que fazem uso de drogas injetáveis, 21 vezes maior em trabalhadores sexuais e 12 vezes em pessoas trans. Diante disso, parece-nos que, apesar da mudança de terminologia, esta continua referindo-se aos mesmos grupos, mantendo um modelo heterorreprodutivo a partir da dicotomia entre o “bom sexo”, normal, seguro e, portanto, aceito, e o “mau sexo”, anormal, arriscado e que, por isso, tem de ser controlado. Em contrapartida, reconhecemos, ainda, a tentativa de banir a concentração nesses grupos e, concomitantemente, incentivar que os mesmos se atentem para a questão do HIV sem, contudo, estigmatizá-los.

Relacionado a isso, a notificação, ainda em 1983, do primeiro caso em criança e de dois casos em mulheres foi um indício importante de outros modos de contágio e de outros grupos também infectados além daqueles já tão estigmatizados, porém, mesmo assim, os homossexuais foram tidos como os responsáveis pela difusão para heterossexuais durante consumo de drogas e a primeira transmissão vertical só ocorreu dois anos depois.

Naquele mesmo ano, houve a descoberta de que a doença é causada por um vírus, sendo identificada, inclusive, uma possível semelhança com o da hepatite. Desde então, estudos passaram a buscar um diagnóstico para a origem do agente infeccioso causador da aids, gerando uma acirrada disputa entre o Instituto Pasteur, da França, e o Instituto Nacional do Câncer, dos Estados Unidos, a qual foi encerrada por um comitê internacional, que avaliou e declarou que os vírus isolados por ambas as instituições eram o mesmo. Em 1985, o vírus foi batizado com o nome HIV e a aids foi admitida como a fase final da doença, estabelecendo, assim, a diferença entre eles. Além disso, também foi disponibilizado o primeiro teste, baseado na detecção de anticorpos.

Segundo Marcelo Secron Bessa (2002), antes desse teste, o diagnóstico era feito pelo quadro clínico dos pacientes e pela presença de sintomas tidos como incomuns em pessoas com sistema imunológico saudável. De acordo com o autor, junto ao teste veio o conceito de soropositividade, daí, portanto, muitos se recusarem a fazê-lo. A partir do status sorológico passou a se constituir uma nova identidade, fundamentada em binarismos, demarcando quem tem sorologia positiva e quem tem negativa e instando, assim, os indivíduos com diagnóstico positivo para o HIV a se identificarem ou não, uma vez que, apesar de imposta, a identidade

soropositiva pode ou não ser incorporada, principalmente em razão de, como vimos, estar atrelada à homossexual desde o início da epidemia e, portanto, atribuir, por vezes, essa identidade ao mesmo tempo.

Pela forma com que a saúde pública lidou com isso e com a constituição da figura do “aidético”, Pelúcio e Miskolci (2009) falam, inclusive, valendo-se do termo defendido por Francisco Ortega, de uma bioidentidade, pela qual os sujeitos se agrupam em torno de questões relacionadas à saúde, como doenças específicas, a exemplo de pessoas que vivem com aids, a quem são conferidas, conforme vimos, identidades epidemiológicas, novas subjetividades e regulações comportamentais, mas também a possibilidade de se organizarem para resistir a tais interpelações médicas e demandar políticas públicas, o que seria difícil se feito individualmente. Foi o caso do famoso grupo ativista ACT UP, que realizou em diversos locais do mundo protestos em ruas, igrejas, gabinetes de políticos, empresas farmacêuticas, escolas, estúdios de comunicação, dentre outros pontos conhecidos como a Broadway e Wall Street, para chamar a atenção da mídia e pressionar o governo.

Com relação a mobilizações, foi realizada a primeira Conferência Internacional de AIDS, em 1985, na cidade norte-americana de Atlanta. No contexto brasileiro, foi criada a primeira ONG destinada à problemática, o Grupo de Apoio à Prevenção à Aids, o GAPA, pioneiro não apenas no país como também em toda a América Latina. No mesmo ano, em São Paulo, a travesti Brenda Lee, assassinada em 1996, transformou o local em que atendia seus clientes e inaugurou a primeira casa para acolher pessoas soropositivas, sobretudo pobres, que não tinham para onde ir ao ficarem doentes. No ano seguinte, em 1986, foi fundada no Rio de Janeiro, onde ainda se situa, a ABIA, primeira ONG a ter na presidência um soropositivo, o sociólogo e ativista de direitos humanos Herbert de Souza, conhecido como Betinho.

Em âmbito internacional, em 1988, durante a Assembleia Mundial de Saúde, realizada pela Organização Mundial de Saúde (OMS), da ONU, em Londres, com a participação de representantes de 148 países, foi instituído o dia 1º de dezembro como o Dia Mundial de Combate à Aids, data também adotada pelo Brasil. Aqui no país, no mesmo ano, que, aliás, marca a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), o Ministério da Saúde implementou o Programa Nacional de DST e Aids, criado em 1985, ainda que o primeiro programa para o controle da síndrome no Brasil e que tornou-se modelo tenha surgido anos antes, em 1983, por iniciativa da Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. Juntamente ao programa nacional, foi feita a primeira campanha, assim como foi consolidado o Centro de Orientação e Apoio Sorológico (COAS), atual Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA).

Esses eventos refletem o que Richard Miskolci (2012a) sinalizou com relação à aproximação entre Estado e movimentos sociais para lidar com a epidemia, no contexto de redemocratização do país, após um período de mais de 20 anos de ditadura militar, ainda que, inicialmente, as respostas mais contundentes tenham partido principalmente da sociedade civil, pressionando o poder público brasileiro que não tinha reconhecido a emergente ameaça de saúde pública. Como nos Estados Unidos, onde o governo conservador, além de ignorar, adotou medidas polêmicas, a exemplo da interdição das saunas de São Francisco e de Nova Iorque em 1984 ou da proibição da entrada de pessoas HIV positivas no país em 1987.

Ainda em 1988, foi vetada pela Constituição Federal do Brasil a comercialização ou doação remunerada de sangue e de seus derivados, devido principalmente à preocupação advinda do alto número de ocorrências de contaminação do HIV por transfusões sanguíneas, o que afetou consideravelmente a hemoterapia no país. Como mencionado anteriormente e reforçado por Pelúcio e Miskolci (2009), ainda que a transmissão sanguínea já havia sido apontada como forma de proliferação do vírus desde o início da epidemia, foi ignorada nesse primeiro momento, sem, portanto, a ênfase necessária aos cuidados sanitários com o sangue usado em hospitais e centros hematológicos. Segundo os autores, na sequência, o temor do sangue contaminado provocou o isolamento forçado de pessoas tidas como suspeitas, como o que ocorreu em Cuba nos asilos médicos chamados de sidatórios.

Mas essa ideia de sangue contaminado, injetada pelo estigma a determinados grupos, ainda persiste. Um exemplo de como os imaginários sobre o HIV interferem atualmente é que somente em 2020, depois de um processo que se arrasta desde 2016, o Supremo Tribunal Federal (STF) derrubou, julgando inconstitucionais e discriminatórias, as restrições para doação de sangue impostas pelo Ministério da Saúde e pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) a homens que se relacionam sexualmente com outros homens, englobando não apenas homens homossexuais e bissexuais, mas também mulheres trans tratadas como homens no momento de doação¹⁷. Tais normas, que consideravam esses perfis como uma possibilidade de contágio de IST, não eram aplicadas, no entanto, a heterossexuais, e só foram alteradas em razão da pressão realizada pelo contexto da pandemia de coronavírus que levou os hemocentros do país a baixos níveis de doação.

Mas retornando ao nosso percurso, em 1989, foram realizados no Brasil os primeiros encontros nacionais de ONGs/Aids, os ENONGS, com duas edições no mesmo ano, uma em Belo Horizonte e outra em Porto Alegre. Em seguida, foram fundados o Grupo Pela VIDDA,

¹⁷ Com base em uma reportagem disponível em: brasil.elpais.com/brasil/2020-05-08/em-decisao-historica-stf-derruba-restricao-de-doacao-de-sangue-por-homossexuais.html. Acesso em: 10 maio 2020.

no Rio de Janeiro, e, em São Paulo, o Grupo de Incentivo à Vida (GIV), primeiro grupo brasileiro de autoajuda para pessoas soropositivas. Esses grupos admitiam concepções diversas de pessoas vivendo com HIV e aids, uma vez que o primeiro tinha uma mais universalista, que, baseada na ideia de que todos estariam direta ou indiretamente afetados pela epidemia, buscava solidariedade, ao passo que o segundo grupo tinha uma concepção mais específica, distinguindo-se pela sorologia, conforme mencionado acima. Nesse mesmo período ocorreram o primeiro Encontro Nacional de Pessoas Vivendo com HIV/Aids e a constituição de uma rede nacional de soropositivos, em 1991 e 1994, respectivamente.

No começo da década de 1990, após certo descaso, o governo brasileiro, em especial a partir de 1992, quando assinado o acordo com o Banco Mundial, começou o processo para aquisição e distribuição de medicamentos antirretrovirais pelo sistema público de saúde, o que aconteceu em 1996. A partir de então, vários outros foram sendo disponibilizados. O AZT, por exemplo, um fármaco voltado a pacientes com câncer que foi aprovado e passou a ser utilizado para tratamento da aids em 1987, conseguindo ser o primeiro a inibir a multiplicação do HIV no organismo, passou a ser fornecido pelo SUS em 1991 e fabricado no país por um laboratório privado em 1993. Cumpre destacar que, em 1989, ativistas forçaram a indústria fabricante do AZT, que então ainda era importado, a reduzir os seus altos preços em 20%. Em seguida, o tratamento passou a ser realizado por drogas combinadas nos chamados coquetéis que, hoje, podem se resumir a um único comprimido diário.

O Brasil tornou-se, assim, um dos primeiros países, dentre os de renda baixa e média, a fornecer tratamento gratuito para pessoas que vivem com HIV. O reconhecimento foi dado pelo UNAIDS, em 1997, quando também o grupo temático do programa se instalou no país. Atualmente, são disponibilizados mais de 20 medicamentos em apresentações farmacêuticas diversas. Apesar de ainda não haver cura para a aids, esses remédios tornaram a infecção, antes tida como quase sempre fatal, em uma condição controlável, impedindo, assim, a evolução da doença e a morte. Em 2020, pesquisadores de uma universidade pública brasileira divulgaram terem conseguido eliminar o HIV do organismo de um soropositivo por meio de medicamentos¹⁸ No mundo, três casos já foram considerados como erradicação do vírus, dois na Alemanha e um na Inglaterra, mas se deram em pessoas com leucemia por transplantes de medulas ósseas de doadores com rara resistência natural ao HIV. Portanto, o caso brasileiro seria o primeiro a obter resultado a partir de medicação. Embora ainda esteja em desenvolvimento, a pesquisa deu esperança para uma possível cura da aids.

¹⁸ Com base em uma reportagem disponível em: brasil.elpais.com/ciencia/2020-07-08/experimento-inedito-brasileiro-deixa-paciente-livre-de-hiv-e-eleva-esperanca-para-a-cura-da-aids.html. Acesso em: 08 jul. 2020.

Em 2013, o Ministério da Saúde expandiu o tratamento, passando a oferecer os remédios para todos os soropositivos desde a descoberta da infecção, antes mesmo de apresentarem comprometimento do sistema imunológico. Até então, apenas França e Estados Unidos davam acesso à terapia antirretroviral independente do estágio do indivíduo. O Brasil também alargou sua produção nacional de medicamentos, conseguida pela quebra de patentes de alguns deles a partir dos anos 2000, o que barateou o custo. Aliado a isso, intensificou as campanhas de conscientização e incentivo ao diagnóstico, ampliou a cobertura de testagem sorológica em todo o território nacional, com o aumento da distribuição de testes rápidos, que começaram a ser usados em 2005 e fabricados no país em 2008 em substituição aos que demandavam muito mais tempo para fornecer os resultados, e com a permissão para que enfermeiros, desde que capacitados, também pudessem realizá-los. Todas essas iniciativas contribuíram para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos vivendo com HIV e reduzir tanto a propagação do vírus quanto os números da doença e de mortes. Diante disso, em 2015, o UNAIDS considerou o Brasil como referência mundial no controle da epidemia.

Outras ações também contribuíram nesse sentido, como a disponibilização pelo SUS da Profilaxia Pós-Exposição, a PEP, desde 2010, e, mais recentemente, em 2017, da Profilaxia Pré-Exposição, a PrEP. Ambas são métodos de prevenção ao HIV, mas não de outras IST, como sífilis, gonorreia e clamídia. A PEP tem caráter de urgência, sendo utilizada após situações de risco de contágio, como episódios de relações sexuais desprotegidas, sem camisinha ou com rompimento dela, violência sexual e acidentes ocupacionais com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com materiais biológicos. Para que tenha efeito e impeça a infecção, deve ser ingerida em até 72 horas após a exposição ao vírus e durante 28 dias, com acompanhamento médico. A PrEP também pode impedir que o vírus infecte o organismo, mas essa profilaxia é tomada antes do contato, diariamente, e ofertada apenas para as populações-chave, pessoas que estejam em relacionamentos sorodiferentes, ou seja, em que um membro do casal é soropositivo e o outro não, e para pessoas que consomem frequentemente a PEP ou que apresentem constantes infecções sexualmente transmissíveis.

É válido sublinhar que, apesar dessas tecnologias, a camisinha continua sendo a forma preventiva mais eficaz. E todos esses métodos, juntamente a outros, como testagem regular, tratamento universal e precaução para HIV, aids e outras IST, imunização de HPV e hepatites por meio das vacinas, redução de danos de pessoas que fazem uso de drogas e acompanhamento pré-natal de gestantes para evitar transmissão vertical, integram a chamada prevenção combinada.

À guisa de conclusão desse percurso, pontuamos que, com a mudança recente de governo, após as eleições de 2018, um decreto presidencial reestruturou, em maio de 2019, o até então nomeado Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle de Infecções Sexualmente Transmissíveis, HIV/Aids e Hepatites Virais (DIAHV), que passou a se chamar Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI), colocando a coordenação sobre HIV e aids subordinada ao departamento. Segundo o Ministério da Saúde, a modificação teve como objetivo integrar ações. Agora, além das IST, também passam a ser de responsabilidade do setor políticas públicas voltadas para a hanseníase e a tuberculose, uma vez que, de acordo com o ministério, essas doenças, mesmo não sendo transmitidas por via sexual, podem ser agrupadas juntamente com o HIV, por possuírem características de doenças crônicas transmissíveis e tratamentos de longa duração.

A alteração foi criticada por algumas entidades, que reclamaram de não terem sido consultadas, dentre elas ABIA, GAPA, GIV e Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV e Aids. Para elas, não foi somente uma mudança de nome, mas também a retirada do protagonismo dado ao tema, invisibilizando-o, o que pode enfraquecer o programa tido como exemplo internacional ao diluí-lo com outras demandas, que bastante se diferem entre si. O ministro Luiz Henrique Mandetta, na ocasião ainda à frente da pasta, disse que a resposta brasileira à epidemia não seria prejudicada e que o orçamento aumentou, contudo não comentou sobre um possível reajuste para ajudar a desenvolver ações para as novas patologias incrementadas no departamento¹⁹.

Logo em seguida, em julho, o Ministério da Saúde também anunciou o fim da página do DCCI no *Facebook*, que divulgava diariamente informações sobre HIV e outras IST. Uma última postagem declarou que não haveria mais atualizações e que os novos conteúdos sobre o assunto seriam concentrados em um único perfil nas redes sociais do ministério, juntamente com outros, o que foi visto como um empecilho para o acesso à informação e conscientização da sociedade²⁰.

De outubro a dezembro, campanhas sazonais do ministério²¹ resgataram ultrapassados discursos de medo para tentar convencer o público a se prevenir, testar e tratar, mostrando reações de asco de algumas pessoas diante de imagens de IST. E, ainda, focados somente na

¹⁹ Com base em uma reportagem disponível em: g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/22/decreto-muda-estrutura-da-area-de-combate-a-aids-no-ministerio-da-saude.ghtml. Acesso em: 02 ago. 2019.

²⁰ Com base em uma reportagem disponível em: www.cartacapital.com.br/saude/ministerio-da-saude-encerra-redes-sociais-com-informacoes-sobre-hiv-aids. Acesso em: 02 ago. 2019.

²¹ As peças podem ser conferidas nos seguintes endereços: www.aids.gov.br/noticias/campanha-inedita-aborda-doencas-sexualmente-transmissiveis e www.aids.gov.br/noticias/nova-campanha-contra-hivaids-estimula-publico-jovem-realizar-testagem. Acesso em: 23 dez. 2019.

população jovem. Além disso, as mais novas campanhas também modificaram o famoso laço vermelho, que é tido como um símbolo internacional de conscientização, solidariedade e comprometimento na luta contra a aids, lançado em 1991 por um grupo de profissionais de arte como homenagem a conhecidos mortos pela doença. A fim de reforçar a tão comentada aversão dos atuais governantes com a cor, associada por eles ao partido político que estava anteriormente no poder, tingiram a ponta do laço de verde e amarelo, como se o objeto mudasse de coloração, em alusão ao abandono dos governos precedentes, que, aliás, tiveram papel importante no controle da aids no país, e à substituição pelos tons que representam, ainda na perspectiva deles, não apenas a pátria brasileira, mas principalmente o atual governo.

Vale recordar, ainda, que antes de assumir o cargo de ministro, Mandetta havia dito, em dezembro de 2018, que as políticas de prevenção ao HIV e as formas de comunicação deveriam ser repensadas para não ofender as famílias²².

Sobre o posicionamento desse atual governo com relação aos soropositivos, é válido lembrarmos também um episódio de 2010, quando o presidente Jair Bolsonaro, então deputado federal, disse durante uma entrevista a um programa televisivo²³ que não é de responsabilidade do poder público o tratamento de IST, por ser caro e gastar dinheiro do povo, mas sim problema das pessoas que, nas palavras dele, são culpadas por não se cuidarem, viverem com hábitos mundanos e, por isso, contraírem doenças. Para ele, políticas públicas têm de se preocupar somente com outros tipos de doentes. Em 2020, ele repetiu esse pronunciamento, conforme discorreremos mais adiante.

Nesse ponto, acreditamos ser relevante mencionar que, durante o ENONG de 1989, foi criada e aprovada a Declaração Universal dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids. O documento prevê que todas as pessoas que vivem com HIV têm direito à assistência e tratamento, sem qualquer restrição; participação em todos os aspectos da vida social; continuação de sua vida civil, profissional, sexual e afetiva; informação sobre a sua condição, o que inclui comunicar apenas a quem quiser o seu estado de saúde e os resultados dos seus testes. Além disso, nenhum soropositivo pode ser submetido a isolamento ou exames compulsórios, ter sua liberdade restringida ou ser impedido de realizar qualquer atividade²⁴. Já em 2014 foi sancionada a lei federal nº 12.984, cujo texto dispõe sobre a discriminação contra pessoas vivendo com HIV ou aids, punindo com multa e reclusão de um a quatro anos

²² Com base em uma reportagem disponível em: www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/12/politica-de-prevencao-a-hiv-nao-pode-ofender-as-familias-afirma-novo-ministro.shtml. Acesso em: 20 dez. 2019.

²³ O trecho foi publicado por um dos filhos de Bolsonaro em sua conta pessoal, com o título “Pegar Aids por vadiagem não é problema do Estado”, que pode ser assistido em: www.youtube.com/watch?v=eLoypRiD35E. Acesso em: 04 set. 2019.

²⁴ Documento disponível em: www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha. Acesso em: 10 maio 2019.

quem, pela condição sorológica de alguém, impedir ou cancelar sua inscrição em qualquer estabelecimento educacional; negar emprego; demitir ou exonerar do cargo; segregar em ambiente escolar ou de trabalho; recusar ou retardar atendimento de saúde, dentre outras discriminações²⁵. Podemos resumir os preconceitos contra as pessoas que vivem com HIV pelo termo sorofobia que, embora ainda não tenha se popularizado aqui, sendo mais comum em outros países, para o médico sanitário Carué Contreiras, tem de ser incorporado ao vocabulário brasileiro porque só os conhecemos quando são denominados²⁶.

Dentre vários casos que poderiam ser mobilizados como exemplos, citamos dois bastante conhecidos. Como o da professora Albertina Volpato, uma das primeiras mulheres do país a tornar pública a sua condição sorológica, tendo enfrentado, em razão disso, discriminação no ambiente de trabalho, o que a fez atuar na defesa dos direitos dos soropositivos e a fundar, em 1990, o Grupo Pela VIDDA em Curitiba, levando, pois, a organização para além do eixo RJ-SP. Da mesma forma, a estudante Sheila Cortopassi, de apenas cinco anos, tornou-se uma figura emblemática e gerou debate nacional ao ter, em 1992, sua matrícula recusada em um colégio por ser soropositiva. Na ocasião, o sindicato de escolas particulares endossou a decisão, sugerindo que todas fizessem o mesmo, entretanto o Ministério da Educação publicou uma portaria para inibir a discriminação. A menina, que, anteriormente, já havia sido abandonada no corredor de um hospital e adotada por outra família, faleceu no ano seguinte.

Casos de violação dos direitos humanos das pessoas que vivem com HIV, tais como esses, continuam, contudo, a acontecer recentemente. Somente em 2019, por exemplo, universitários de um curso de medicina foram suspensos por expor o resultado do exame de HIV de um colega; uma agência bancária demitiu um funcionário por ser soropositivo; um soldado, após contar seu status sorológico quando convocado para uma campanha de doação de sangue, foi dispensado do Exército, que divulgou o boletim com o motivo da dispensa; e um homem pichou o muro da casa de sua ex-mulher para contar que ela é soropositiva, mesmo tendo sido ele a transmitir o vírus para ela, o que a fez perder o emprego.

Em um balanço realizado pelo UNAIDS²⁷, também em 2019, com base em dados de 2018, pelo menos 20 países do mundo ainda restringem viagens para pessoas que vivem com HIV; 59 países relataram a testagem obrigatória de HIV para licenças de casamento, trabalho

²⁵ Documento disponível em: www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2011-2014/2014/Lei/L12984.htm. Acesso em: 10 maio 2019.

²⁶ Com base em uma reportagem disponível em: revistagalileu.globo.com/Ciencia/Saude/noticia/2017/11/hiv-apesar-de-avancos-da-medicina-preconceito-e-o-mesmo-dos-anos-80.html. Acesso em: 05 fev. 2020.

²⁷ Relatório disponível em: unaids.org.br/wp-content/uploads/2019/02/ZeroDiscriminacao2019_Brochura.pdf. Acesso em: 12 maio 2019.

ou moradia para determinados grupos; 45 impõem o consentimento dos pais para que jovens com menos de 18 anos façam testes de HIV; 68 possuem leis que criminalizam o sigilo, a exposição ou a transmissão do vírus; 19 já aplicaram penas em casos semelhantes a esses e, em outros 19 países, soropositivos já denunciaram não terem tido assistência médica, como tratamento odontológico e serviço de planejamento familiar e de saúde sexual e reprodutiva.

Diante de tudo isso, afirmamos a necessidade de discussões e ações no que se refere ao HIV e aos soropositivos.

1.3 Discursos midiáticos sobre o HIV

É impossível falar sobre a história do HIV no Brasil e no mundo sem passar pelos discursos midiáticos, em especial os da imprensa. De acordo com Bessa (2002)²⁸, à época do surgimento do que posteriormente viria a ser conhecido como aids, que se alastrava e se agravava rapidamente, sem nenhum ou com pouco conhecimento médico para lidar com a nova e enigmática doença, a imprensa foi a principal, senão a única, fonte de informação sobre ela, com a divulgação do risco epidêmico que passou a merecer destaque em consonância aos critérios de noticiabilidade. Tornou-se, portanto, a primeira resposta a esse problema social e de saúde pública, inclusive antes da criação de programas governamentais, bastando recordarmos como os governos lidaram com a epidemia, e até mesmo de iniciativas não governamentais, pois, conforme a cronologia apresentada por Galvão (2002), um dos primeiros trabalhos comunitários foi realizado apenas em 1983, pelo grupo gay Outra Coisa, que distribuiu folhetos sobre a aids.

Apesar desse caráter visionário, didático e informativo, num primeiro momento, a imprensa se omitiu e, depois, excedeu em suas abordagens. Com a incidência da epidemia, os veículos de comunicação se recusaram a divulgar os primeiros casos para que não precisassem empregar a palavra homossexual em suas matérias. Nos Estados Unidos, o *New York Times*, por exemplo, publicou apenas seis notícias sobre o tema até 1982, nenhuma estampada na capa. No Brasil, a princípio, alguns editores também evitaram por ser “coisa de viado”. Em seguida, o assunto foi sendo inserido nas pautas jornalísticas, com tentativas de explicar as causas da doença a partir de histórias excêntricas e aparentemente científicas, atestadas por declarações de especialistas e pelas seções em que se encontravam, indo desde relatos de vírus produzidos em laboratórios e guerra bacteriológica entre potências mundiais

²⁸ Também optamos por não mencionar essa obra em todos os pontos do texto, mas ressaltamos que foi a principal utilizada para a construção desta seção, por elencar várias produções midiáticas sobre HIV e aids.

até contágios por rituais de vodu e sexo com animais. Elementos como sangue, drogas e sexo compunham o enredo, e, claro, como já comentamos, com os mesmos personagens estigmatizados desde o início: gays, prostitutas, pessoas que usam drogas, hemofílicos, haitianos, africanos. Assim, a imprensa brasileira passou a veicular algumas informações da imprensa norte-americana, sendo, pois, bastante influenciada por ela. Em sua edição de 3 de agosto de 1981, o *Jornal do Brasil* publicou a primeira reportagem do país sobre o que chamou de câncer homossexual.

Em um momento em que quase ninguém conhecia pessoas com aids, os discursos midiáticos, segundo Bessa (2002), conseguiram difundir histórias pessoais de algumas delas, principalmente nas reportagens iniciais das revistas semanais brasileiras *Veja* e *IstoÉ*, as quais são consideradas pelo autor como um conjunto de folhetins romanescos e melodramáticos que despertaram gosto no público, fazendo com que as reportagens posteriores também incluíssem narrativas de vida de soropositivos, delimitando vários tipos de personagens e atribuindo qualidades a eles, como veremos.

A primeira reportagem em revista foi publicada em julho de 1982, na *Veja*, com o título *Mal particular* e o depoimento de um médico, que argumentou que a epidemia era provocada pelo consumo exagerado de hormônios femininos por homossexuais e pela promiscuidade dos mesmos, o que levava a um desgaste imunológico. Em abril de 1983, a *IstoÉ* publicou, já valendo-se da sigla *AIDS*, a reportagem *Tragédia Venérea*, também responsabilizando os homossexuais. Em junho, com a morte do estilista Marcus Vinícius Resende Gonçalves, o Markito, em decorrência da aids, foram produzidas matérias mais extensas, dado o critério de celebridade. Três meses depois, no entanto, a revista *Veja*, ao tratar de um disque-aids, colocou o serviço como desnecessário e noticiou que não havia epidemia no país, deixando de tematizá-la durante dois anos. Em agosto de 1985, o semanário divulgou uma declaração do ministro da saúde, para quem a aids era alarmante, entretanto não configurava uma prioridade como a doença de Chagas ou a esquistossomose, que, na época, afetavam milhões de brasileiros. Antes disso, porém, em março do mesmo ano, a aids já tinha sido retomada pela revista *IstoÉ* e, inclusive, reconhecida, enfim, como epidemia no país na maior reportagem elaborada até então e com a primeira capa destinada ao tema.

Com a manchete *A segunda onda de pânico*, a reportagem denominou como primeira o período que antecedeu a morte de Markito, considerada por um tempo como o primeiro óbito por aids no país. Segundo a revista, só contraía a doença quem viajasse e tivesse contato com estrangeiros, tidos como os culpados da vez. Fundada no sensacionalismo, contou a

história de um homem que, depois de descobrir estar infectado, transou com milhares de pessoas e se suicidou em seguida, reforçando, assim, os estereótipos do promíscuo e irresponsável, assim como instaurando o do homicida.

Tais conteúdos dialogam com a narrativa sobre Gaetan Dugas, um comissário de bordo canadense que, acusado por autoridades de saúde pública de trazer o “câncer gay” do exterior para a América, ficou conhecido como o Paciente Zero. Foi retratado no livro *O prazer com risco de vida*, de Randy Shilts, mesmo sem provas, como um homem atraente que, apesar de avisado, não cessou suas relações sexuais, frequentando saunas gays para transmitir a doença intencionalmente. Conforme a obra, após o sexo, ele acendia as luzes do local e anunciava aos parceiros que ambos morreriam ao mostrar as manchas do Sarcoma de Kaposi em seu corpo, uma vez que, à época, essas lesões na pele eram bastante comuns e funcionavam como reveladoras da aids. Assim, o autor fez uma crítica à comunidade gay, embora também fosse homossexual e tenha morrido anos depois por conta da aids.

A história do Paciente Zero também foi publicada, no Brasil, em um encarte da revista Playboy, com a ilustração de um homem de uniforme desembarcando de um avião com uma mala. Assim, ele ficou marcado por anos como um *serial killer*, sem que lhe tirassem tal atribuição, nem mesmo o famoso assassino de Gianni Versace, Andrew Cunanan, que teria matado o estilista e outros homens como, supostamente, vingança por ter sido infectado pelo HIV. Mais recentemente, algumas pesquisas desvendaram a história e inocentaram Gaetan Dugas²⁹, morto em 1984.

A mesma reportagem da IstoÉ também pretendeu “levar o leitor, protegido pela segurança do lar e dos parágrafos do texto, a peregrinar por *bas-fonds* gays do Rio de Janeiro e São Paulo, conhecer os meandros da ‘pegação’ entre homens” (BESSA, 2002, p. 34), de modo que ficasse a par do que acontece nesses locais, dos detalhes do sexo anal, oral, grupal. Em diálogo com Almeida (2016), podemos notar a relação entre os atos sexuais e a homossexualidade, e, conseqüentemente, com o HIV, uma vez que os homossexuais são costumeiramente sexualizados, o que ainda reflete, por exemplo, na generalização dos lugares frequentados por eles, como saunas gays, banheiros e quartos escuros das baladas, mesmo que do século XIX para o XX, tenham passado a se identificar como homossexuais e não somente como praticantes de atos homossexuais.

Em maio de 1985, a IstoÉ dedicou outra capa ao tema e inovou mais uma vez ao ser a primeira a estampar a imagem de um soropositivo, que permitiu ser identificado e fotografado

²⁹ Disponível em: www.bbc.com/portuguese/geral-37786183. Acesso em: 22 ago. 2019.

em uma maca, ainda que com o rosto encoberto e por meio do pseudônimo Júnior. Além disso, também foi a primeira a apresentar, desde o enunciado “Tenho AIDS e não quero morrer”, o relato do próprio paciente, que, embora tenha sido editado por um jornalista, deixou de ser intermediado por médicos ou familiares e amigos, como nas produções anteriores, marcando, assim, uma mudança na forma de abordar a aids, que adquire um novo sentido com a voz dos próprios soropositivos, ainda que confirmando as outras. Isso porque acreditamos que a fala dos profissionais não deixa de ser ouvida, principalmente sob o ponto de vista científico; o que acontece, então, é a inserção da voz pelo viés da experiência.

No entanto, em agosto, a *Veja*, voltando a tratar do tema, foi além e conseguiu a foto de um rapaz hemofílico com a face à mostra e o nome verdadeiro. Para atender aos interesses mercadológicos, as histórias já não bastavam e era preciso também trazer imagens das pessoas com HIV. Desde então, várias passaram a se mostrar, no anseio de combater preconceitos e reivindicar melhores condições. A imprensa, porém, contribuiu para o contrário, veiculando uma representação de doente, frágil, magro, de rosto encovado, que tornou-se tão recorrente e popular que o Ministério da Saúde criou a campanha “Quem vê cara, não vê AIDS”, a primeira do Programa Nacional de DST.

Entretanto, outras propagandas governamentais não foram tão eficazes, como, por exemplo, a de 1991, que dizia “Tenho AIDS e vou morrer”, ou a de 1988, que, parafraseando o poema de Carlos Drummond de Andrade, mostrava uma série de personagens enquanto dizia que “João amava Teresa, que amava Raimundo, que amava Maria, que amava Joaquim, que amava Silvio, (...) que amava Rita, que amava Fábio, que morreu de aids”, alertando, por fim, “Não morra de amor, use camisinha”.

Diante de tudo o que expusemos aqui, podemos perceber o começo da presença, na mídia, das narrativas de si das pessoas que vivem com HIV, o cerne de nossa pesquisa. Outra aproximação com o nosso objeto de estudo é a utilização do diário e do relato do dia a dia do HIV, como a que serviu de inspiração para uma edição especial do *Jornal do Brasil* em 1987. Em *O diário da peste*, o repórter e escritor Júlio Ludemir elaborou um relato sobre a sua imersão de oito dias no Hospital Universitário Graffé e Guinle, no Rio de Janeiro, um dos pioneiros e poucos a atender pessoas com HIV. O formato de diário da matéria foi atrativo ao leitor, que se sentiu convidado a acompanhar o comovente cotidiano hospitalar da aids, assim como havia sido convocado, antes, ao *voyeurismo* pelos cenários de libertinagem sexual. Nesse e em outros episódios, a imprensa explorou ao máximo as histórias trágicas dos pacientes, suas experiências, muitas vezes sofridas, com a doença e a aflita espera da morte.

A matéria intensificou ainda mais os atributos folhetinescos e de romance, em voga desde o princípio da epidemia, principalmente ao propor uma continuação na edição seguinte do periódico, o que é incomum no jornalismo, e ao outorgar aos personagens papéis de heróis, principalmente aos profissionais de saúde, e vilões, sendo a aids a maior delas, mas personificada na figura dos pacientes, ainda que algumas matérias ressaltassem a luta contra a doença. Além disso, reforçando os estereótipos de promiscuidade e irresponsabilidade, o texto também apresentou relatos polêmicos, como daqueles que abandonavam o tratamento ou continuavam a frequentar locais para relações sexuais, assim como de maridos bissexuais que traíam as suas esposas sem preservativos e as infectavam em seguida.

No segundo semestre daquele ano, houve uma redistribuição dos papéis aos soropositivos, quando foi noticiada a infecção pelo HIV de três irmãos hemofílicos, o músico Chico Mario, o cartunista Henfil e o cientista político Herbert de Souza, o Betinho, em um episódio que ficou conhecido como *Tragédia familiar*. Colocando, de um lado, aqueles que, como eles, tinham se infectado por transfusão sanguínea, por manuseio com sangue contaminado e os bebês, então não culpados, e, do outro, aqueles que se infectaram sexualmente e, portanto, responsabilizados pela infecção, a imprensa definiu as vítimas e os merecedores, como ao veicular a história de um paciente que acreditava estar doente por um castigo de Deus para pôr fim à homossexualidade, fazendo coro com discursos religiosos.

Ainda sobre os discursos midiáticos, podemos listar alguns casos mais recentes, como a edição da Revista Época, de abril de 2018, que, ao abordar em sua matéria de capa a PrEP, associou os homossexuais ao vírus e às imagens de promiscuidade e irresponsabilidade, argumentando que o novo remédio fez com que gays, que, segundo a reportagem, mantêm relações com vários parceiros, “abandonassem a segurança da camisinha”, e culpabilizando-os, assim, pelas possíveis infecções. Também chamou a profilaxia de “outra pílula azul” e “novo azulzinho”, em referência ao viagra e, conseqüentemente, a performances sexuais por parte de homens. Como a análise da capa desta edição mostrou, a revista usou, com uma abordagem preconceituosa, representações estereotipadas, reforçando-as ao invés de rompê-las, e deixou evidente seu desconhecimento sobre o assunto, sem poder recorrer ao salvo-conduto das publicações de outras décadas, quando, ao contrário de hoje, talvez realmente não houvesse informações suficientes (SANTOS FILHO; MELO, 2019).

Outro exemplo foi o programa Casos de Família, veiculado pelo SBT, no qual, em maio de 2018, a apresentadora Cristina Rocha, ao comentar o “aumento da incidência de aids no Brasil”, disse que “com os coquetéis ficou mais fácil de tratar a doença, mas ela continua

sendo letal, morte na certa”, retomando a ideia que durante muito tempo atrelou o HIV à morte, principalmente à época do seu surgimento, mas que atualmente não mais se mantém. Prestou, assim, um serviço de desinformação ao público, assim como a novela *Malhação*, da Rede Globo, que, em 2015, gerou polêmica quando Henrique, personagem soropositivo interpretado pelo ator Thales Cavalcanti, machucou a testa durante um jogo na escola e ficou preocupado pela possibilidade de ter contaminado as suas colegas. Com essa cena, a trama televisiva transmitiu um conteúdo equivocado sobre o contágio do vírus.

Ainda mais recente, em 2020, ao comentar a decisão do STF sobre doação de sangue, Leandro Narloch disse durante um programa da CNN Brasil que os gays, inclusive usando a expressão “opção sexual”, têm maiores chances de terem AIDS, se comparados à população em geral, em razão de seus comportamentos promíscuos e que a regra anterior da Anvisa e do MS restringia isso, mas era injusta com os que se cuidam, fazem sexo protegido e possuem um só parceiro por toda a vida. O jornalista foi demitido da emissora em seguida, alegando que não é homofóbico e que foi pego pela cultura do cancelamento na internet³⁰.

Porém, dentre todas as histórias, sem dúvidas, a mais emblemática foi a de Cazuzza, eleito pela grande mídia como a cara da AIDS, em um processo que teve como ápice a polêmica capa da *Veja*, de abril de 1989, a qual, junto de uma imagem fragilizada do artista, dizia que “uma vítima da Aids agoniza em praça pública”. Da matéria *Morrendo aos poucos a cada dia*, atrevemo-nos a citar seu primeiro parágrafo, apenas para exemplificar como a imprensa extrapolou quaisquer limites éticos ao apresentar uma abordagem fúnebre que se fez presente também em produções seguintes. O texto dizia: “O mundo de Cazuzza está se acabando com estrondo e sem lamúrias. Primeiro ídolo popular a admitir que está com Aids, a letal síndrome da imunodeficiência adquirida, o roqueiro carioca nascido há 31 anos com o nome Agenor de Miranda Araújo Neto define um pouco a cada dia rumo ao fim inexorável”.

Segundo Bessa (2002), esse episódio, além de gerar um intenso questionamento na imprensa, marcou uma cisão nas histórias sobre soropositivos, opondo as vozes que falavam por eles, como a imprensa, os profissionais da área de saúde ou até mesmo membros do movimento ativista anti-aids, e as vozes dos que falavam por si mesmos, isto é, os próprios soropositivos, que deixaram de ser objetos para se tornarem sujeitos do discurso. Com isso, foi sendo preparado um caminho para os relatos pessoais que vieram em seguida.

Como de Herbert Daniel, autor e guerrilheiro contra a ditadura militar que já fazia relatos sobre a homossexualidade e passou a relatar também sua experiência com a aids

³⁰ Com base em uma reportagem disponível em: f5.folha.uol.com.br/televisao/2020/07/apos-ser-demitido-pela-cnn-brasil-leandro-narloch-diz-que-nao-foi-homofobico.shtml. Acesso em: 10 jul. 2020.

depois de se revelar soropositivo no Jornal do Brasil. Sua preocupação principal foi voltar-se contra o estereótipo de doente e o termo *aidético*, que, inclusive, apareceu pela primeira vez na mídia em um glossário chamado *ABC da AIDS*, também no Jornal do Brasil, em 1987. Herbert se automeava não como alguém com *aids*, mas como uma pessoa vivendo com ela, já fornecendo, desde então, uma importante contribuição para lidar com a problemática, visando derrotar o preconceito que, para ele, levava à morte civil, isto é, a morte ainda em vida, causada pela discriminação.

Ou como do escritor Caio Fernando Abreu, que se valeu do gênero epistolar para declarar-se soropositivo, publicando cartas no Estadão entre agosto e setembro de 1994. Diferente da proposta política de Herbert Daniel e dada à dificuldade de competir com a mídia, que tanto esmiuçou o tema, Caio criou uma literatura elíptica, sem mencionar o HIV. Aos poucos, porém, seus textos foram se modificando e a questão passou a ser abordada, inclusive de modo mais positivo. Já em seus últimos meses de vida, dedicou-se à feitura de diários, inspirado nos da pintora Frida Kahlo, de modo a tentar lidar com o sofrimento e, após a sua morte, alguns trechos foram publicados no jornal Zero Hora.

Esses são, contudo, apenas alguns exemplos dentre vários que poderiam ser elencados. Inclusive, na década de 1990, alguns relatos pessoais, ainda que reais, não foram lançados como tal, com a temática, portanto, somente nas entrelinhas, como em obras de Mário Rudolf, Alberto Guzik e Jean-Claude Bernardet, cujos substratos autobiográficos ficaram evidentes apenas em notas de rodapé, orelhas, páginas finais e entrevistas. Na época, a única obra declaradamente autobiográfica foi o diário de bordo de Valéria Piassa Polizzi, no qual a autora contou ter contraído o vírus ainda jovem.

Quiçá, as narrativas de vida utilizadas na mídia, que despertaram grande interesse na população, podem ter influenciado até mesmo as recentes exposições sobre a soropositividade na internet, que permite uma maior liberdade para os indivíduos se narrarem, sem a interferência de terceiros. Aliás, acreditamos que se Bessa continuasse seus estudos nesse sentido, provavelmente se interessaria em acrescentar em sua lista as produções que surgiram no *YouTube*, como, por exemplo, o que fez Gabriel Comicholi em seu canal *HDiário*, pelos vídeos que analisaremos no presente trabalho.

Dentre outros exemplos, destacamos também os vídeos do canal do professor Felipe Mastrandéa, os quais analisamos recentemente. Concluímos que, nesse caso, o *youtuber* revelou ser soropositivo para adquirir visibilidade e manter um padrão de webcelebridade, inclusive tendo aguardado a obtenção de altos números na internet para fazê-lo. Além disso,

sua revelação foi parcial, uma vez que conferiu mais importância à exposição da identidade homossexual e menos à soropositividade. Contar que vive com HIV poderia ser utilizado por ele como um posicionamento contra discursos preconceituosos e discriminatórios, porém também acabou intensificando estereótipos relativos à promiscuidade e à irresponsabilidade, com fortes apelos à erotização e referências ao descuido em relações sexuais. Embora tenha falado sobre a importância de testes e tratamentos, Mastrandéa banalizou a prevenção e contrariou alertas dos discursos médicos ao promover massivamente uma campanha para que as pessoas transsem sem camisinha (SANTOS FILHO; PROCÓPIO-XAVIER, 2019).

Cumpramos destacarmos que retomaremos alguns pontos no terceiro capítulo, abordando as narrativas de vida, as videografias de si no *YouTube*, assim como a publicização do privado. Por ora, finalizamos concordando com Bessa (2002), para quem, graças à imprensa, principalmente as revistas, houve um impacto não somente na recepção, como também na produção de narrativas de soropositivos, inclusive com a possibilidade de relatos em primeira pessoa. Para ele, embora, por vezes, esses textos jornalísticos possam ter inibido as expressões desses indivíduos, então receosos à exposição, podem também ter inspirado tantos outros e contribuído para uma constituição identitária, o que também nos interessa.

Essas reportagens dão mostra de seu caráter ambíguo: ao mesmo tempo em que promovem ainda mais a nudez das pessoas – pois, às vezes, o sensacionalismo das matérias acaba semeando o preconceito, mesmo quando a intenção é oposta –, fazendo com que, justificadamente, muitas optassem por mentir ou permanecer quietas quanto à doença ou à sorologia, elas também acabaram mostrando a todo o país histórias de pessoas com AIDS, levando outras na mesma condição a se sentirem menos sós e a refletirem acerca da possibilidade de não se esconder ou de se agrupar. Assim, essas reportagens foram também responsáveis pelo surgimento de indivíduos que começaram a se identificar a partir da soropositividade (BESSA, 2002, p. 67-68).

A partir do que discorremos nessa seção, concluímos, em consonância a Bessa (2002), que a aids é também uma epidemia discursiva, considerando que todos os discursos sobre ela, a exemplo dos midiáticos, ainda refletem no entendimento que a sociedade tem, atualmente, sobre o HIV e, por exemplo, a descoberta do diagnóstico positivo e a vivência com o vírus:

No caso específico da AIDS, é possível perceber que, ao lado de todas as novas informações e de toda uma nova compreensibilidade do que é a epidemia (e que continuam em permanente mutação), aquilo que hoje entendemos como AIDS e o que sabemos sobre ela ainda convive, mesmo que de uma forma não tão clara, com visões vagas, truncadas e contraditórias, divulgadas desde o início da epidemia, das mais diversas

formas e nos mais variados veículos, ainda que as julguemos extintas ou esquecidas (BESSA, 2002, p. 27).

Isso porque esses, assim como outros discursos midiáticos, que, inclusive, são atravessados por discursos médico-científicos, políticos e religiosos, passaram a fazer parte do imaginário social e, portanto, é com tais discursos oitentistas que ainda temos de dialogar atualmente, seja afirmando ou negando-os, mas tendo-os sempre, *grosso modo*, como modelo, mesmo quase quatro décadas depois.

Conforme comentado no documentário *Cartas para além dos muros*, que, lançado recentemente, também apresenta a trajetória da epidemia e cujo título faz uma homenagem a Caio Fernando de Abreu, hoje, devido a vários avanços no que concerne o controle dela, o vírus se faz mais presente no imaginário do que nos corpos, atingindo, assim, os tecidos psicossociais.

Para continuarmos então essa importante discussão e explorarmos alguns pontos ressaltados até aqui, como os discursos e os imaginários sociodiscursivos, passemos, portanto, para o capítulo sobre nosso referencial teórico-metodológico.

Procuro expor em primeira pessoa. Não esse sujeito indivisivo e central do discurso, mas um dúbio autor que deixa escapar as manifestações do seu desejo. Falo do eu como quem inventa com intencionalidade, para poder sustentar o diálogo com outras, as de vocês. Se organizo minhas ideias, nem por isso quero lhe transmitir uma análise, pois não estou num divã.

(Herbert Daniel)

2 CONSIDERAÇÕES SOBRE O DISCURSO E A SEMIOLINGUÍSTICA

Neste capítulo, apresentaremos uma conceituação do discurso e da disciplina que o toma como objeto de estudo, a Análise do Discurso, notadamente a de linha francesa, para, em seguida, dissertarmos sobre uma de suas várias abordagens, a Teoria Semiolinguística, de Patrick Charaudeau, a qual foi adotada por nós como referencial teórico-metodológico para o presente trabalho.

2.1 O discurso e a Análise do Discurso

Distanciando-se do núcleo rígido da Linguística, que se dedica à língua enquanto um sistema de signos e regras formais, a Análise do Discurso surge como uma maneira diferente de estudar a linguagem, principalmente por passar a considerar o sujeito valendo-se da língua para significar. Como seu nome já sugere, não se concentra, portanto, na língua, mas sim no discurso, que, por trazer etimologicamente a ideia de percurso, pode ser tido como a palavra em movimento, ou seja, uma prática de linguagem pela qual pode-se observar o homem falando e a língua em funcionamento, fazendo sentido no mundo. A Análise do Discurso compreende, pois, a linguagem como uma mediação entre o homem e o mundo, dedicando-se a essas três dimensões. Diante disso, é preciso que o analista do discurso, entendendo essa relação linguagem-homem-mundo como não transparente, busque além do texto, relacionando-o ao seu contexto, aos processos e às condições de sua produção, uma vez que o discurso constitui o social, assim como é constituído por ele (ORLANDI, 2001).

Dominique Maingueneau (2015) elenca, a partir de pensadores e conceitos que contribuíram para a Análise do Discurso, um conjunto de atributos, aos quais ele dá o nome de ideias-força, de modo a entender a noção de discurso, caracterizando-o como contextualizado, interativo e assumido por um sujeito no bojo de um interdiscurso.

O discurso é contextualizado porque as palavras são incompletas, isto é, como afirma Patrick Charaudeau (1999, p. 29), “os vocábulos, assim como os enunciados produzidos, não

significam em si mesmos, pois eles só se tornam interpretáveis quando são relacionados a um *auilleus*”, isto é, à situação em que são empregados e que os condicionam. Diante disso, cabe ao analista do discurso integrar a situação do ato de linguagem em suas análises, relacionando os enunciados às suas condições exteriores.

Além disso, o discurso sempre procede de alguém, ponto de partida da fala, uma vez que “só é discurso se estiver relacionado a um sujeito que se coloca ao mesmo tempo como fonte de referências pessoais, temporais, espaciais e indica qual é a atitude que ele adota em relação ao que diz e a seu destinatário” (MAINGUENEAU, 2015, p. 27). Nesse sentido, é imprescindível considerar também o interlocutor, real ou virtual, a quem se dirige e com quem estabelece uma troca, explícita ou implicitamente, inclusive em enunciações que aparentemente não sejam interativas, já que “qualquer enunciação, mesmo que produzida na ausência de um destinatário ou na presença de um que parece passivo, se dá em uma interatividade constitutiva, [...] supõe a presença de outra instância de enunciação, em relação à qual se constrói o discurso” (MAINGUENEAU, 2015, p. 26), levando em consideração, por exemplo, se é alguém do mesmo grupo ou não, se é inferior ou superior na hierarquia social.

Em razão disso, podemos também definir o discurso como interativo. Aliás, o fenômeno da interação social é responsável pela construção e reconstrução do sentido, ou seja, pela significação realizada ao mesmo tempo pelos participantes envolvidos (CHARAUDEAU; MAINGUENEAU, 2014). Essa ideia, essencial para a AD, vem do conceito de dialogismo de Bakhtin, porém esse não se refere apenas à interação entre os sujeitos, mas também à interdiscursividade na qual todos os discursos se inscrevem, sendo tecidos, pois, por outros discursos.

De acordo com esse princípio, tudo que é dito já foi dito por alguém, alguma vez, em algum lugar, sendo os enunciados, portanto, ecos de enunciados anteriores, e a enunciação atravessada por interdiscursos mesmo que não haja a percepção disso (MAINGUENEAU, 2015). Esse caráter dialógico está presente em qualquer enunciado, sendo impossível dissociar a interação essencial dos discursos com outros. Mesmo que não esteja marcada na superfície, a Análise do Discurso pode buscar definir essa interdiscursividade a partir de hipóteses. Entretanto, considerar a interdiscursividade como constitutiva é mais do que entender que o discurso introduz outro discurso, mas, ainda, que surge a partir do trabalho sobre esses outros discursos, reconfigurando-os (MAINGUENEAU, 1997).

Assim, em resumo, “é exigido um novo tipo de competência tanto para quem produz um ato de linguagem quanto para quem o interpreta” (CHARAUDEAU, 1999, p. 30). Uma

competência que implica a existência, em toda enunciação e atrás de todo discurso, de um sujeito que se encontra em uma dupla relação de intersubjetividade ao outro e de subjetividade a si, trazendo no ato linguageiro a marca da intencionalidade. Uma competência que, diante disso, se ancore na noção da opacidade do discurso para “avaliar a diferença entre sentido linguístico e discursivo, entre explícito e implícito”, (CHARAUDEAU, 1999, p. 31), buscando, por inferência, o não-dito e as significações possíveis em diferentes materialidades discursivas.

2.2 A Teoria Semi linguística

Dentre as várias vertentes da Análise do Discurso, a Teoria Semi linguística, proposta pelo linguista francês Patrick Charaudeau, destaca-se como um importante referencial que, reunindo conhecimentos de várias áreas, fornece aportes teóricos e metodológicos e serve de instrumento para análises de discursos diversos, como midiático, político, religioso, científico, publicitário, propagandístico, literário, dentre tantos outros, assim como para compreensão de problemas sociodiscursivos, como, por exemplo, as questões da imagem de si e da emoção na linguagem, sobre as quais discorreremos mais adiante. A teoria foi divulgada em 1983 no livro *Langages et Discours*, resultado da tese de doutorado de Charaudeau, defendida em 1979, na Universidade Paris-XIII, sob orientação de Bernard Pottiers.

Como ressalta Ida Lúcia Machado (2006), uma das pioneiras na aplicação da Teoria Semi linguística no Brasil, esta se abre a inúmeras reflexões sobre o uso da linguagem em diversos momentos da vida em sociedade, em meio a uma profusão de discursos, dos cotidianos aos mais elaborados, não se resumindo, portanto, apenas aos discursos políticos, como na época da Escola Francesa de Análise do Discurso, tida como a teoria fundadora da AD, que surge em meados dos anos 60 do século XX como um posicionamento contrário a certa concepção de linguagem. A pesquisadora acredita que, após a morte de Pêcheux, precursor da Análise do Discurso, na década de 1980, Charaudeau pretendeu retomar na academia os estudos que tinham como objeto o discurso, oferecendo uma nova maneira de encará-lo.

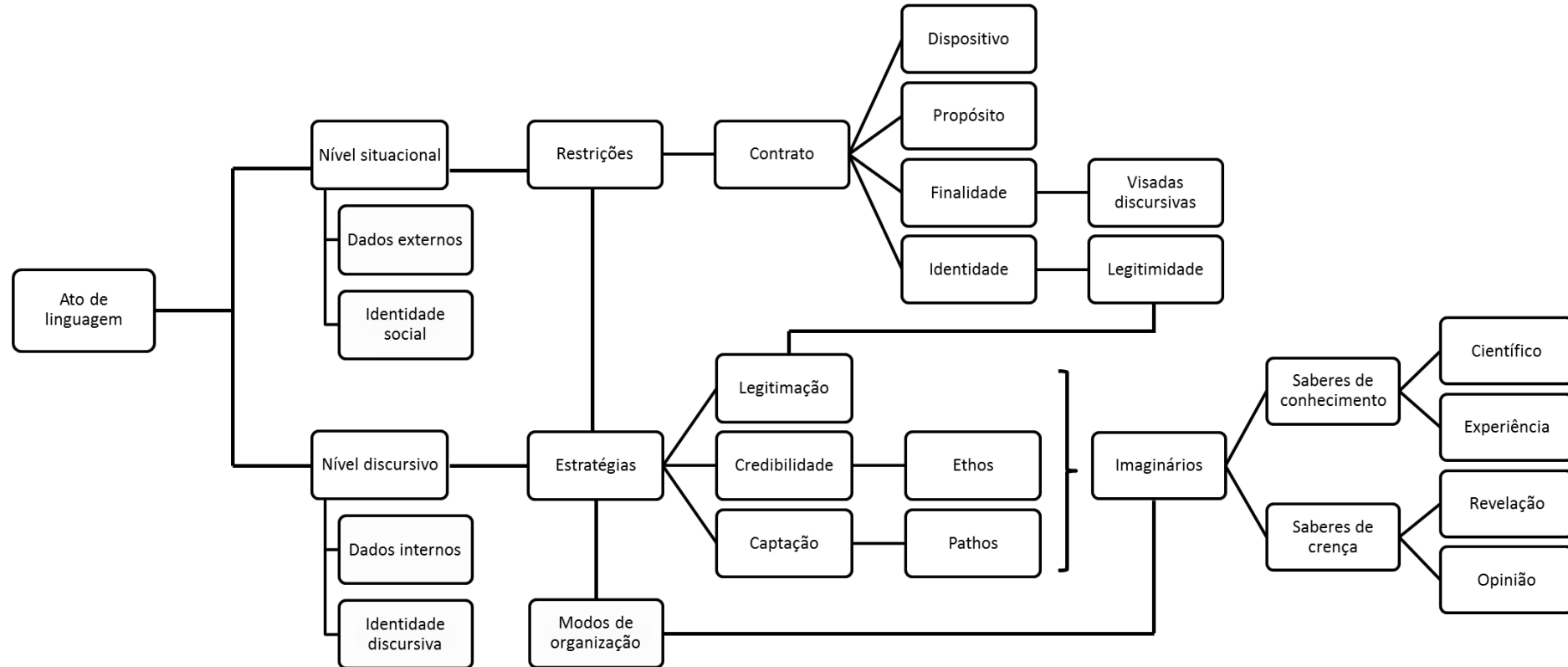
A inserção da Teoria Semi linguística no Brasil, com o qual Charaudeau estabeleceu uma estreita relação, se deu na década de 1990 e, desde então, segundo Dylia Lysardo-Dias (2010, p. 161), “foi se fazendo presente, ganhando espaço de discussão e de aplicação, e se consolidando de forma a contribuir significativamente para o que hoje se faz em termos de

estudos discursivos”. Muitos pesquisadores brasileiros, em várias instituições, se filiaram à teoria, tomando-a como base em incontáveis trabalhos acadêmicos, com análises de diversificados *corpora*, e, inclusive, fornecendo extensões à proposta de Charaudeau, que tem sido válida para análises compatíveis com as manifestações discursivas do contexto do país, como as que realizaremos nesta pesquisa.

A partir deste ponto, apresentaremos os princípios dessa teoria e exploraremos alguns dos conceitos que serão empregados como categorias de análise e que fazem jus à promoção da Semiologia como um promissor referencial tanto teórico quanto metodológico. Diante da vasta obra de Charaudeau e das abundantes contribuições de seus seguidores, dedicaremos atenção especial às categorias analíticas que subsidiam a nossa pesquisa, a saber: o contrato de comunicação, com suas respectivas restrições e estratégias discursivas, e os imaginários sociodiscursivos.

Para auxiliar a vislumbrar e acompanhar os tópicos abordados nesse capítulo, assim como outros pontos a eles relacionados, desenhamos um esquema da Teoria Semiológica, disponibilizado a seguir, considerando que possa ser útil para demonstrar nosso percurso conceitual e metodológico, já com vistas a sinalizar as nossas principais categorias de análise.

Quadro 2 – Esquema conceitual e metodológico da Teoria Semiológica



Fonte: elaboração própria.

2.2.1 O contrato de comunicação e as estratégias discursivas

A Teoria Semiológica, compreendendo a linguagem em sua dimensão comunicativa, relaciona os fenômenos da linguagem a fenômenos psicológicos e sociais, como a ação e a influência, para tratar tanto da construção do texto quanto da construção psico-socio-linguística do sentido que se dá a partir da intervenção de um sujeito (CHARAUDEAU, 2005), daí Patrick Charaudeau batizar a sua teoria de Semiologia, denominação que provém da junção de:

Semio-, de “semiosis”, evocando o fato de que a construção do sentido e sua configuração se fazem através de uma relação forma-sentido em diferentes sistemas semiológicos, sob a responsabilidade de um sujeito intencional, com um projeto de influência e em um determinado quadro de ação; e - *linguística*, para destacar o material principal da forma em questão, que mobiliza, pois, a língua (CHARAUDEAU, 2005, p. 11).

De acordo com o que postula Charaudeau (2005), a linguagem passa por um duplo processo de semiotização do mundo, que comporta o processo de transformação de um mundo a significar em um mundo significado, a partir de operações concentradas no linguístico, e o processo de transação que faz desse mundo significado um objeto de troca com outro sujeito. O autor acrescenta que é justamente a dependência entre esses processos que marca uma mudança substancial nos estudos sobre a linguagem, uma vez que mostra que é possível abordá-la a partir de sua dimensão psicossocial e passa a se investir na busca por conhecer o sentido comunicativo dos fatos linguísticos, não se contentando mais apenas com o processo de transformação separadamente em detrimento do quadro situacional imposto pelo processo de transação.

Nessa perspectiva, para Charaudeau (2001), o ato de linguagem consiste em uma *mise-en-scène*, isto é, uma encenação que articula os espaços do fazer e do dizer, indissociáveis um do outro, compondo-se, assim, tanto por um nível externo, com a relação contratual estabelecida entre os seus participantes, quanto por um nível interno, com um conjunto de técnicas discursivas, conforme apresentaremos a seguir.

No nível situacional, encontramos as condições que orientam a produção e a interpretação de um ato de linguagem, constituindo uma situação de comunicação, que compreende dados externos à linguagem, sem os quais seria impossível se comunicar. Para que a comunicação ocorra, esta deve atender a alguns princípios. Os sujeitos envolvidos na troca, essenciais no processo de produção e interpretação, devem reconhecer e compartilhar,

minimamente que seja, um mesmo universo de referências. O sujeito que produz o ato de linguagem, fazendo uma proposição sobre o mundo, em um tempo e espaço determinados, deve tentar atingir quem o recebe de acordo com uma intencionalidade e, nisso, ambos fazem regulações, envolvendo-se, assim, em um jogo interlocutivo. E isso configura o que Charaudeau chama de contrato de comunicação, uma espécie de pacto estabelecido entre os envolvidos e que preside todo e qualquer ato de linguagem (CHARAUDEAU, 2005, 2010a).

O contrato, segundo Charaudeau (2006a), engloba, portanto: as identidades dos sujeitos das instâncias de produção e recepção; a finalidade, que refere-se ao objetivo da troca linguageira e se dá em termos de visadas, os efeitos que tentam produzir no outro, tais como fazer agir de determinada forma, crer no que está sendo dito, saber algo e/ou sentir um determinado estado emotivo; as circunstâncias materiais em que acontece, que chamamos de dispositivo; e o propósito do discurso, que, apesar de, pela terminologia, poder ser confundido com a intenção, consiste no tema do enunciado. Tais elementos respondem às perguntas “Quem fala para quem?”, “Com que intuito?”, “Por qual meio?” e “Sobre o quê?”.

Esses dados da situação de comunicação nos permitem compreender o contrato estabelecido por condicionar os sujeitos e as finalidades. A partir deles, podemos saber as características identitárias dos envolvidos na interação, quanto a gênero, orientação sexual, raça, idade, classe, profissão, dentre outras, seus atributos psicológicos, suas posições na sociedade, se são únicos ou compósitos, a que grupos pertencem, se possuem laços entre si, as relações de poder estabelecidas e, ainda, se eles estão presentes fisicamente ou não, próximos ou distantes, se o contato se dá por um canal oral ou gráfico, direta ou indiretamente, se permite diálogo, quais os códigos semióticos que utilizam, a quais rituais obedecem, etc. (CHARAUDEAU, 2008). Na esteira desses elementos, devemos acrescentar que o propósito, para além de tematizar, também demarca conhecimentos e posicionamentos. Dessa forma, toda situação de comunicação determina em seu dispositivo um campo temático com uma proposição sobre a realidade, inserindo-a em um universo de significações (CHARAUDEAU, 2006b), conforme veremos posteriormente com os imaginários sociodiscursivos.

Dado o exposto, os atos de linguagem comportam um espaço de restrições, impostas pelos elementos do contrato citados acima, reunindo as condições necessárias para que seja válido. Entretanto, também possui um espaço de estratégias. Isso significa que, se por um lado, os sujeitos sofrem as limitações regidas pela exterioridade, por outro, também podem driblar essas convenções, tendo ao seu dispor a possibilidade de individualização, ou seja, de escolhas pessoais (CHARAUDEAU, 2005).

Portanto, no nível discursivo, são determinados, mediante as restrições conferidas pelo nível situacional, os dados internos à linguagem, os comportamentos dos parceiros envolvidos, os papéis que devem ser assumidos, as formas verbais ou icônicas que podem ser empregadas, as maneiras de se falar. Nesse espaço, o sujeito da instância de produção se interroga “Como dizer?” e intervém valendo-se de manobras para atender ao seu projeto de fala junto à instância de recepção, de modo a tentar persuadi-la ou seduzi-la. Charaudeau elenca três tipos delas: legitimação, credibilidade e captação (CHARAUDEAU, 2005, 2010a).

Contudo, antes de arrolarmos sobre essas estratégias, precisamos frisar que, como o ato de linguagem estrutura-se em níveis situacionais e discursivos, a identidade do sujeito que comunica também é desmembrada, em uma social e outra discursiva, uma dependente da outra. A identidade social autoriza o sujeito a dizer, fundando a sua legitimidade, um estatuto que pode ser atribuído institucionalmente ou reconhecido pelos membros de uma comunidade, mas esse direito é validado de acordo com a situação de comunicação em que o sujeito se acha. Além do mais, a identidade social pode ser mascarada, deslocada ou reconstruída, assim como não percebida pelo outro. A identidade discursiva, por sua vez, tenta resolver a questão de como dizer, de como o sujeito deve se comportar discursivamente a partir das instruções situacionais e é aqui que ele pode decidir mostrá-las, ocultá-las ou subvertê-las. A identidade discursiva baseia-se na identidade social, entretanto, ao contrário desta, não é dada, necessitando ser construída, conquistada, daí o acionamento de estratégias (CHARAUDEAU, 2009).

A partir de contribuições da obra de Charaudeau (1995), Procópio-Xavier (2012) nos apresenta essas estratégias. A legitimação é mobilizada quando o sujeito, por pensar que não está legitimado perante o interlocutor ou por sua legitimidade estar frágil, precisa, então, reforçar a sua posição social. E assim o faz pelo que se sabe previamente sobre ele, pelo que traz discursivamente para comprovar sua autoridade de enunciar ou, ainda, por representações sociais, recorrendo, inclusive, por vezes, a outras estratégias. Já a credibilidade é a habilidade do sujeito de se mostrar confiável, fazendo com que acreditem nele. Para tanto, deve acionar alguns elementos discursivos que comprovem as informações dadas, indiquem, assim, a sua posição de verdade e, mesmo que se baseiem em imaginários, sejam de ordem objetiva. Isso pode ser alcançado por meio da autenticidade, que atesta a existência de algo no mundo; verossimilhança, que reconstrói o provável; e a explicação, que busca as origens do que se informa para elucidar. E a captação, por sua vez, é a tática pela qual o sujeito, não estando em uma relação de autoridade com o outro, procura atingi-lo para que ele passe a compartilhar de

sua intencionalidade, seja pelo viés da razão, seja pelo da emoção, tentando despertar nele algumas emoções, recorrendo a recursos diversos e, principalmente, aos imaginários (PROCÓPIO-XAVIER, 2012; CHARAUDEAU, 2006a, 2010a).

Nesse sentido, o sujeito falante, estrategicamente, constrói uma imagem de si, o *ethos*, e visa apreender o outro e provocar nele emoções pelo efeito de *pathos*, o que só é possível graças aos imaginários sociodiscursivos, sobre os quais logo discutiremos. De acordo com Charaudeau (2010b), quando não há inclinação ao *pathos*, é porque a finalidade dominante é a de credibilidade, enquanto que quando há, é porque a que predomina é a de captação. Sobre, especificamente, a tensão entre esses polos, o autor exemplifica a partir da instância midiática, pois na medida em que esta se aproxima da credibilidade, visando um efeito racionalizante, menos consegue tocar o público e, conforme caminha rumo à captação, à dramatização, buscando emocionar e desencadear paixão e interesse, vai se afastando da confiabilidade atribuída a ela (CHARAUDEAU, 2006a).

Em suma, o ato de linguagem é muito mais complexo do que uma simples comunicação entre um EU emissor e um TU receptor. Resultado do encontro dos processos de produção e recepção, é realizado, conforme já comentado anteriormente, em um circuito externo, mundo real, e em outro interno, mundo da palavra, determinando dois tipos de sujeito, com suas identidades sociais e discursivas. O ato de linguagem é encenado, portanto, não por apenas dois sujeitos, mas sim por quatro, conforme o linguista nos apresenta.

No circuito externo, encontram-se um EU-comunicante (EUC) e um TU-interpretante (TUi), seres empíricos, definidos por traços identitários, psicológicos e sociais, e ligados pelo contrato na situação de comunicação. Já no circuito interno, encontram-se um EU-enunciador (EUE) e um TU-destinatário (TUD), seres de fala que, portanto, só existem na linguagem, construídos pelo locutor e definidos por papéis languageiros. O EUC, ao iniciar o processo de produção a partir de sua intencionalidade e tendo em vista as circunstâncias, assume um papel de EUE, criado para o ato de linguagem, e dirige-se a um TUD idealizado, que pode ou não coincidir com o TUi, responsável por interpretar à sua maneira o contrato, podendo aceitá-lo ou recusá-lo, e também por formular percepções sobre o EU, podendo não concordar com as imagens que ele projetou sobre si. O sucesso do ato de linguagem reside, portanto, na equivalência entre o que foi imaginado pelo EU e as interpretações realizadas pelo TU, que podem ser inúmeras e inesperadas (CHARAUDEAU, 2008).

É por isso que Charaudeau (2008) considera o ato de linguagem como uma expedição e uma aventura. Expedição porque, diante dos entraves e da margem de liberdade, o sujeito da

instância de produção fabrica uma imagem de si, em função de sua identidade, planeja seu discurso e adapta-o de acordo com o auditório, e pensa em formas de emocioná-lo. Aventura porque como a instância de recepção é uma incógnita e sobre a qual esse sujeito não tem controle, ele pode não ser bem-sucedido em seu ato. Mesmo que vise determinados resultados e até imagine efeitos possíveis, isso não passa de expectativas que podem ou não se realizar. Dito isso, o autor adverte que:

A análise de um ato de linguagem não pode pretender dar conta da totalidade da intenção do sujeito comunicante, [...] nem ser obrigada a só poder dar conta do ponto de vista do sujeito interpretante. Deve-se, sim, dar conta dos possíveis interpretativos que surgem no ponto de encontro dos dois processos de produção e interpretação. O sujeito analisante está em uma posição de coletor dos pontos de vista interpretativos e, por meio de comparação, deve extrair constantes e variáveis do processo analisado (CHARAUDEAU, 2008, p. 62-63).

Em uma perspectiva semiolinguística, esses possíveis interpretativos, que consistem nas pistas que devemos buscar durante as nossas análises, surgem quando interrogamos o texto por meio de seus elementos languageiros.

Podemos concluir que a proposta de análise discursiva da Semiolinguística parte de substâncias semiológicas, sejam essas verbais, visuais ou gestuais, em uma tentativa de averiguar os seus sentidos, que são, concomitantemente, sobredeterminados pelas condições situacionais e psicossociais que caracterizam os comportamentos languageiros dos sujeitos, mas também particulares em razão da especificidade, imprevisibilidade e espontaneidade do projeto de fala em cada ato de linguagem (CHARAUDEAU, 2005).

2.2.2 Os imaginários sociodiscursivos

Tal como vimos, a linguagem passa por um processo de semiotização. Portanto, o signo, enquanto uma unidade linguística que comporta um significante e um significado, sendo o significado uma construção significante do mundo por meio da língua, faz uma referência a algo do mundo, construindo e adquirindo sentido a partir dele e dentro de um contexto. Dito de outra forma, o signo, como, por exemplo, uma palavra qualquer, remete à realidade, isto é, a um mundo empírico que espera ser significado, e constrói o real significante, ou seja, o seu conceito, um mundo criado e estruturado via linguagem por meio de nomações, qualificações, descrições de ações e explicações de causalidades. Podemos,

pois, apreender que o discurso formata a realidade para torná-la real a partir de um mecanismo de construção de sentido, as representações sociais (CHARAUDEAU, 2017).

Alicerçado nesse entendimento, Charaudeau define o que vem a ser o imaginário como “uma forma de apreensão do mundo que nasce na mecânica das representações sociais, a qual constrói a significação sobre os objetos do mundo, os fenômenos, os seres humanos e seus comportamentos, transformando a realidade em real significante” (CHARAUDEAU, 2017, p. 578).

Dado o exposto, os imaginários pressupõem a existência e a dominância de representações sociais em uma dada sociedade, em um dado momento. Dessa forma, podem ser tidos como sociais, pois a simbolização representacional do mundo se dá em um domínio de prática social, mas também podem ser considerados discursivos, uma vez que são materializados discursivamente por enunciados languageiros em diferentes formas e movimentam-se num espaço de interdiscursividade (CHARAUDEAU, 2006b, 2017), daí o autor apresentar a noção de imaginários sociodiscursivos. Para ele,

Os imaginários são engendrados pelos discursos que circulam nos grupos sociais, se organizando em sistemas de pensamento coerentes, criadores de valores, desempenhando o papel de justificação da ação social e se depositando na memória coletiva (CHARAUDEAU, 2017, p. 579).

Como, de acordo com Charaudeau (2017), a mecânica das representações sociais constrói os universos de pensamento por meio da sedimentação de discursos narrativos e argumentativos, descrevendo e explicando o mundo, gera, portanto, saberes, que podem ser investidos de *pathos* (saber como afeto), *ethos* (saber como imagem de si) e *logos* (saber como argumento racional). Os imaginários se nutrem desses tipos de saberes, que podem ser tanto de conhecimento quanto de crença, inclusive, por vezes, jogando com eles e fazendo um se passar pelo outro. Esses saberes são tipificados de acordo com as seguintes definições de Charaudeau (2006b, 2017):

i. Os saberes de conhecimento fundam explicações sobre o mundo, uma verdade exterior ao homem que pode ser verificada. Esses saberes podem ser classificados como científicos ou de experiência.

O saber científico precisa ser provado, sendo, pois, indiscutível, mas podendo ser confrontado, desde que a proposição contrária a ele também seja comprovada. O saber de experiência, por sua vez, não tem a necessidade de prova, já que todo indivíduo pode se valer

de um saber a partir do que tenha experimentado e supor que qualquer um consiga experimentar o mesmo que ele.

ii. Ao contrário dos saberes de conhecimento, que provêm do mundo e se impõem ao sujeito, independentemente do ponto de vista dele, os saberes de crença procedem do sujeito para o mundo, não relacionando-se, então, ao conhecimento que atribuímos a ele, mas às avaliações, julgamentos e apreciações acerca dos fenômenos, eventos e seres. Esses saberes podem ser de revelação ou de opinião.

O saber de revelação, assim como o saber de conhecimento, também institui uma verdade exterior ao sujeito, mas, ao contrário daquele, aqui, esta não pode ser verificada nem comprovada e recusa questionamentos, implicando a adesão total do sujeito a ela. Para tanto, recorre a textos que servem de testemunha dessa verdade.

Já o saber de opinião deriva de uma avaliação do sujeito sobre o mundo, podendo ser simultaneamente pessoal, por consistir em um posicionamento particular, e partilhado, por se apropriar do popular. Como no caso desse saber não há um discurso de referência absoluto, pode haver inúmeros julgamentos, dentre os quais o sujeito faz sua seleção e que podem ser contraditos por outros pontos de vista.

Diante do exposto, como um analista do discurso deve proceder, portanto, em relação aos imaginários sociodiscursivos? Conforme aponta Charaudeau (2017), ele tem de, apoiado na interdiscursividade, associar os diversos tipos de discursos circulantes e os diversos tipos de imaginários, observando como aparecem discursivamente, em qual situação comunicativa estão inseridos e quais visões de mundo expressam. Para tanto, deve estar ciente de que cada domínio de prática social, seja midiático, político, religioso, educativo, jurídico, econômico ou outro, produz imaginários e saberes próprios, que se diferem, pois, conforme a comunidade, mas que podem, entretanto, transitar de uma a outra.

Nesse ponto, faz-se necessário um complemento acerca das representações feitas sobre pessoas, bastante pertinente, inclusive, à nossa pesquisa. Temos norteado nossa discussão pela interação entre sujeitos e, como vimos, esse encontro de si com o outro se dá por meio de representações. Elas são fundadas por imaginários coletivos produzidos pelos indivíduos e expressam valores por eles compartilhados em uma dada comunidade. A cada vez que alguém ou algum grupo, mergulhado nesses imaginários, faz representações sociais de outros, acaba por revelar suas características identitárias. Partindo de Benveniste, para quem não há um eu

sem tu, assim como não há um tu sem eu, Charaudeau destaca que a constituição das identidades se dá em um processo permanente a partir do princípio da alteridade, um dos que regem o processo de semiotização e que pode ser tido como o movimento pelo qual o sujeito se coloca em relação ao outro e levanta similaridades e divergências entre eles, percebendo, assim, as diferenças e, conseqüentemente, os seus próprios traços. Quando, então, alguém diz algo sobre o outro, principalmente por um juízo negativo, demarca, reciprocamente, que ele não é aquilo, dizendo, pois, algo sobre si mesmo, em um exercício de refração e reflexão (CHARAUDEAU, 2009, 2015, 2017).

Podemos perceber, portanto, como identidade e diferença estão atreladas, sobre as quais discorre Tomaz Tadeu Silva (2000). Apesar de não ser um autor da área, ele apresenta ricas contribuições sobre a produção social e discursiva delas, trazendo, então, a questão da linguagem. Diante disso, achamos importante valermos-nos de algumas dessas contribuições, fazendo uma aproximação com a Teoria Semiolingüística.

Para Silva (2000), a identidade pode ser entendida como aquilo que se é, ao passo que, por consequência, a diferença é tida como aquilo que o outro é. Há um imperativo sobre a afirmação da identidade em razão da diferença, por existirem outros que não são o que somos. Tal afirmação, portanto, traz consigo uma série infinita de negações, visto que a demarcação do que somos informa resumidamente sobre tudo o que não somos, na lógica de que ser isto é não ser isto. Há, então, uma dependência entre identidade e diferença, com uma determinação mútua, mas como ressalta o autor, a diferença vem em primeiro, já que é pelo processo de diferenciação, conforme vimos, que as identidades são construídas. Ora, se há construção, identidade e diferença não são simplesmente dadas, como alguns acreditam, mas fabricadas por nós, em nossas relações e, como era de se imaginar, por meio da linguagem.

Isso posto, não podemos deixar de pontuar as conseqüências que o processo de diferenciação acarreta, principalmente por estar ligado a relações de poder que se fazem presentes em outros processos, tais como de inclusão e exclusão, de demarcação de fronteiras, classificação e normalização. A marcação da identidade e da diferença, ao declarar quem pertence ou não a um grupo, inclui uns e exclui outros, definindo fronteiras através da distinção entre um “nós” e um “eles”, classificando-os hierarquicamente. Assim, um grupo é privilegiado em detrimento do outro, um é valorado positivo enquanto o outro negativamente. Um é tido como normal e elege-se, assim, uma identidade que servirá de parâmetro para as demais. Voltando ao início desse parêntese que abrimos, se identidade e diferença dependem

da representação e estão conectadas ao poder, quem detém o poder de representar é que pode, pois, definir a identidade (SILVA, 2000), daí a importância de nos inclinarmos sobre isso.

Como discorre Charaudeau (2015), nesse processo, o sujeito, frente a outrem, toma consciência de sua existência pela do outro, contudo, sem um movimento de atração para tentar apreender dele o que têm em comum, procederá à rejeição, vindo na diferença uma ameaça à sua sobrevivência, “como se não fosse suportável aceitar que outros valores, outras normas, outros hábitos – senão os próprios – fossem melhores ou simplesmente existissem” (p. 19). Disso resultam os estereótipos.

Charaudeau (2017) os caracteriza como o que é dito repetidamente, circulante e compartilhado em grupos sociais, funcionando, assim, como um elo entre os seus membros, mas que, conforme vai sendo retomado, sedimenta-se e cristaliza-se, configurando-se como uma caracterização simplificadora e generalizante, comumente negativa. O estereótipo pode dizer algo falso ou verdadeiro sobre o outro, entretanto, conforme apresentamos acima, sempre revela algo sobre quem enuncia.

O autor interroga se a noção de estereótipo pode ser abarcada na análise do discurso e propõe um alargamento, dando preferência aos imaginários sociodiscursivos. Mesmo cientes dessa filiação terminológica, por vezes iremos nos valer propositalmente do conceito de estereótipos, com vistas a evidenciarmos as representações mais demarcadas pejorativamente, pois como o próprio Charaudeau (2015) reconheceu, os estereótipos são úteis para o estudo dos imaginários dos grupos sociais.

2.2.3 O estrato imagético

Para concluirmos esse capítulo, é necessário destacarmos que as materialidades semiológicas não compreendem somente os textos verbais, mas também os não-verbais. Por termos como objeto de pesquisa um produto audiovisual, consideramos, então, não apenas a fala, mas também a imagem. Charaudeau (2005) questiona como deve, nesse caso, ser realizada a análise, sugerindo que o objeto seja estratificado em suas diferentes dimensões semiológicas, que serão, pois, analisadas separadamente e, em seguida, relacionadas, de modo que sejam percebidas como estão integradas em um todo híbrido, assim como as relações de afastamento e convergência entre elas. Como sugere Rosane Monnerat (2013), inspirada em Roland Barthes, o estrato icônico estabelece com o verbal uma articulação por redundância, quando a imagem parafraseia a palavra, confirmando-a; por complementaridade, quando a

ultrapassa com uma proposição textual diferente; ou, ainda, por dissensão, quando entra em conflito e a desmente.

Charaudeau (2013, p. 383) reconhece que é mais complexo analisar uma imagem do que a linguagem verbal, pois “na comunicação icônica (audiovisual, fotográfica, pictórica), os processos de construção, transmissão e interpretação do sentido não são tão assimiláveis”. Para tanto, contudo, valemo-nos das mesmas categorias analíticas da Teoria Semiológica, que, em geral, são associadas ao nível linguístico, mas que dão conta igualmente do imagético, como veremos logo mais, já que, segundo Monnerat (2013), as imagens, assim como outras formas de expressão não-verbal, também são discursos. Para a autora,

Entender a imagem como discurso, portanto, significa, sobretudo, atribuir-lhe um sentido do ponto de vista social e ideológico (considerando as formações sociais em que se inserem o sujeito autor e o sujeito receptor do texto não-verbal), e não concebê-la como simples descrição, ou segmentação de seus elementos visuais. Poder-se-ia dizer, então, que, pela sua especificidade, a imagem constitui um texto, podendo ser estudada tanto em seus modos de significação e de interpretação, quanto em sua constituição como discurso, quando por si só constitui um discurso, ou quando sustenta discursos produzidos por textos verbais. Por conseguinte, nos meios de comunicação – como no cinema, na televisão, na mídia impressa e na publicidade – a imagem tem uma significação especial, em termos ideológicos, tendo ora status de linguagem, ora de cenário ou de ilustração, sem descartar, contudo, em ambos os casos, a interpretação da perspectiva social determinante da situação de comunicação (MONNERAT, 2013, p. 411).

Tendo isso em vista, temos de encarar a imagem como um ato de linguagem, que, logo, também passa por um processo de semiotização do mundo para significar, comportando instâncias de produção e recepção em uma dada situação. De acordo com Charaudeau (2013), há, portanto, um sujeito que capta uma parte do mundo físico por meio de um artefato, construindo uma representação pela imagem material que ele, então, exhibe a outro sujeito que olha e que, por sua vez, é convocado a interpretar o mundo representado no objeto exposto. O autor adverte que há, nesse processo, um problema entre o referente e a sua mimese, uma vez que por mais que a imagem seja entendida no imaginário social como um atestado de verdade, como se fosse a própria realidade, consiste apenas em um recorte dela que é tornado visível em um determinado quadro. E tal como a linguagem, a imagem não é transparente, mas uma opacidade que exige uma observação sobre o processo de reenquadramento do mundo. Estando, pois, diante de um visível enquadrado, devemos nos questionar sobre o que não foi tornado visível nesse quadro, sobre as escolhas do sujeito do que deixar de fora dele, o que

revela seu ponto de vista e suas intenções, assim como sobre a situação em que foi realizada a apreensão da realidade, ou seja, sobre o próprio ato de enunciação cujos implícitos devem ser buscados.

Além do que concerne à fabricação e circulação das imagens, Charaudeau (2013) pontua que também é do nosso interesse os efeitos possíveis de serem produzidos no público, os quais, como sabemos, eventualmente não concordam com os visados por dependerem do receptor, que adiciona sentido àquele do produtor, podendo, em função dos imaginários, significar de inúmeras maneiras as mensagens visuais, daí a dificuldade de apreensão dos efeitos. O linguista resume:

Declarar quais são os efeitos que uma imagem produz realmente sobre os sujeitos que a veem é um assunto bem difícil de tratar, pois os efeitos visados não coincidem necessariamente com os efeitos produzidos, os efeitos individuais se entrecruzam com os efeitos coletivos. Isso se dá porque a interpretação da imagem repousa sobre um jogo complexo entre visível (o que é dado a ver) e o não visível (o que é sugerido). Os efeitos que resultam disso dependem dos imaginários sociais que são suscetíveis de serem mobilizados através da recuperação de índices e do trabalho de inferência ao qual se dedica o sujeito olhante, de acordo com a situação de exposição das imagens na qual ele se encontra (CHARAUDEAU, 2013, p. 404).

Assim, pelo efeito de intericonicidade, uma imagem é capaz de evocar outras imagens hospedadas na memória individual e/ou coletiva dos sujeitos. São imagens sintomas, que, já tendo sido vistas e aparecendo repetidamente, como interdiscursos, acabam tornando-se fixas e tocam o outro de alguma forma, embora variem de acordo com as culturas, já que uma imagem pode dizer tudo, assim como o contrário (CHARAUDEAU, 2013).

Sustentada nesses imaginários, uma imagem também pode ser analisada sob uma perspectiva retórica. Recorrendo a Barthes, Tavares e Procópio (2013) consideram que as imagens, assim como os textos verbais, apresentam *ethos*, *pathos* e *logos*, não por meio de signos linguísticos, mas imagéticos, inclusive amplificando tais efeitos. Para elas, quando “obtida a confiança, por meio do *ethos*, e a captação, pelo *pathos*, o leitor será levado racionalmente a aderir determinadas teses, ou seja, o *logos*, que é a racionalidade argumentativa do discurso” (TAVARES; PROCÓPIO, 2013, p. 63).

O *ethos* é construído não só pelo que se sabe previamente do orador e pelo que ele diz, mas também por meio do não-dito e da maneira de ele enunciar, o que Maingueneau (2008, 2018) chama de *ethos* mostrado e que encontra no estrato icônico alguns traços reveladores. Se a preocupação está em criar uma representação de si que seja confiável, a imagem adquire,

portanto, um papel essencial nesse sentido, por estar associada a uma ideia de realismo. Dessa forma, corpos, poses, feições, trejeitos, vestimentas, cenários, objetos, dentre outros elementos, também dizem muito sobre a imagem que se quer passar ao interlocutor. Da mesma forma, no que se refere ao *pathos*, a imagem, por si só, já possui força de captação ao conseguir despertar efeitos patêmicos diversos no público. Para Charaudeau (2013), a comunicação imagética causa sensações por vezes inexplicáveis, através de cores, texturas, linhas, curvas, enfim, pela violência ou pela doçura do mundo nela representado. E, nesse sentido, se debruçar sobre o estrato imagético também pode ser revelador de imaginários sociodiscursivos.

Tendo apresentado a noção de discurso, a disciplina que o aborda, assim como as categorias analíticas da vertente à qual nos filiamos, apresentaremos no próximo capítulo apontamentos sobre as narrativas de vida, principalmente sob a perspectiva da Análise do Discurso e da Teoria Semiológica, que as têm tomado como objeto de estudo, como no caso do presente trabalho.

Desde minha primeira hospitalização, nunca mais usei meu diário. Este é o novo. Que seja doce, criativo e longo. Permita, Deus. Há muito a fazer. Amém.

(Caio Fernando Abreu)

3 CONSIDERAÇÕES SOBRE AS NARRATIVAS DE VIDA E A PUBLICIZAÇÃO DO PRIVADO

3.1 Narrativas de vida e espaço biográfico

Como apresentamos no primeiro capítulo, a partir dos aportes de Bessa (2002), as reportagens sobre HIV e aids, publicadas na segunda metade da década de 1980, passaram a utilizar narrativas de vida em seus conteúdos e esse uso se tornou rotineiro ao longo dos anos 1990, com a apresentação na mídia de personagens da epidemia, vislumbrando relatar as suas experiências, ainda que com abordagens questionáveis. Dessa forma, as narrativas de vida de soropositivos foram despertando intenso interesse no público, convidando-o a acompanhar o dia a dia daqueles tidos como doentes e sanar curiosidades sobre como era viver com aids e até mesmo morrer em decorrência dela, em um “mergulho no sombrio universo de homens, mulheres e crianças portadores do vírus [...] que tiveram sua morte anunciada por um teste sanguíneo” e “que contam sua agonia”, como uma matéria especial prometeu³¹. Serviram, pois, não só como modo de distanciamento para ver o outro, mas também de aproximação, dada a possibilidade do público antever o que também poderia acontecer consigo, o que consiste em uma característica desse tipo de relato.

Como sinalizamos, as narrativas de vida nas produções jornalísticas ensaiaram formas de se falar sobre o HIV e foram responsáveis por um incentivo, na sequência, à produção de narrativas pelas próprias pessoas soropositivas, ora reiterando, ora contestando aquelas abordagens midiáticas. Gostaríamos de complementar que, além disso, também interferiram, na mesma época, em trabalhos acadêmicos que passaram a adotar relatos de soropositivos como objetos de estudos. Como, por exemplo, na área das Ciências da Saúde, os de Ana Maria Camargos (1991), Lizete Costa (1998) e Veriano Terto Júnior (1997). Esse autor destacou, numa entrevista, como as narrativas de vida permitiram “reconstruir as experiências individuais em determinados momentos históricos, contar a história de certa cultura e compreender a interação de fatores individuais e culturais, a partir do ponto de vista do indivíduo” (TERTO JÚNIOR *apud* BESSA, 2002, p. 200), propiciando, assim, também uma

³¹ Matéria da Revista Veja, de 10 de agosto de 1988. Trechos disponíveis em Bessa (2002).

história coletiva (BESSA, 2002), conforme veremos. Desde então, várias pesquisas foram desenvolvidas por pesquisadores de diversas áreas a partir das narrativas de vida de pessoas que vivem com HIV, assim como a presente pesquisa. Diante disso, acreditamos que seja crucial explorarmos, então, em que consiste a narrativa de vida.

De acordo com Aline Torres Carvalho (2016), a narrativa de vida se constituiu, originalmente, como uma metodologia de pesquisa das Ciências Sociais, desenvolvida por William Thomas e Florian Znaniecki, da Escola de Chicago, no início do século XX. Décadas depois, foi inserida na França pelo sociólogo Daniel Bertaux, que propôs o termo *récit de vie*, ou relato de vida, em português, para designar os relatos orais sobre experiências vividas, com ênfase em determinados aspectos à escolha do narrador, que se diferencia, aqui, de outras entrevistas, por, ainda que seja guiado pelas orientações do entrevistador, possuir mais liberdade para, sob a forma de narrativa, contar a sua vida ou partes dela. Segundo os apontamentos de Mariana Procópio-Xavier (2012), esse método biográfico, que se dá, pois, em uma perspectiva dialógica, pela interação entre o sujeito que relata e o pesquisador, contribuiu para uma sociologia que se propunha a investigar as diversas práticas sociais.

Em seguida, conforme Carvalho (2016), esse procedimento se expandiu por outras disciplinas, adquirindo várias denominações, tais como história de vida, narrativa de si e autobiografia. No Brasil, se faz presente em diversas áreas já há algum tempo e, mais recentemente, também se tornou objeto de interesse na Análise do Discurso, dado o caráter interdisciplinar deste campo e a adequação que faz de variados conceitos e instrumentos. E foi dessa forma que, enquanto uma prática social bastante difundida, a narrativa de vida passou a fazer parte de inúmeras pesquisas, em especial pela vertente da Teoria Semiológica. Nessa perspectiva, a pesquisadora apresenta uma interface entre elas, pontuando que tanto a proposta de Bertaux quanto a Análise do Discurso possuem o mesmo objeto – o discurso – e, para ambas, é por meio dele que os sujeitos constroem e reconstróem a si mesmos.

Para essas construções e reconstruções, de acordo com Procópio-Xavier (2012), são realizadas nomeações de personagens, descrições de situações, explicações de razões para determinadas ações, ajuizamentos, dentre outros procedimentos discursivos que são mobilizados para a construção de um sentido para a vida relatada. É a partir disso, inclusive, que Ida Lúcia Machado (2016) traduz e defende o termo “narrativa de vida” ao invés de outros que poderiam ser utilizados, considerando a prática narrativa como uma construção discursiva, portanto não um produto, mas sim um processo. Como acredita Bessa (2002, p.

59), “a história é o que fazemos ao contar uma história”, sem buscar pela verdade mais genuína para a vida ou encerrá-la em uma versão definitiva e única.

Sobre esse ponto, Carvalho (2016) compreende as narrativas de vida como uma versão possível da vida, recorrendo a Bertaux, que, ao descrever as narrativas de vida como fragmentos particulares de realidade sócio-histórica, rompe com a concepção de que deveriam abordar a vida em sua totalidade, uma vez que o narrador, tanto aquele que traz o relato sobre alguma pessoa e o que ela viveu, quanto quem relata a própria vivência, sendo, pois, autor e protagonista simultaneamente, seleciona alguns episódios, descarta outros, de modo involuntário ou não, reflete sobre e atribui sentido a eles, e, ainda, os avalia, ordena, hierarquiza. Como complementa Machado (2016), é devido a esse embaralhamento de acontecimentos que a narrativa de vida, enquanto reconstrução de uma vida, é considerada como a realização de uma façanha.

Durante o fazer narrativo, as narrativas de vida passam, portanto, por inúmeras interpretações e ressignificações, tanto por quem as produz quanto dos interlocutores, e estão, assim, reféns de filtros. Um exemplo disso é o exercício da memória, que, de acordo com Machado (2016), é essencial para a reflexão por parte do sujeito sobre a sua existência e conjuga inúmeras vozes, dos outros e de si mesmo, sobre acontecimentos pessoais e do grupo, sejam aqueles fatos que ele mesmo testemunhou, sejam aqueles sobre os quais tomou conhecimento por terceiros. Logo, esse sujeito está respaldado por um arcabouço de imaginários que ocupam espaço de destaque nas análises de narrativas de vida, uma vez que é neles que ele se sustenta ao narrar sua vida. Por isso, ainda em diálogo com a concepção de Bertaux, esses relatos abordam não apenas a história individual, mas também a coletiva, sendo, pois, reveladores de conjunturas. Se, por exemplo, alguém que vive com HIV relata as suas experiências, esta pessoa fala sobre o contexto em que se insere e diz não somente sobre si, mas também sobre todo o grupo de soropositivos ao qual pertence e sobre o qual constitui representações, uma identidade, ainda que as experiências não tenham sido as mesmas.

Nessa perspectiva, o analista do discurso, diante de um ser-que-se-conta, deve se ocupar, então, com a narrativa em si e com o que ela envolve, como “o fato de contar algo enquanto representação do mundo, do outro, das interações desse sujeito com o mundo e da relação que ele mantém com sua narrativa” (MACHADO, 2016, p. 128).

Em resumo, devemos considerar que as narrativas se constroem somente no e pelo discurso, assim como é apenas pela atividade narrativa que a vida é transformada em história, de alguém que existe ou existiu e por ele próprio ou por outrem. Daí haver, então, duas

realidades, a vivida e a narrada, sendo que essa última pode não ter relação com a primeira, já que a narrativa de vida, entre o que foi vivenciado e a *mise-en-récit*, não corresponde à própria vida nem à narração fiel dela, nem mesmo quando o narrador é o próprio personagem da história (CARVALHO, 2016). Por isso, analisar discursos sobre narrativas de vida implica a condição de que:

Nunca iremos trabalhar com acontecimentos vistos e vividos; trabalharemos somente com as palavras daqueles que narram. São elas que tecem os fatos e exprimem [...] o que acreditam ter visto e vivido, suas crenças e sua sabedoria, seu mundo, enfim, que suas palavras tentaram tornar transparente (MACHADO, 2016, p. 137).

Nesse sentido, explorando ainda mais a interface com a perspectiva discursiva, a partir da qual abordaremos as narrativas de vida nesta dissertação, dentre várias opções de encará-las, podemos trazer alguns apontamentos especificamente sob a égide da Semiologia.

Para Procópio (2016), as narrativas de vida são compreendidas não como um gênero, mas a partir da ótica dos modos de organização do discurso propostos por Charaudeau ao se referir aos princípios que organizam a matéria linguística para obter sentido. A partir desse entendimento, superamos, portanto, a ideia de que narrar consiste em simplesmente enumerar acontecimentos diacronicamente e que esses existem por si só e tais como foram relatados. Admitir que se trata de uma organização discursiva nos permite perceber que o encadeamento e a relação dos fatos só são possíveis quando mobilizados e articulados por alguém a partir de algumas mediações, como as escolhas mencionadas acima, assim como pelas intenções de quem narra, restrições e estratégias, pelo lugar e momento em que a narrativa se desenvolve, pelos demais envolvidos, enfim, pela situação de comunicação (PROCÓPIO, 2016). Como pontua Charaudeau (2008, p. 153):

Para que haja uma narrativa, é necessário “um contador” (que se poderá chamar de narrador, escritor, testemunha, etc.), investido de uma intencionalidade, isto é, de querer transmitir alguma coisa (uma certa representação da experiência do mundo) a alguém, um “destinatário” (que se poderá chamar de leitor, ouvinte, espectador, etc.), e isso, de uma certa maneira, reunindo aquilo que dará um sentido particular a sua narrativa.

Por esse excerto, é possível evidenciarmos os elementos do contrato de comunicação apresentados no segundo capítulo: sujeitos, finalidade, propósito e dispositivo. Como discorre Melo (2013), as narrativas se inserem em uma situação de comunicação, atendendo a um projeto de fala do sujeito falante, que conta sua história conforme seus objetivos, recorrendo a

estratégias e visando produzir um efeito sobre o interlocutor. Sobre os sujeitos envolvidos nesse ato de linguagem, ela apresenta o esquema proposto por Charaudeau, adaptado de acordo com a configuração narrativa. Se temos, portanto, no espaço externo ao texto, um sujeito comunicante que projeta, no espaço interno, um enunciador, este, por sua vez, também projeta, nesse mesmo espaço, um narrador, dirigindo-se a um narratário. E mais: no caso de nos depararmos com uma narrativa de si, em que o sujeito narra a sua própria história, esse EU narrador também projeta um EU personagem.

Adaptando o esquema de semiotização, a autora explica que as narrativas de vida não são transmissões exatas ou atualizações de acontecimentos passados, mas uma elaboração das experiências numa enunciação no presente, formatada pela subjetividade do falante e pela situação de comunicação. Elas passam, portanto, por um processo de transformação de um fato real em uma narrativa por uma instância de produção, assim como por um processo de transação para uma instância de recepção (MELO, 2013).

E, justamente pensando nessa instância de recepção, a instância de produção, valendo-se da narrativa de vida, procura não só fazer sentido, como também a usa estrategicamente, tentando torná-la interessante, de modo a obter determinados efeitos, como persuadir e seduzir. Isso está relacionado com o que já discorremos acerca de estratégias discursivas, *ethos* e *pathos*. Nesse sentido, é como se o sujeito, ao se narrar, criasse uma imagem de si e tentasse tanto fundamentar sua legitimidade quanto garantir sua credibilidade por ter vivido aquilo que conta e que, por isso, pudesse falar sobre e fosse acreditado pelos outros, assim como se usasse a narrativa de vida como um recurso de captação, para emocionar. Entretanto, fazemos questão de reforçar que, como Charaudeau nos alerta, são tão-só efeitos possíveis.

Machado (2016) destaca tais usos estratégicos da narrativa de vida para atingir interlocutores em diferentes ocasiões e com diversos objetivos. Assim, de acordo com a autora, contam-se histórias, por exemplo, para conquistar eleitores e clientes, divulgar produtos e ideias, argumentar. Maira Guimarães (2019), entendendo a narrativa de vida como uma das formas mais explícitas de como o sujeito se insere na linguagem, complementa, baseada principalmente nas contribuições de Machado, que a narrativa de vida não só busca tais efeitos, como também pode ser tida como um efeito discursivo do qual o sujeito pode se valer ao narrar, projetando-a, assim, como a própria estratégia. Com isso, temos uma ampliação teórica e metodológica das tipologias elencadas por Charaudeau para apresentar a noção de efeito de narrativa de vida, que consiste, pois, em um discurso que não possui a intenção explícita de se contar, mas que traz vestígios de história de vida.

Em geral, não é necessário tamanho esforço para percebermos como as narrativas de vida aparecem recorrentemente nos mais variados discursos, como midiáticos, jornalísticos, políticos, religiosos, propagandísticos e publicitários. Recorrendo a Barthes, Procópio (2016) discorre acerca da predominância das narrativas em nossas vidas, em uma vastidão de formas quase infinita que as fazem presentes, pois, em todos os tempos, todos os lugares e todas as sociedades. E damos destaque, aqui, àquelas que se dedicam a narrar as próprias vidas. Além disso, ainda de acordo com a autora, apresentam-se por materialidades semiológicas diversas, tais como em imagens, por exemplo, não se resumindo, pois, apenas a estratos verbais, e se manifestam em diferentes gêneros, ainda que não necessariamente em textos biográficos, mas que se valem da narrativa para (re)construir a história de vida de alguém e que têm em comum “a busca do autoconhecimento, o voltar-se para si mesmo, o mergulho no Eu, a análise das experiências vividas por um sujeito” (PROCÓPIO-XAVIER, 2012, p. 43).

Procópio-Xavier (2012) elenca gêneros clássicos, dos quais as narrativas de vida historicamente partiram, como biografias, autobiografias, correspondências e diários, mas também aponta outros gêneros que também se caracterizam, mesmo que momentaneamente, pela tematização da vida e do eu, em consonância com o que expusemos sobre o efeito de narrativa de vida. Àquele universo de gêneros consagrados na literatura e de registros que foram sendo adotados no âmbito acadêmico, Leonor Arfuch (2010) vem, então, adicionar outros, inseridos em uma lógica midiática:

Na trama contemporânea, outras formas aparecem disputando o mesmo espaço: entrevistas, conversas, perfis, retratos, anedotários, testemunhos, relatos de autoajuda, variantes do show – *talk show*, *reality show*... No horizonte midiático, a lógica informativa do “isso aconteceu”, aplicável a todo registro, fez da vida – e, conseqüentemente, da “própria” experiência – um núcleo essencial de tematização (ARFUCH, 2010, p. 15).

Para a autora, o que há em comum entre as formas canonizadas e esses produtos da cultura de massa, assim como o que os une, é a expressão da tonalidade particular da subjetividade contemporânea, que excede as explicações para a expansão do biográfico, como a identificação e a curiosidade pelo outro e a exposição de si, conforme veremos adiante. A partir disso, ela propõe, então, a constituição do que denominou de espaço biográfico para abranger o horizonte de possibilidades de narrativas de si, pensando-o não como uma mera somatória de gêneros, mas na coexistência deles, de modo a dar conta de sua multiplicidade, semelhanças e diferenças, deslocamentos, intertextualidade e hibridização (ARFUCH, 2010).

Arfuch (2010) toma de empréstimo a expressão espaço biográfico do conceito de Philippe Lejeune, mas lhe dando outros contornos, uma vez que, ao contrário dele, não concebe esse espaço como um reservatório das formas em que as vidas se narram e circulam, tampouco busca por exemplos para classificar tais formas, estando muito mais preocupada em como abarcar a ênfase biográfica do momento atual e incluir as modalidades biográficas recentes, como as mencionadas, mas também todo e qualquer relato que pode trazer uma apresentação “biográfica”, e, ainda, em seus usos e suas relações. Para tanto, ela sorve de algumas fontes, como Paul de Man e o que ele chama de “momento autobiográfico” para se referir à manifestação suscetível de aparecer em qualquer texto, em diferentes estilos e suportes, que exponha o eu, ainda que com outros objetivos. Alguns conceitos bakhtinianos também são fundamentais para Arfuch, tais como o de “valor biográfico”, que consiste no ordenamento narrativo que atribui sentido e importância à vida, e o “de gêneros discursivos”, tidos como tipos relativamente estáveis de enunciados que se desenvolvem a partir de transformações sociais da atividade humana e são, pois, expressões de uma determinada cultura, em um dado momento, que se adaptam, dialogando passado e presente.

Ainda balizando sua proposta, Arfuch (2010) explica o porquê de não a nomear como espaço autobiográfico, apesar de muitas das formas serem autorreferenciais, por haver, como já comentado, a presença direta ou indiretamente de outras vozes. Justifica também não acreditar, como defendia a noção de pacto autobiográfico de Lejeune, na coincidência entre as identidades do autor, narrador e personagem, já que o hiato entre o acontecimento vivido e o momento em que este é narrado não é apenas temporal, mas também identitário. Ela vai, assim, ao encontro do que ponderamos anteriormente acerca das inúmeras ressignificações durante a construção da narrativa vivencial.

Explorando tal aspecto, a autora afirma que é por meio desse processo de se contar que são estabelecidas as vivências, entendidas, pois, como unidades de um todo, momentos que se destacam do fluxo efêmero da vida e que merecem, portanto, realce. É válido abrimos parênteses aqui para refletirmos sobre como, talvez, é também a partir dessa concepção que, conforme já apresentamos, damos preferência à expressão pessoas que vivem com HIV de modo a destacar que o vírus, a vivência com ele, é apenas um detalhe sobre elas, dentre tantos outros que compõem o conjunto de suas vidas.

Por fim, a constituição desse espaço biográfico está, de acordo com Procópio-Xavier (2012), atrelada diretamente ao contexto de midiaticização crescente e avanço das tecnologias da comunicação e das formas de enunciação do eu que estas inauguram, ultrapassando as

narrativas que anteriormente estavam restritas a gêneros canônicos literários e/ou a suportes privados para passar a considerar novas narrativas midiáticas.

Torna-se necessária, aqui, uma breve explicação acerca da midiatização, para situar a perspectiva sobre a qual nos apoiamos. Concordamos com José Luiz Braga (2012), para quem a midiatização é marcada por um processo tecnológico, mas não só, como também por um processo social. Ao nos referirmos à midiatização, não estamos nos limitando, portanto, às inovações tecnológicas, embora estas sejam relevantes por expandirem a midiatização pela sociedade, para indivíduos, instituições e setores não midiáticos que se apropriam das lógicas da mídia. O foco está, então, nos processos interacionais que se midiatizam à medida que a questão comunicacional se torna presente para a sociedade, acelerando, diversificando e complexificando os modos pelos quais esta interage. Afinal, é somente porque a sociedade decide acionar tecnologias, num sentido interacional, que tais tecnologias se desenvolvem como respostas às demandas sociais por meio de experimentações e reformulações das práticas. Muito mais do que invenções tecnológicas, o autor defende, então, invenções sociais.

Como exemplo, podemos refletir sobre como os relatos pessoais se apresentam recontextualizados e difundidos por tantas formas na contemporaneidade. Fomentados pela internet, foram se desenvolvendo para atender a diversas necessidades, desde os diários, passando pelos *blogs*, até as recentes videografias de si publicadas no *YouTube*, plataforma que, inclusive, para citar outro exemplo, surgiu no ciberespaço para veicular principalmente vídeos domésticos e, hoje, tem sido utilizada muito além disso.

Conforme definição de Bruno Costa (2007, 2009), as videografias encontradas nesse site correspondem a registros autobiográficos em vídeos, como os que compõem o canal *HDiário*, que, aliás, não foi assim nomeado em vão. Podemos considerar que, graças à midiatização, essa prática representa um desdobramento dos antigos diários pessoais, mantendo o seu caráter autobiográfico, mas adotando um novo formato e adquirindo outras atribuições, e, ainda, interferindo na subjetividade contemporânea.

E se tal desdobramento se dá em um paralelo com as mudanças ocorridas na sociedade, é preciso nos debruçarmos sobre os contextos dessas práticas de se contar a vida, o que faremos a seguir. Já adiantamos, todavia, que se encontram, conforme Arfuch (2010), na fronteira intermediária entre os âmbitos público e privado, discussão pertinente não apenas às formas de narrativas vivenciais, como as dos vídeos do canal aqui analisado, mas, sobretudo, ao conteúdo nelas abordado, o HIV, cuja revelação consiste na chamada “saída do segundo armário”, sobre o que também trataremos na seção seguinte.

3.2 As fronteiras entre o público e o privado

3.2.1 Dos diários às videografias de si no *YouTube*: a midiaticização do “se contar”

Como uma prática de narrativa do eu, os diários pessoais difundiram-se, segundo Fernanda Bruno (2013), no século XIX, principalmente para os sujeitos decifram a si mesmos em relatos que, tradicionalmente, versavam sobre o cotidiano, íntimo e secreto. De acordo com Paula Sibilia (2003), eles surgiram em um contexto de delimitação dos espaços público e privado, em torno da qual refletiremos. No entanto, conforme a autora adverte, essa separação consiste em uma invenção histórica e datada, inexistente em algumas culturas ou configurada de outras maneiras. A partir de alguns autores aos quais nos filiamos aqui, consideramos, projetando uma retrospectiva da demarcação entre esses espaços, em uma perspectiva ocidental, que a valorização do privado sobre o público está relacionada a mudanças sociais, principalmente com a consolidação do capitalismo e do mundo burguês.

Isso porque a intimidade não existia na Idade Média, que se constituía por uma sociedade comunitária que excluía, portanto, práticas particulares. Em contrapartida, com a Renascença, se deu a instauração de um espaço próprio, as habitações, para que, em oposição a praças e logradouros, os indivíduos se refugiassem dos perigos trazidos pelo crescimento urbano, dos olhares da comunidade e do poder, tornando o ambiente coletivo apenas transitório e não mais de permanência. Assim, nessa época, passaram a coexistir os dois espaços, público e privado, com atividades distintas para cada um deles (GOULEMOT, 2009). Esse último, identificado, sobretudo, com o familiar, permitiu que os indivíduos ficassem mais à vontade, exercitassem diversos prazeres a resguardo da intromissão de outrem, já que anteriormente ninguém ficava a sós, assim como se expressassem, por exemplo, pela escrita de diários, tida então como uma atividade íntima. Outros locais também eram considerados propícios à busca de si, como jardins, quartos, alcovas, escritórios e gabinetes dos palácios, destinados a leituras e orações silenciosas, que agora eram realizadas individualmente e não mais juntas ao coletivo (RANUM, 2009). Estes novos e solitários ambientes tornaram-se, pois, convidativos à introspecção, muitas vezes passada para o papel, num período marcado pelo furor de escrever para autoconhecimento e afirmação do eu (CORBIN, 2009).

Cumprido destacar que, desde o século XVI, as escritas de memórias já eram habituais, porém estavam restritas aos representantes mais eminentes da elite social, ou seja, às pessoas

que participavam da história como atores ou testemunhas privilegiadas dos fatos, as quais, por essa razão, eram engrandecidas e tinham seus depoimentos, com visões particulares do coletivo, priorizados e aceitos como verdade, sem a exigência de comprovação. No entanto, tais relatos se detinham onde começava o íntimo: assim, o privado era deixado de lado como se não existisse, não interessasse ou fosse impróprio e o dizível se restringia, portanto, ao espaço público (GOULEMOT, 2009). Os livros de memórias dessas personalidades públicas, embora já fossem destinados para a leitura e relatassem a vida pública, continham pouco ou nenhum relato sobre a vida privada, com foco no que todos podiam ver, apenas. Por isso, são tidos mais como retratos do que registros autobiográficos e, deste modo, não devem ser confundidos (FOISIL, 2009), por não fazerem do sujeito que escreve o próprio objeto.

Em resumo, os autores destacam que, enquanto a literatura medieval, marcada por narrativas orais, canções e peças teatrais, ignorava o espaço privado e a intimidade, com atos em público e de temáticas majoritariamente referentes ao coletivo, a literatura da Era Clássica, por sua vez, trouxe diários íntimos, memórias e até mesmo romances em primeira pessoa, que foram se constituindo como produções essenciais da escritura privada no final do século XVII e durante o XVIII (GOULEMOT, FOISIL, 2009).

Para Arfuch (2010), foi justamente nesse período e, especificamente, a partir das *Confissões* de Jean-Jacques Rousseau, obra caracterizada pela narração exacerbada da intimidade, revelação sem pudor de segredos pessoais, voz autorreferencial, análises de si mesmo e percepção de um destinatário, a quem o autor prometia ser fiel, que se deu a inauguração da possibilidade de expor uma singularidade como sintomática do coletivo, a origem hipotética das biografias e a demarcação definitiva entre o público e o privado.

Para a autora, se antes as confissões eram principalmente sobre a insignificância do homem perante algo maior, como nas confissões religiosas, elas voltaram-se depois, graças à modernidade e ao antropocentrismo, para o próprio homem, com expressões da interioridade não mais para fins de conversão, mas como modo de autoconhecimento. Além desse caráter reflexivo, já presente na escrita de diários, a obra veio se destoar daqueles a partir da consideração explícita, por parte do autor, de um leitor, com quem compartilhava os exames de si, suas intimidades e seus segredos (ARFUCH, 2010).

Portanto, podemos notar como a instauração de um espaço privado permitiu que, dentre outras coisas, fosse concretizado o individualismo, proporcionando atividades solitárias e introspectivas, como a feitura de relatos de si, mas que, na sequência, houve um retorno desses relatos ao público, embora o tenha não mais como tematização, como antes, mas sim

como espectador, tão importante quanto quem se conta, ao ser convidado a penetrar nesse espaço particular. Assim, além do conhecimento de si, o sujeito passou a se mostrar para que outros o conhecessem, bem como também a buscar conhecê-los.

Houve, portanto, a fundação de um paradoxo difícil de equacionar, uma vez que a exposição do privado, para se constituir, requer que este se torne público. Aliás, para Arfuch (2010), a própria cisão entre indivíduo e sociedade, pretendida por Rousseau, é contraditória, já que enquanto ele se enuncia tentando se desvencilhar dela, o faz a partir desse grupo com o qual compartilha imaginários e busca ser reconhecido pelo mesmo.

Nesse sentido, a autora se questiona como explicar a publicização do privado e a obsessão cada vez maior pelas vidas alheias, que, desde então, jamais cessaram. Fomos acompanhando, assim, ainda que não nessa ordem, entrevistas com testemunhas para ilustrar matérias jornalísticas, vidas comuns como matéria de pesquisa na ciência, a preferência na literatura por personagens reais, seus cotidianos e sentimentos, ao invés daqueles imaginados, o *boom* das biografias e também o auge das cartas, que, com seus diálogos, desabafos e suas táticas de autenticidade e apreensão, alteraram as relações interpessoais, o estabelecimento do *voyeurismo* e da modelização, isto é, de um modo de saber viver mais pelos relatos dos demais do que pela própria experiência e, enfim, o desenvolvimento de inúmeras variantes midiáticas que nos permitem, hoje, bisbilhotar pelo buraco da fechadura por meio das telas e assistir ao vivo a tantas vidas, mas também a tantas mortes. Isso somente para citar alguns de tantos exemplos de uma “espécie de obsessão generalizada na escrita, nas artes plásticas, no cinema, no teatro e no audiovisual pela expressão mais imediata do vivido, do autêntico, do testemunhal” (ARFUCH, 2010, p. 37), que foi tensionando os limites da visibilidade e propiciando outras práticas do ver e ser visto.

Com relação a esse ponto, Bruno (2013) arrola alguns regimes de visibilidade que vigoraram historicamente. Para a autora, num primeiro momento, houve um modelo sinóptico, pelo qual muitos observavam poucos, como nos espetáculos da corte na sociedade da soberania. Já num segundo momento, instaurou-se o modelo panóptico, como destacado por Michel Foucault, em que poucos observavam muitos, dirigindo a visibilidade para os indivíduos comuns, para as massas e para os anormais, a exemplo do que acontecia em escolas, prisões, fábricas, hospitais e manicômios das sociedades disciplinares. Em seguida, com o advento dos meios de comunicação da sociedade de massa, se deu o retorno para o modelo sinóptico, novamente com foco nas elites, mas a partir da espetacularização das celebridades. E, atualmente, a visibilidade voltou-se mais uma vez para os indivíduos comuns,

entretanto agora ancorada em um modelo denominado palinóptico, no qual muitos observam muitos, veem e são vistos de várias formas, como na internet e nos vários dispositivos do ciberespaço, com a exposição deliberada do eu e da vida banal.

Por essa linha, Sibilia (2003, 2016) ressalta, como já fizemos, que a insistência na exposição de si e o interesse pelas pessoas anônimas, pelo particular e corriqueiro não estão atrelados essencialmente à tecnologia, já existindo, portanto, antes dela. O que a autora vem acrescentar é que, com a virada subjetiva, isso tem aumentado exponencialmente nos últimos anos, tornando as narrativas vivenciais cada vez mais valorizadas. Segundo Arfuch (2010), as transformações trazidas pela pós-modernidade refletiram sobre os hábitos, os consumos e as produções. Dessa maneira, a crise dos grandes relatos e a decadência das figuras ilustres dos cânones, a valorização das pequenas histórias e das vidas comuns, o descentramento do sujeito, a dissolução do coletivo e a pluralidade de vozes propiciaram outras formas de se narrar, em uma propagação da dimensão biográfica que, para Costa (2009), trouxe aqueles que compareciam nos registros apenas enquanto grupos e não como indivíduos, já que, até décadas atrás, as autobiografias eram um privilégio da classe dominante.

Acreditamos que, a partir dessa explanação, fica mais fácil vislumbrarmos como a prática de se contar em diários pessoais surgiu, se desenvolveu até adquirir os atuais contornos midiáticos e, nesse ínterim, transitou pelo limiar entre as esferas pública e privada, conforme o contexto, mas em uma tendência de, para atender a determinadas exigências socioculturais, cada vez mais visibilizar os relatos tidos como reservados e coloquiais, tirando-os do âmbito do sigilo. Para Nolwenn Hénaff (2016), as fronteiras entre o público e o privado flutuaram historicamente e a intimidade foi sendo redefinida.

Com relação a isso, Costa (2010) vem defender que no regime de visibilidade contemporâneo, principalmente com a ascensão de uma sociedade midiática, parece não haver mais uma linha divisória entre o público e o privado, já tão imiscuídos que o primeiro tanto invade quanto é invadido constantemente pelo segundo, que, por sua vez, já não é mais privado, mas público, daí a inviabilidade de um espaço completamente privativo, já que o íntimo pode ser exibido mundialmente por meio da internet, como nas videografias de si.

Hénaff (2016), ao questionar em que se transforma o íntimo ao se difundir pelas mídias, apresenta a noção de extimidade formulada por Serge Tisseron, que consiste na intimidade exposta, no movimento que impulsiona os indivíduos a exteriorizarem parte de suas vidas pessoais, tanto físicas quanto psíquicas. Para a autora, tal exposição se dá para ganhar visibilidade e pode residir no receio à invisibilidade. Em uma adaptação da famosa

frase do filósofo René Descartes, ela diz que, na nossa contemporaneidade, parece imperar a máxima de que se “sou visto, logo existo”.

Sobre a comparação conjecturada para esta subseção, Sibilía (2003) lembra que os diários tiveram fim nas últimas décadas do século XX, sem que, à época, ninguém imaginasse que tão logo retornariam como novas modalidades em ambientes virtuais, fazendo ressurgir as narrativas tradicionais, hodiernamente, mas agora adaptadas a esse contexto. E é justamente na internet que, para Fernanda Bruno (2013), elas encontram um espaço propício, sobretudo com as possibilidades oferecidas pela Web 2.0, segunda geração da internet, marcada pela participação ativa dos usuários na produção e compartilhamento de conteúdos, o que lhes conferiu autonomia na criação de visibilidade, sem que precisassem depender de terceiros, e da qual o *YouTube* é um dos maiores exemplos. Não à toa a revista americana *Time* elegeu “você” como personalidade do ano em 2006, inclusive com um espelho na capa da edição, em uma referência às pessoas comuns que passaram a ter destaque na internet.

Conforme acredita Miskolci (2012b, p. 2), “o uso contemporâneo das mídias digitais é o capítulo mais recente de uma longa história de borramento das fronteiras entre o privado e o público”, uma consequência da popularização do telefone e do desenvolvimento dos computadores pessoais na década de 1980, os quais, combinados, culminaram na expansão da internet a partir do final da década de 1990 e convergiram, no século XXI, para o uso de aparelhos portáteis. Com a popularização do uso de *webcams* em 1996 e das narrativas de si na internet em *blogs*, *fotologs* e *videologs*, que, aliás, para alguns, já são passado, a partir de, respectivamente, 1999, 2002 e 2005, a exposição da intimidade, para Bruno (2013), tornou-se recorrente e, ainda, detalhes da vida particular jamais haviam sido tão visíveis como nesse momento, pois se outrora a privacidade era preservada, tida como o lugar do segredo e de resistência ao público, como vimos, se inverteu na contemporaneidade, voltando-se para se mostrar ao outro e jogando, destarte, com a visibilidade, especialmente nos ambientes comunicacionais tecnológicos, como as redes sociais.

Sob tal perspectiva, Júlio Bezerra (2007) apresenta a hipótese de que depois do romance, a produção das narrativas de si em vídeo, assumindo uma herança literária, seria a que “melhor traduz o modo de ser subjetivo do sujeito contemporâneo, que, desgarrado de uma tradição que fala por ele e produz algum sentido para a sua vida, se vê compelido a falar/escrever/narrar e, agora, a filmar” (BEZERRA, 2007, p. 200).

Diante disso, para Costa (2009), a difusão dos aparatos tecnológicos de gravação e reprodução, aliada à consolidação da internet como um meio alternativo de geração e

distribuição de conteúdo, representou, além da expansão técnica, o surgimento de novas formas de narrativa, como as videografias de si. Além disso, a migração de produção audiovisual por profissionais para amadores foi se intensificando e, com isso, cada vez mais pessoas passaram a fazer suas pequenas narrativas em vídeos domésticos, que à medida que foram se disseminando, abandonaram o confinamento dos lares para se integrarem à rede mundial, hospedados em sites como o *YouTube*, uma plataforma que, Costa (2007) complementa, foi um catalisador da prática de se narrar, que já estava em expansão, e tornou-se uma das principais responsáveis pelo surgimento das narrativas de si em vídeos e, consequentemente, na emergência de uma profusão delas.

Por um viés estético, as videografias apresentam algumas similaridades entre si, como imagens precárias e sem edições complexas, com um caráter mais descuidado e caseiro, o que, inclusive, cria uma atmosfera convincente de verossimilhança (COSTA, 2007), a ponto de já ter sido incorporada por produções cinematográficas para, a partir de uma simulação de pouca perfeição técnica, adquirir efeito de real (COSTA, 2010).

É válido destacar, porém, que desde as primeiras produções domésticas, muitos outros avanços, referentes a equipamentos, programas, facilidade de acesso tanto em relação ao uso e ao domínio quanto financeiramente, conferiram cada vez mais uma qualidade maior a esses vídeos, que, por vezes, ainda que criados por amadores, possam ser confundidos com produções profissionais massivas. Além disso, pela figura dos *youtubers*, a prática tornou-se tanto uma ocupação reconhecida profissionalmente quanto um prestigiado estatuto social, colocando-os, por vezes, como influenciadores digitais.

Justificamos que nos valemos da nomenclatura videografia, mesmo cientes da existência de outras, por nos referenciar-mos de maneira mais contundente em Bruno Costa (2007, 2009, 2010). Em consonância com o que já expusemos, o autor elenca algumas características desse gênero: historização pessoal por meio de um exercício reflexivo; tendência confessional diante da câmera; curta duração que dê conta do fragmento da vida e não de sua totalidade ou de um compromisso com a verdade; foco nos eventos costumeiros ao invés de nos impactantes, sem buscar, portanto, a individualidade no extraordinário, mas sim na possibilidade de se conectar com os outros, além do empréstimo de propriedades dos subsistemas da comunicação pelo processo de midiatização, como o entretenimento.

As videografias de si, da mesma forma com que os *blogs* foram compreendidos há alguns anos, costumam ser consideradas como diários pessoais contemporâneos. Elas conservam especificidades dos tradicionais diários pessoais, tais como a ordinariedade, a

intimidade e até mesmo as temáticas. Conforme Bruno (2013) recorda, os antigos diários privilegiavam temas como amor, sexualidade, corpo e saúde e, segundo Hénaff (2016), os novos também abordam as relações sentimentais e sexuais, principalmente porque o íntimo é bastante relacionado a isso. E acreditamos que, além desses, assuntos referentes a corpo e saúde também aparecem atualmente, como no caso do *HDiário*. Apesar dessas similaridades, assim como outras mais simples, a exemplo do fato de todos serem datados, as práticas contemporâneas de diário, como os *blogs* e as videografias, se divergem em vários aspectos de seus ancestrais pré-digitais.

Mesmo que ambos sejam exercícios solitários, as versões cibernéticas se dão em um ambiente de publicidade total para acesso de um número incalculável de pessoas, ao passo que escritores dos séculos XIX e XX se abrigavam na privacidade para se conhecerem e construir as suas identidades e, provavelmente, não almejavam essa projeção, tampouco a divulgação de seus segredos, o que, para muitos, inclusive, seria um pesadelo (SIBILIA, 2016). Apesar de inimaginável naquele momento, a partir de 1860 os primeiros diários começaram a ser publicados, tornando admissível, de certa forma, a divulgação desses relatos (HÉNAFF, 2016), que se torna atrativa aos leitores, já que, seja acidentalmente, seja de modo consentido, configura, segundo Bessa (2002), uma invasão da privacidade do escritor, de um espaço por si só proibido e que, por isso mesmo, chama a atenção de um público ávido por acessar um conteúdo sem censura.

No caso das videografias, todavia, mais ainda do que os *blogs*, cujos criadores podiam se esconder sob o anonimato, já partem do pressuposto de que são criadas para serem expostas e, inclusive, tal exibição é essencial para que o processo de constituição de sentido se complete (COSTA, 2009), com a aparição não apenas de um relato verbal, de uma voz sem corpo, como chamou Hénaff (2016), mas também da própria imagem, o que já marca uma mudança entre os próprios diários eletrônicos.

Ainda que a internet não seja um espaço público, já que nem todas as pessoas têm acesso à tecnologia e os seus conteúdos em excesso não conseguem ser acessados por todos os usuários da rede, ela possui um potencial de publicidade em si, já que tudo o que nela circula pode estar, resguardadas tais condições de acesso, disponível a todos (COSTA, 2010). Além desse público, também se mostram heterogêneas as pessoas que criam seus diários na internet, de amadoras a profissionais, mas que têm em comum os enunciados fundados nelas mesmas para se revelarem aos demais como em uma correspondência aberta a desconhecidos (HÉNAFF, 2016).

Ademais, as ferramentas e a velocidade das publicações, com a possibilidade de serem feitas de qualquer local e com disponibilização simultânea, diminuíram o hiato espacial e temporal com os leitores e espectadores, que antes talvez só tivessem acesso aos relatos pessoais por meios físicos e após a morte dos produtores biográficos, com os quais sequer imaginavam em interagir. Hoje, ao contrário, a interação com os receptores consiste em um componente importante (SIBILIA, 2016).

Entendemos isso sob a perspectiva de Nogueira e Arão (2015), que apresentam a ideia de reações discursivas, referindo-se a como os internautas reagem atualmente às postagens nas redes sociais, por recursos como comentários, *likes* e *dislikes*, que funcionam como uma medida dos efeitos gerados, ainda que, nesses últimos casos, apenas com duas opções.

Assim, enquanto os antigos diários eram discretos e mudos, as plataformas da internet comportam espaços não só para postagens, mas também de comunicação, permitindo diálogos e manifestações que podem, mediante a preocupação e a importância dada ao olhar do outro, implicar no fazer narrativo por meio de decisões sobre o que tornar visível em uma escala do que seja midiaticamente aceitável e até mesmo ter como consequência a produção artificial do eu narrado (HÉNAFF, 2016). Como postula Sibilía (2016), desde a noção de que vai ser publicizado, já se muda de antemão o processo de contar, o que, para Hénaff (2016), pode sofrer uma regulação para evitar perder seguidores.

No entanto, também não há como reivindicarmos espontaneidade em vídeos, ainda que comumente a imagem se apresente como ilusão de verdade. Não temos como exigir que os vídeos não passem por edições, tampouco saber precisamente quantas vezes foram ensaiados e gravados ou quantas vezes as falas foram repetidas, os gestos treinados ou se o ambiente cênico foi casualmente posicionado. E isso também não deve nos levar, em contrapartida, ao outro extremo e resumir tudo a que assistimos a um mero fingimento (COSTA, 2010), já que o virtual não pode ser posto em oposição ao real, conforme já se acreditou erroneamente (MISKOLCI, 2012b).

Tendo em vista todos os motivos aqui mencionados, Sibilía (2016), ao rematar a comparação entre os diários clássicos e os contemporâneos diários da internet, afirma que se alterou a condição, passando por um *upgrade*, ou seja, a prática continuou, mas o sentido mudou, consolidando maneiras inéditas de tematizar o eu. E são essas novas narrativas de si, especificamente as videografias do canal *HDiário*, que nos interessam nessa pesquisa e que analisaremos no próximo capítulo. Antes, no entanto, falaremos brevemente sobre como o HIV também se acha nesse limiar entre público e privado.

3.2.2 Do segredo à revelação da soropositividade: a saída do “segundo armário”

“Gabriel descobriu que tem HIV e resolveu contar para todo mundo!”: esse é o enunciado que descreve o canal *HDiário* no *YouTube* e que nos mostra que a discussão acerca dos limites entre público e privado também se aplica sobre a temática do HIV, uma vez que há, nesse caso, a exposição do fato de viver com o vírus, a qual, pela lei, é facultativa ao sujeito, que tem, pois, garantido o direito de, caso queira, manter tal informação em sigilo. No entanto, como sabemos, os status sorológicos, historicamente, transitaram entre os domínios público e privado, indo do segredo à revelação, ora por decisão dos próprios soropositivos, ora por atitudes forçadas contra eles.

Como resgata Galvão (2002), o ator norte-americano Rock Hudson foi uma das primeiras figuras públicas conhecidas internacionalmente a revelar viver com aids, em 1985. Bessa (2002) complementa que somente a partir disso o governo conservador do então presidente dos Estados Unidos, Ronald Reagan, ex-colega do artista, passou a dar atenção à epidemia. Além disso, Rock Hudson também revelou ser gay, pois, conforme pontuamos, a revelação da soropositividade esteve associada à da homossexualidade.

Diante disso, quando o jogador Magic Johnson comunicou ter sido infectado a partir de uma relação sexual com uma mulher, trouxe à baila, segundo Galvão (2002), o debate sobre a heterossexualização da epidemia, mas também, como adverte Bessa (2002), ele fez questão de se diferenciar, uma vez que, ainda que não fosse o caso das pessoas serem homossexuais, estas se viam obrigadas a revelarem como foram infectadas para provarem que não pertenciam aos “grupos de risco”.

Embora pareçam confissões espontâneas, devemos destacar que, nesses casos, eles foram impelidos pela mídia, por meio do que Bessa (2002) chamou de nova inquisição instaurada pela aids. No contexto nacional, o maior exemplo disso, certamente, foi o que a imprensa fez com Cazusa, que esteve envolto a tantos boatos, ora por uma cobertura paulatina, como em notas sobre seu emagrecimento, internações, viagens para tratamento no exterior e desaparecimento da vida social, ora mais diretamente, quando, por várias vezes, ele já havia sido questionado sobre “estar aidético” e em todas havia negado. Como em 1988, no programa *Cara a Cara* com Marília Gabriela, que tentou, sem sucesso, extrair dele tal revelação³². Entretanto, no ano seguinte, ele revelou, enfim, estar com aids, durante uma entrevista a Zeca Camargo para a *Ilustrada*, caderno da *Folha de S. Paulo*, o que rendeu a

³² O programa está disponível na íntegra em: www.youtube.com/watch?v=dPj543V8xVQ&t=2484s.

primeira página da edição³³. Antes, sugeriu ao jornalista que eles usassem o mesmo copo, como um rompimento ao estigma do contágio, e logo depois contou: “Escreve aí que eu estou com a ‘maldita’!”³⁴.

Na sequência, principalmente a partir da década de 1990, houve um grande número de especulações sobre o status sorológico de várias outras pessoas públicas, como os cantores Caetano Veloso, Milton Nascimento, Lulu Santos, Ney Matogrosso, Fafá de Belém, a atriz Cláudia Raia, que, inclusive, foi a público mostrar o resultado negativo do seu exame, e também sobre o então presidente Fernando Collor de Melo, quando ele estava abatido em razão do envolvimento em escândalos políticos que o levaria ao *impeachment*, afetando até mesmo a cotação da bolsa de valores (BESSA, 2002). Tal como esses rumores que jamais se confirmaram, há também as declarações sobre não ser soropositivo, o que, ainda assim, como no caso de Cláudia Raia, configura uma confissão. Por exemplo, Elton John, que, inclusive, é um dos símbolos da causa, pressionando governos, inspirando políticas públicas e declarando-se como combatente à sorofobia, disse, rememorando a sua juventude enquanto gay discriminado e com problemas de drogas, em um emocionante discurso na Conferência Internacional sobre Aids, em 2012, que deveria ter contraído HIV nos anos 1980 e morrido nos 1990, como Freddie Mercury e outros artistas, e que não sabe como isso não aconteceu³⁵.

Para Bessa (2002), o estopim dessa insistência midiática em declarações sobre HIV foi com o que aconteceu com Overland Airton, que lançou um livro em 1992, com a ajuda da apresentadora Xuxa Meneghel, contando a história de um personagem soropositivo chamado Marcelo Miranda, que foi associado ao autor por um jornalista. Como Bessa analisa, isso foi mais do que um pacto autobiográfico, mas uma evidente saudade da ditadura, com acusações na imprensa de quem era gay, de quem usava drogas, de quem vivia com aids, assim como nos anos de chumbo do regime militar se deduravam comunistas.

E na mesma perspectiva das confissões forçadas, houve, ainda, aquelas após a morte de seus alvos, como o caso de Renato Russo, em 1996 (BESSA, 2002). Ainda que, enquanto vivo, ele jamais tivesse confirmado a sua condição sorológica, isso não o isentou de também povoar, juntamente a Cazusa, o imaginário social sobre o HIV e a aids no Brasil, ainda atrelado ao vírus e à doença. Nesse sentido, podemos questionar até que ponto se sustenta o selo do secreto e o que pode ser tido como particular na vida de uma pessoa pública.

³³ A página dessa edição está disponível em: media.folha.uol.com.br/ilustrada/2008/11/21/ilustrada-13_02_1989.pdf.

³⁴ O relato do jornalista está disponível em uma postagem em: g1.globo.com/pop-arte/blog/zeca-camargo/post/um-historia-que-vale-pena-ser-contada.html.

³⁵ Com base em uma reportagem disponível em: g1.globo.com/musica/noticia/2012/07/eu-deveria-ter-contraido-hiv-e-morrido-diz-elton-john-em-discurso.html. Acesso em: 15 jan. 2020.

Caso semelhante a esse se deu com Michel Foucault, também com revelações póstumas. Em uma biografia publicada pelo seu amigo Hervé Guibert, a morte, a rotina, a intimidade e as relações sexuais do filósofo, como as visitas a *bas-fonds* de Paris, São Francisco e Nova York, apareceram detalhadamente na obra, que, por isso, foi criticada, mas que também adquiriu sucesso. Diferiu-se, assim, da biografia anterior elaborada por Eribon, que não esmiuçou detalhes da vida de Foucault e disse ter apresentado apenas alguns aspectos, omitindo o que, para ele, se referia ao território do segredo e que deveria, portanto, ser reservado. O escritor escondeu, com isso, a homossexualidade de Foucault e a sua morte decorrente da aids, relatos que aparecem apenas nas sete últimas páginas do livro, de modo seco e breve, como uma obrigação biográfica. Ou como se essas informações fossem motivo de vergonha. Aliás, logo após o falecimento de Foucault, um jornal francês publicou uma nota tentando calar tais boatos, como o próprio Foucault havia preferido fazer, não mencionando em nenhum momento sua sexualidade ou condição sorológica (BESSA, 2002).

Além do mais, Foucault discute a respeito dessas confissões em sua própria obra. Para ele, tornamo-nos uma sociedade confessanda, que confessa tudo e a todos, ainda que seja difícil: pecados, crimes, desejos, sonhos, pensamentos, a pais, educadores, médicos, a quem se ama, em público ou privado, no prazer ou na dor (FOUCAULT, 1984 *apud* BESSA, 2002). Essa prática confessional, segundo Sibilía (2016), partiu dos âmbitos eclesiástico e jurídico para os campos médico e pedagógico, e, hoje, se faz bastante presente na mídia. Em consonância a isso, a autonomia proporcionada pela internet garante que narrativas, como as videografias do *YouTube*, apresentem relatos e abordem temáticas que, talvez, não seriam. O próprio ato de se filmar é, de acordo com Costa (2009), favorável à confissão, já que o olhar da câmera incita um discurso sobre o *self*.

O escritor Hervé Guibert, por exemplo, gravou o seu processo de adoecimento para, segundo ele, mostrar o seu corpo velho e degenerado fisicamente pela aids. Como resultado, ele obteve 25 fitas de 45 minutos, que foram exibidas por uma TV francesa (BESSA, 2002). Nesse sentido, durante algum tempo, os sinais da doença, mais do que levar às confissões, delatavam as pessoas infectadas com o vírus pela perda de peso, queda de cabelo e manchas na pele. Graças ao tratamento para o HIV com os medicamentos antirretrovirais, isso muda e a revelação do estado sorológico fica a critério da pessoa, mas podemos pensar que a própria notificação compulsória exigida pelo Ministério da Saúde desloca esse dado do segredo.

No início da epidemia, a subnotificação dos casos de aids vinha, por vezes, dos parentes que preferiam não anunciar nos obituários a causa das mortes. Na sequência, porém,

isso também foi se modificando. Exemplo disso foi o projeto Nomes, pelo qual familiares, amigos ou companheiros de soropositivos faziam colchas com epitáfios ou pequenas biografias sobre o pano e exibiam publicamente essas histórias a fim de se opor à despersonalização das estatísticas e sensibilizar a população. No Brasil, a ação não durou muito tempo, pois logo em seguida os próprios soropositivos começaram a se organizar politicamente (BESSA, 2002).

Contudo, isso já sinalizou o início de confissões autônomas da soropositividade, o que temos percebido de forma cada vez mais frequente, como, por exemplo, as da *drag queen* Conchita Wurst e do humorista Charlie Sheen, embora estas tenham sido após pressões, já que Conchita foi chantageada pelo ex-namorado que ameaçou contar e Sheen sofreu extorsão de milhões de dólares de pessoas próximas a ele para que não revelassem a sua condição sorológica. No entanto, ambos afirmaram que a publicização do diagnóstico também foi motivada pelo objetivo de acabar com o estigma³⁶.

As revelações, entretanto, não são feitas somente por pessoas conhecidas, mas também por anônimos, principalmente na internet. Como o bailarino Rafael Bolacha, que, a princípio, criou um *blog* sob o pseudônimo Luan F. e depois compilou os seus *posts* no livro *Uma vida positiva*, adaptado para o teatro e, mais recentemente, para o cinema. Ou Geovanni Henrique, que publicou um desabafo em seu *facebook* que viralizou e foi veiculado no programa da Fátima Bernardes. Além, claro, de vários *youtubers*, como Gabriel Estrela, que depois de participar de vídeos da Jout Jout, criou o canal do Projeto Boa Sorte; João Geraldo Netto, do canal Super Indetectável, e Daniel Fernandes, do Prosa Positiva, que também publicizaram a sorologia e passaram a discutir o assunto na rede, tal qual Gabriel Comicholi no *HDIário*.

De acordo com Bessa (2002), a maioria das pessoas públicas preferiu o silêncio, porém aquelas que o romperam podem ter influenciado tantos anônimos. Mesmo que estes não possuam o critério de celebridade para se tornarem pautas midiáticas, muitas vezes também passam a ser conhecidos e conseguem causar igual frenesi, uma vez que declarações como essa da soropositividade, segundo Eve Sedgwick (1990), causam espanto e deleite no público, pois, como afirma Arfuch (2010), na tensão entre o que se conta ou não, a revelação torna o segredo ainda mais atrativo.

A respeito dessas exposições no ciberespaço, vale mencionarmos os aplicativos e sites de relacionamentos que dedicam um espaço para que os usuários possam indicar em seus

³⁶ Com base nas notícias disponíveis em: oglobo.globo.com/cultura/musica/drag-queen-conchita-wurst-vencedora-do-eurovision-revela-diagnostico-de-hiv-22595165 e g1.globo.com/pop-arte/noticia/2015/11/charlie-sheen-afirma-que-e-hiv-positivo-em-programa-de-tv.html. Acesso em: 19 out. 2019.

perfis, opcionalmente, quais são os seus status de HIV. Um exemplo é o site *ManHunt*, que foi objeto de análise na tese de Almeida (2016). Nos aplicativos, há, dentre as opções para que os usuários se identifiquem: positivo, negativo, desconhecido, indetectável, em tratamento com profilaxia, precaução com camisinha ou sem resposta. Além disso, eles também podem informar a data do último teste, ativarem uma função que alerta sobre a realização de exames de HIV a cada três a seis meses e terem acesso a informações diversas em uma aba de perguntas frequentes sobre saúde sexual.

Apesar de os dados sobre a sorologia serem inseridos voluntariamente pelos usuários, o *Grindr*, aplicativo de encontros para o público gay mais popular atualmente, se viu em torno de uma polêmica em 2018 ao compartilhar com outras duas empresas, para que monitorassem e aprimorassem o programa, os dados de seus usuários, dentre eles os status de HIV³⁷. Esse episódio nos faz refletir acerca da segurança na internet e dos perigos de se expor, sobre os quais Miskolci (2012b) discorre ao falar das relações mediadas digitalmente, que também suscitam a questão dos vazamentos. O *Hornet*, outro aplicativo bastante utilizado por gays, avisa em sua interface que não compartilha informações com terceiros e que os status de HIV positivos são pesquisáveis apenas por usuários que também se definiram como soropositivos. E, ainda, aconselha que os seus usuários conheçam seu estado sorológico e o divulguem em caso de diagnóstico positivo: “Os membros HIV positivos de nossa comunidade são fortes defensores do tratamento e da prevenção do HIV. Compartilhar seu status positivo significa força, empoderamento e luta contra o preconceito”.

Contudo, muitas pessoas têm o receio de se expor, porque, apesar de alguns avanços, com a criação de recursos políticos, econômicos, psicológicos e sociais para lidar com a epidemia, diante de todos os imaginários criados em torno dela, ainda prevalecem estigmas e discriminações às pessoas que vivem com HIV, como nos exemplos recentes que citamos.

De acordo com o relatório do Índice de estigma em relação às pessoas vivendo com HIV, realizado em sete capitais brasileiras e publicado em 2019 pelo UNAIDS³⁸, 81,8% dos entrevistados acham que é difícil contar que são soropositivos para alguém, 40,4% acreditam que a revelação da soropositividade se torna mais fácil ao longo do tempo e 75,5% deles ainda escondem isso, sendo 36,7% por vergonha, 35,7% por culpa e 21,6% por se sentirem sujos. 40,8% dos participantes disseram ter sido uma boa experiência contar para pessoas próximas, ao passo que para 30,2% não foi tão bem assim. Aliás, a maioria sinalizou ter contado para

³⁷ Com base na notícia disponível em: g1.globo.com/economia/tecnologia/noticia/app-de-relacionamento-gay-grindr-compartilhou-status-de-hiv-de-usuarios-com-outras-empresas.ghtml. Acesso em: 23 out. 2019.

³⁸ Disponível em: unaids.org.br/wp-content/uploads/2020/01/Exec_Sum_ARTE_2_web.pdf. Acesso em: 18 jan. 2020.

peças mais próximas: 80,4% contaram para seus parceiros ou parceiras, 75,8% para familiares, 65,1% para amigos, em torno de 29% para empregadores ou colegas de trabalho, 22,2% para professores ou colegas de escola e 30,1% para líderes comunitários, como políticos ou religiosos. Já com relação a contar para pessoas que não conhecem tanto, 54,3% disseram ter sido uma experiência ruim. As maiores queixas sobre pessoas que ficaram sabendo sem o consentimento dos soropositivos estão entre vizinhos e colegas estudantes, relatado por, respectivamente, 24,6% e 18,2% dos entrevistados.

Ainda sobre esse ponto, a pesquisa mostrou que 6,3% dos participantes foram expostos sem querer ou forçados a divulgar publicamente que vivem com HIV, 11% foram obrigados a se testar, 13% foram testados sem saber, só descobrindo depois, e 31,3% evitaram o tratamento ou demoraram a iniciá-lo por medo de outras pessoas descobrirem, sendo 26,5% com receio dos/as parceiros/as e, nessa mesma quantidade, de profissionais da saúde contarem. E há também relatos de 46,3% que já foram discriminados por serem soropositivos, 25,3% que foram assediados verbalmente, 6% fisicamente, 19,6% que perderam uma fonte de renda ou foram rejeitados a algum emprego e 17% que foram excluídos de atividades sociais.

A partir disso, podemos compreender, então, como muitas pessoas se inserem no chamado “armário”, que, segundo Sedgwick (1990), corresponde a mais um regime de visibilidade, em uma metáfora de privacidade que faz referência a pares como público e privado, segredo e revelação. Para a autora, também está articulado à criação, por meio de discursos e práticas médico-legais, do binário hetero/homossexualidade.

Conforme Miskolci (2012b), ficam alocadas nesse armário, visando a segurança dos seus indivíduos, todas as identidades anômalas, que se desviam do que é tido como normal e que são marcadas por formas de reprovação moral e retaliações, como se não deveriam ser vistas em público, principalmente aquelas identidades referentes às sexualidades, a exemplo da homossexualidade. Entretanto, o autor destaca que o armário surge marcado pela rigidez das relações amorosas e refere-se não somente a homossexuais, mas também a heterossexuais e seus relacionamentos considerados ilícitos, como, por exemplo, as traições. Como vimos, os “sexos bons e aceitáveis” são aqueles entre pessoas de sexos opostos, monogâmicos, conjugais e reprodutivos, daí estar no armário significar manter em segredo tudo aquilo que não atende às expectativas coletivas. Assim, esses sujeitos se revezam entre uma vida pública, de conhecimento da sociedade, e outra privada, mantida no armário.

Com os movimentos liberacionistas das décadas de 1960 e 1970, o “sair do armário” foi utilizado como bandeira de luta, como o Orgulho Gay, mas, ainda sem querer, reforçou o

binário heterossexualidade e homossexualidade, colocando-as como auto-excludentes, com a divisão das pessoas em duas únicas identidades sexuais, e, ainda, atendeu ao interesse de construção de uma hegemonia heterossexual. Conforme discorremos, com a aids e a ameaça epidemiológica à sobrevivência de heterossexuais, surgiu um novo armário, um novo regime de visibilidade, pois, se antes forças externas tentavam vigiar e punir os homossexuais, posteriormente, o controle passou a ser internalizado, já que as relações sexuais passaram a ser vistas não mais apenas como ilícitas, mas também patológicas (MISKOLCI, 2012b).

Almeida (2016) lembra, por exemplo, que, para tentarem reverter algumas das representações sociais em torno dos homossexuais na época do surgimento da aids, alguns grupos de gays e lésbicas decidiram divulgar a imagem de “homossexuais comportados”, como se tentassem se mostrar como heterossexuais, num processo de normalização das sexualidades, também a partir do armário. As idas às academias e a preocupação com corpos malhados também aumentaram aqui, já que tidos como um sinônimo de saúde. Queriam não só se aproximar de heterossexuais, como se afastar de travestis, que, por estarem diretamente ligadas à prostituição e ao consumo de drogas, também tinham ligação direta com a aids.

É nesse contexto que surgiu, ou se cristalizou, nos Estados Unidos, o movimento *Queer*, como uma forma de reação à questão biopolítica instaurada pela aids, que mostrou como valores conservadores sempre se voltam contra as minorias sociais, relegando-as, simplesmente por existirem, à humilhação e ao desprezo, considerando-as como abjetos, estranhos, daí, pela tradução, o termo *queer*. Parte do movimento gay e lésbico veio, então, resistir a esse tradicionalismo, passou a criticar as normalizações e a sua própria luta política, tornando-se mais radical que as mobilizações anteriores, que queriam uma imagem limpa da homossexualidade e reivindicavam respeito e aceitação, como se buscassem um encaixe no modelo heterossexual (MISKOLCI, 2012b). Nessa perspectiva, de acordo com Carlos Alberto Carvalho e José Henrique Azevêdo (2019), o HIV fez com que o movimento LGBTQ+ se estruturasse e se fortalecesse, e que, dentre outras mudanças, passasse, inclusive, a reconhecer os outros segmentos dessa sigla.

Mas é dado o exposto que consideramos esse regime de visibilidade trazido pela epidemia como “segundo armário”. Além disso, como pontua Sedgwick (1990), o armário jamais deixa de estar presente para os homossexuais e, ainda, novos armários temáticos vão se impondo e exigindo demandas de sigilo ou exposição de acordo com a situação, como foi o caso do HIV. Entretanto, como também pontuamos, há aqueles que, por motivações diversas, abandonam esse armário, como o que fez Gabriel Comicholi ao se revelar soropositivo.

Se, como aponta Arfuch (2010), no processo de se narrar se destacam as vivências, privilegiando geralmente aquelas de carga positiva, somos levados a refletir sobre as motivações de Gabriel, como de vários outros soropositivos, ao revelar uma informação comumente demarcada como negativa e alocada na esfera do segredo: se os seus testemunhos em primeira pessoa estão ancorados na intenção de autoconhecimento, autoajuda, ajuda a outrem, integração, militância, interesse narcísico em obter curtidas, seguidores e repercussão, já que estão inseridos em uma lógica midiática, ou ainda por outras intenções.

Assim, as atuações por meio de *blogs* e canais no *YouTube*, encabeçadas por novos autores, convivendo, pois, com antigas entidades e ONGs, ao trazerem à baila questões relativas ao HIV e à aids, funcionam, para Carvalho e Azevêdo (2019), como uma estratégia de visibilidade, militância e difusão de informações, sem a intermediação da imprensa, sobre as experiências de soropositivos, em uma alternativa à falta de narrativas, priorizando o protagonismo a eles mesmos:

Emergem como promotores de visibilidade para pessoas que, após descobrirem a sorologia positiva, encontram nas plataformas digitais espaços em que essas condições podem ser publicizadas e politizadas, operando na constituição de novos sentidos. [...] Compartilham experiências sobre os processos de testagem, de diagnóstico, de tratamento e, principalmente, evidenciam um conjunto de relações culturais, afetivas, comportamentais e éticas envolvidas no viver e conviver com HIV (CARVALHO; AZEVÊDO, 2019, p. 255).

Os autores assinalam, ainda, que esse tipo de exposição da sorologia, que cresce cada vez mais, é uma decisão pessoal e não uma consequência da “arrancada do armário” pela qual muitos foram arrastados e violentados. E mais: que pode estar alicerçada no orgulho de ser quem é, na busca por reconhecimento social e de direitos, contra estigmas, estereótipos e discriminações. A aparição desses sujeitos evidencia, nessa perspectiva, um processo de positivação, para se valer de um trocadilho que tem sido utilizado recorrentemente pelos soropositivos (CARVALHO; AZEVÊDO, 2019) contra todos os aspectos negativos já criados sobre eles. Passemos, portanto, às análises da narrativa de vida de Gabriel Comicholi para percebermos se em seu *HDiário* o *youtuber* consegue realizar isso.

Isso é um diário de uma pessoa que tem HIV.
(Gabriel Comicholi)

4 UM DIAGNÓSTICO DO *HDIÁRIO*: O CONTRATO DE COMUNICAÇÃO E AS ESTRATÉGIAS DISCURSIVAS

4.1 Considerações iniciais do capítulo

Para realizarmos a análise discursiva de nosso *corpus*, composto por dez vídeos do canal *HDiário*, de Gabriel Comicholi, nos subsidiamos principalmente em alguns conceitos da Teoria Semiolinguística, de Patrick Charaudeau, adotados aqui como categorias analíticas. A fim de darmos início a esse percurso analítico, que tem por guia a orientação teórico-metodológica apresentada sob a forma de diagrama no segundo capítulo, contextualizaremos os níveis externo e interno do ato de linguagem, que comportam as restrições da situação de comunicação, bem como as estratégias discursivas mobilizadas.

Para tanto, partiremos do espaço exterior para encontrarmos os elementos do contrato de comunicação – propósito, dispositivo, identidades dos sujeitos envolvidos e finalidades – que são fundamentais para compreendermos as condições de produção. Em seguida, exploraremos as táticas usadas no espaço interior para driblar as limitações impostas pelos dados situacionais à encenação – legitimação, credibilidade e captação – e já sinalizaremos aqui a quais tipos de saberes o *youtuber* recorre.

4.2 Contrato de comunicação

“Sim, isso é um diário de uma pessoa que tem HIV”, define Gabriel Comicholi em um de seus registros. Basta, porém, clicarmos em qualquer vídeo ou apenas acessar o seu canal para perceber que o HIV é o propósito do ato linguageiro, ou seja, o seu mote principal, já que o *youtuber*, que é soropositivo, conta a sua vivência com o vírus, construindo uma narrativa de vida, a partir da qual aborda questões relacionadas a essa temática, acionando imaginários sociodiscursivos, analisados no próximo capítulo.

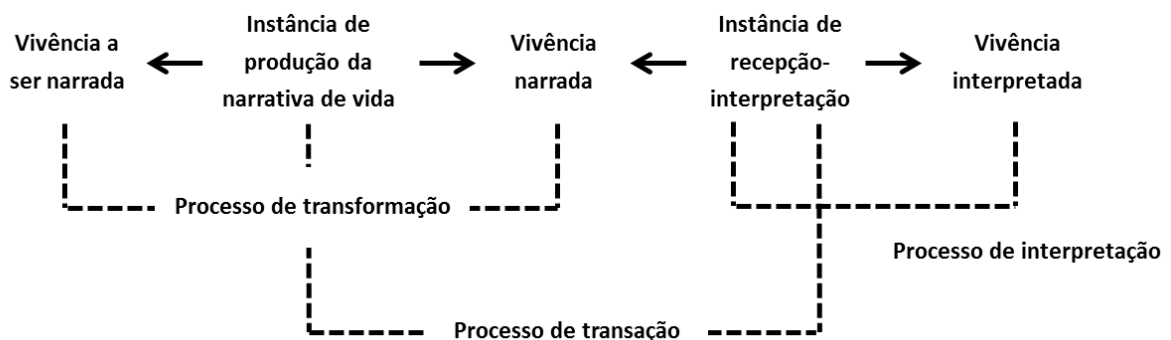
Tais proposições sobre o HIV são veiculadas em vídeos por meio de um canal, ao qual Gabriel Comicholi empresta seu nome, na plataforma do *YouTube*, na internet. Na página do canal, os vídeos são organizados em *playlists* e, ainda que todas sejam voltadas ao mesmo assunto, a do *HDiário*, que consiste em nosso *corpus* de análise, traz especificamente relatos

personais do *youtuber* enquanto soropositivo, daí ser assim intitulada. Essas características configuram o dispositivo pelo qual a narrativa de vida é midiaticizada, o que dialoga com a noção de espaço biográfico de Arfuch (2010), dada a diversidade de formas em que as vidas podem ser narradas na contemporaneidade.

A partir disso, consideramos as produções do canal *HDiário* como videografias de si, que, conforme o terceiro capítulo, representam um desdobramento dos diários tradicionais em vídeos no *YouTube*, mesclando características de ambos e, portanto, obedecendo suas regras. Percebemos, em consonância com os aspectos levantados por Costa (2007, 2009, 2010), Hénaff (2016) e Sibilia (2016) sobre as videografias de si, que estamos diante de relatos em primeira pessoa, nem fictícios ou completamente factuais, sobre temas íntimos e cotidianos, numa espécie de confissão, correspondendo a algumas características dos diários. Além disso, também atendendo a propriedades dos vídeos do *YouTube*, esses relatos são audiovisuais, modestos e sucintos, mostram a imagem de quem se conta e dirigem-se a um público.

Conforme também abordamos no último capítulo, isso se dá pela semiotização, conceito basilar na Semiologia. Então, a partir da proposta de Charaudeau (2006a) e das adequações realizadas por Melo (2013), apresentamos no esquema a seguir esse processo no que concerne às narrativas de vida.

Quadro 3 – Processo de semiotização da narrativa de vida de Gabriel Comicholi



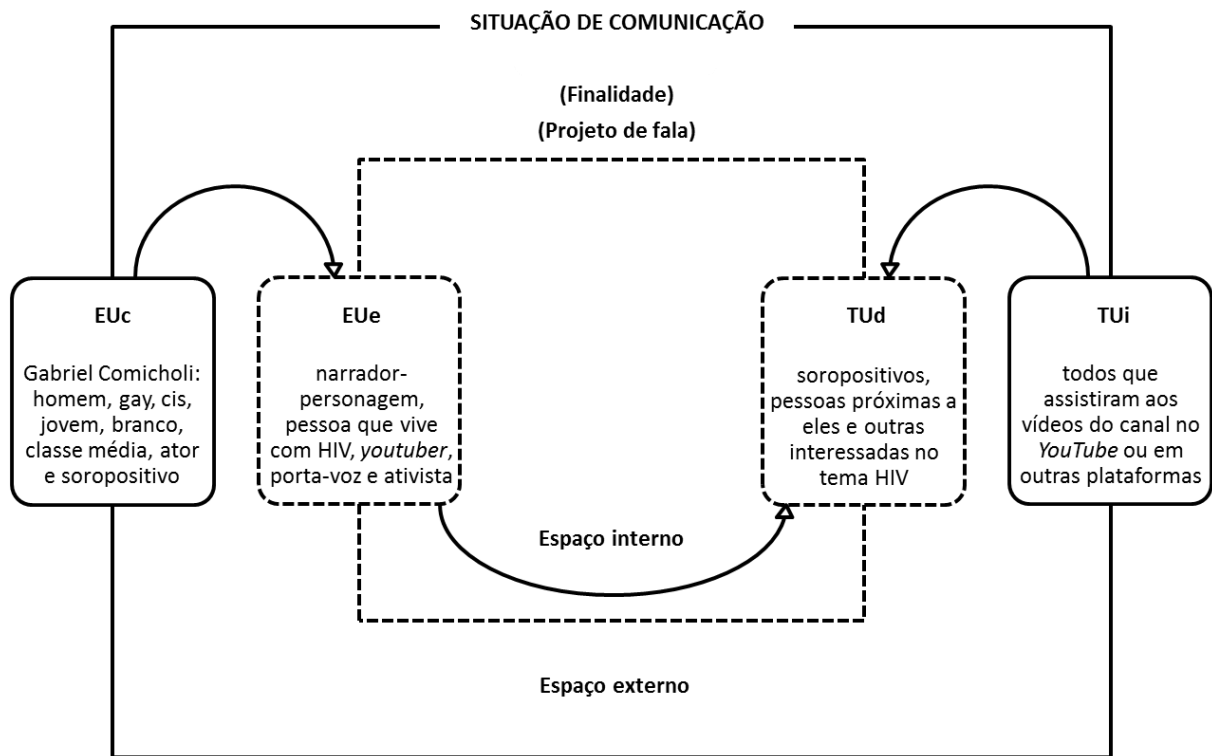
Fonte: elaboração própria a partir da proposta de Charaudeau (2006a) e da adaptação de Melo (2013).

Diante disso, temos, portanto, as vivências de Gabriel Comicholi, narradas por ele, enquanto sujeito da instância de produção, em um processo de transformação pelo qual, como nos indicam Machado (2016) e Carvalho (2016), elas são ressignificadas. Os acontecimentos narrados passam, pois, por um processo de transação para uma instância de recepção, que, por sua vez, os interpreta por outro processo, isto é, por mais uma ressignificação do vivido, que

resulta nos fatos interpretados, com possibilidades múltiplas de interpretação. Portanto, há as realidades vivida, narrada e interpretada.

A partir disso, é possível notarmos as instâncias e os sujeitos nelas envolvidos, os quais, como vimos, se desdobram em identidades sociais e discursivas, conforme os níveis externo e interno do ato de linguagem. Para ilustrar, apresentamos o seguinte quadro, baseado naquele esquematizado por Charaudeau (2008) e adaptado por nós de acordo com a situação de comunicação aqui analisada.

Quadro 4 – Situação de comunicação do *HDiário*



Fonte: elaboração própria, adaptada do quadro proposto por Charaudeau (2008).

Na instância de produção, encontramos como sujeito comunicante (EUC) o Gabriel Comicholi, um ser empírico cuja identidade social pode ser definida a partir de algumas características: homem, homossexual, cis, jovem, atualmente com 25 anos de idade, branco, de classe média, curitibano, ator, criador de conteúdo e soropositivo. Ele assume um sujeito enunciador (EUE), portanto um ser de palavra, que, ao construir um relato sobre sua própria vida, tem como identidade discursiva principal um narrador-personagem de uma pessoa que vive com HIV. Como Charaudeau (2008) aponta, trata-se de um narrador que está no interior

da narrativa, já que o personagem principal é ele mesmo. Mas também admite as identidades de *youtuber*, ativista e porta-voz dos soropositivos, conforme veremos adiante.

Nesse caso, ao contrário de outros discursos midiáticos que partem, comumente, de instâncias compósitas, Gabriel Comicholi é o único responsável pela produção dos vídeos, desde a gravação, posicionando a câmera e colocando-se diante dela para falar, até a edição e, em seguida, a postagem no canal. Ele conta somente com a ajuda de um ilustrador e designer gráfico, Douglas Reder, que, conforme os créditos, é o responsável pelas artes das capas dos vídeos e da página do canal. Dessa forma, autônomo desde a criação até o compartilhamento dos seus conteúdos, sem passar por terceiros, Gabriel possui mais liberdade para falar, aparentemente da forma com que quiser, pois, como afirma em uma das produções, ele não faz *scripts* nem tem pautas para guiá-lo.

Do outro lado, na instância de recepção, encontramos os sujeitos destinatários (TUD) idealizados por Comicholi, bem demarcados em suas falas: os soropositivos, que seriam as pessoas que vivem com HIV; as pessoas próximas a eles, que são, chamadas, por isso, como pessoas que convivem com HIV, a exemplo de familiares, amigos, parceiros; os profissionais; além de outras pessoas interessadas no tema, ou seja, todos que possuem alguma relação com o HIV, como podemos perceber no excerto a seguir:

Então, se você é soropositivo, se você é médico, se você é mãe de soropositivo, se você é parente de soropositivo, se você é um simpatizante a soropositivos, se você quer falar sobre o assunto, se você não é, mas gostou de mim, *bora*, fala comigo porque a gente vai precisar conversar muito sobre isso.

Dentre todas essas pessoas mencionadas, acreditamos que os principais destinatários são os soropositivos, com quem Gabriel Comicholi tenta estabelecer uma relação próxima, já que pertencem ao mesmo grupo. E como podem passar pelas mesmas experiências, ele parece se basear nas suas para dar dicas a eles. Para ilustrar, consideremos alguns exemplos:

Fui num primeiro infectologista. Um adendo, que eu peguei pra mim e acho que se você é soropositivo e está vendo isso, isso é muito legal de pegar para você: se consulte com vários médicos porque existem milhões de médicos com milhões de personalidades.

Se você é um soropositivo e está assistindo isso, uma dica que eu te dou: pega o seu celular, pega o seu *ipad*, pega um pombo correio, avisando você toda hora que você precisa tomar o remédio porque sempre precisa de um ciclo de 24 horas. Eu escolhi o meu horário para as 10 horas da noite, que é um horário bom que eu tomo e vou dormir. [...] Se você começou a tomar

seu medicamento agora, soropositivo, querido, se está comigo, qualquer coisa que acontecer, quando você tomar seu remédio, liga pro seu médico.

Entretanto, se o seu foco está nas pessoas que vivem com HIV, também abarca aquelas que, por conviver com soropositivos, acabam tendo de alguma forma o vírus na rotina, ainda que indiretamente, e que precisam, pois, também ser conscientizadas, como Comicholi tenta fazer ao preconizar, por exemplo: “se você deixou de se relacionar com alguém que tem HIV, vai ler” e “médicos, vocês precisam saber lidar com pacientes que tem HIV”. A propósito, um dos vídeos do seu canal é voltado principalmente aos membros da comunidade médica, que são chamados desde o título, pelo vocativo “alô, médicos”. Muitos desses que convivem com HIV podem estar entre os que o *youtuber* chamou de simpatizantes, aos quais ele também se direciona, mas compreendendo-os, aqui, como todos aqueles que não estão inseridos no grupo de soropositivos e que, independente de terem contato com algum deles, defendam a causa ou tenham interesse no assunto.

Como já pontuamos acima, Gabriel também projeta um público mais amplo, chamado a ficar a par dos conhecimentos veiculados no canal e o acompanhar, inclusive convocando quem tenha gostado dele, o que já sugere uma preocupação com sua imagem para conseguir abarcar tal público. Porém, o *youtuber* confere um importante papel a quem já o acompanha, tratando-o de forma carinhosa, assim como faz ao se direcionar aos soropositivos, o que pode se dar a fim de garantir que continuem assistindo aos seus vídeos. E, assim, reconhece a participação dos seus espectadores, procurando agradá-los, como quando diz que “espero que vocês gostem desse *HDiário*, [...] que não fiquem chateados”, e sendo grato a eles em diversos momentos: “tenho que agradecer a vocês, que vocês são muito fofos”, “obrigado a todos vocês, inscritos”, “a cada um de vocês que assiste esses vídeos, sério, de coração, muito obrigado”. Aliás, o último vídeo postado na *playlist* do *HDiário*, *3 anos, Gratidão*, foi feito, exclusivamente, para agradecer aos seguidores por acompanharem o canal durante esse período. Além disso, Comicholi costuma atender a pedidos desse público, que é convidado a participar não só assistindo ao conteúdo, mas também sugerindo temas. Os vídeos *Vida amorosa* e *Eu transo com meu namorado sem camisinha?*, por exemplo, foram criados a partir das solicitações dos internautas:

Eu pedi hoje, exatamente hoje, no meu facebook, o que vocês queriam ver de mim, o que vocês queriam ver do canal, o que vocês queriam que eu falasse, o que vocês queriam saber da minha vida e [...] me mandaram relacionamentos amorosos. Não sei se vocês querem saber putaria, se querem saber se tô ficando com alguém, se tô namorando com alguém...

Esse é o assunto mais pedido, então a voz do povo é a voz de Deus, estou aqui pra tirar essa dúvida gostosa da cabeça de vocês. Bora lá!

Já faz algum tempo que vocês me pedem muito para falar sobre casais sorodiferentes, que é quando uma pessoa do casal é soropositiva para HIV e a outra não é soropositiva, não tem o HIV no seu sangue. [...] E a pergunta que me bombardeou desde que as pessoas ficaram sabendo que eu estou namorando é: vocês transam com camisinha?

Esses recortes nos mostram a avidez do público por produções que versem sobre relacionamentos e sexo, interesse estimulado por Gabriel Comicholi, como ele indica em: “Se tiverem mais dúvidas de relacionamentos, comentem aqui embaixo. Eu vou responder numa boa, gente, eu não tenho pudor”. Em uma cumplicidade com os seguidores, dessa maneira, ele promete expor suas intimidades sem censura, tratando de temas, em geral, envoltos a tabus, o que certamente lhe dá não apenas comentários, como também mais *followers* e visualizações.

Ainda na instância de recepção, temos também os sujeitos interpretantes (TUi), ou seja, todos aqueles que realmente assistiram aos vídeos. Entretanto, mesmo que, da instância de produção, Gabriel aposte em determinados públicos, o canal, por estar em um contexto de rede, pode ser assistido por qualquer um e, potencialmente, alcançar um público imprevisível e imensurável. O próprio *YouTube* auxilia na contagem, indicando a quantidade de *views*, por exemplo; contudo, embora possa ser útil para configurar um capital de visibilidade e atribuir certo status aos vídeos mais assistidos, apenas o número não é suficiente para definir quem são os espectadores e se estes correspondem aos sujeitos destinatários então imaginados. Além disso, não podemos nos esquecer de que a internet possibilita o compartilhamento de conteúdos em outras plataformas, como em redes sociais e sites diversos.

Como assinala Braga (2012), já há algum tempo, a comunicação deixou de ser reduzida à mera passagem de uma mensagem de um emissor a um receptor passivo, passando-se a considerar o papel ativo deste, bem como as relações complexas entre a produção e a recepção, polos, portanto, não mais tão delimitados e estanques, mas que se revezam entre si. Dessa forma, os sujeitos podem fazer circular aquilo que recebem, inclusive com as suas reações, e, portanto, as produções continuam circulando em outros espaços e ressignificando o ato de linguagem original. Os vídeos do *HDIário*, por exemplo, tiveram grande repercussão na web, principalmente o primeiro deles, *Descoberta*, que se tornou manchete e foi o mais visualizado do canal, provavelmente por apresentar a revelação do diagnóstico positivo para HIV, o que, como sinalizado por Sedgwick (1990), chama a atenção do público por consistir em uma “saída do armário”.

A circulação desse vídeo se deu por meio de incontáveis compartilhamentos pelas redes sociais, aos quais não temos acesso, e em vários sites, como Uol, Terra, R7, Correio 24 Horas, IstoÉ, Band, Abril, Catraca Livre, Revista Trip e O Globo, para mencionar apenas os resultados de busca das primeiras páginas do Google. Alguns fragmentos também foram veiculados no programa Altas Horas, da Rede Globo, do qual o *youtuber* participou, sendo entrevistado pelo apresentador Serginho Groisman. Mais recentemente, ele participou de uma matéria do Fantástico sobre a pesquisa brasileira que eliminou o HIV de um paciente, na qual o histórico do HIV foi dialogado com a trajetória de vida de Gabriel Comicholi. E, ainda, ele também deu uma entrevista para o *podcast* O assunto, do G1, que veiculou em áudio alguns trechos extraídos dos vídeos do seu canal.

É interessante pontuar como, assim, seu diário *online*, com conteúdo feito, portanto, por um usuário comum, circulou em mídias de referência, provavelmente graças à visibilidade adquirida no canal e, certamente, em um processo de retroalimentação, tal circulação também lhe deu ainda mais visibilidade, a exemplo de espectadores que comentaram ter acessado o vídeo após assistirem ao programa. Talvez, já ciente desse fluxo contínuo, o *youtuber* tenha vislumbrado outros possíveis públicos, como quando os chama a se fidelizarem a ele.

Embora, segundo Charaudeau (2006a), ainda seja difícil ter acesso à instância de recepção e aos efeitos nela provocados, na internet, atualmente, temos alguns indícios dessas interpretações a partir de ferramentas, como as curtidas e os comentários, ou o que Nogueira e Arão (2015) chamam de reações discursivas. Mesmo não funcionando como em um diálogo presencial, então não concomitantes ao momento de produção e só possíveis após a postagem, esses recursos permitem uma interação maior e mais rápida do público, principalmente em comparação às mídias tradicionais, que possuem pouco ou nenhum retorno sobre a sua audiência, e nos mostram como, pelo menos, parte dos espectadores recebeu e reagiu ao discurso veiculado. De modo geral, o *HDiário* obteve um *feedback* positivo, como podemos concluir a partir das métricas de *likes* e *dislikes* em suas produções. Em todas as analisadas, observamos uma quantidade expressiva de pessoas que gostaram, com índices em torno de milhares, ao passo que apenas dezenas de pessoas reprovaram, por vídeo.

Já com relação aos comentários, que dão abertura maior para os sujeitos interagirem com o dono do canal e verbalizarem as suas reações para além dos cliques em gostei ou não gostei, também notamos, ainda que por uma sondagem simples, por não termos a pretensão de analisá-los aqui, uma reação positiva pela maioria. Damos destaque ao comentário do Drauzio Varella no vídeo inaugural do canal, em que diz: “Gabriel, parabéns pela coragem. Estamos

acompanhando sua trajetória, certos de que ela ajudará muitas pessoas. Continue o bom trabalho!”. Apesar de não termos como precisar se foi o próprio médico que comentou ou a sua assessoria, uma postagem por meio do seu perfil oficial auxilia, graças a seu estatuto socioprofissional e notoriedade, principalmente no que se refere ao HIV, na projeção do canal, como se o validasse.

Além desse, encontramos também, dentre os muitos *posts*, comentários de outros profissionais da área da saúde, complementando com alguns dados, de várias pessoas querendo tirar dúvidas e de outras páginas relacionadas ao HIV, elogiando o *youtuber* pela iniciativa. Percebemos, com isso, como o canal configurou uma espécie de rede de discussão sobre a temática, conforme um internauta afirmou dizendo “não tenho o vírus nem a doença, mas quero ficar por dentro do assunto”. Da mesma forma, também estimulou a exposição de vários soropositivos, que, tendo se identificado com a narrativa de vida de Comicholi, se valeram do espaço de comentários na página para, igualmente, contarem as suas experiências, como podemos ler em alguns relatos elencados abaixo:

Descobri *hj*, acho que foi um choque... Choro e preocupações... Não sei o que faço para ser feliz, apenas parece que acabou a cor do mundo, estou sem chão... Mas vamos lá. *Obg* pela força que me deu com seu canal, meus pensamentos era desistir, mas tenho que ser forte. Estamos juntos! #guerreiros

Eu descobri há poucos dias, daí peguei uma pneumonia, saí da UTI já tomando os antirretrovirais. Quase não tenho efeitos colaterais. E *tô* emocionado nesse vídeo *pq* não vejo a hora do CD4 acusar uma melhora...

Vivo com HIV desde 2010. Essa questão de relacionamento é a parte mais complicada na minha opinião. Com base nas minhas experiências pessoais, é muito difícil lidar com o medo das pessoas, com a falta de informação, o preconceito... Em toda nova relação é quase a mesma novela, né?! kkkkk Ter que contar, explicar a doença, passar junto pelo medo que o parceiro tem de ser exposto ao vírus... Curti muito o canal e curti muito você.

Sou indetectável há *6 fucking* anos, *super* saudável e por mais que tenha essa consciência, ainda precisei dar de cara com a ignorância de algumas pessoas, que quando souberam da minha sorologia, simplesmente preferiram se ausentar da minha vida.

Ainda com relação ao quadro comunicacional, resta-nos agora discorrermos sobre as intencionalidades. Conseguimos evidenciar várias finalidades comunicativas, mas nos pareceu prevalecer a visada discursiva de fazer saber, “de querer transmitir um saber a quem se presume não possui-lo” (CHARAUDEAU, 2006a, p. 69), uma vez que, de modo geral, como vimos, Gabriel relata seu cotidiano enquanto soropositivo e, juntamente, dá informações sobre

o HIV. Há, então, uma finalidade informativa, de compartilhar esses saberes, de fazer que os outros saibam, por exemplo, que ele foi diagnosticado com o vírus, como foi essa descoberta e o que lhe aconteceu desde então. Ao contar sobre seus tratamentos, exames, consultas médicas e relacionamentos, ou seja, sobre suas próprias vivências, ele apresenta também, de uma maneira mais ampla, o dia a dia dos soropositivos e o que acredita que tanto eles quanto as demais pessoas precisam saber sobre isso.

Podemos notar aqui também uma finalidade didática, confirmada pela marcação dos vídeos do canal na categoria educação, dentre as opções de classificação sugeridas pelo *YouTube* (filmes e animações, automóveis, música, animais, esportes, viagens e eventos, jogos, pessoas e *blogs*, comédia e entretenimento, notícias e política, instruções e estilo, educação, ciência e tecnologia, sem fins lucrativos e ativismo). Essa finalidade também é explicitada em trechos do primeiro e do último vídeo postados no canal, quando ele diz que “a gente precisa falar sobre isso, [...] a gente tem que ser educado sobre HIV” e “fiquei pensando hoje que vídeo que eu ia gravar, sempre fico pensando isso, ah, o que eu vou ensinar, o que vou passar”. Aliás, o trecho “a gente precisa falar”, que tanto se repete ao longo do seu relato, convoca as pessoas a pautarem o HIV de forma recorrente, ou seja, a um fazer dizer.

Inclusive, a criação do canal é justificada pelas informações equivocadas ou em falta na internet: “se você vai para a internet com uma suspeita de HIV, você se assusta com o tanto de informação errada que tem” e “estou fazendo esse vídeo, eu decidi tornar isso público porque eu vi o quanto na internet as pessoas ainda têm um *puto* preconceito com isso, ninguém quer falar sobre isso, as pessoas se fecharam para o HIV”. Há, aqui, uma finalidade secundária de romper com preconceitos, como consequência da visada educativa, pois, para ele, “preconceito e ignorância, a gente resolve com informação”.

Mas notamos que há também, ainda que em menor proporção, a visada de fazer fazer, “de querer levar o outro a agir de determinada maneira” (CHARAUDEAU, 2006a, p. 69), uma vez que, em alguns momentos, enquanto informa, Gabriel tenta se espelhar na posição que muitos *youtubers* conseguem adquirir na mídia e, assim, promover uma conscientização a respeito de questões em torno do tema, como prevenção, formas de contágio, importância do teste e da terapia antirretroviral, direitos e preconceito. Assim, ele não apenas objetiva que as pessoas aprendam sobre isso, mas também sugere a elas ações como que “se protejam, não transem sem camisinha” e “façam o exame de HIV” para conhecerem sua sorologia. Nesses exemplos, Comicholi se destina a um público geral, no entanto, em outros momentos, se volta especificamente aos soropositivos para também lhes dar orientações, como que eles procurem

postos de saúde e bons médicos, não deixem de se relacionar com outras pessoas e não abandonem o tratamento, como ordena em “você tem que continuar tomando seu remédio”.

Em todos esses casos em que Gabriel Comicholi intenta uma pedagogização, tão comum em discursos midiáticos, instruindo principalmente a partir de como ele procedeu, percebemos a presença do discurso preventivo que, como afirmam Pelúcio e Miskolci (2009), advém de diversas autoridades, visando o disciplinamento dos corpos e das condutas sexuais, e vai sendo incorporado pelas próprias pessoas que são alvo desse controle e que, como o *youtuber*, nesse caso, também o colocam em circulação para as demais.

Ainda pela visada de fazer fazer, Gabriel também pede a todos que o assistem que comentem e curtam os vídeos, que sigam o canal e suas outras redes sociais (*Facebook*, *Instagram* e *Twitter*) a partir de imperativos que são de praxe entre *youtubers* e que, então, ele adota. Assim, visando fazer com que o público faça tudo isso, a partir da finalidade incitativa, ele também reforça a visada prioritária, de fazer saber, inclusive valendo-se dela para justificar essa outra, aludindo que quanto mais divulgação houver, mais as informações serão transmitidas, como podemos observar no seguinte trecho:

Se inscrevam no canal, meus amores, que isso conta muito, vocês sabem que conta muito. É um cliquezinho só. E deem um *like* no vídeo que isso também ajuda muito na divulgação, pro canal crescer e pra milhões de pessoas terem acesso à informação legal, verdadeira e honesta.

A partir de convocações como essa, ele sinaliza a possibilidade de estabelecer diálogo com seus espectadores, diferenciando-se, assim, por exemplo, de um diário tradicional, que seria monologal. E essa interação, ainda que com uma instância virtual, ou seja, não presente fisicamente, é facilitada pelo ciberespaço.

Além disso, nessa relação estabelecida, o *youtuber* convida o público a conhecer a sua privacidade e se expõe a ele, ao revelar a sua condição sorológica e desenvolver o diário de um soropositivo na web, como promete: “eu vou mostrar passo a passo, [...] então vocês vão acompanhar junto comigo”. Portanto, também somos instigados nessa pesquisa a desvelar as motivações de Gabriel Comicholi para a publicização do privado.

De acordo com o que relata, ele não tinha a pretensão de se expor, apenas uma ideia vaga que se consolidou depois, e que antes se filmava unicamente por uma questão pessoal. Esses vídeos gravados quando ainda não existia o canal foram divulgados nele em seguida, mostrando os momentos prévios à descoberta do diagnóstico e, a partir deles, notamos alguns indícios de uma proposta de exposição. Em uma das gravações, Gabriel diz “eu tenho que

esperar o exame sair e vamos abrir juntos”, o que indica que, desde então, ele já vislumbrava espectadores e que, provavelmente, seus registros não funcionavam só como um diário para si, mas também como um possível material a ser disponibilizado aos outros.

Conforme já colocado anteriormente, Comicholi justifica a criação do *HDiário* em razão da inexistência e dos erros de discussões sobre o HIV na internet, buscando, então, compartilhar as suas vivências para informar, dar dicas, conscientizar e romper preconceitos. Entretanto, também evidenciamos mais duas finalidades que sustentam a sua exposição e que se destacam em seu discurso: fazer ajudar e se fazer visível.

Essa primeira finalidade pode ser tipificada pelas visadas de fazer saber sobre o HIV e um fazer fazer em prol de soropositivos e, ainda, engatilhada por um fazer sentir, ou seja, “provocar no outro um estado emocional” (CHARAUDEAU, 2006a, p. 69) de modo que coopere com Gabriel ou, ainda, que seja ajudado, se estiver vivendo o mesmo que ele. É nesse sentido que, durante seus relatos, o *youtuber* fala sobre as pessoas se ajudarem a partir do seu canal, que serve, segundo ele, tanto de ajuda a si próprio quanto aos outros, apresentando, portanto, uma finalidade terapêutica.

Logo no primeiro vídeo, Comicholi se dirige aos espectadores e diz que “vou precisar muito da ajuda de todos vocês pra gente desbravar cada pedaço e cada tabu [...] e levar isso para um caminho muito legal”, solicitando o auxílio deles para lidar com sua nova condição sorológica, sobre a qual ele ainda não tem conhecimento, de uma boa maneira. E parece ter conseguido tal apoio, já que no último vídeo diz ao público que “o que vocês fizeram na minha vida é muito maior do que eu faço na de vocês”, “vocês foram meus psicólogos”, mencionando tal profissão atrelada à especialidade de ajudar as pessoas em determinadas situações para se referir à possibilidade de desabafar, de ser ouvido.

Bessa (2002) recupera a ideia defendida por Herbert Daniel com relação às pessoas que vivem com HIV se exporem e narrarem as suas vidas, segundo a qual há o imaginário de que o contar pode servir como ajuda, talvez por conscientizar, mobilizar ou insuflar sensações. Mas acrescenta que ele não tinha, contudo, nenhuma intenção de educar a partir de suas experiências, pois achava que isso não o salvaria tampouco as demais pessoas, mas que, quiçá, poderia melhorar as suas vidas. É o que podemos perceber, por exemplo, a partir dos comentários de alguns espectadores, tais como “descobri que sou reagente ontem, esse vídeo está me ajudando a ficar calmo” e “descobri que tenho HIV assistindo seu vídeo, obrigado, me ajudou muito”, como se o canal aparecesse como uma referência a eles nesses momentos.

Consiste, pois, em uma finalidade de ajuda mútua, que também pode ser encontrada no momento em que Gabriel critica um médico que o recomendou a não falar sobre o HIV. Segundo ele, se tivesse acatado esse conselho e não tivesse criado o canal, “não existiria nada disso que está acontecendo, pessoas não estariam sendo ajudadas e eu não estaria sendo ajudado”. Mas ele conta que não o fez porque “vai totalmente contra a filosofia disso aqui”, se referindo aos vídeos e ao que espera a partir deles, e complementa que, do contrário, estaria “depressivo em casa, pensando o que eu deveria saber do meu vírus”.

Assim, o *youtuber* acena que o *HDiário* foi importante no momento delicado de descoberta do diagnóstico, ao lhe auxiliar a superá-lo. A confissão na internet foi, pois, como uma terapia, principalmente pelo retorno que ele obteve, em especial do público que havia imaginado: “preciso agradecer essa comoção, [...] a força que todo mundo me deu, as mensagens que eu recebi de soropositivos, de pessoas que têm soropositivos na família”, “eu ainda estava meio pensativo do negócio do HIV, descobrindo o que estava acontecendo, então era muita coisa nova e surgiram vocês para me ajudar com isso”. Da mesma forma, também fez com que ele, admitindo que até então não sabia de nada sobre o assunto, pesquisasse para ter como lidar com a situação e se preparasse para ajudar outras pessoas. Ao recordar desse episódio, Comicholi comenta:

Foi importante pra mim esse canal acontecer há três anos atrás [sic]. Ele levou a minha vida para um rumo que eu jamais imaginei que ia levar, esse rumo de estudar mais sobre saúde, de me inteirar sobre isso, de me tornar um porta-voz sobre o assunto. [...] Eu já tive milhões de momentos aqui do canal que eu falei ‘ah, não vou mais continuar’. Eu, obviamente vocês já sabem disso, levo minha vida de ator paralelo à vida do canal e no meio do caminho disso tudo, eu acabei virando um ativista, um porta-voz de um assunto porque vocês me denominaram assim, vocês me fizeram chegar nesse lugar, com os números, com tudo o que vocês fizeram.

Com isso, percebemos que a vida de Gabriel foi modificada não só pela infecção do vírus, mas principalmente pela criação do *HDiário*. Ele se coloca como um militante que trabalha para a causa dos soropositivos, um indivíduo que pode falar por eles e que pesquisa sobre o HIV para isso. Segundo Comicholi, esse papel foi atribuído por seu público, mas ele assume essas identidades discursivamente. Portanto, o retorno obtido não lhe proporcionou só ajuda, como também auxiliou para a sua projeção como um “ativista no meio HIVzístico”, a qual é destacada, no trecho, pela importância conferida aos números, certamente em uma referência à quantidade de acessos aos vídeos e de inscritos no canal. E essa visibilidade

adquirida não foi só uma consequência da exposição do *youtuber*, mas também, conforme adiantamos, uma finalidade premeditada, como podemos notar a seguir:

Não esquece de dar um *likezinho* no vídeo que isso me ajuda muito, pra caramba, mesmo, real, isso é pago com *likes*. E se você ainda não é inscrito, se inscreve nesse canal. Aperta o sininho pra você receber notificação toda vez que eu posto vídeo, isso é muito importante para o negócio da entrega aqui no *YouTube*, faz entregar o meu vídeo.

Pelo léxico deste excerto, o *youtuber* alude que o seu conteúdo não é disponibilizado gratuitamente, mas custeado por outra moeda, as curtidas, que, ele faz questão de enfatizar, o ajudam bastante. Nesse caso, porém, a ajuda refere-se tão somente à visibilidade. As sugestões de inscrição no canal e ativação das notificações também remetem a esse capital de visibilidade, já que a cada vez que os seguidores são comunicados sobre os novos materiais postados, mais visualizações os vídeos obtêm. O público torna-se, portanto, além daquele que vai endossar a causa com seu interesse e apoio, o principal responsável para que a visibilidade pretendida seja então alcançada, para que as pessoas recebam, assistam, interajam com e façam circular as produções. O trecho a seguir exemplifica o que está sendo colocado:

Obviamente, se não fossem vocês nada disso estaria acontecendo, não teria gente vendo os vídeos, sei lá, nem estaria mais fazendo isso. Então, tudo isso só aconteceu por conta de vocês que estão do outro lado da telinha. E pra vocês verem a importância que tem um público, pessoas pesquisarem assuntos importantes, pessoas abraçarem causas porque isso, vocês aí do outro lado dando suporte, apoiando, seja com, sei lá, comentário, com *like*, com compartilhamento, falando pra vizinha, isso faz com que quem tá aqui do outro lado tenha força de fazer cada vez mais.

Com isso, não queremos concluir que a finalidade de se expor para conquistar visibilidade anula ou se sobrepõe às outras finalidades de Gabriel Comicholi, já que ele está inserido, como destaca Bruno (2013), em um regime de visibilidade palinóptico, no qual todos veem e são vistos. Apenas queremos pontuar que esta não deixa de ser uma de suas finalidades, dado tudo o que pode lhe acarretar. Ele conta, por exemplo, como “cada apertãozinho”, referindo-se aos cliques nos botões de curtir, seguir ou compartilhar, “cada foto, vídeo, carta”, enfim, todas as participações dos espectadores lhe trouxeram algumas “experiências incríveis”: “eu conheci Glória Maria, eu conheci pessoas de dentro do ativismo LGBT e HIV que vocês não fazem ideia; rolou Altas Horas, rolou trabalhos incríveis”.

Aqui, ao comemorar ter conhecido pessoas que militam nas comunidades LGBTQ+ e soropositiva, Comicholi pode estar reconhecendo a contribuição que essas podem lhe causar, por serem influentes, com oportunidades para ele que, até então, estaria de fora desses movimentos, inclusive no que concerne a conservar a visibilidade midiática obtida. Além disso, Gabriel menciona como essa visibilidade impulsionou sua profissão de ator, o que, quiçá, também tenha objetivado com o canal. Em outro vídeo, ao refletir sobre preconceitos no emprego, ele afirma que após a sua exposição na internet, os seus trabalhos aumentaram, principalmente os relacionados ao HIV. Nesse sentido, há também uma finalidade pragmática, voltada para um retorno financeiro.

Por fim, o *youtuber* faz referência a si como uma figura pública, agora conhecida e admirada por quem o acompanha, como no fragmento em que avisa que as pessoas podem conversar com ele nas redes sociais e que, na medida do possível, ele irá retornar a todas, atribuindo papéis tanto a si quanto a elas: “não sou desses famosinhos que se coloca distante dos seus fãs”. Comicholi pode ser definido, então, como subcelebridade ou celeteide, na definição de Chris Rojek (2008), referindo-se àqueles que adquiriram fama repentina na mídia e buscam manter esse status e alcançar a mesma visibilidade das grandes celebridades. Ou, mais ainda, como webcelebridade, que para Graeme Turner (2004), é a persona que, no contexto da Web 2.0, torna-se conhecida ao criar e publicar os seus próprios conteúdos e gerar as performances de si. Como Gabriel mesmo destaca, “virei um *youtuber* de repente”, o que também configura mais uma identidade discursiva admitida por ele. E como tal, ele passa, então, a também se comportar discursivamente como eles, entrando na ordem do discurso do *YouTube*, daí as estratégias por ele empregadas.

Não podemos esquecer que essa notoriedade é um critério importante para se fazer ouvido e que pode ser, pois, utilizada estrategicamente, principalmente diante da profusão de vozes no espaço virtual. Ao recordar a capa com Cazuzza, Bessa (2002, p. 69) reconhece que, apesar desse absurdo episódio, foi graças à notoriedade que o artista ainda “teve direito à fala, ao passo que anônimos tinham muitas fotos e poucas palavras, sendo retirada a subjetividade deles enquanto o corpo permanecia visível”. O autor ainda reflete que, por vezes, para alguns, a notoriedade vem em razão do HIV, dando como exemplo o caso de Caio Fernando Abreu, que só se tornou celebridade quando se revelou soropositivo, e acredita que isso se deu por um subtexto que dizia que ele, assim como sua obra, merecia força antes de morrer.

De forma parecida, o Gabriel Comicholi, até então desconhecido, também só ganha a popularidade a partir da revelação do HIV, com direito, no contexto contemporâneo, às

palavras e imagens. Isso porque se as celebridades têm suas vidas contadas em filmes, peças, documentários, dentre outras obras, os anônimos encontram essa possibilidade na internet.

Acusado de almejar fama com a criação do *HDIário*, Gabriel afirma que o canal foi uma maneira que encontrou para lidar com o HIV, interagir com as pessoas, entender que não estava sozinho, compartilhar suas vivências com os outros e, principalmente, debater esse assunto: “coloquei a cara lá e deu *super* certo”³⁹. Não podemos desconsiderar, portanto, que “cara” é essa, uma vez que, enquanto homem cis, branco e de classe média, Comicholi detém privilégios, que, inclusive, ele reconhece em alguns momentos. Nesse sentido, imaginamos que outros perfis talvez não fossem tão bem aceitos nem obtivessem a mesma visibilidade que ele, sem contar aqueles que, sem acesso à tecnologia, nem possuem a chance de midiaticizar as suas narrativas de vida.

4.3 Estratégias discursivas

As condições situacionais do espaço externo, que pontuamos no tópico anterior, determinam o espaço interno do ato de linguagem, como, por exemplo, os papéis que o sujeito vai desempenhar, os seus comportamentos, as maneiras de se falar e as formas verbais ou icônicas que serão empregadas. Mas há, conforme sabemos e levando em consideração a individualização dos sujeitos, uma margem de manobra, com a adoção de várias estratégias discursivas, sobre as quais trataremos, então, na presente seção.

No contrato de comunicação estabelecido, os sujeitos talvez não se sentissem à vontade para tratar de alguns propósitos, como o HIV, haja vista que o dispositivo já pressupõe a exposição desmedida. Como Charaudeau (2006b) aponta, determinadas situações comunicativas são mais propícias para tratar de alguns temas, ao passo que outras não tanto, mas isso não impede que o sujeito subverta essa lógica. O HIV, por exemplo, poderia ser abordado em matérias jornalísticas, materiais e eventos científicos, salas de aula e campanhas de conscientização. Já a vivência com o vírus, por sua vez, trazendo à baila relatos íntimos e a revelação do diagnóstico, estaria mais restrita a consultórios médicos, conversas particulares com os familiares, amigos e parceiros, reuniões de grupos de apoio a soropositivos ou, então, a um diário pessoal, em razão, principalmente, do tabu que ainda há em torno do tema e da garantia legal que as pessoas que vivem com HIV possuem com relação ao sigilo de sua

³⁹ Com base na entrevista concedida durante sua participação no programa Altas Horas, em dezembro de 2016. Disponível em: gshow.globo.com/tv/noticia/2016/12/gabriel-comicholi-soro-positivo-da-depoimento-no-altas-horas-desde-descoberta-nao-me-vitimei.html. Acesso em: 18 out. 2019.

condição sorológica. Entretanto, conforme já mencionamos, Gabriel Comicholi decide não só abordar a temática, como o faz pela lógica da intimidade, abandonando o “segundo armário” e compartilhando sua narrativa de vida para um vasto público por motivações diversas.

Logo, o canal *HDIário* foi um dos pioneiros a tematizar o HIV no *YouTube* com conteúdo totalmente voltado a isso e com relatos das vivências dos soropositivos, pelo menos no contexto brasileiro. Destacou-se, ainda, por ser uma iniciativa da própria pessoa que vive com o vírus, assim como foi historicamente, na mídia, quando os soropositivos passaram a falar por si mesmos, aqui facilitado pelas possibilidades da web. Os vídeos de Gabriel Comicholi vieram, deste modo, desbravar um território virtual até então explorado apenas por produções didáticas, como as videoaulas, que se propunham a dar explicações sobre o HIV, mas sem a primeira pessoa, e por produções propagandísticas e jornalísticas, com a presença de testemunhos, compartilhadas na plataforma.

Ainda acerca desse dispositivo, parece haver o imaginário de que as pessoas podem se manifestar sobre qualquer assunto na internet, entretanto o *youtuber* recorre, principalmente, à sua condição de soropositivo e às suas vivências, não sendo, portanto, uma pessoa alheia tratando desse propósito, mas sim alguém que foi diagnosticado e vive com o vírus e que, então, está apto a se debruçar sobre ele e compartilhar seus relatos com os outros. É como se Gabriel Comicholi dissesse “sou soropositivo, vivo com HIV, então posso falar sobre isso”.

No entanto, este tema seria abordado, usualmente, por membros da comunidade médico-científica, que, devido ao seu estatuto social, são então autorizados a falar sobre ele, possuindo legitimidade para tal. Como esse caráter é sempre dado, temos que, nesse caso, é conferido a esses sujeitos mediante uma formação profissional, que, inclusive, é bastante reconhecida socialmente, com um imaginário de prestígio em torno dela. Até podemos encontrar o assunto HIV sendo abarcado em outros domínios de prática social que não o médico-científico, como, por exemplo, no domínio midiático, mas isso se dá geralmente com respaldo de um médico ou cientista que atua como uma fonte oficial, especialista no assunto.

Embora Gabriel apresente ditos que, provavelmente, vieram daquele domínio, parece tentar se desvencilhar dele e legitimar seu direito à palavra pelo fato de ser soropositivo, o que, então, lhe conferiria o poder de falar sobre o vírus. Essa identidade social funda, portanto, sua legitimidade, atribuída a partir do diagnóstico positivo para o HIV, o que Comicholi faz questão de pontuar desde o primeiro instante em que toma a palavra, que, não por mera coincidência, é justamente quando ele conta o resultado do exame. A partir dessa

identidade social, ele projeta, então, sua identidade discursiva, como apresentado na situação comunicacional do *HDiário* (quadro 4).

Percebemos aqui, então, um confronto de legitimidades, entre aquela advinda da formação profissional e aquela baseada nas vivências, em uma repetição do que se deu, como discorremos no primeiro capítulo a partir de Bessa (2002), pela disputa entre as falas dos médicos e as dos próprios soropositivos na mídia. A partir disso, podemos perceber os tipos de saberes engendrados por cada uma dessas legitimidades, sendo que a primeira recorre principalmente a saberes de conhecimento científico, ao passo que a segunda recorre a saberes de conhecimento de experiência.

Aproveitamos para relacionar, aqui, essa disputa entre saberes à projeção conquistada pelo *HDiário*, em razão de haver uma tendência das pessoas consultarem a internet sobre questões referentes à saúde, não buscando, por vezes, saberes médicos, mas priorizando as experiências de outras pessoas. Um fenômeno que se torna ainda maior se situado no atual contexto de crise pelo qual passa o conhecimento científico.

Ambos saberes serão explorados quando tratarmos dos imaginários, porém pontuamos desde já que, em nossas análises, conseguimos evidenciar como Gabriel mobiliza muito mais os de experiência, dando preferência a falar não apenas sobre o que fica sabendo de outras formas, mas, sobretudo, sobre aquilo que ele vivencia, o que também consiste em um modo de conhecer o mundo, e sobre o que, então, possui propriedade para falar. Não à toa seus discursos girarem predominantemente em torno de sua narrativa de vida. Aliás, Comicholi apenas reivindica seu direito à palavra sobre o que já tiver experimentado. Assim, justifica, por exemplo, ter demorado a gravar vídeos sobre casais sorodiferentes, um dos temas mais solicitados pelos internautas no canal, por até então não ter tido um relacionamento deste tipo:

Eu adia falar desse assunto porque eu não tinha passado, porém agora eu estou namorando e vivo um relacionamento sorodiferente, então acho que tenho propriedade para falar sobre o assunto aqui.

Podemos notar que, apesar de a legitimidade ser uma posição de autoridade, esse poder de dizer pode vir não apenas por um estatuto de ordem profissional, mas também pela experiência, como, por exemplo, por Gabriel viver com HIV ou estar em uma relação sorodiferente. Entretanto, a legitimidade tem de ser validada pela situação de comunicação e, por isso, o direito à fala pode ser ignorado pela instância de recepção. Para Charaudeau (2009), essa legitimidade advém, pois, da força do reconhecimento por parte dos integrantes de uma dada comunidade, podendo ser atribuída, por exemplo, pelo testemunho de algo

vivenciado, como se Comicholi dissesse que “aconteceu comigo, então posso testemunhar sobre isso”, e pelo engajamento pessoal, como se ele afirmasse “pertencço ao grupo de pessoas que vivem com HIV, sei do que estou falando”.

Embora não tenhamos meios suficientes para afirmar taxativamente com relação a isso, podemos observar pelas reações discursivas dos internautas nos vídeos do canal que Gabriel foi reconhecido. E não só por eles, já que o UNAIDS, uma das principais instituições sobre HIV/AIDS no Brasil e no mundo, então legitimada a falar sobre a epidemia, também o aprovou, inclusive chamando o *youtuber* para integrar vários de seus projetos e a também falar sobre aids e HIV. Um dos mais recentes deles é *Deu positivo e agora?*, um site com conteúdos voltados para quem recebeu o diagnóstico confirmando a infecção pelo vírus.

Segundo a diretora do UNAIDS, a organização está investindo na aproximação com o que chamou de “novas e talentosas vozes”, os influenciadores, tal como Gabriel Comicholi, para incentivar que continuem prestando um serviço de informação, educação e sensibilização nas plataformas digitais, o que, inclusive, dialoga com as finalidades do *HDiário* que pontuamos anteriormente. De acordo com ela, o engajamento dos jovens, um dos principais grupos atingidos, é essencial para cumprir as metas da ONU com relação à epidemia e a única maneira eficiente de conseguir esse feito é falar como eles e nos ambientes em que eles se encontram, já que, devido ao déficit de educação sexual nas escolas e casas, o diálogo aberto e aprendizagem sobre temas como o HIV se dão pelas redes sociais, em especial o *YouTube*⁴⁰.

Apesar desses reconhecimentos, a legitimidade de Gabriel, não consistindo em uma das tradicionais, pode ser questionada e, assim, o contrato proposto pode ainda não ser aceito. Daí, para conseguir a adesão dos seus interlocutores e, conseqüentemente, concretizar as suas finalidades, Comicholi empreender esforços para tentar reforçar a sua credibilidade. É como se ele dissesse àqueles que o assistem que “sou uma pessoa que vive com HIV, passei pelo que estou contando, logo vocês podem confiar em mim” ou, parafraseando o mesmo, “sou a ‘prova viva’ disso, então acreditem no meu relato”.

Antes, porém, de apresentarmos como ele se vale da estratégia de credibilidade, pontuaremos como, em alguns momentos, o próprio Gabriel coloca a sua credibilidade em xeque, como no destacado a seguir, ao tentar sensibilizar o público sobre prevenção.

O que vai acontecer agora é o que já devia estar acontecendo antes de contrair o vírus. Óbvio que eu posso não ser a melhor pessoa para falar isso pra vocês, mas *tô* falando do fundo do meu coração. Se eu fosse vocês, eu

⁴⁰ Com base nas matérias disponíveis em: unids.org.br/2017/01/jovens-talento-online-trazem-nova-voz-para-resposta-ao-hiv-e-discriminacao e deupositivoeagora.org/sobre-o-projeto.html. Acesso em: 01 fev. 2020.

transaria de camisinha porque eu sou a prova viva de que tomar o remédio agora toda noite [...] às vezes enche o saco.

Apesar de, conforme vimos, Comicholi possuir legitimidade por viver com HIV e passar pelas experiências às quais ele se refere, como a ingestão diária de medicamentos, da qual se vale para justificar o seu conselho, ele não se reconhece como alguém crível, por não se considerar a pessoa mais propícia para aconselhar sobre o uso de preservativo, já que, de acordo com o que ele deixa implícito para nós, ele mesmo não se preveniu e, por isso, foi infectado: “se eu fosse vocês”, faria diferente. Entretanto, não há aqui uma hipocrisia, já que para dar essas indicações aos espectadores sobre o que devem ou não fazer, Gabriel continua partindo das próprias experiências, isto é, ele sabe da importância de relações sexuais protegidas não apenas porque alguém lhe disse isso, mas também porque ele mesmo passou por essa situação e é por isso que possui a garantia de falar sobre e, inclusive, aconselhar.

Também gostaríamos de pontuar novamente o tensionamento entre os conhecimentos científicos e as experiências, já que o *youtuber* contesta por várias vezes a confiabilidade dos médicos. Consideremos, pois, o trecho a seguir, no qual ele relata a sua primeira consulta com um médico, que lhe sugeriu não revelar às demais pessoas sua condição sorológica e não criar o canal, o que lhe desagradou por contrariar, conforme discutimos, a sua ideia de exposição.

Ele [o infectologista] não foi muito legal comigo quanto eu esperava, me soou um pouco preconceituoso. [...] Daí falei “ah, então não é esse o profissional”. No dia seguinte eu fui em outro [sic]. [...] Isso vai te ajudar muito a compreender tudo isso e a achar um jeito melhor de se tratar. É uma pessoa que vai te acompanhar, se você vai tomar o remédio pro resto da vida, que é provavelmente o que vai acontecer, que é o meu caso, que é o seu caso, ache um profissional legal pra te acompanhar. Porque sair de primeira, achar uma primeira opinião e já acatar... Óbvio que você vai acatar muitas coisas do que ele vai te dizer...

Podemos notar neste excerto como Gabriel se ancora em um episódio que viveu para argumentar sobre a conduta de alguns profissionais, assim como advertir outros soropositivos, que podem vir a passar pelo mesmo, a procurarem vários infectologistas até encontrarem algum que gostem. Uma vez mais, ele está legitimado para desenvolver esse relato. Da mesma forma, o médico também é legitimado para dar dicas como a que deu a Comicholi, que, no entanto, não concorda com elas. Então, nesse caso, não foi questionada a autoridade do médico em dizer, mas a credibilidade do que diz, embora isso seja variável (“óbvio que você vai acatar muitas coisas do que ele vai te dizer”).

Aliás, Gabriel se baseia nesse episódio numa tentativa de conseguir a confiança de seus espectadores soropositivos: equiparando-se a pessoas recém-diagnosticadas com HIV e que vão iniciar o tratamento, dando como certo de que todos vão passar pelas mesmas vivências (“é provavelmente o que vai acontecer, que é o meu caso, que é o seu caso”), sugere que eles não acatem de imediato as opiniões dos seus médicos, ou seja, que também se contraponham a esses profissionais. Em outro vídeo, Comicholi rememora esse caso e conta outro, no qual, após ter feito os exames que contabilizam a quantidade de vírus no sangue, não obteve do médico que o atendeu as informações sobre sua carga viral, o que, inclusive, segundo o *youtuber*, fez com que faltasse material para o *HDiário*.

Isso me deixou extremamente revoltado porque, por exemplo, saiu o meu exame. [...] Eu fui para o médico porque, obviamente, quando sai o exame, você leva para o médico. E daí que nem com o médico a gente pode contar mais. Fiquei pensando “com quem eu vou contar?”. [...] Vou jogar na internet. As pessoas que têm que me ajudar com isso? Tá errado, não tá? Acho que é o médico, né? Ou não. O mundo tá entrando cada vez mais numa *vibe* tão louca de que as pessoas estão se ajudando, sem ser [sic] médicas. Óbvio que muitas pessoas não têm o conhecimento necessário para passar essas informações, mas eu estou contando muito com vocês porque eu vi que com médicos muitas vezes não possamos.

Está errado, senhor médico, o senhor está errado. E o senhor não devia estar prestando esse serviço de médico porque o senhor não é um médico. O senhor só sabe a teoria e se formou numa faculdade de medicina, mas o senhor não tem o coração de um médico.

Num primeiro momento, Gabriel reconhece a legitimidade do médico enquanto aquele que é procurado para explicar o resultado de exames e encarregado de elucidar sobre o estado do paciente, o que, aliás, é um dos direitos dos soropositivos. Ele não duvida desse estatuto, mas logo em seguida faz mais uma crítica aos profissionais como estes, que, por não corresponderem às expectativas acerca do que “obviamente” deveriam fazer e com os quais então não se pode contar, são, por isso, desacreditados. Assim como na segunda fala citada acima, Comicholi admite a autoridade do infectologista, calcada em uma formação universitária, aliás, tida como um dos pilares da legitimidade médica, entretanto não atribui credibilidade a ele. Para o *youtuber*, conhecimento teórico e certificação acadêmica não são o bastante para demarcar o papel de um médico, que, segundo ele, é digno de confiança por meio de outros atributos, como ser sensível e prezar por uma boa relação com os pacientes.

Além disso, também observamos que Gabriel menciona a possibilidade de pessoas sem formação médica discorrerem sobre o HIV e ajudarem outrem, em especial na internet. A

princípio, contesta essa atitude, mas logo depois reformula sua opinião, talvez por se enquadrar entre elas. Contudo, Comicholi não deixa de evidenciar como muitas delas podem não estar preparadas para tal, por não disporem do conhecimento necessário, do qual ele procura se inteirar, e, portanto, não serem tão confiáveis, o que poderia levar à desinformação na internet que ele pretende combater.

Embora não especifique aqui a qual tipo de conhecimento faz referência, ele não ignora os saberes médicos, ainda que, como vimos, os questione em vários momentos. Por exemplo, ao mostrar o resultado do exame com sinais de mais e menos, faz uma comparação a cálculos (“virou uma aula de matemática”) para problematizar a dificuldade, principalmente para leigos, de compreensão da linguagem científica dos registros médicos, o que os tornam inacessíveis para muitos, inclusive para ele, daí pedir auxílio de infectologistas para decifrá-los (“não sei ler isso aqui, vou ter que mostrar para um médico”). E, então, ele recebe o retorno de alguns deles por meio de comentários. Da mesma forma, é interessante pontuarmos como o oposto também é possível, já que uma profissional comentou “sou médica residente em infectologia e com certeza vou recomendar seu canal para meus pacientes, precisamos sim falar de HIV”, sinalizando que, assim como o *youtuber* busca os conhecimentos médicos, os relatos das vivências dele também podem ser reconhecidos pelos profissionais como uma voz que fale sobre o HIV e até mesmo incorporados às prescrições médicas.

Outro exemplo dessa relação com os profissionais da área da saúde está no vídeo *Troca de remédio*, que conta com a participação do Doutor Maravilha, como se intitula o médico infectologista Marcos Vinicius Borges, graduado pela Universidade Federal de Minas Gerais e dono de uma série de páginas no *YouTube*, *Facebook* e *Instagram*, além de um site próprio com diversos conteúdos sobre saúde voltados especialmente à população LGBTQ+. Acreditamos, inclusive, que é em razão de ser uma das vozes de influenciadores dessas redes e de se debruçar nessas discussões no ciberespaço, ou seja, mesmos propósito e dispositivo dos quais se vale Comicholi, que Marcos tenha sido o único convidado. Consideremos os fragmentos a seguir, enunciados por Gabriel antes e após a fala do Doutor Maravilha sobre os efeitos colaterais de alguns medicamentos usados na terapia antirretroviral.

Aproveitando que eu não tenho o embasamento, chamei o Doutor Maravilha para trocar um papo aqui com a gente e falar um pouquinho mais dessa mudança de medicamento com pouco mais de ciência. Então, Doutor Maravilha, diz aí o que tem para nos dizer. [...]

Ah, muito obrigado, Doutor Maravilha, por essa linda explicação aqui pra nós. Doutor Maravilha sempre nos ajudando a tirar nossas dúvidas, com um diploma, um mestrado. Valeu, amigo, *brigadão*.

Observamos que, ao chamar um especialista para falar com seus espectadores, Gabriel, que não faz parte do domínio de prática social médico-científico, tenta conferir credibilidade ao seu discurso por meio de alguém que faz e, portanto, com legitimidade, no caso, o Doutor Maravilha. Além do mais, ele valida a identidade social e discursiva do médico pela sua formação, mencionando a ciência, o diploma e até o mestrado desenvolvido por Marcos, a partir do imaginário de que uma pessoa com pós-graduação integra uma elite intelectual e possui mais domínio para tratar das questões estudadas, o que tende a agregar mais créditos ao material. Nesse mesmo vídeo, podemos comparar novamente as diferenças entre os tipos de saberes e as identidades a partir das falas do médico e de Comicholi, apresentadas, nessa ordem, pelos trechos abaixo.

O *dolutegravir* é uma droga que tem menos efeitos colaterais porque vocês lembram que o *efavirenz*, na primeira semana, é igual ficar de ressaca, né? Você anda com a cabeça pesada, tem aqueles pesadelos, aqueles sonhos anormais. As pessoas com algum distúrbio psiquiátrico prévio, uma depressão, uma ansiedade, um sonho psicótico, a gente não recomenda utilizar o *efavirenz* porque ele vai acentuar esse tipo de distúrbio. [...] O *dolutegravir* tem alguns relatos também de efeito neuropsiquiátrico, relacionado à ansiedade, insônia. Eu já utilizei o *dolutegravir* na PEP [...] e aí a gente tem uma dor de cabeça, tem gente que dorme demais, tem gente que dorme de menos. Eu já fui uma dessas pessoas que dormia de menos. Então dá distúrbios do sono, o *dolutegravir*, mas que geralmente passam com 15 a 30 dias. É uma boa escolha. Há um projeto que fala pra gente quebrar a patente do *dolutegravir* pra levar pra África, que aí seria muito bom pra controlar a epidemia. É um sonho de princesa, mas quem sabe acontece.

Vou mostrar pra vocês o que vocês provavelmente devem estar esperando que é a minha reação, o que eu senti com o remédio, então vai lá, solta o VT. Acabei de levantar. Não senti nada. Absolutamente nada. São exatos 9:10 da manhã e eu acordo normalmente às 9, direto assim. Dormi de boa, não senti nada. Zero, zero, zero. Não me deu nada. Que bom, né? Essa foi a minha reação ao tomar o remédio a primeira vez. Gente, eu senti zero efeito colateral. [...] Me falaram que tinha a possibilidade de dar insônia ou muito sono ou pouco, aquele dileminha, mas deu zero. Para mim, tipo assim, *in love* com esse remedinho aqui.

No primeiro excerto, o médico dá a sua palavra enquanto um sujeito legitimado pela formação profissional e se coloca como um representante da comunidade médica, como ao dizer “a gente não recomenda utilizar”. Para tanto, ele recorre a saberes de conhecimento

científico que circulam nesse domínio, porém adapta sua fala à situação, por meio de comparações para dar explicações de modo mais acessível ao público (“é igual ficar de ressaca”) e de frases mais extrovertidas (“é um sonho de princesa”), o que já é acostumado a fazer em seus meios de comunicação. Exemplos de como falar para e como os jovens.

Na segunda passagem, Gabriel, por sua vez, legitimado pela soropositividade, relata o que sentiu com a ingestão dos fármacos, então balizado novamente por um saber de experiência, pelo qual diz que, em seu caso, não teve nenhum efeito colateral, ao contrário daquilo que lhe advertiram e do que o próprio médico apresenta. Apesar de conferir importância à fala dele, o *youtuber* vem logo na sequência anunciar que vai mostrar as suas reações, o que acredita que os espectadores estavam esperando para assistir, como se estes tivessem mais interesse ou confiança em seus relatos.

Cumprido ressaltar que o Doutor Maravilha, tal qual Comicholi, também se baseia em suas próprias vivências ao relatar as reações que teve, logo ele aciona igualmente saberes de experiência, entretanto, diferente daquele, não enquanto soropositivo, já que fez uso da substância por meio da profilaxia, que previne da infecção.

Da mesma forma, conforme exploramos aqui, ainda que Gabriel mobilize mais saberes de experiência, supondo que qualquer pessoa que experimente o mesmo que ele irá adquirir conhecimentos coincidentes, ele também recorre, por vezes, aos científicos, que, por terem que passar obrigatoriamente por constatações, concede credibilidade. No vídeo sobre casais sorodiferentes, observamos vários exemplos do uso estratégico desse saber de conhecimento para sustentar a tese de que uma pessoa que vive com HIV, com carga viral indetectável, não transmite o vírus, o que, para Comicholi, “já é mais que comprovado”. Nesse sentido, ele promete dar “provas concretas, existentes e reais de que eu não estou falando uma grande bobagem e, se eu estiver falando uma grande bobagem, que me provem”. O *youtuber* já sinaliza aqui que os saberes de conhecimento científicos são verdades indiscutíveis, mas que também podem ser questionados, desde que o conhecimento contrário também seja comprovado. Apesar desse discernimento, para Gabriel Comicholi, “não tem como lutar contra” a ideia que vem defender e para assentá-la, apresenta, então, suas provas:

Existem vários estudos. E quando eu digo vários, são vários estudos. [...] Vou começar citando o *HPTN 052*. É um nome de um estudo e não de um robô, por mais que pareça. O *HPTN 052* acompanhou durante 10 anos... 10 anos... casais sorodiferentes. Eles acompanharam 1800 casais durante 10 anos. O estudo começou mais ou menos em 2005 e foi publicado em 2015, depois que o negócio estava mais concretinho. E como eles acompanharam 1800 casais por 10 anos, eles começaram a notar que uma pessoa

indetectável não transmitia o vírus. Aí já é um negócio super legal, uma descoberta super maneira. Existe também o estudo *Partner*, que quer dizer parceiro. O estudo foi realizado de 2010 a 2014 e acompanhou diversos casais tanto gays como heterossexuais, sorodiferentes. E eles acompanharam mais de 58 mil relações sexuais desprotegidas, sem camisinha. E eles concluíram de novo que uma pessoa indetectável há mais de 6 meses com o tratamento contínuo não transmite o vírus. Eles acompanharam 58 mil relações desprotegidas! Não foram três, não é uma brincadeira. Nada disso do que eu estou falando aqui pra vocês é uma brincadeira. São estudos de anos, que, inclusive, vão estar aqui na descrição do vídeo se você quiser ir atrás de informações um pouco mais concretas porque eu não vou me aprofundar dentro dos estudos. Os estudos estão aí para quem quiser ler e já é um negócio que está aí há anos. Existe também um outro estudo, que é o *Opposites Attract*, que também está aqui na descrição do vídeo. Eles acompanharam casais homossexuais em Bangkok, na Austrália e no Rio de Janeiro. E de novo foi visto que uma pessoa indetectável se torna uma pessoa intransmissível para o HIV. Então, são três estudos poderosíssimos que concretizam esse assunto.

Neste excerto, vários elementos são empregados a fim de imputar credibilidade ao discurso, como as menções aos estudos, que, por si só, já auxiliam estrategicamente, mas que foram valorados ainda mais ao serem tidos como “estudos poderosíssimos que concretizam esse assunto”. Tanto o adjetivo superlativo quanto o verbo aqui utilizados tentam eliminar quaisquer dúvidas que possam surgir sobre os trabalhos, que foram, ainda, demarcados como “vários” (“e quando eu digo ‘vários’, são vários estudos”), de modo a indicar, com destaque dado à expressão “de novo”, certo consenso entre os pesquisadores, que, ainda que com pesquisas sob perspectivas variadas, obtiveram o mesmo resultado, sendo esse considerado, portanto, como indubitável: “eles concluíram de novo que uma pessoa indetectável há mais de seis meses com o tratamento contínuo não transmite o vírus”, “e de novo foi visto que uma pessoa indetectável se torna uma pessoa intransmissível para o HIV”.

Os altos números citados também funcionam como modo de corroborar a relevância das pesquisas, já que foram realizadas durante bastante tempo (“estudos de anos”, “10 anos!”) ou há bastante tempo (“estão aí há anos”) e com uma quantidade expressiva de participantes (“1800 casais”, “58 mil relações sexuais desprotegidas!”, “não foram três”). Por conseguinte, a repetição desses dados visa dar ênfase a eles, tal qual a entonação da voz de Gabriel nos momentos de pronunciá-los. Além disso, as pesquisas foram definidas como sérias, já que ele faz questão de reforçar que, apesar da forma mais descontraída com que aborda a questão, sobre o que comentaremos mais adiante, “nada do que diz é brincadeira”, o que seria, pois, o oposto de algo crível.

Analogamente, a credibilidade também é agenciada pelos *links* para acesso às páginas de onde as pesquisas foram tiradas, os quais são disponibilizados no campo de descrição do vídeo, indicando que, em meio à avalanche de informações errôneas da internet, essas podem ter suas fontes verificadas pelo público. Além disso, também servem para quem quiser saber mais sobre, já que Comicholi avisa que não irá se aprofundar no conteúdo, mas acreditamos que não seja por tratá-lo de forma rasa, mas principalmente devido à restrição de duração imposta pela situação comunicativa, uma vez que há a tendência de vídeos mais longos não serem assistidos até o fim.

Do recorte do canal analisado por nós, esse é um dos únicos momentos em que Gabriel cita a procedência dos dados. E ao não mencionar as fontes, ele pode provocar dúvida no público mais criterioso. Em uma passagem, ele parafraseia o que uma médica lhe disse sobre o remédio receitado ser o mais aceito entre soropositivos, mas em outras não especifica a quem são atribuídas as informações, se vieram de uma bula, por exemplo, ou, ainda, parece se basear em achismos, como quando fala sobre os possíveis efeitos colaterais: “a única condição é não tomar de estômago vazio, mas acho que é só isso mesmo” e “o que ouvi que poderia acontecer é pesadelo, insônia, muito sono, alergia na pele”. Aqui, enuncia de modo diferente de quando relata, pela sua experiência, os efeitos sentidos.

Além disso, por vezes, Comicholi explica conceitos comuns no domínio médico, que podem ser conhecidos por alguns soropositivos, mas não por todos tampouco por um público mais amplo a quem se dirige (“para você que não tá entendendo nada o que quer dizer”). Daí ele definir tais conceitos, como por apostos (“conclusão reagente ao HIV, ou seja, existe HIV no meu sangue”) e construções mais complexas, que talvez pedissem adaptações do conteúdo para torná-lo mais assimilável (“indetectável quer dizer quando a pessoa está abaixo de 40 cópias [do vírus] por ml de sangue”), já que, nesse último caso, inclusive, a frase está incompleta, como se partisse do pressuposto que o interlocutor já sabe sobre o que se refere. O mesmo ocorre quando ele menciona, sem explicar, o exame de CD4, aquele que faz uma contagem desses tipos de linfócitos, células de defesa afetadas pelo HIV, indicando, de acordo com a quantidade, a vulnerabilidade do sistema imunológico ou o avanço do tratamento.

Enfim, é a partir das explicações que o *youtuber* mostra que entende ou que procura pesquisar sobre os assuntos tratados e, por isso, os espectadores podem confiar no que apresenta. Entretanto, ele parte de uma generalização, mais inclinado ao senso comum, por não evidenciar as formas que tomou conhecimento deles, como ao explicar a carga viral indetectável: “um estágio do tratamento que as pessoas com HIV mais querem chegar, que a

quantidade do vírus no meu sangue é tão pequena que não é mais detectada em exames”, “minha porcentagem de transmissão pela via sexual, por vias quaisquer, são bem menores, tipo 0,1%, uma coisa bem pequena, ou seja, eu não passo isso mais pra ninguém”, “é uma coisa muito legal”. E uma vez que ele se orienta principalmente a partir de uma finalidade informativa, acreditamos que os dados sobre a procedência de suas informações e as fontes consultadas são indispensáveis.

Ainda para dar força à sinceridade que pretende estampar discursivamente, Gabriel a salienta em sua fala. Ao responder uma pergunta feita a ele insistentemente, tendo aguardado estar num relacionamento para poder falar sobre, o *youtuber* divulga, então, que não usa preservativo para transar com seu namorado soronegativo.

A gente não pode ser hipócrita aqui e eu também não mentiria em vir aqui dizer pra vocês e falar ‘ai, sim, gente, eu tô namorando e a gente se relaciona com camisinha’. Por que eu ia mentir pra vocês, meu público? Eu não minto pra vocês!

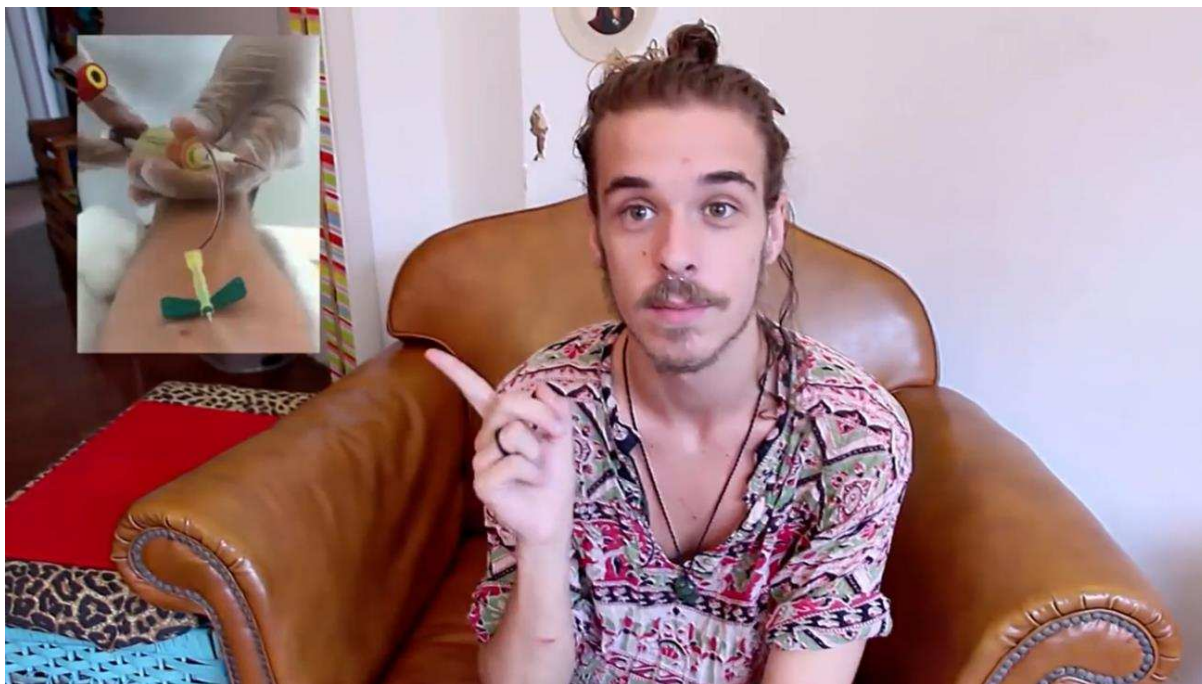
De acordo com o que vimos, Gabriel apela a vários estudos para arrazoar sobre a sua escolha. Provavelmente ciente da polêmica que isso pode acarretar, ele tenta demonstrar a impossibilidade de infectar o seu parceiro e que o sexo praticado é seguro graças à carga viral indetectável ou, conforme alega a partir da ciência, intransmissível. Entretanto, além desse recurso, Comicholi acha pertinente reforçar a sua fidelidade com os espectadores, sinalizando que jamais os enganaria. Não somente nesse vídeo, mas também em outros fragmentos, ele confirma incisivamente a veracidade do que diz a partir de expressões intercaladas na fala, como em “eu nunca... isso é um fato, uma realidade... eu nunca chorei quando eu descobri o HIV, não consegui derrubar uma lágrima”.

Entretanto, a narrativa de suas vivências, embora funcione como forte estratégia de credibilidade, pode não ser o suficiente para atingir os interlocutores e, por isso, Gabriel tenta provar o que diz também a partir de imagens, que, ademais, são tidas como discursos e, portanto, também dizem algo, como ao mostrarem o que aconteceu. Sobre isso, é preciso recordarmos que Charaudeau (2013) ressalta que as imagens, como todo e qualquer discurso, passam pelo processo de semiotização, não correspondendo, assim, à própria realidade, mas a um recorte que é ressignificado, sem garantia de veracidade. No entanto, há sobre as imagens um imaginário de verdade e, em função disso, elas podem contribuir para a credibilidade.

Como exemplo, temos as imagens das coletas de sangue (figura 3), inseridas no vídeo durante a edição, nas partes da narrativa em que Gabriel relata a realização dos exames, como

para atestarem esse fato. Ele diz, apontando para elas, “fui lá, tirei a segunda amostra de sangue, que está aqui...”, “fiz o exame, tiraram meu sanguinho”.

Figura 3 – *Frame dos 50” do vídeo Descoberta*



Essa imagem age, aqui, segundo as funções elencadas por Monnerat (2013), com redundância em relação ao estrato verbal, já que sustenta a fala do *youtuber*. Outras imagens aparecem mais como ilustrativas do que provas, como as fotos de camisinhas e de uma carteira do SUS, inseridas quando o *youtuber* aconselha sobre se prevenir e procurar o serviço de saúde para se cadastrar e iniciar o tratamento. Ainda que ele diga que “esta é a minha carteirinha”, percebemos que tal como a outra, consiste em uma figura adquirida na internet e não produzida por ele mesmo.

Nessa mesma perspectiva, Gabriel Comicholi adicionou às produções algumas fotos dos resultados de seus exames, tanto com o diagnóstico positivo para HIV (figuras 4 e 5), quanto com a quantidade de linfócitos CD4 (figura 6), complementando a fala com mais dados, ainda que não sejam tão comentados. Advindos do domínio médico, atribuídos ao Ministério da Saúde e, portanto, já trazendo certa credibilidade, esses documentos, que, geralmente, ninguém questiona, foram usados para confirmar o que o *youtuber* conta ao público, como a infecção, que, aliás, institui a sua legitimidade e, depois, a redução da taxa de vírus no seu organismo. Ainda que sejam *prints* recortados dos arquivos originais, tais recursos vão ao encontro do que Carvalho (2016) pontuou, partindo das considerações de

Bertaux, sobre os materiais que integram as narrativas de vida, uma vez que, além dos materiais mentais, a exemplo das lembranças dos acontecimentos, há também os materiais físicos, como fotos e documentos, que não só auxiliam no processo de rememoração, mas também para a confiabilidade.

Figura 4 – *Frame dos 3’40” do vídeo Descoberta*

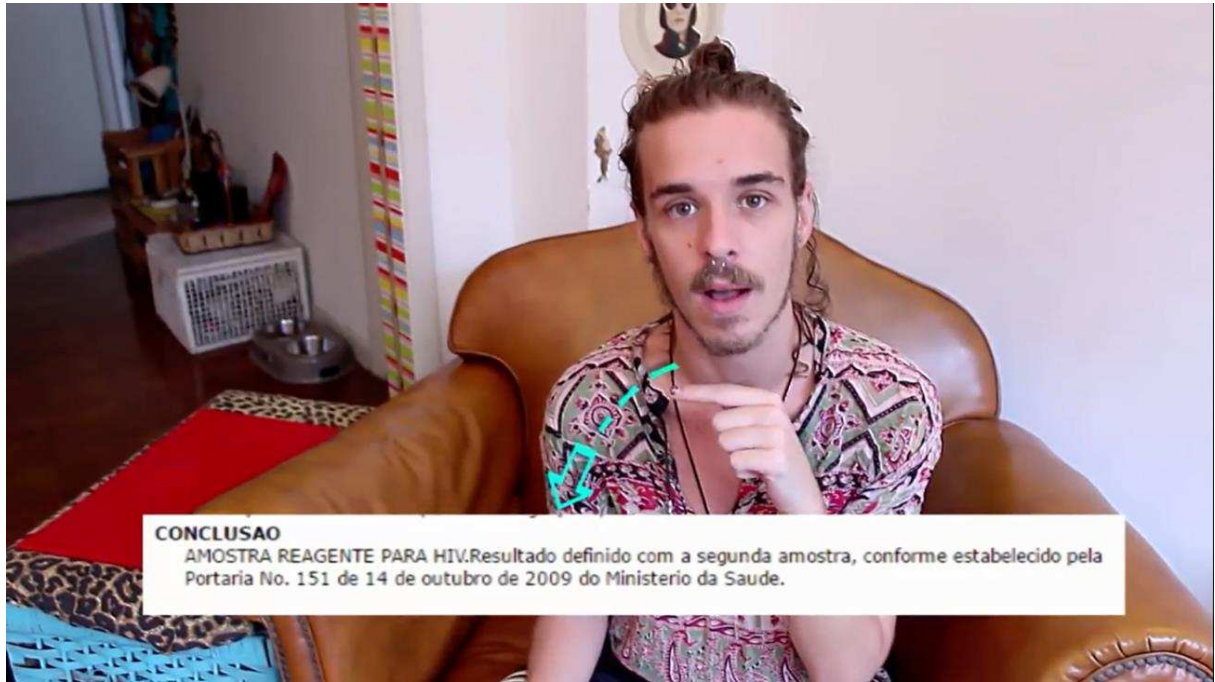


Figura 5 – *Frame dos 03’17” do vídeo Descoberta*

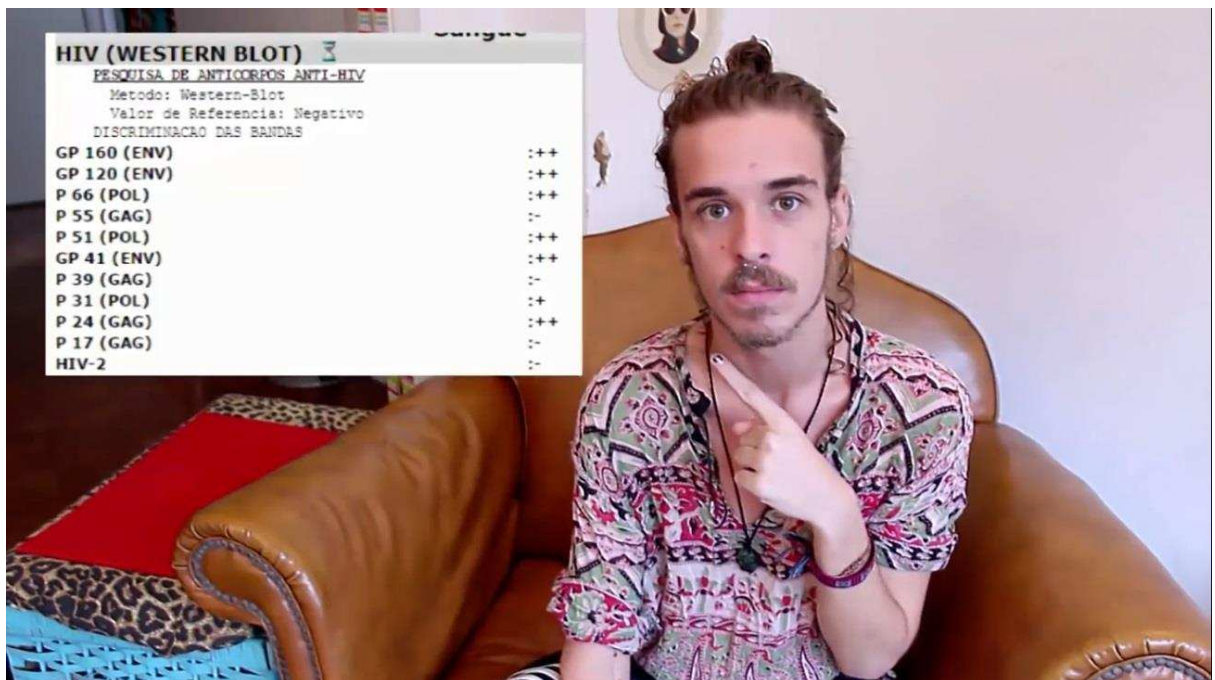


Figura 6 – *Frame dos 3'14" do vídeo Alô, médicos*

Os documentos apresentados, enquanto provas físicas e objetivas, asseveram, portanto, a existência do que está sendo relatado, o que, para Procópio-Xavier (2012), garante a autenticidade, uma das formas de obtenção da credibilidade.

Devemos considerar, ainda, que, além das imagens acrescentadas à produção, a própria encenação do ato de linguagem se dá pelo meio audiovisual e, assim, também comporta um estrato imagético, valendo-se de códigos semióticos orais e gráficos, ou seja, as imagens dos vídeos do canal já auxiliam como estratégia, principalmente devido ao seu caráter amador e caseiro. São produções simples, com Gabriel diante de uma câmera fixa ou a segurando, majoritariamente ambientadas em sua casa, com exceção dos registros de suas idas à clínica. Um dos vídeos, por exemplo, foi inteiro gravado com Comicholi deitado na cama; em outros, ele estava de pijama e comendo. Tudo isso tende a aproximar aquilo a que assistimos à realidade por meio da verossimilhança, outro meio de se obter credibilidade, apontado por Procópio-Xavier (2012).

Entretanto, é válido lembrarmos mais uma vez que, como o público não acompanha os bastidores das gravações, não é possível considerá-las totalmente espontâneas, mesmo que o *youtuber* afirme não haver uma preparação. E, apesar das edições singelas, com poucos cortes, que, usuais no *YouTube*, servem muito mais para dar ritmo à fala, os vídeos podem passar por um filtro do que vai ou não ser colocado no ar, como em qualquer enunciação. É por esse motivo que a verossimilhança consiste na reconstrução do que pode ter acontecido.

Quando falamos sobre credibilidade, nos referimos, então, à tentativa de parecer natural e, consequentemente, crível, mas sem uma pretensão com a verdade.

Figura 7 – *Frame dos 6'04" do vídeo Início de tratamento*

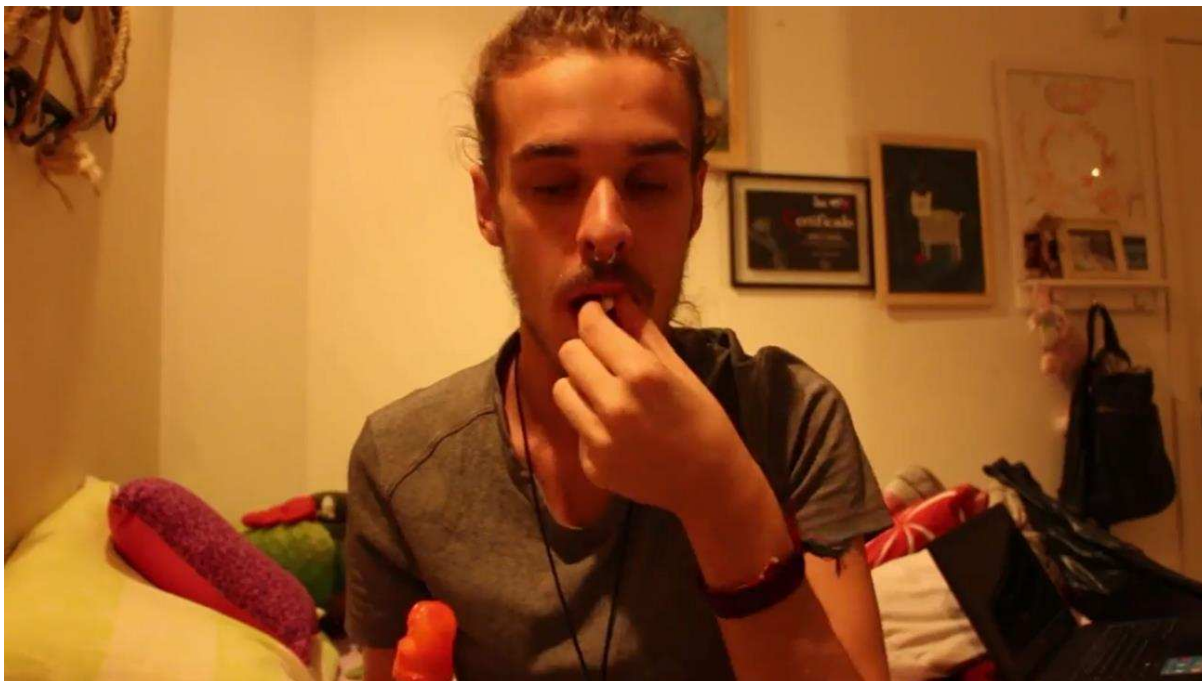
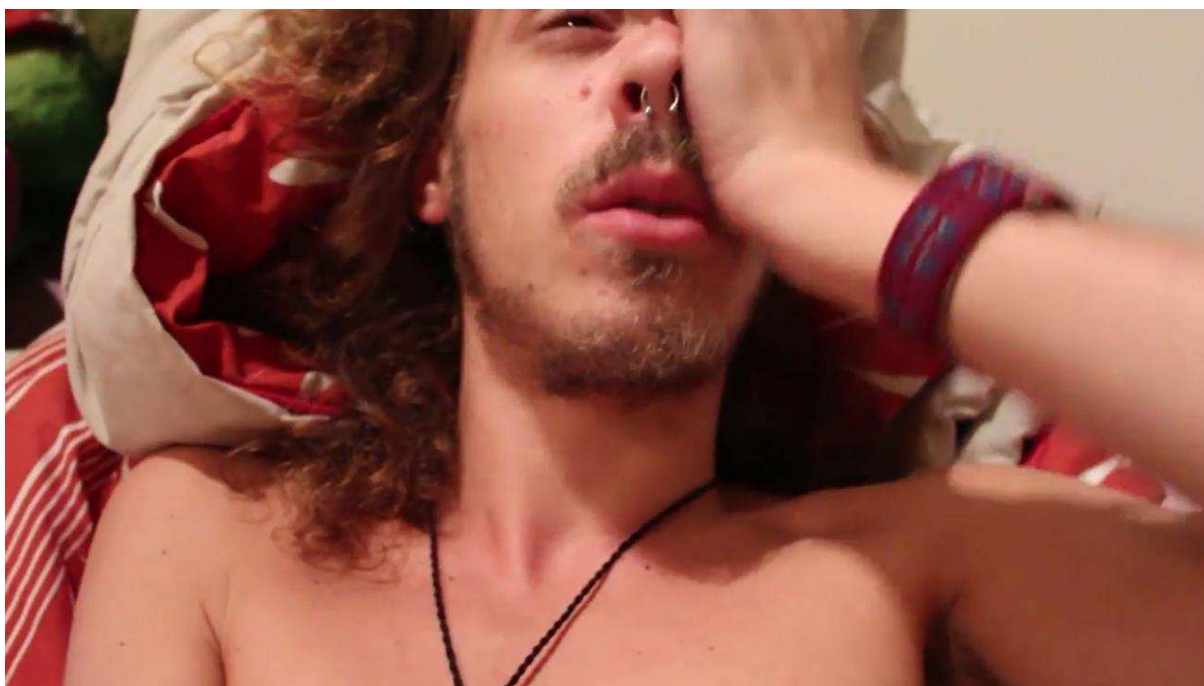


Figura 8 – *Frame dos 6'45" do vídeo Início de tratamento*



Isso fica ainda mais evidente quando, para provar as vivências que retoma em sua narrativa, além de usar imagens que as complementem e ilustrem, Gabriel Comicholi também

mostra os momentos exatos em que ocorreram, a exemplo de quando grava se grava indo à clínica para buscar os seus medicamentos ou os tomando pela primeira vez (figura 7).

Diferente de relatar em uma produção posterior os efeitos colaterais sentidos, ele registra, em gravações no formato de *selfie*, essa ocasião em que, logo após consumir o remédio, estava deitado em sua cama, sentindo tonturas, calor, lerdeza, formigamento no corpo, tremores e confusões psicológicas (figura 8), conforme conta, com bastante dificuldade de falar. Em outro vídeo do canal, quando ele aborda a troca da medicação, o *youtuber* faz o mesmo, embora, dessa vez, para mostrar não ter tido nenhuma reação.

Tudo isso confere, estrategicamente, uma aparência de algo mais natural, sem edições, como se simulasse uma transmissão ao vivo para os espectadores e fosse mais verídico, já que, pelo senso comum, as pessoas tendem a acreditar muito mais no que veem do que no que ouvem e mais no estrato imagético do que no verbal, ideia contida em expressões populares como “só acredito vendo” ou “uma imagem vale mais que mil palavras”. Entretanto, ainda assim, são gravações pensadas, editadas e postadas somente em seguida e, como todas as enunciações, também passam pela seleção do que será contado e mostrado, até mesmo por meio dos enquadramentos e dos instantes de dar *play* ou de parar as filmagens.

Por exemplo, podemos citar o vídeo *O dia que eu descobri que tinha HIV*, que consiste em uma coletânea de vários vídeos anteriores ao *HDiário*, sobre os quais até já comentamos, que estavam em um HD de Gabriel e, depois, quando encontrados, foram postados no canal. Neles, Comicholi se filma retornando do consultório em que fez o exame de HIV, esperando o resultado e até mesmo o acessando e, então, descobrindo o diagnóstico positivo. Notamos nessa série de registros a terceira forma de obtenção de credibilidade apontada por Procópio-Xavier (2012), a explicação, já que o dono do canal apresenta o começo da história que se propôs a partilhar, mostrando em imagens os acontecimentos que deram origem ao fato principal de seu diário, a descoberta do diagnóstico.

Ao falar, logo no vídeo de estreia, que foi infectado com HIV, Gabriel Comicholi também situa a sua narrativa no início de tudo, de modo a explicar o que o levou ao descobrimento: “fui fazer exame porque estava com suspeita de uma caxumba, eu estava com uma bola aqui, um negócio. Aí fui na médica [sic], ela me pediu uma bateria de exames, daí como eu nunca tinha feito, falei ‘ah, então me manda o de HIV’”. Percebemos, ainda, que em outros momentos ele também faz uma recapitulação de acontecimentos para elucidar um determinado fato e traz os que vieram na sequência dele, articulando-os como se um levasse a

outro e estabelecendo, assim, uma relação de causa e consequência, mas geralmente voltando ao momento de descoberta, tido como o catalisador de tudo.

Ainda na esteira das estratégias discursivas, resta discorrermos, então, sobre a última delas, a captação. Bastante atrelado a isso, temos o *pathos*, elemento discursivo tomado de empréstimo da retórica aristotélica do qual, de acordo com Charaudeau (2007), o sujeito se vale para influenciar e conquistar a adesão dos seus interlocutores por meio da emoção, intentando provocar neles o que chamamos de efeitos patêmicos e, assim, levá-los a compartilhar de seu ponto de vista e atender às finalidades de seu projeto de fala, ou seja, ele os seduz para tentar persuadi-los.

É preciso recordarmos, contudo, que o autor ressalta que os efeitos visados, tais como os patêmicos, não passam de expectativas, sendo, pois, efeitos possíveis. Portanto, não se deve confundir o efeito que um discurso quer e pode produzir em alguém com as emoções realmente sentidas pelos sujeitos da instância de recepção, as quais fogem do seu alcance. Em resumo, um discurso é capaz de portar ou desencadear emoções, mas é impossível corroborá-las, já que estão associadas a saberes de crença e, ao contrário do saber de conhecimento, ao manifestar ou definir suas emoções, o sujeito se posiciona a partir de sua subjetividade. Portanto, as emoções variam de acordo com os contextos, as especificidades socioculturais e as diferenças entre os universos de crença (CHARAUDEAU, 2007, 2006b).

A própria narrativa de vida já funciona estrategicamente como uma forma de captação, já que proporciona que as pessoas se identifiquem com o que está sendo contado, partindo do pressuposto que elas podem passar pelas mesmas vivências, como quando Gabriel se dirige a quem também vive com HIV: “se você é um soropositivo, meu anjo, e tá assistindo isso, se eu sou um amigo seu por você ser soropositivo, se temos algo em comum, se nos identificamos”. Ou, se não for esse o caso, permite, ainda, que os espectadores se coloquem, minimamente que seja, no lugar de quem conta, por meio de um movimento de empatia ou que sejam atraídos pela simples curiosidade que as vidas alheias despertam, principalmente tratando-se da vida de um soropositivo, cujo campo temático é favorável à patemização graças a todos os imaginários sociodiscursivos em torno dele.

Como Costa (2010) aponta, os produtos midiáticos tentam se familiarizar com os indivíduos com a apresentação das histórias de vida, de modo a possibilitar uma inserção no mundo representado ou uma identificação da audiência com o destino dos personagens, o que pode reforçar estereótipos sobre eles. Entretanto, diante do exposto, os sujeitos que recebem

os relatos podem, então, ao invés de se aproximarem, também reagirem com distanciamento, dependendo dos efeitos neles produzidos.

Portanto, para que o discurso seja por eles acolhido, Comicholi se vale de alguns recursos, a exemplo de como ele escolhe realizar a sua enunciação. Era de se esperar que o propósito fosse apresentado por um “como dizer” mais sério, em razão, mais uma vez, dos imaginários que circundam sobre ele e que lhe implicam certa gravidade. Basta que nos lembremos, como pontuado no primeiro capítulo, das abordagens midiáticas sobre o HIV, comumente com contornos mais melancólicos. Não obstante, não é o que acontece nos vídeos do canal *HDiário*. Destoando-se daqueles discursos, Gabriel tenta captar o público de outra maneira, por meio do humor, sendo, inclusive, acusado de brincar com assunto sério.

Apenas na abertura do primeiro vídeo o *youtuber* adota um comportamento discursivo mais decoroso, quando se apresenta e revela a descoberta do seu diagnóstico positivo: “Oi, meu nome é Gabriel Comicholi e eu acabei de descobrir que eu tenho HIV”. Na sequência, logo após a vinheta com o título do vídeo, a sua fala já ganha um tom mais descontraído e engraçado, valendo-se de uma linguagem coloquial, que se mantêm em todas as outras produções do canal. Tal postura poderia ser entendida como uma quebra de contrato, mas levando-se em conta a situação de comunicação como um todo, temos que o dispositivo permite informalidade e ludicidade, que consistem, aliás, em algumas de suas principais características e que são utilizadas estrategicamente pelo *youtuber* para conquistar os seus espectadores, sobretudo por se dirigir principalmente aos jovens, como veremos adiante, mais acostumados a esse linguajar.

Ciente de que não ocupa a mesma posição de um médico, ele comporta-se diferente do que, ritualisticamente, um profissional faria ao abordar tal propósito, ainda que seja pelo mesmo dispositivo e com as mesmas finalidades. Podemos fazer uma comparação com a forma com que o Drauzio Varella trata do assunto, ainda que também por vídeos em seu canal no *YouTube* e, assim como Comicholi, visando informar, educar e conscientizar sobre o HIV: apesar disso, ele não dispensa as formalidades, o que pode ser explicado, então, pela sua identidade sociodiscursiva. Além disso, no caso de Gabriel, a própria pessoa que vive com o vírus é quem relata, mobilizando principalmente suas experiências e estando, portanto, mais à vontade para narrar como quiser, sem as exigências de um discurso científico, por exemplo.

Com relação a isso, podemos recorrer a Machado (2016), que, ao arrolar sobre a utilização estratégica de narrativas de vida, indica que também podem ser transgressivas e transformarem o texto no qual uma vida é narrada em um texto não-sério ou divertido, como

“quando os sujeitos-narradores incluem em seus relatos algumas doses de ironia ou de paródia” (p. 129). Mas a autora adverte que, no entanto, isso depende de um universo de referências para surtir os efeitos pretendidos, como despertar o riso. Nesse sentido, Gabriel Comicholi procura causar comoção pelo humor, o que conseguimos identificar tanto pela forma com que ele enuncia, quanto pelos próprios enunciados.

Esse aspecto humorístico pode ser notado, então, em expressões faciais e trejeitos, como quando ele simula como olha para as pessoas durante a “azaração” ou quando joga as folhas com os resultados dos seus exames para cima ao revelar, bastante eufórico, estar com a carga viral indetectável. Também notamos a aplicação proposita de técnicas de edição em alguns momentos dos vídeos, distorcendo os áudios e as imagens, o que, de acordo com a linguagem cinematográfica, é usualmente feito para causar impressões nos espectadores.

A jocosidade vem à tona, ainda, pelos enunciados, sendo alguns deles aparentemente cômicos, tais como: “eu tinha programado abrir o exame em casa, com amigos, tomando um vinho, um negócio para, caso eu caísse para trás, alguém me segurava”, “não é um remedinho que parece a unha do seu dedinho, parece uma unhona do seu dedão do pé”, “acorda pra vida, levanta daí, vai sacudir teu esqueleto, sai lá fora, vitamina D”, “se quiser ser um candidato a namoro meu, manda aí seu currículo”.

Mesmo que o *youtuber* prefira não enunciar a partir de uma perspectiva do sofrimento, preferindo, pois, predominantemente, o entretenimento, isso não o impede de se referir a outros estados que não o animado, entendendo, pois, que a enunciação não precisa condizer necessariamente com o conteúdo abordado, tampouco de tentar provocar outras sensações nos internautas. Assim, ele constrói frases mais exageradas como “meu mundo caiu” para fazer referência à descoberta da infecção que o preocupou ou “é muito foda, toma um *puta* coquetel de remédios”, “que eu vou tomar para o resto da vida!”, numa tentativa de conscientizar o público a partir de certo temor à mudança substancial tanto na rotina quanto na vida do soropositivo em decorrência do tratamento.

Percebemos, em casos como esses, um quê de desespero, justificado pelos imaginários sociodiscursivos que então emergem com o diagnóstico e sobre tudo aquilo que se acredita que ele traz às pessoas infectadas. Daí Gabriel dizer que, nesse momento de descoberta, ele pensou “meu Deus, estou com aids, meu Deus, eu morro amanhã”, fazendo referência às representações do HIV como doença e morte, com um tom de súplica, o que pode provocar compaixão no público. Nessa mesma perspectiva de imaginários em torno da epidemia, Comicholi tenta argumentar aos soropositivos que descobriram o diagnóstico recentemente,

que eles não precisam parar de se relacionarem sexualmente nem se preocupar com isso: “se você tá na pilha do ‘ah, meu Deus, vou parar de transar’, *stop* drama, hein? Você tem direito de fazer seu drama, mas vamos com calma aí na parte do drama, [...] não tem muito espanto”.

Em todos esses exemplos acima, a captação se dá pela expressão patêmica, que, segundo Charaudeau (2010b), consiste em uma amostra do estado emocional do sujeito, exprimida pelo que ele diz ou como diz, e que, então, ele demanda do outro. Além desse modo, a visada discursiva de efeito patêmico também pode se apresentar pela descrição, quando, ainda de acordo com o autor, o sujeito define o que sente, atribuindo valores às suas vivências, a exemplo de quando fala sobre os efeitos colaterais ao invés de mostrar os sentindo. E dessa forma, Comicholi também descreve como ficou “louco” com a espera pelo resultado do exame, “*puto*” em razão do médico não ter lhe passado informações, “irritado” e “chateado” com o medicamento que usava anteriormente e “feliz” com o remédio novo. Por vezes, as emoções são reforçadas com a inserção de algumas palavras no vídeo, a exemplo da combinação “tranquilamente tranquilo” que usa ao falar da percepção de estar com o vírus.

Apesar de o *youtuber* tentar oferecer uma narração apta de acarretar as mesmas sensações nos destinatários, isso pode não ocorrer, pois, conforme Charaudeau (2007, 2010b) sinaliza, algumas palavras podem assinalar estados emocionais sem necessariamente provocá-los, da mesma forma que, em contrapartida, outras podem não descrever emoções, mas estarem carregadas de apelo, aspirando excitá-las, tais como “morte” e “doença”. Apesar de não serem sentimentos, seus usos no sentido figurado as fazem, geralmente, valer como se fossem e, aliás, são fortes exemplos de termos que mobilizam vários deles, tais como tristeza, apreensão, aflição, pena, dentre outros.

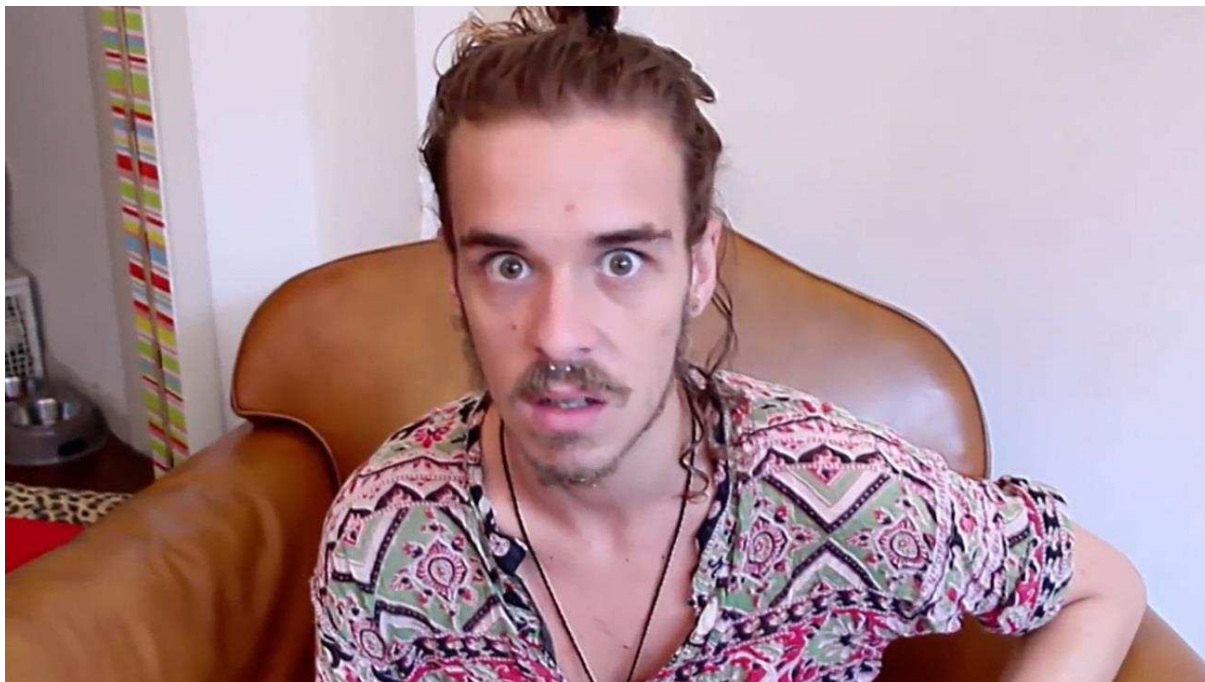
Já em outras vezes, Gabriel se vale de interjeições que, por si só, demonstram estado emocional de modo resumido. Em razão da dificuldade em encontrar palavras para descrever o que sentiu com o resultado positivo para HIV, ele tenta expressar a sua reação por meio de um “*pah*”, demarcando, assim, o susto diante de algo inesperado: “*Pah!* Primeira sensação é isso. Parecia um *pah!* Eu não sei como definir”, “Não sei realmente o que pensar ainda, mas é um lance que a gente nunca acha que vai acontecer com a gente. [...] Que vida louca! Quando você acha que não, chega alguém e *pah!* Faz assim: *pah!*”. Nesse mesmo sentido, ele usa esse recurso, em *Indetectável*, ao contar a descoberta de sua carga viral estar suprimida, embora, aqui, a sua surpresa seja valorada positivamente, como alívio ou alegria: “*Pah!* Com uma *super* notícia!”. Essa interjeição aparece, ainda, na capa do primeiro vídeo do canal (figura 9).

Figura 9 – Capa do vídeo *Descoberta*

Em outros momentos, Comicholi utiliza a onomatopeia “*tan-dan-dan*”, a fim de simular certo suspense, recorrendo a essa estrutura linguística mais simples ao invés de usar um efeito sonoro para tal, como fez com algumas trilhas sonoras nas vinhetas, ora mais dramáticas assim, ora mais tranquilas ou empolgantes. Ao contar que teve acesso a todos os exames que fez, exceto o do HIV, ele pronuncia: “Estava em casa, tranquilo, meus exames não saíam. Quando saiu o exame, saiu todos [sic] e o de HIV não saiu. *Tan-dan-dan*”, com bastante ênfase nessa expressão, inclusive como se a estivesse cantando.

Em seguida, para relatar que, ao ligar para a clínica, lhe foi pedida a repetição deste exame porque o primeiro havia dado reativo e descobrindo, assim, que havia sido infectado, ele reproduz novamente um “*tan-dan-dan*”, demonstrando a partir dessa figura de linguagem a sua preocupação. Aliás, esse é um dos únicos momentos de todos os materiais do canal em que há uma mudança no enquadramento do vídeo, com um movimento de *zoom* que encerra um *close* no *youtuber* (figura 10). Também segundo a linguagem cinematográfica, esse procedimento, que é comum nas mídias, dá destaque ao instante em questão, gerando certo clímax e contribuindo, assim, para a captação. Segundo Charaudeau (2013), há um efeito de dramatização desde o processo de enquadramento, com o enfoque no que será exibido, como aqui, principalmente, Gabriel Comicholi. O autor acrescenta que esses movimentos, com jogos de abertura e fechamento do representado, podem ser vistos como manipuladores na medida em que sugerem impressões além da cena primitiva.

Figura 10 – *Frame dos 58” do vídeo Descoberta*



Nessa mesma imagem, Gabriel aparece com um semblante assustado, o mesmo que, inclusive, ficou estampado até recentemente na capa do canal (figura 11). A partir delas, é possível observarmos o *youtuber* boquiaberto e gritando, com seus olhos arregalados e as suas mãos espalmadas, levadas para frente e à boca, como se ele estivesse em choque ou nervoso.

Figura 11 – Capa do canal *HDiário*



Não podemos nos esquecer, porém, da identidade social de Comicholi enquanto ator, o que justifica essa dramatização e permite que tanto o espanto quanto o receio sejam desempenhados com mais facilidade por ele, conseguindo, portanto, encenar os momentos narrados, como o da descoberta, que não são os mesmos da enunciação, para tentar mostrar

aos espectadores como foram. Outra pessoa, sem essa identidade, talvez vivenciasse as sensações mais uma vez ou apenas contasse sobre elas ao invés de realizar uma representação; no entanto, entendemos que, assim, a captação pode obter ainda mais resultados.

Aliás, comparando às gravações de quando o ator fica sabendo do diagnóstico, percebemos que a sua reação não foi a mesma, ou não na mesma proporção, do que a representada nas imagens acima. Da mesma forma, também não há como afirmarmos se a sua reação à notícia de estar com a carga viral indetectável, ainda que gravada e transmitida imediatamente após o fato, deve ser compreendida como uma atuação, mas que essa habilidade pode vir a ser usada estrategicamente para captar o público. Até porque, conforme já pontuamos, há sempre no processo de construção de narrativas de vida a ressignificação dos momentos vividos, o que a atuação não deixa de ser.

Por fim, diante de narrativas de vida, não podemos desconsiderar algumas convenções do fazer biográfico que, elencadas por Sérgio Vilas Boas e resgatadas por Procópio-Xavier (2012), figuram como restrições a esses relatos e ao seu processo de construção, tais como verdade, transparência, tempo, fatalismo e extraordinariedade, as quais podem ser encontradas na narrativa de Gabriel Comicholi, conforme traremos na sequência. No entanto, também há a probabilidade de se esquivar estrategicamente dessas limitações. Por exemplo, há a presunção de que os relatos têm de ser verídicos, assim como o processo tem de ser transparente e, como vimos, o *youtuber* se aproveita disso ao comentar os bastidores do seu canal e apresentar documentos e imagens nos vídeos para reforçar sua legitimidade ou garantir credibilidade.

Sobre a demarcação temporal, desde a proposta de constituição de um diário, já se espera encontrar uma estrutura cronológica, com a sucessão de acontecimentos encadeados. Mesmo que na esfera virtual, como nas videografias de si, o canal também adere a essa estruturação coesa, como a partir da enumeração dos seus vídeos (*HDiário #1*, *HDiário #2*, *HDiário #3* e, assim, consecutivamente), sinalizando a ordem dos acontecimentos como uma organização da história de Gabriel em capítulos gravados e postados periodicamente.

Além disso, assim como nos diários tradicionais, esses registros são datados, não no cabeçalho, mas por um marcador abaixo dos vídeos, com os dados de quando se deu cada postagem, conforme apresentamos no quadro 1. Sabemos que, pelo processo de produção, há aí um intervalo de tempo maior em relação ao fato que está sendo narrado, mas esses dados já dão algumas pistas de sua temporalidade. Do restante, Comicholi faz poucas menções ao tempo, somente em momentos específicos: “Sabem que dia é hoje? É primeiro de abril, aniversário do canal!”, “no dia seguinte que eu postei o vídeo, no dia dois de abril de 2016”,

“Dia 18/03/2016. Entrei agora na internet para ver se tinha saído o resultado do exame e ele ainda não saiu” e “hoje é sábado, exato dia 26 de março, é o dia da minha descoberta”. Ou seja, demarcando principalmente a data do seu diagnóstico e a criação do *HDiário*.

Por essa perspectiva, reiteramos que há sempre um acontecimento tido como ponto de partida, a partir do qual todos os outros fatos se sucedem, como mencionamos a respeito da recapitulação de acontecimentos como modo de explicação. Parece-nos que, aqui, o evento considerado como referência é a descoberta do diagnóstico positivo para HIV, já que demarca o início do *HDiário* e das vivências de Gabriel Comicholi com a soropositividade, além de nortear tudo o que ocorre em seguida. Ainda que outros episódios também sejam importantes e que haja vídeos específicos para contá-los, a exemplo do aniversário de três anos do canal, praticamente todos decorrem daquele e, dessa forma, o *youtuber* vai construindo uma lógica narrativa, com registros que vão do resultado do teste ao início do tratamento, em seguida também as consultas médicas, a carga viral indetectável, os relacionamentos amorosos e sexuais, depois a troca dos remédios e assim por diante.

Esse princípio de coerência se faz tão presente que, ao postar o vídeo com fatos que precedem a descoberta, como a realização dos exames e a espera pelos resultados, Gabriel o intitula como *HDiário #0*, ou seja, localizando-o nessa sequência e indicando que se posiciona anteriormente ao acontecimento principal. Temos aqui, portanto, outra limitação do fazer biográfico destacada por Vilas Boas, a da estruturação cronológica, que, segundo o autor, deveria ser mais maleável, com a possibilidade de ir e vir, desde que assegurada a costura da narrativa (PROCÓPIO-XAVIER, 2012).

Além de demarcar um início, há, ainda, a tendência de se encaminhar a um fim. Entretanto, diferente de um livro, por exemplo, os diários não precisam necessariamente apresentar um desfecho, como em outras narrativas. Aliás, como afirma Bessa (2002), o diário pode simbolizar uma promessa das vivências que estão por vir para preencher as páginas em branco, sem uma previsão de término. Mas ao trazer essa discussão para o ciberespaço, especificamente sobre os *blogs*, Hénaff (2016) alega que não é raro que sejam desativados quando uma página da vida é virada para dar espaço à outra. E parece ser esse o caso do *HDiário*, que há mais de um ano não possui novas postagens.

Por último, outras limitações comumente encontradas em narrativas biográficas são a extraordinariedade atribuída aos biografados e o fatalismo às suas vidas. Assim, eles são tidos como heróis e padrões de conduta, com trajetórias fadadas ao sucesso, o que pode contribuir para a captação. Por exemplo, Comicholi fala em seu *HDiário* que se sente vitorioso por ter

conseguido atingir a carga viral indetectável em apenas três meses de medicação, recorrendo a um discurso de superação como recurso patêmico. Vai, assim, ao encontro do gosto de um público considerável que, provavelmente, se emociona com histórias como essas e que deseja acompanhar a dor do outro, quiçá para comparar com as suas, assim como o enfrentamento às dificuldades e o consequente êxito, com base principalmente no imaginário que há sobre as narrativas tenderem, após o sofrimento dos seus personagens, a um final feliz.

No seguinte trecho, ao contar estar com a carga viral indetectável, o *youtuber* retoma todo seu processo, que consiste, inclusive, na chamada cascata do tratamento de HIV, que, de acordo com o UNAIDS, envolve desde a descoberta até a supressão do vírus, e, assim, ele sugere aos seus espectadores que “testem-se o quanto antes para vocês já comecem o tratamento o quanto antes, para chegarem à carga viral [indetectável], para vocês deixarem de transmitir”, já que foi esse o percurso que ele também passou.

A partir disso, mesmo que em suas videografias o ator registre a sua história e reflita sobre suas vivências por uma perspectiva do comum, acaba por personificar um exemplo a ser seguido por outros soropositivos para que estes obtenham tão logo a mesma vitória que ele. Para Arfuch (2010), isso consiste em uma modelização, pois mesmo ele não sendo alguém célebre antes do canal, torna-se um influenciador, o que, inclusive, pode contribuir para captar os espectadores que, talvez, se identifiquem mais com indivíduos comuns como eles.

Outro exemplo disso é quando o *youtuber* relata, em *Desejo define realidade*, não ter sofrido preconceito desde a criação do *HDIário* nem ter deixado de ser contratado depois de expor sua condição sorológica porque, como sinalizado no título, ele mentalizou que isso não iria acontecer. Aliás, ele aproveita para veicular nesse mesmo vídeo o *teaser* de um curta-metragem com momentos da descoberta e revelação do diagnóstico, comentando que, mesmo com o HIV, ele não deixou de ter oportunidades, como a de fazer parte dessa produção. Referindo-se à sua carreira, o que também é tradicional em tantas narrativas de vida, o ator diz que coisas boas, como obter os empregos almejados, acontecem com quem se portar como ele, recomendando aos demais soropositivos como enfrentar a discriminação se falarem que vivem com HIV: “não tenha medo de passar preconceito porque é óbvio que ele existe, ele está por aí, só que [...] se você passar por ele sorrindo, numa boa, você vai driblar esse preconceito, com seu bom humor, com sua felicidade”, “se você tiver amor, vontade, garra, desejar muito isso, você vai conseguir chegar onde você quer”.

Esse discurso de autoajuda apresenta uma trajetória sem empecilhos, tentando ocultar suas involuções, e põe sobre os sujeitos a responsabilidade de lidar com possíveis problemas

que possam aparecer. Assim, orienta que eles resolvam determinadas questões, por vezes bastante complexas, tais como o preconceito, com recomendações aparentemente simples que bastariam e só dependeriam deles, como sentimentos positivos, relativizando o fato de que em situações de violências não é tão fácil falar sobre determinados assuntos nem pensar ou agir de determinadas formas. Além disso, também desconsidera as distintas realidades e vivências entre as pessoas soropositivas que, por isso, não devem ser generalizadas. Portanto, o que funcionou para Gabriel e que ele sugere, então, aos demais, pode não funcionar para todos. Por exemplo, ele relata sobre o apoio que obteve da sua família e de amigos, o que outras pessoas que vivem com HIV provavelmente não possuem. Da mesma forma, até o serviço público de saúde que garante o tratamento no país, embora seja oferecido gratuitamente para toda a população, não é acessado ou não da mesma maneira por todos os grupos, principalmente os mais vulneráveis socialmente, como negros, pobres, trans, daí Comicholi falar, por exemplo, sobre o privilégio que ele possui de ir com um automóvel próprio para uma consulta particular conseguida pelo plano de saúde.

Enfim, é preciso considerar, então, que se as experiências são singulares, os relatos também são. Provavelmente, a narrativa de vida de uma mulher grávida, de um profissional do sexo, de uma pessoa que usa droga injetável, de alguém mais velho ou morador de outro local, por exemplo, seria diferente da de Gabriel Comicholi.

4.4 Considerações finais do capítulo

Neste capítulo, iniciamos as análises do nosso objeto, encontrando os elementos do contrato de comunicação estabelecido, ilustrando a partir de um quadro a situação do ato de linguagem em seus espaços interno e externo, que também podem ser percebidos no quadro de semiotização das narrativas de vida de Gabriel Comicholi.

Compreendidas todas as restrições dos vídeos do canal que compõem o nosso *corpus*, inclusive com relação às características dos diários, das videografias e do fazer biográfico, exploramos em seguida as estratégias discursivas utilizadas. Debruçamo-nos sobre a legitimidade e a credibilidade, como se relacionam a universos de ciência ou de experiência, e também sobre a captação, vinculada ao efeito de *pathos*.

Tendo feito esse diagnóstico inicial do objeto, passaremos, no próximo capítulo, para as análises dos imaginários sociodiscursivos agenciados pelo *youtuber*.

Olha aí, gente, quem tá *zicado*. Já me basta o HIV!
(Gabriel Comicholi)

5 UMA EPIDEMIA DISCURSIVA: OS IMAGINÁRIOS SOCIODISCURSIVOS SOBRE O HIV E OS SOROPOSITIVOS

5.1 Considerações iniciais do capítulo

Tendo explorado o contrato de comunicação e as estratégias discursivas do ato de linguagem, interessa-nos agora identificar os imaginários sociodiscursivos sobre o HIV que são mobilizados nas narrativas de vida de Gabriel Comicholi nas videografias do *HDiário*. Além disso, também discorreremos nesse capítulo sobre a imagem que o *youtuber* constrói discursivamente para si, assim como as representações que ele atribui para o grupo de soropositivos. E, por fim, investigaremos a quais tipos de saberes esses imaginários pertencem, se de conhecimento – científico ou experiência – ou de crença – revelação ou opinião – a partir de universos construídos e compartilhados socialmente.

5.2 Imaginários sociodiscursivos sobre o HIV

“Já me basta o HIV!”, soltou Gabriel Comicholi, inconformado, quando dois carros colidiram em sua frente enquanto ia para uma consulta médica, como se além de ter que viver com o vírus e de, então, estar “*zicado*” com esse problema, ele tivesse que presenciar, ainda, esse acidente. Somente nessa exclamação o *youtuber* já sintetiza como o HIV está em torno de imaginários sociodiscursivos diversos, muitos deles pejorativos, aliás, como se fosse uma tragédia acometida a quem é infectado, o que também podemos evidenciar a partir do que ele conta sobre o momento em que descobre a sua condição sorológica positiva.

Por esse instante meu mundo caiu. Por segundos, fiquei preocupado. Falei “meu Deus, estou com aids, meu Deus, eu morro amanhã, meu Deus, eu tenho tanta gente pra me despedir, meu Deus, não fui no [sic] Jô e ele encerra a nova temporada”.

Nesse trecho, percebemos as primeiras percepções de Gabriel Comicholi, então com 20 anos, sobre o seu diagnóstico, que o deixaram bastante aflito, principalmente por estarem calcadas em imaginários sociodiscursivos que relacionam o HIV à doença e à morte. Como vimos no histórico apresentado no primeiro capítulo, a epidemia representou em seu início

uma moléstia letal, já que, naquele momento, não se sabia o suficiente sobre e, portanto, não havia meios para lidar com ela. Dessa forma, o domínio de prática médico-científico atribuiu ao HIV tais demarcações, impulsionadas em grande medida pelo midiático. Além disso, a situação foi agravada, também como destacamos, pelo conservadorismo de alguns discursos políticos e religiosos, repudiando determinadas práticas. E, assim, medicina, mídia, governo e igreja foram os principais responsáveis pelas representações do HIV, dada a influência que possuem sobre a sociedade.

Em consonância com o que Charaudeau (2006b, 2017) postula sobre os imaginários sociodiscursivos, temos que os relacionados ao HIV partiram, pois, da comunidade médica, engendrados por saberes de conhecimento científico, mas também foram circulados em outros grupos sociais, com a interferência das visões de mundo de cada um deles, a exemplo da política e da religião, sendo essas muito mais baseadas em saberes de crença a partir de seus discursos moralizantes, dos quais a mídia, por vezes, também não escapou. E, dessa forma, essas representações foram sendo construídas e se depositando na memória coletiva dos indivíduos, daí ainda serem mobilizadas, décadas depois, sem que a ciência conseguisse, mas não sem tentar, reformulá-las por completo. Apesar de já ter sido descoberto, confirmado e bastante repercutido pela medicina, até mesmo com a ajuda da mídia, que ser infectado pelo HIV atualmente não significa mais um atestado de doença ou de morte e que a pessoa pode viver com o vírus e ter, desde que seja tratada, uma vida normal e saudável como qualquer outra, aqueles imaginários parecem se manter e, inclusive, serem os principais.

Isso explica como, diante de um resultado positivo no teste de HIV, as pessoas o associarem imediatamente a uma enfermidade e a pouco tempo restante de vida, como se fosse um decreto de um fim próximo e inadiável. E é por isso também que as pessoas assim diagnosticadas se veem desesperadas, tal como Gabriel, com a sensação de que o “seu mundo caiu”, que, como vimos, ele expressa por meio de um “*pah*”, numa alusão ao sobressalto que teve diante da emergência de uma situação difícil de assimilar ou de aceitar. Assim, relata sobre quando soube da conclusão do exame, como se tentasse se convencer: “Caiu a ficha, *plim!* ‘Alô, Gabizinho, você tem o HIV aí no teu sangue!’”.

Essa reação de desespero pode ser observada no excerto destacado acima pelas repetidas evocações a Deus que o *youtuber* faz, alternando-as entre os imaginários elencados por ele, em uma estratégia de captação. Sabemos que o uso dessa expressão é muito mais popular do que religioso, mas pelo contexto em que foi empregada e também pelo tom com que é enunciada, ainda levando em conta a dramatização do ator, essa construção frasal torna-

se significativa por remeter a um lamento e a uma súplica, como se Comicholi estivesse realizando uma oração, desabafando e solicitando uma ajuda quase divina para que ele consiga superar as adversidades que enumera. E, dessa maneira, recorre ao imaginário sociodiscursivo de que o HIV causa sofrimento, assim como quando diz que preferiu aguardar o diagnóstico positivo para não “ficar sofrendo por antecedência”, como se essa vivência fosse certa de vir depois dele.

Como também vimos, Comicholi expressa várias vezes por meio de “*tan-dan-dan*” sua apreensão pelo resultado do exame, que também aparece em outros momentos em que ele relata “meu Deus, tô com muito frio na barriga” e “não consigo parar de comer”, já pensando provavelmente nas conhecidas representações sobre o HIV. Inclusive, para ele, essa espera foi muito pior do que o resultado propriamente dito.

Ele também relata a aflição que sentiu na véspera de postar o primeiro vídeo do canal (“eu assumo que estava com o... na mão”), como se previsse uma possível recepção do público que, provavelmente, também mobilizaria os imaginários sobre o HIV e sobre uma pessoa que vive com o vírus, já que, diante de uma confissão, os interlocutores fazem seus julgamentos. E, com base nisso, o *youtuber* reconhece como esse assunto é delicado de se abordar ou de compartilhar com outrem, como quando reflete sobre como contar para a sua mãe (“eu vou tentar fazer isso de um jeito mais tranquilo, para que ela não fique tão abalada”), entendendo que é patêmico, assim como constantemente evitado pela sociedade.

Atualmente, esse tema, que continua merecendo atenção, é tratado com menos frequência se comparado à época do surgimento da epidemia, quando era manchete com regularidade. Entretanto, foi sendo abordado em algumas produções, como programas, filmes, como *Filadélfia*, *Clube de compras Dallas* e *Bohemian Rhapsody*, novelas, a exemplo de *Os dias eram assim* e *Totalmente demais*, vários seriados, como *Pose*, *Elite* e *How to get away with murder*, além de matérias jornalísticas e propagandas. Outro exemplo é o documentário *Cartas para além dos muros*, para o qual, inclusive, Gabriel Comicholi foi entrevistado. Porém, essa abordagem concentra-se principalmente em campanhas de 1º de dezembro, uma data sazonal de combate à aids no mundo. Assim como na época do carnaval, que, embora precise de conscientização – tendo Comicholi, aliás, gravado um vídeo de dicas aos seus espectadores sobre isso – ainda ocupa no imaginário social uma ideia de festa liberal, regada a álcool, drogas e sexo com várias pessoas sem proteção. Exemplo disso foi o polêmico *post* de Bolsonaro no *Twitter*, em 2019, no qual o presidente compartilhou um vídeo de dois foliões

praticando *golden shower* para fazer uma crítica a essa festa, dizendo que “é isto que tem virado muitos blocos de rua”, colocando-os como imorais.

Cumprе ressaltar que além das preocupações de Gabriel sobre ficar doente, morrer ou não se despedir das pessoas, ele também menciona naquele primeiro trecho aqui destacado, ainda que de modo cômico, que não participou do Programa do Jô, um *talk show* que contava com entrevistas a personalidades, o que, provavelmente, teria lhe conferido ainda mais fama, reforçando, então, a finalidade do ator de se fazer visível.

Ainda que ele reconheça que essas preocupações foram apenas momentâneas, quando da descoberta, essas ideias não são refutadas por ele em nenhum dos vídeos do canal que compõem o nosso *corpus*, o que pode acabar reforçando os estereótipos, indo na contramão de sua finalidade informativa e didática. Por exemplo, Gabriel não traz explicitamente em seu discurso que o HIV não deve ser confundido com a aids e, inclusive, em vários momentos ele mesmo os confunde. Como em nenhum momento ele fala sobre a aids especificamente, então apenas sobre o HIV, se equivoca ao se referir ao vírus como uma doença, como nos seguintes trechos: “A preocupação de estar com a doença estava tranquilo já até em mim”, “Eu fui num médico [...] que não me explicou nada do que eu precisava saber sobre a minha doença” e “Vou precisar muito da ajuda de todos vocês pra gente desbravar cada pedaço e cada tabu que existe da doença e ajudar milhões de jovens que [...] acabam pegando aids”.

Embora depois discorra sobre a terapia antirretroviral, o que pode contribuir para a compreensão de que uma pessoa soropositiva pode ser saudável e que apenas possui um vírus em seu organismo, Gabriel também sinaliza como não deixa de haver uma mudança substancial na sua vida, a ponto de cogitar, após o exame, como ela “vai ser daqui pra frente”, estabelecendo um antes e um depois à descoberta do seu diagnóstico. Como pontua Bessa (2002), por se atribuir ao HIV mais significado do que a outras condições de saúde, ele implica necessariamente uma mudança, com adaptações na vida que fazem das pessoas infectadas, queiram elas ou não, outras. Trataremos sobre essa nova identidade conferida a elas na próxima seção.

Desde já, a principal mudança apontada por Comicholi são os remédios, em torno dos quais há imaginários que tanto os colocam como benéficos à saúde quanto como um malefício. Há um consenso no domínio médico de que a medicação é indispensável para que as pessoas que vivem com HIV não adoeçam ou evoluam para o estágio da aids, porém também há quem acredite, apesar da divergência entre os membros da própria comunidade científica, que pode causar problemas a longo prazo aos usuários dos antirretrovirais.

Comicholi parece transitar entre essas duas concepções, reconhecendo como os medicamentos são importantes para impedir a multiplicação do HIV pelo corpo e contribuir para a supressão da carga viral, e recomendando que os soropositivos, então os principais responsáveis por isso, sigam o tratamento à risca, “direitinho, se não dá confusão”. Aliás, ao contar a descoberta do seu estágio indetectável, ele adverte que “isso não quer dizer que [...] temos que parar de tomar o nosso remédio, o tratamento continua”. Mas ele também desabafa como isso consiste em uma mudança de rotina, dada a orientação para que os medicamentos sejam ingeridos diariamente, no horário certo, sempre à noite e sem erros. Em razão de ainda não haver cura para o HIV, esse procedimento é tido como uma orientação permanente, o que confere um caráter fatídico aos antirretrovirais que, como diz o *youtuber*, “vou ter que tomar para o resto da vida”, o que lhe incomoda. Tomemos o seguinte exemplo:

Meu desejo era ir atrás de milhões de tratamentos alternativos e vou atrás e isso vai ser um bom material para o canal, mas uma coisa que eu vi que não vou conseguir fugir é do medicamento. Então, assim, porque eu preciso controlar a quantidade de vírus que está no meu sangue e isso só o que faz é o medicamento.

É possível notar como os fármacos são entendidos por Gabriel como algo ruim, do qual ele quer se livrar, já que, geralmente, tentamos nos esquivar daquilo que nos desagrada. Entretanto, Comicholi também compreende que eles são inevitáveis, talvez por estar consciente de que a ameaça maior pode vir da não utilização deles. Mas o *youtuber* não deixa de se queixar sobre eles, daí os vários relatos de como os efeitos colaterais lhe causam desconforto: um “negócio que, às vezes, enche o saco”. Em outro momento, porém, após trocar de medicamento, ele mostra que o tratamento é simples, embora seja válido lembrar que as reações variam de um organismo a outro.

Ainda ao se referir ao tratamento, Gabriel menciona o Sistema Único de Saúde (SUS), tecendo vários elogios a ele e descrevendo-o, por exemplo, como moderno. Em um desses recortes, ele relata a sua experiência de adquirir os remédios antirretrovirais: “Com ela [carteirinha do SUS], você vai conseguir todos os seus medicamentos e tudo que você precisa gratuitamente. Isso é maravilhoso, gente! [...] Foi tudo muito rápido mesmo, eu consegui tudo em um dia”. Assim, contraria o imaginário, presente em algumas reclamações da sociedade, de que o serviço público brasileiro de saúde seria demorado, falho e defasado. Reconhece, pois, que consiste em um importante serviço prestado à população, principalmente às pessoas que vivem com HIV, já que os remédios para o tratamento são fornecidos gratuitamente para

todas, logo após o diagnóstico positivo, assim como o acompanhamento constante, os testes rápidos e métodos de prevenção, o que fez o Brasil ser reconhecido como referência mundial no controle da epidemia.

Mas é válido recordarmos também o imaginário de que o SUS não deveria arcar com o tratamento de pessoas que vivem com HIV. Em 2020, o presidente da República, Jair Bolsonaro, repetiu o mesmo que havia dito há uma década, quando ainda deputado federal. Ao comentar a campanha de abstinência sexual como método contraceptivo, um projeto da ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damares Alves, ele comentou que “uma pessoa com HIV, além do problema sério para ela, é uma despesa para todos no Brasil”, opondo-se às políticas públicas direcionadas ao programa de controle da epidemia no país. O político resgatou, assim, o descaso governamental de outrora por um discurso que, embasado no conservadorismo religioso, há tempos se refere ao financiamento com a questão da aids como um gasto supérfluo. Porém, segundo o Portal da Transparência, a “despesa” com os remédios antirretrovirais em 2019 representou menos que 1% dos gastos públicos de todo o ano⁴¹. Além do mais, independente do fator financeiro, representa uma garantia expressa na Constituição brasileira.

Inclusive, Gabriel gravou para seu canal e outras redes sociais um vídeo sobre o pronunciamento de Bolsonaro⁴², dizendo que o presidente deveria lutar pela saúde da população e não discriminar uma parcela dela que já é tão invisibilizada e que “não tem cara”, ou seja, que não pode se expor como ele e que, por isso, talvez não possa o responder. É válido destacar, porém, que muitas pessoas fizeram postagens com a *hashtag* “eu não sou uma despesa”, revelando, assim, o status soropositivo em crítica ao presidente. Comicholi também comparou os gastos com o HIV a outros, como o auxílio terno e a pensão para filhas solteiras de militares, dizendo que os soropositivos contribuem por meio de seus impostos e, portanto, pagam pelo serviço que possuem, serviço esse que, além de tratamento é também um modo de prevenção. O *youtuber* lembrou, ainda, as mudanças realizadas pelo atual governo com relação ao controle da aids e alguns dos direitos das pessoas que vivem com HIV, previstos na Declaração, e concluiu que a fala do presidente consiste em um crime.

Não podemos deixar de pontuar aqui que a possibilidade de tratamento fez emergir na contemporaneidade o imaginário de que, graças aos avanços, as pessoas se esqueceram do terror provocado pelas mortes nos anos iniciais do HIV e deixaram de se prevenir. Inclusive,

⁴¹ Com base na matéria disponível em: exame.abril.com.br/brasil/pessoa-com-hiv-e-despesa-para-todos-no-brasil-diz-bolsonaro. Acesso em: 12 fev. 2020.

⁴² Disponível em: www.youtube.com/watch?v=5tpNJRTP9I8. Acesso em: 15 fev. 2020.

foi isso que a cantora Daniela Mercury apontou para Gabriel Comicholi no programa Altas Horas. Então, o *youtuber* também postou um vídeo em seu canal para explicar esse equívoco da artista que reflete o entendimento de parcela da sociedade, dizendo que as pessoas não pensam dessa forma porque sequer são educadas sobre o HIV ou sobre a sua situação atual, além de que as medidas são importantes não para banalizar a problemática, mas, sobretudo, para tratar as pessoas já infectadas, impedindo que o vírus se espalhe, assim como para evitar que elas sejam excluídas da sociedade⁴³.

E podemos perceber que esse imaginário que aqui ele refuta também remete aos jovens, por eles fazerem parte de uma geração que não presenciou o surgimento da aids e que, portanto, supostamente, a desconhece e não se importa com a prevenção. Entretanto, para Carvalho e Azêvedo (2019, p. 254), “a pedagogia do medo pela falta de memória é insuficiente para responder à epidemia e pode aumentar ainda mais as barreiras para a construção de estratégias mais eficientes para diminuir o número de novas infecções”, assim como para “garantir qualidade de vida e bem-estar para quem vive com HIV”. Em outro vídeo do nosso *corpus*, Gabriel já havia abordado esse ponto. Observemos na citação abaixo.

Eu não estou encorajando ninguém a pegar o HIV, a já adquirir o HIV. “Ah, tem como me tratar, então vou ficar tranquilo, vou pegar meu HIV e vou viver na boa”. Não! É muito foda! Toma um *puta* coquetel de remédio!

Ele ironiza algo que, conforme vimos, é dito recorrentemente, referindo-se aos imaginários de que, pela facilidade e acessibilidade ao tratamento do HIV, não é mais preciso se preocupar com o vírus e de que é até mesmo preferível contraí-lo de uma vez. Encontramos nesse excerto um comportamento delocutivo⁴⁴, pelo qual, de acordo com Charaudeau (2008), nem o locutor nem o interlocutor são implicados na enunciação, relacionando-se, pois, a um terceiro, de quem retoma pontos de vista. Dessa forma, esse comportamento revela outras vozes presentes no discurso, dando pistas dos imaginários mobilizados. Por várias vezes, Gabriel recorre a falas dos outros, mas sem atribuí-las a alguém específico, portanto, falas de senso comum, supondo o que as pessoas pensam provavelmente com relação ao HIV, assim como tenta desconstruí-las, como no caso acima.

O *youtuber* contraria essas ideias pelo advérbio “não”, afirmando que não é tão pacato viver com HIV, como algumas pessoas imaginam, evidenciando pela expressão “muito foda”

⁴³ *HDiário #10 - Sou a nova Laura Muller?*, disponível em: www.youtube.com/watch?v=JDpBgizg1_o&t=205s. Acesso em: 05 fev. 2020.

⁴⁴ Embora não faça parte de nossos objetivos a análise dos modos de organização do discurso, mencionaremos, por vezes, alguns procedimentos linguístico-discursivos, como aqui, quando forem relevantes para fortalecer imaginários.

a dificuldade de suportar o tratamento, mas, dessa forma, traz mais uma vez o imaginário do sofrimento. Além disso, ao utilizar o termo “puta” para se referir ao coquetel de remédios da terapia antirretroviral, pode intensificar a quantidade deles, como se dissesse que são muitos comprimidos, sendo que, ao contrário do início da epidemia, quando os soropositivos tinham de, realmente, ingerir vários e por diversas vezes ao dia, atualmente o tratamento é feito, em geral, por apenas um ou dois comprimidos. A exemplo do primeiro medicamento usado por Comicholi, uma composição farmacêutica de *efavirenz*, *tenofovir* e *lamivudina* em uma única cápsula conhecida como três em um.

Com isso, percebemos que, apesar da tentativa de Gabriel de refutar algumas representações, como o imaginário de que a possibilidade de se viver normalmente com o HIV e de se tratar pelo sistema público de saúde fez com que as pessoas parassem de se prevenir, inclusive fazendo questão de pontuar que a ideia de relatar as suas vivências na internet não deve ser tida como um estímulo para as pessoas se despreocuparem ou contraírem o vírus, ele acaba reforçando outras representações, colocando, nesse caso, o HIV como algo penoso, “muito foda”, com um “*puta coquetel*”.

Outro imaginário de mudança trazida pelo HIV se refere aos relacionamentos, como se soropositivos tivessem de parar de se relacionar para não transmitirem o vírus para outras pessoas. Gabriel discute, porém, que isso não precisa acontecer, contestando também os imaginários associados às formas de contágio, como colocado a seguir.

Se você é aquele que descobriu agora e tá na pilha do “ah, meu Deus, vou parar de transar”, *stop* drama, hein? [...] Porque você não vai parar de transar, você não vai parar de beijar na boca. O HIV não passa pela boca. Acontece que você vai ter que fazer tudo isso agora com camisinha, bonitinho, uma coisa que você já devia fazer antes. Vai ter que se relacionar agora, suas transas, vai ter que ser com camisinha. [...] Não tem que ficar desesperado achando que “nunca mais dou a minha bunda, nunca mais como um negócio”. Cara, para de besteira. Você vai continuar amando, você vai continuar tendo relações sexuais, você vai continuar beijando na boca. Só que tudo seguramente, como já devia ter feito.

Nesse recorte, Comicholi se vale mais uma vez do comportamento delocutivo para trazer discursos de outros, que circulam na sociedade, evidenciando alguns imaginários sociodiscursivos, como aquele que atrela o HIV principalmente às relações sexuais, como se fossem a única forma de transmissão do vírus, que também pode se dar, como evidenciamos, pelo uso de drogas injetáveis, transfusões de sangue e de mães para filhos. De acordo com o

gráfico 3, as relações sexuais são a principal categoria de exposição ao HIV, contudo, as outras maneiras também poderiam ser ressaltadas para não se resumir a somente essa.

Conforme discutimos, quando do surgimento da epidemia, houve a demarcação como uma patologia sexualmente transmissível, o que nos leva a questionar se, caso o HIV não fosse transmitido via sexual, teriam sido construídas as mesmas representações sobre ele, com a mesma proporção que teve e com o mesmo objetivo de controle social. Esse discurso sobre o sexo, que por si só já é contornado por tantos tabus, gerou, de acordo com Miskolci (2012a), consequências em como as pessoas entendem a sexualidade e como a vivenciam até os dias de hoje, já permeada então pelo imaginário do perigo. Gabriel conclui, pois, que não há essa ameaça: desde que os soropositivos façam sexo com preservativo, podem se relacionar normalmente, embora, como já discurremos, o próprio adjetivo “seguro” já supõe que o sexo pode ser arriscado e que, por isso, precisa ser realizado com segurança. Além disso, notamos aqui mais uma vez o discurso preventivo de regulação das práticas sexuais.

O *youtuber* ignora a interdição a esse assunto, ao sexo, dizendo não ter pudor de abordá-lo e confessando, aliás, sobre ainda não ter transado desde a descoberta do HIV: “Eu já beijei na boca, desde que descobri que tinha o HIV, só não... Falo mesmo. Só não rolou esse negócio aí”, diz, batendo repetidas vezes a palma de uma mão nas costas da outra, em um gesto popularmente conhecido como uma referência ao sexo. Ele complementa que continua saindo, paquerando e desejando outras pessoas porque “nada mudou”, “ninguém deixa de se relacionar, ninguém deixa de transar”. E aproveita, inclusive, para tentar desmentir o imaginário de que o contágio do HIV pode se dar através do beijo, como alguns acreditam, da mesma forma que também creem que acontece por outras formas de contato, como abraço ou uso compartilhado de objetos não perfurocortantes.

Entretanto, ele também diz que, enquanto aguardava pelo resultado do exame e logo quando teve o diagnóstico, optou por não se relacionar com outras pessoas, o que, segundo ele, “não tem nada a ver com o HIV”, mas que parece retomar a ideia do sexo como um risco: “até eu descobrir, ninguém encostará nesse corpo e também não vou encostar em ninguém”. Vale acrescentar que, aqui, o *youtuber* se vale da ideia de toque como uma figura de linguagem para o sexo e não para se referir ao tato, consciente de que esta não é uma forma de contágio, mesmo que, como Bessa (2002) recorda, a aids tenha instalado a sensação do toque ao corpo alheio como uma arma, substituindo o prazer pela ojeriza e colocando o amor como o prenúncio de contaminação. Nesse caso, ele se mostra como sensível e confuso em relação ao momento e a si mesmo, assim como consciente de que pode transmitir o vírus para outrem.

Gabriel apresenta mais uma fala de senso comum para tentar reverter essas ideias equivocadas sobre maneiras de contágio dirigidas às pessoas que vivem com HIV e os preconceitos que elas passam, como em situações empregatícias: “ah, não vou chamar esse cara porque ele tem uma doença, vai passar dentro do meu escritório essa doença para alguém”. Mobiliza, pois, a representação do vírus como uma patologia que, há quem ainda ache, pode ser transmitida apenas pela convivência, como se as pessoas estivessem mais vulneráveis a se infectarem por estarem no mesmo local de um soropositivo. Daí falarmos do preconceito que também atinge as pessoas próximas a soropositivos e que, por conviverem, então, com o HIV, podem ser tidas erroneamente como possíveis transmissoras do vírus.

Percebemos novamente aqui alguns imaginários que, de acordo com os saberes de conhecimento científico, não mais se sustentam hoje, mas que continuam a percorrer sociodiscursivamente a partir dos saberes de crença. Aliás, Gabriel cobra, por exemplo, que os médicos digam às pessoas que vivem com HIV que “tudo bem, que a vida dela segue, que ela pode continuar tendo relações” e chama a atenção daqueles que dizem ter medo de se relacionar com quem vive com HIV como se fosse alguém a lhe assassinar.

Comicholi também procura romper com outros imaginários sobre as relações de pessoas que vivem com HIV, mencionando que podem casar ou ter filhos normalmente. Embora seja importante mostrar que é possível soropositivos constituírem uma família e que, desde que os pais sejam tratados e acompanhados, o vírus não é transmitido para os filhos, ele faz referência ao modelo que é tido como “bom sexo”, ou seja, aquele praticado entre pessoas casadas, com vistas à procriação e relacionado principalmente a heterossexuais, já que os homossexuais são vistos, geralmente, como pessoas que não se envolvem em relações estáveis ou “que não reproduzem”.

Há acerca daquele tipo de relação sexual o imaginário de ser mais seguro e, por isso, as outras foram tidas como perigosas, porém também apresenta riscos e, quiçá, até maiores, conforme algumas pesquisas apontam, por haver a inclinação de se ignorar a camisinha, como se esta fosse apenas para evitar a gravidez, o que se resolveria com pílulas anticoncepcionais, ignorando, assim, as infecções sexualmente transmissíveis.

Sobre isso, inclusive, Gabriel parte outra vez de sua própria experiência e infere que a maior parte dos casais não transa com preservativo, mas como não se fundamenta em conhecimentos científicos para tal, ele tangencia ao senso comum e o trata como se fosse um dado inquestionável que pudesse afirmar.

É óbvio que deve existir uma pequena porcentagem mundial de pessoas que namoram há sei lá quanto tempo e continuam transando com camisinha até hoje. Mas a grande massa massacrante mundial que se relaciona, transa sem camisinha e isso tu sabe que é verdade.

Ao contar ao público que não usa preservativo para transar com o seu namorado soronegativo, o *youtuber* avisa “calma, não precisa achar que o mundo tá acabando, que ‘o que esse garoto está falando?’, que ‘meu Deus do céu!’”, referindo-se aos possíveis pensamentos do público sobre ser um absurdo uma pessoa soropositiva não se proteger em uma relação sexual, principalmente se for com alguém soronegativo. Um imaginário de irresponsabilidade que se apresenta mais fortemente hoje em razão de, supostamente, a sociedade possuir mais acesso a discursos de conscientização. Na sequência, porém, conforme apresentamos no capítulo anterior, Comicholi apresenta pesquisas que comprovam que uma pessoa com carga viral indetectável não transmite o vírus sexualmente, sendo tida como intransmissível. Reconhecendo que “por ser um tabu, essa informação ainda é difícil de entrar na cabeça das pessoas”, ele tenta reverter essa ideia de difícil compreensão:

Se eu e o meu parceiro temos a consciência de que transamos eu com ele, ele comigo, *solamente*, vivemos uma relação monogâmica, eu estou indetectável, faço meus exames certinho, ele se testa regularmente e nós estamos falando somente de transmissão do HIV e temos consciência de que ninguém tem outra IST dentro do seu corpo, sim, nós podemos transar sem camisinha. E eu espero que você entenda isso, por mais que doa.

Por esse excerto, fica evidente que, apesar da estratégia de Gabriel Comicholi tentar subverter aquele discurso de disciplinamento das relações sexuais ao argumentar sobre a possibilidade de, enquanto indetectável, poder transar sem camisinha, mesmo que tal estágio de indetectabilidade pressuponha também certa disciplina dos corpos pelo tratamento, ao justificar isso, ele esbarra em outro ponto sustentado pelo mesmo discurso do “bom sexo”, a monogamia. Inclusive, aponta para a aliança em seu dedo, em torno da qual, como sabemos, há o imaginário de compromisso com o companheiro. Dessa forma, ele tenta garantir a credibilidade, comprovando que está realmente namorando, e reforçar a legitimidade de que, portanto, pode falar com “propriedade sobre esse assunto”, embora faça um sinal de aspas com os dedos nesse momento, para atenuar esse suposto domínio. Talvez ele tente reforçar isso porque, pelo senso comum, a monogamia está mais atrelada a casais heterossexuais, já que as relações homossexuais trazem o imaginário de promiscuidade.

Na sequência, ao falar sobre relações sorodiferentes, ele se apoia em um dos estudos desenvolvidos com casais compostos por uma pessoa soropositiva e outra soronegativa para demonstrar que “foi visto que quando houve a transmissão do vírus era porque não era mais um relacionamento monogâmico”, que “foi uma terceira pessoa que trouxe o vírus para dentro desse relacionamento”. Embora seja relevante veicular em seu canal a baixa probabilidade de os soropositivos indetectáveis passarem o vírus a outras pessoas e, mais uma vez, que podem se relacionar sem problemas, ao atribuir a culpa das infecções à traição, ele incorre, então, em imaginários que relacionam o HIV a práticas tão repudiadas socialmente, como a infidelidade, colocando o vírus como sendo transmitido por alguém que atenta contra um relacionamento fixo e que vai levá-lo para esse casal, bem como as relações sexuais com muitos parceiros. E, mais uma vez, esses imaginários são atrelados à homossexualidade, como se o relacionamento entre pessoas do mesmo sexo não pudesse ser estável. Nesse sentido, ao discorrer sobre a importância da educação sexual e da prevenção, Gabriel sugere:

A gente tem que ser educado sobre a camisinha porque é ela que faz toda a diferença. Não é eu [sic], não é você. Não é o seu pinto desencapado. É a linda e querida camisinha. Então, pelo amor de Deus, se protejam, não transem sem camisinha. Nem ‘ah, meu namorado há anos’. *Foda-se!* Porque passa o pinto no negócio, depois passa o pinto em você, meu filho, HIV.

Diferente do seu outro comentário, Comicholi explana que casais monogâmicos necessitam se relacionar com preservativo, talvez por se referir, aqui, àqueles que não são sorodiferentes e que, assim, não conhecem sua sorologia, o que consiste na situação mais preocupante para o contágio por HIV. Ao articular que mesmo esses casais que já se relacionam há bastante tempo também podem se infectar, ele consegue desconstruir o imaginário de que apenas relações ocasionais estão suscetíveis a contrair o vírus, porém, se estiver se referindo novamente à traição, retorna ao imaginário de promiscuidade.

Além disso, nesse trecho, ao mencionar o pênis como o principal responsável pela transmissão do HIV, ele se refere, a partir de uma perspectiva falocêntrica, somente ao sexo masculino e, como vimos no gráfico 3, embora a maioria dos novos casos se concentre nessa parcela, há também uma quantidade significativa entre pessoas do sexo feminino. Aliás, como a infecção de homens tem como a segunda maior causa o sexo heterossexual, são as mulheres que também transmitem, nesse caso. Percebemos, portanto, os imaginários que consideram os homens como os mais infiéis e promíscuos, independentemente de manterem relações homo ou heterossexuais.

Se, contudo, Gabriel estiver falando especificamente sobre os casais homossexuais, coloca, assim, a culpa sobre quem faz a posição de ativo, isto é, aquele que faz a penetração, o que consiste no imaginário de que essa pessoa teria uma chance maior de transmitir e de que a passiva seria mais vulnerável à infecção. Entretanto, em outro momento, o *youtuber* se refere a ambas as posições, aludindo que a transmissão não se dá apenas por uma delas e, aliás, recorre mais uma vez às pesquisas para embasar que mesmo que o soropositivo indetectável seja aquele que penetre, ele também não infecta o seu companheiro sexual.

No excerto abaixo, observamos que Gabriel chama a atenção dos soropositivos indetectáveis para o fato de que, apesar de estarem com a carga viral suprimida e com uma probabilidade menor de transmitir o vírus, eles não devem passar a ter relações sexuais descontroladamente tampouco deixarem de se prevenir durante elas, trazendo mais uma vez orientações sobre o sexo. Aqui, Comicholi também parece se referir novamente àqueles que não estão em um relacionamento estável, mobilizando, pois, os imaginários da promiscuidade e irresponsabilidade.

Não é porque você está com a sua carga viral indetectável que você, a partir de agora, vai começar a transar sem camisinha feito um louco. Não, isso é mentira. Acontece que, agora, se escapou um pinto ali, a camisinha rompeu, deu uma *sarrada*, você não vai mais transmitir porque não vai ser tão fácil. A quantidade de vírus no seu sangue vai ser muito pequena, então você não vai transmitir com tanta facilidade.

Em um extrato parecido, podemos notar que Gabriel simula um diálogo, como se fosse provocado pelo questionamento de alguém: “Ah, mas então, Gabizinho, você está me dizendo que uma pessoa que tem HIV [com carga viral indetectável] vai poder sair por aí transando sem camisinha?”, antecipando, assim, uma possível dúvida do público, um imaginário sociodiscursivo. Em seguida, então, o rebate: “Não, meu anjo!”.

Por diversas vezes, Comicholi remete a esse imaginário de promiscuidade a fim de desvinculá-lo do HIV, já em outras vezes acaba por potencializá-lo. Ao comparar como era a sua vida amorosa antes do HIV, ele declara que “nunca fui uma pessoa muito namorada assim”, ou seja, que ele não possuía muitos namorados, o que pode contribuir para quebrar o imaginário que põe as pessoas com diferentes parceiros como um alvo do vírus. No entanto, em outro momento, considera “que eu nunca namorei”, o que poderia dar a entender que ele jamais teve um relacionamento sério e que, geralmente, é compreendido como promiscuidade.

Além disso, algumas expressões usadas por ele também podem corroborar essa representação de perversidade, como quando, ao comentar sobre a sua vida amorosa, a pedido

dos espectadores, “tirando uma dúvida gostosa da cabeça” deles, ele questiona se querem saber sobre putaria, como se o diário de alguém que vive com HIV tivesse que perpassar obrigatoriamente por isso. Inclusive, Gabriel deixa esse questionamento na capa desse vídeo (figura 12), como uma forma estratégica de captação, chamando, assim, os internautas interessados nesse tipo de conteúdo a clicarem nele.

Figura 12 – Capa do vídeo *Vida amorosa*



Cumpramos destacarmos que o imaginário que relaciona o HIV à promiscuidade é um dos mais recorrentes, já que, desde os primeiros momentos da epidemia, o vírus foi associado às relações sexuais casuais e com inúmeros parceiros, às quais já se conferia um caráter de indecência por fugirem das convenções sociais. Dessa maneira, logo após um período de libertinagem, se deu o repúdio aos grupos que foram relacionados a essas práticas, como homossexuais e profissionais do sexo, assim como aos locais onde, em geral, aconteciam, a exemplo de saunas, baladas, banheiros e pontos de prostituição, o que se relaciona a uma das características do “mau sexo”. Isso porque, como pontuado por Rubin e resgatado por Pelúcio e Miskolci (2009), o “bom sexo” é aquele que, além de heterossexual, casado, monogâmico e reprodutivo, tem de acontecer em casa.

Dando prosseguimento às nossas análises, podemos notar a predominância de um comportamento enunciativo elocutivo, como era de se esperar de uma narrativa de vida, já que Gabriel Comicholi se refere principalmente às suas vivências, apresentando proposições

sobre o HIV a partir de uma perspectiva subjetiva. Entretanto, percebemos também uma modalidade alocutiva, por ele implicar os interlocutores em seu discurso, com os quais tenta dialogar (CHARAUDEAU, 2008), o que é evidente desde pelo meio em que a enunciação se dá, já que ele os interpela ao olhar diretamente para a câmera, mirando quem imagina do outro lado da tela. No entanto, a interpelação se manifesta, maiormente, pelas falas do *youtuber*, que, ao contrário de em um diário tradicional, identifica os seus destinatários. Como vimos no quarto capítulo, ele se dirige, pois, a vários, como internautas em geral, seguidores, pessoas próximas aos soropositivos e os próprios soropositivos.

É válido destacar que, por vezes, conforme já notamos, o foco parece estar nos mais jovens. Podemos concluir isso a partir da citação em que Gabriel Comicholi, embora mencione as pessoas que vivem com HIV em geral, especifica esse grupo juvenil, com quem se mostra mais preocupado: “a gente precisa falar sobre isso, se não a população vai se *fuder* e o índice de pessoas com HIV e jovens com HIV só vai aumentar”. Nesta outra, ele fala diretamente para este perfil de soropositivos: “o que eu indico para você, juvenzinho que tem HIV, é se você estiver a fim de falar sobre isso, de botar sua cara sobre isso, fale numa boa”.

Ao mostrar o resultado do seu exame, Gabriel questiona “Alguém sabe ler isso? Um jovem saberia ler isso?” e, respondendo à sua pergunta, diz que “não saberia ler isso, eu não entendi nada”. É possível observar, então, mais uma vez, a sua preocupação com os jovens, que, segundo a enunciação, não conseguiriam interpretar o diagnóstico, indicando que são mais despreparados, seja por um desinteresse da parte deles, seja pela negligência por parte de outras pessoas e instituições a ensiná-los.

Podemos notar por esses exemplos que Gabriel deixa de lado os soropositivos de outras faixas etárias. Como o gráfico 2 nos mostra, apesar do maior crescimento do número de casos de HIV no Brasil estar, segundo o Ministério da Saúde, entre pessoas de 20 a 29 anos, sendo uma das populações-chave, há também altos índices de infecção entre as mais velhas, como as de idade entre 30 e 49 anos. Ao desconsiderá-las, Comicholi reforça o imaginário de que o vírus atinge somente os mais jovens, por serem encarados socialmente a partir de vários imaginários, como os que os colocam como pessoas imaturas, irresponsáveis e promíscuas.

Retomemos esta citação em que o *youtuber* fala sobre a meta do seu *HDiário*: “poder ajudar milhões de jovens que precisam ser ajudados e milhões de jovens que nem sabem que tem o vírus e acabam pegando aids porque nunca fizeram o exame”. Questionamo-nos se a insistência nos adolescentes se dá por estarmos na internet ou no *YouTube* ou, ainda, se em razão de Gabriel fazer parte desta parcela, o que poderiam ser justificativas. Todavia, ao dizer

que eles “precisam ser ajudados”, “que nem sabem que tem o vírus” e que “nunca fizeram o exame”, acaba colocando-os enquanto indivíduos debilitáveis e relapsos. A eles são, ainda, imputadas várias outras representações, como na passagem a seguir, na qual Comicholi faz uma reflexão sobre ter excluído os aplicativos de relacionamento após ter tido o diagnóstico positivo para o HIV.

A nossa geração, a minha geração [...] que usa os aplicativos como os de relacionamento, *Tinder*, *Happen*, *Hornet*, *Scruff* and others... Ai, isso é muito errado! Porque a gente não tem mais aquele negócio do famoso “caiu o livro, olha pra pessoa”. Não existe mais isso nessa geração. [...] Se for conversar hoje em dia com pessoas que se conheceram na rua ou, sei lá, em algum lugar, e daí acabaram se conhecendo e indo mais pra frente... É raro encontrar isso hoje em dia, acho. Eu era desses, né, que estava nos relacionamentos virtuais. Tudo eram relacionamentos virtuais. Aí excluí tudo. Falei “não quero mais nada”.

Gabriel reconhece que não são apenas os jovens que utilizam esses aplicativos de relacionamento, mas também pessoas mais velhas, mas o foco da sua crítica fica, no entanto, sobre sua própria geração, a cujos relacionamentos ele já concede, portanto, uma demarcação de devassidão. Aliás, ele se vale de um juízo de valor para expressar que considera esse tipo de relação como errada. Além disso, ele também diz que os jovens se relacionam somente pelo âmbito virtual e que, por isso, quase não existe mais o contato presencial ou o romantismo de antigamente, de esbarrar com alguém em um corredor e conhecê-lo assim, por exemplo. Por fim, ele discute, ainda, que essas atuais relações entre os jovens são efêmeras, já que eles não se comprometem ou se interessam em levá-las adiante por muito tempo ou de forma estável, como se corroborasse, assim, o imaginário que correlaciona os jovens ao HIV.

Ao falar sobre os aplicativos de relacionamentos, associa-os não só a jovens, mas também a homossexuais, já que dois dos aplicativos que foram citados, *Hornet* e *Scruff*, são voltados especificamente para homens gays. Além disso, há em torno deles o imaginário de promiscuidade, daí serem popularmente conhecidos como “aplicativos de pegação”, o qual se estende aos seus usuários. Reproduz, dessa forma, segundo Carvalho e Azêvedo (2019, p. 254), uma premissa discriminatória “de que jovens gays brasileiros têm se infectado mais por utilizarem aplicativos de relacionamento que, supostamente, facilitam o maior número de relações sexuais”. Entretanto, além dos jovens, Comicholi também destaca outros grupos atingidos pelo HIV, como no próximo fragmento.

A gente não pode esquecer que existe esse vírus por aí contaminando milhões de pessoas, milhões de homossexuais, milhões de mulheres, milhões de homens heterossexuais, milhões de travestis, milhões de transexuais, milhões de lésbicas, milhões de pessoas ao redor do mundo.

Embora ele se refira à infecção como contaminação, termo que deve ser usado apenas para objetos e equipamentos e não para pessoas, por demarcar a transmissão de impurezas, é interessante perceber como ele elenca não apenas gays, mas também lésbicas, travestis, transexuais, bem como homens e mulheres heterossexuais, em consonância às significativas porcentagens de casos nesses grupos exibidas em nosso gráfico. E, assim, rompe o imaginário de que o HIV afeta somente homens homossexuais, que, de acordo com o que vimos, foi usado para descrever a aids como “câncer gay”, “peste rosa” e “doença dos homossexuais”, estigmatizando ainda mais esse grupo. De acordo com o último Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde, foram registrados no Brasil, de 2007 a 2009, 88.426 infecções pelo HIV em homossexuais e 16.588 em bissexuais (homens homossexuais ou bissexuais, já que não há registros de infecção em mulheres por exposição homossexual ou bissexual), ao passo que 143.506 em heterossexuais (homens e mulheres heterossexuais), ou seja, o maior número de novos casos notificados nesse período no país foi entre a população heterossexual e, ainda assim, o imaginário que associa o HIV à homossexualidade prevalece.

Segundo Bessa (2002), falar de homossexualidade era falar de aids e vice-versa. O autor relata o que Caio Fernando Abreu conta com relação ao momento em que ouviu sobre a aids pela primeira vez, através do Jornal Nacional, com a notícia da morte de Marquito, pensando “como era possível um vírus de direita e moralista que só ataca os homossexuais”, o que, para ele, muito “estimulou o preconceito contra a mais castigada das minorias”. A partir disso, é interessante refletirmos acerca do que Pelúcio e Miskolci (2009) nos apresentam com base nas palavras de Jean Claude Nahoum: que a aids foi insistentemente estudada e procurada em homossexuais e que, obviamente, foi então neles encontrada.

Como é de se imaginar, esse grupo sempre esteve envolto a vários imaginários. De acordo com Almeida (2016), a homossexualidade já foi abordada e regulada pelo domínio jurídico e eclesiástico, com perseguição, tortura e extermínio aos homossexuais e, na sequência, quando o sexo passou a pertencer ao domínio médico, modificando os temas do cristianismo, a homossexualidade também recebeu a atenção dos médicos em busca de corpos anormais que, conforme acreditavam, podiam conduzir ao declínio da civilização, contaminação e extinção da raça. Por isso, quando Miskolci (2012a) fala a respeito de uma

repatologização das sexualidades dissidentes instaurada pela AIDS, se refere a esse mesmo movimento calcado na ideia de ameaça à sociedade “saudável” e “respeitável moralmente”.

Nesse sentido, segundo Almeida (2016), a homossexualidade já foi considerada um pecado contra a natureza, assim como a masturbação, um crime passível de morte, como o adultério, já que não era voltada para a produção de filhos, e uma anomalia ou uma inversão sexual, imaginários que ainda se mantêm sobre os homossexuais. O autor sinaliza que, no entanto, apesar de todos os estereótipos, com o surgimento da aids, passou a se falar mais a respeito da homossexualidade, que foi sendo incorporada na agenda política, na esfera educativa e nos meios de comunicação de massa. Bessa (2002) concorda que antes disso o tema quase não aparecia na mídia e que, depois, não só passou a ser abordado, como se tentou apresentar uma imagem dos homossexuais ao público, já que havia uma doença “exclusiva” para eles, que foram, então, tidos como promíscuos, irresponsáveis, solitários, depressivos, dependentes de drogas, dentre tantos outros imaginários que, na imprensa, tinham “a função de apontar e condenar, levando às mais diversas formas de opressão” (p. 110).

Apesar de Gabriel argumentar que qualquer pessoa, e não apenas homossexuais, pode ser infectada, independente de gênero, identidade de gênero e orientação sexual, vale-se de uma hipérbole para fazer referência à quantia de pessoas infectadas pelo HIV, demarcando-a pelo numeral “milhões”, que é bastante repetido, aliás. Conforme aponta Machado (2016), essa figura de linguagem que amplia os fatos faz parte do imaginário brasileiro, entrando facilmente em nosso modo de falar.

Há, realmente, milhões de pessoas vivendo com o vírus atualmente no mundo, sendo quase 38 milhões, segundo o UNAIDS, contudo não são milhões de cada um dos grupos citados. Essa generalização exagerada, que dispensa os números exatos de pessoas, provas ou fontes estatísticas, talvez em razão de o *youtuber* acreditar que sejam dados de domínio público, sustenta o imaginário de que o HIV está se espalhando globalmente em proporções inimagináveis, o que pode ser alarmante para a sociedade. No caso do Brasil, como consta no gráfico 1, o número de casos vem crescendo, mas marcou uma ligeira queda no último ano.

Como vimos anteriormente, Gabriel avisa que para impedir que esse número de casos aumente, é preciso falar sobre o HIV, o que procura fazer em seu canal, objetando o imaginário de que esse assunto deveria ficar mantido em sigilo. Conforme comentado, uma das principais reclamações de Comicholi está relacionada a isso, sobre o médico que lhe aconselhou a não contar a sua condição sorológica para as pessoas, rebatendo que esses profissionais “precisam abrir a cabeça”, como se eles tivessem conhecimentos ultrapassados,

e “entender que pessoas com HIV não devem ficar no anonimato”. Ainda complementa que “óbvio que várias optam por isso porque é uma opção delas, não de vocês, médicos”. Coloca, assim, o armário como uma alternativa aos soropositivos, com base no que a própria lei garante a partir do direito de eles comunicarem a quem quiserem, e somente se quiserem, o seu estado de saúde, o que o *youtuber* reforça, por exemplo, em: “você não é obrigado a chegar em um trabalho, num emprego e no seu currículo estar lá soropositivo ou HIV ou qualquer coisa relacionada, você não precisa falar isso pra ninguém, é uma coisa que, se você quiser, fica só pra você”. Apesar de reconhecer esse direito, Gabriel influencia as pessoas a se exporem, pois, para ele, “precisam por a cara nisso” “para quebrar tabus”, sem “medo de passar preconceito”.

Esse sigilo também aparece pelas imagens a que assistimos, já que em quase todos os vídeos do canal, o *youtuber* está em seu quarto, na sua casa em Curitiba, com exceção do primeiro vídeo, gravado em uma sala, quando ele ainda morava no Rio de Janeiro. Essa preferência pelo domiciliar e, em especial, por esse cômodo, nos sinaliza mais uma vez a dimensão do privado. Ainda que Gabriel torne pública a sua vida, ele escolhe o fazer em um espaço particular, sobre o qual há diversos imaginários, já que nele, segundo Sibilia (2016), são produzidas as subjetividades, o desenvolvimento do eu e transcorridas as atividades íntimas e, para Ranum (2009), está associado a tudo o que é tido como reservado, a exemplo da nudez, do erotismo e das relações sexuais.

Poderíamos até imaginar que a discussão sobre sexo ou HIV deveria ser mantida nesse ambiente, mas como o *youtuber* rompe essa fronteira, talvez o tenha escolhido como cenário para os vídeos do canal principalmente por ser convidativo à intromissão do público em sua intimidade. Segundo Gabriel, a sua vida é agora um “livro aberto”. No entanto, cabe ressaltar que nem todas as pessoas conseguem deixar o armário como ele, principalmente graças aos imaginários sociodiscursivos, como os citados aqui, que, por vezes, conferem valores negativos ao HIV. E é também em razão deles que não é raro alguém se valer do léxico “assumir” ao se revelar soropositivo, como diz Comicholi nos seguintes fragmentos: “eu assumi na internet” e “as pessoas têm muito medo na questão quando se descobre que tem HIV, se vão assumir isso pra sociedade”.

Esse termo é comum para se referir à saída de outros armários também, a exemplo da expressão “assumir a homossexualidade”, porém tem se procurado evitá-lo, já que é comumente utilizado nos domínios religiosos e jurídicos para as confissões de pecados ou de crimes, o que pode corroborar imaginários que, balizados por discursos morais, colocam o

HIV como algo errado. Assim, “confessar” também pode remeter ao mesmo imaginário. Daí “revelar” pode se apresentar como possível alternativa, inclusive adotada aqui por nós, ao se referir à condição sorológica que se mantinha velada e que, então, se faz conhecer, que é exposta, sem trazer, contudo, a ideia de violação de algum preceito jurídico ou religioso.

Ainda com relação a termos utilizados frequentemente, é possível notarmos metáforas relacionadas à guerra para se referir ao HIV como algo contra o qual devemos lutar e que tem de ser derrotado, como Comicholi expressa no trecho: “descobrir a quantidade de vírus que tem no meu sangue e começar a combater ele [sic] e tudo mais”. De acordo com Bessa (2002), essas metáforas militares são as que mais aparecem em discursos sobre o HIV, como ao dizer que esse vírus ataca o sistema de defesa e invade o corpo, tido como um campo de batalha, e que, como um inimigo, deve ser então aniquilado ou, ainda, em expressões como combate à aids, vencer a epidemia e proteção, por exemplo. São usadas, segundo o autor, em discursos especializados ou leigos, governamentais ou não, acadêmicos e ativistas, de modo quase imperceptível. Por vezes, servem para tornar mais assimiláveis alguns termos científicos, como é possível confirmarmos pela fala do Doutor Maravilha sobre um medicamento: “o pessoal que tem o vírus resistente, o *dolutegravir* consegue combater porque ele tem uma barreira genética alta, então ele serve para tratar tanto quem tá começando quanto pessoas que já falharam outros esquemas”. Entretanto, de acordo com as recomendações do UNAIDS, termos desse campo lexical devem ser evitados, já que, em geral, uma luta travada contra o HIV acaba se estendendo à luta contra os soropositivos.

Por fim, além de analisarmos o estrato verbal, debruçamo-nos também sobre os imaginários que o estrato imagético mobiliza. Como vimos anteriormente, algumas das imagens, como as que mostram Gabriel espantado, recorrem aos imaginários negativos relacionados ao HIV. Mas queremos comentar aqui sobre a foto de capa e de perfil mais recente do canal (figura 13), na qual observamos Comicholi mais uma vez com uma expressão de susto no rosto, rodeado por ícones que evocam diversos imaginários pelo efeito de intericonicidade, pois, conforme afirma Charaudeau (2013), uma imagem pode chamar outras que povoam nossa memória individual e/ou coletiva.

Diante disso, podemos evidenciar vários ícones ligados ao universo temático do HIV, como a camisinha, a seringa, o comprimido e o frasco de remédio, representando a prevenção, a testagem e o tratamento, respectivamente. Além do mais, no brinco há a inscrição “I=I”, que significa “indetectável igual a intransmissível”, um conceito que tem sido utilizado para reforçar que uma pessoa que vive com HIV, estando em terapia antirretroviral e com a carga

Quadro 5 – Imaginários sociodiscursivos sobre o HIV

Imaginários sociodiscursivos	Tipos de saberes	Posição
HIV relacionado à morte e brevidade da vida	Crença/opinião	Reforça
HIV associado à aids, tido como doença	Crença/opinião	Reforça
HIV como uma mudança significativa na vida	Conhecimento/experiência Crença/opinião	Reforça
HIV como causador de sofrimento	Crença/opinião	Reforça
Tratamento de HIV como uma rotina penosa	Conhecimento/experiência Crença/opinião	Reforça
Tratamento fácil e acessível como causa do descaso quanto à prevenção e preocupação	Crença/opinião	Refuta
Infecção do vírus principalmente pelo sexo, então associado ao perigo	Conhecimento/científico Crença/opinião	Reforça
Relações sexuais conjugais, monogâmicas e com a finalidade de procriação e, de forma subliminar, heterossexuais, tidas como as mais seguras	Crença/revelação Conhecimento/científico	Reforça
HIV como empecilho para relações sexuais	Crença/opinião	Refuta
HIV como objeção para casamento e filhos	Crença/opinião	Refuta
Posição sexual ativa como a mais propícia para a transmissão do vírus	Crença/opinião	Refuta
Beijo e convivência como formas de contágio	Crença/opinião	Refuta
HIV relacionado à promiscuidade, vinculada a gays	Crença/opinião	Refuta/ reforça
HIV relacionado à traição, à infidelidade	Conhecimento/científico Crença/opinião	Reforça
HIV associado à irresponsabilidade	Crença/opinião	Refuta/ reforça
HIV relacionado à homossexualidade	Conhecimento/científico Crença/opinião	Refuta
HIV relacionado, sobretudo, aos jovens, tidos como vulneráveis, depravados, displicentes e envolvidos em relacionamentos virtuais, efêmeros e errados	Conhecimento/científico Crença/opinião	Reforça

Relações sexuais entre casais sorodiferentes como inseguras, daí a obrigatoriedade da prevenção	Crença/opinião	Refuta
Carga viral indetectável como uma garantia para relações sexuais sem camisinha	Conhecimento/científico Conhecimento/experiência	Refuta/ reforça
Carga viral indetectável como uma possibilidade de parar a terapia antirretroviral	Crença/opinião	Refuta
Disseminação do HIV como desmedida	Crença/opinião	Reforça
HIV como algo a ser mantido em segredo	Crença/opinião	Refuta/ reforça
HIV como algo ruim a ser combatido	Conhecimento/científico	Reforça
HIV como incurável	Conhecimento/científico	Reforça

Fonte: elaboração própria.

Dado o exposto e a partir das contribuições de Charaudeau (2017), é possível compreendermos que os imaginários sociodiscursivos referentes ao HIV são vinculados, em sua maioria, a saberes de crença, especificadamente de opinião, estando carregados, portanto, de julgamentos a partir dos pontos de vista dos sujeitos que atribuem valores, como, nesse caso, negativos. Como exemplos, encontramos algumas representações do HIV como sendo causado pela promiscuidade e irresponsabilidade, disseminado sem controle e por simples contatos, responsável por consequências como sofrimento e impossibilidade de casar, ter filhos ou continuar se relacionando sexualmente e cujo tratamento influencia o descaso das pessoas quanto à sua gravidade. A opinião sobre Gabriel não revelar sua sorologia, embora venha de um médico, o que poderia nos levar a achar se tratar de um conhecimento científico, não condiz, todavia, com o imaginário compartilhado por toda comunidade médica, sendo a avaliação de um de seus membros, portanto também um saber de crença de opinião.

Já outros imaginários, como aqueles que consideram o HIV como sinônimo de morte ou de doença, que, em um primeiro momento, partiram da ciência, como já discorremos, foram abandonados por esse domínio de prática social, entretanto ainda se fazem presentes na memória coletiva. Em outros casos, a ciência ainda reconhece, por exemplo, que a maior parcela das infecções pelo vírus concentra-se, proporcionalmente, em homossexuais, jovens e por meio de relações sexuais ou de traição, como no caso dos relacionamentos estáveis, conforme as pesquisas vêm comprovar, entretanto, não desconsideram outras possibilidades, daí resumir a apenas esses fatores ou justificar por estereótipos relacionados àqueles grupos

está muito mais relacionado ao senso comum. Já os imaginários que colocam o vírus como incurável ou que ele precisa ser derrotado ainda fazem parte do domínio científico, presentes em discursos didáticos e midiáticos, por exemplo.

Em algumas ocasiões, o *youtuber* também recorre aos conhecimentos adquiridos pela sua experiência, como ao dizer que um soropositivo com carga viral indetectável, como ele, não transmite o vírus a outra pessoa ou que o HIV traz uma mudança de vida pelo seu sofrido tratamento. Entretanto, no primeiro caso, também se sustenta por um saber de conhecimento científico, novamente pelas pesquisas, ao passo que no segundo, em um saber de crença de opinião, por apresentar uma explicação que não passou por uma verificação como a outra.

E sobre o HIV há, ainda, imaginários articulados a saberes de crença de revelação, que se apresentam como dogmas, tais como as apreciações do sexo monogâmico, matrimonial, doméstico, heterossexual e voltado à procriação como o ideal e sagrado, as quais podem ser encontradas em discursos políticos e religiosos conservadores. Entretanto, de acordo com o que apresentamos, esse imaginário também já foi encontrado em discursos médico-científicos, apreciando esse tipo de sexo como o normal, natural e saudável, o que ainda se faz presente, mesmo que implicitamente, por meio do discurso que rege sobre o sexo considerado o mais seguro, interferindo até em enunciações que se propõem mais progressistas, como de Gabriel.

Todos esses imaginários sociodiscursivos, ligados a saberes diversos, aparecem na fala de Comicholi, ora refutados, ora reforçados por ele. Não notamos, porém, a predominância de uma dessas atitudes diante dos imaginários. Às vezes, o *youtuber* procura contradizer algum, mas acaba acentuando outro. Ou, ainda, posiciona-se recorrendo a determinado imaginário e, em outro momento, a algum que parece o seu oposto, diante, portanto, de dilemas, como em relação aos remédios, demarcando-os tanto como benéficos quanto prejudiciais, ou ao tratamento, tido como complexo, mas também simples, e, ainda, à prevenção, compreendida como dispensável para relações entre casais sorodiferentes, desde que o soropositivo esteja indetectável, e obrigatória para pessoas sorointerrogativas.

5.3 Imaginários sociodiscursivos sobre os soropositivos

Resgatando o que Charaudeau (2017) discorre com relação aos imaginários, sabemos que eles não se referem somente a objetos e fenômenos, mas também a seres e seus comportamentos. Diante disso, também buscamos encontrar por meio de nossas análises as

representações sociodiscursivas incitadas por Gabriel Comicholi sobre as pessoas que vivem com HIV, isto é, as imagens criadas sobre elas.

Antes, então, de arrolarmos sobre os imaginários, tratemos desse ponto. Segundo Ruth Amossy (2005), toda vez que um sujeito toma a palavra, ele constrói uma imagem de si, de modo mais ou menos inconsciente. Essa imagem construída discursivamente é conhecida como *ethos* e, de acordo com Charaudeau e Maingueneau (2014), trata-se de uma tentativa de consolidar, retificar ou adaptar uma imagem preexistente. Portanto, implica tanto um *ethos* pré-discursivo quanto um discursivo, tal qual as identidades social e discursiva, já que o interlocutor considera a imagem prévia que possui sobre o locutor e a que ele projeta.

No entanto, para muitos, Gabriel Comicholi torna-se conhecido somente a partir do momento em que cria o *HDiário*, de acordo com o que Charaudeau (2008) traz com relação aos indivíduos que possuem uma biografia pessoal não necessariamente pública, mas que pode vir a ser conhecida, tal como o *youtuber* faz ao se expor e contar a sua história. Nesse sentido, é mais difícil haver uma imagem prévia especificadamente sobre ele, mas quando enuncia, já se coloca como uma pessoa que vive com HIV e, nesse caso, já há uma série de imagens conhecidas sobre os soropositivos. Diante disso, uma das questões que se levanta sobre o *ethos* é se pode se referir somente ao indivíduo ou também a um grupo.

Como já adiantamos acima, Charaudeau (2006b) preconiza que pode aludir a ambos em razão de estar relacionado à percepção de imaginários sociodiscursivos em dada comunidade. Já que os indivíduos partilham características similares dentro de um grupo, podem ser vistos de fora como uma formação homogênea, daí a imagem individual interferir na coletiva. Esse *ethos* coletivo, porém, é uma visão global, “resultado de uma encenação sociolinguageira que depende dos julgamentos cruzados que os indivíduos de um grupo social fazem uns dos outros” (CHARAUDEAU, 2006b, p. 118). Estando fundado, pois, em representações feitas a partir de traços identitários, à medida que estas são essencializadas, vão sendo gerados estereótipos que, para Amossy (2005), desempenham papel fundamental na construção do *ethos*, já que as imagens criadas discursivamente são reconhecidas pelo outro em razão das representações socialmente compartilhadas e cristalizadas.

Dessa forma, ainda que as representações sociais mobilizadas discursivamente por Gabriel Comicholi aludem ora a si mesmo, ora a outros soropositivos, ora a todos eles juntamente, de qualquer maneira acabam incidindo, em geral, sobre a imagem do grupo de pessoas que vivem com HIV. Tomemos os seguintes fragmentos.

Fui fazer um exame de rotina que eu nunca tinha feito, então não é de rotina, né, porque se fosse de rotina teria feito várias vezes. Nunca tinha feito exame nenhum sobre nada desse tipo.

Não sei realmente o que pensar ainda, mas é um lance que a gente nunca acha que vai acontecer com a gente, nunca, nunca... Eu nunca imaginei que isso aconteceria comigo, se for real... Mas olha, gente, que vida louca, hein!

De acordo com esses relatos, Gabriel nunca tinha realizado o teste de HIV e somente quando os seus gânglios incharam, ele procurou atendimento médico e pediu esse exame, descobrindo, assim, sua sorologia positiva para o vírus. Então, ao descobrir, ainda sem acreditar, ele diz jamais ter cogitado passar por isso, a partir daquela ideia tão comum de que parece só acontecer com outras pessoas. Dessa forma, chama atenção para o fato de muitas deixarem de se testar regularmente graças a esse e outros imaginários sobre as IST, assim como também deixam de se prevenir, achando estarem a salvo de as contraírem por não se encaixarem no que foi estereotipado em relação a grupos atingidos e formas de transmissão, além dos imaginários associados à doença e morte que as desencorajam a querer descobrir a condição sorológica, o que consiste, no contexto atual, em um dos maiores problemas para o enfrentamento à epidemia.

Sobre essa associação apenas ao outro, o artista plástico Leonilson produziu, logo após descobrir ter sido infectado pelo HIV, uma interessante obra que consistia em um quadro coberto por um tecido. O espectador, imaginando em se tratar de um autorretrato do artista e curioso em ver o “doente de aids”, ao levantar o pano, se depararia, contudo, com um espelho, observando, assim, a sua própria imagem na moldura e sendo levado a refletir sobre a experiência do outro, a possibilidade de também acontecer consigo e a tão divulgada imagem equivocada sobre os soropositivos (BESSA, 2002).

Além de todos esses imaginários, no entanto, conforme o que Comicholi relata, ele se mostra também como alguém descuidado quanto à saúde, em especial sobre o HIV, que, por possuir fases assintomáticas ou com sintomas que podem passar despercebidos, exige acompanhamento constante, sem que se espere a manifestação de algum indício para procurar uma avaliação médica. Ainda que ele atribua essa imagem a si, também reflete, como vimos, na imagem de todo o grupo, podendo levar à interpretação de que os soropositivos não sejam precavidos ou atentos ao seu estado de saúde, portanto responsabilizados pelo contágio.

Em outros momentos, conforme já trouxemos no capítulo anterior, ao aconselhar os espectadores a se protegerem com camisinha durante as relações sexuais, Gabriel diz que, porém, pode “não ser a melhor pessoa para falar” sobre isso, como se ele se responsabilizasse

por ter contraído HIV e, assim, não fosse a pessoa ideal para sugerir que os outros façam o que ele não fez, por ter sido, segundo o seu entendimento, irresponsável.

De encontro a essa percepção, ele diz, durante a sua participação no programa *Altas Horas*: “Uma coisa que tento fazer desde a descoberta é não me vitimar. Não sou vítima”. Em uma passagem do seu discurso no canal, ele também reforça que “não se pode colocar no lugar de vítima nessa situação”, recorrendo, assim, a um léxico empregado no âmbito jurídico e que foi bastante veiculado pela mídia para se referir às pessoas soropositivas como “vítimas da aids” quando não as taxavam, de modo acusatório, como aquelas que foram infectadas “porque mereceram”. Por analogia, aqui também, ao não se considerar como uma vítima, Comicholi pode colocar-se como culpado.

Compreendemos a intenção do *youtuber* de evitar a imagem de alguém que mereça piedade e de reconhecer uma “parcela de culpa” pela infecção, de forma a não atribuí-la inteiramente a outra pessoa, o que corresponderia a casos criminosos de estupro ou de transmissão intencional do vírus, por exemplo. Mas também acreditamos que demarcar um papel de culpado, o que, por inferência, responsabiliza os soropositivos por terem sido infectados, não contribui para reverter tantos preconceitos, estigmas e discriminações contra o grupo, os quais também consistem em um dos principais problemas no que se refere à epidemia. Nossa proposta é defender, portanto, que a culpa não precisa ser deslocada, ou seja, que ninguém precisa ser culpabilizado, já que o HIV não deve ser tido como uma punição.

Ainda sobre a responsabilização das pessoas que vivem com HIV, lembremos das sugestões de Gabriel para que elas não tenham medo de passar por preconceito no mercado de trabalho e que, aliás, o combatam, encarregando, dessa forma, os próprios soropositivos de evitarem a discriminação. Vejamos:

Você tem que provar, [...] você tem que mostrar pra essas pessoas, pra essa empresa, pra esse empreendedor, pra esse empregador que você é totalmente o contrário disso e que você pode fazer e render e trabalhar e ser criativo muito mais que qualquer outra pessoa porque a questão física não muda nada nesse sentido.

Nesse extrato, ao indicar aos soropositivos que não só se apresentem como capazes de realizar os serviços, mas que também comprovem isso a partir da produtividade, Comicholi pode permitir o entendimento que, inclusive, ele pretende contornar, de que as pessoas que vivem com HIV são mais fracas e debilitadas. Esses imaginários tangenciam ao capacitismo, que está ligado à inferiorização e discriminação de alguns corpos em relação àqueles tidos

como padrão, os saudáveis. Novamente temos mobilizado o imaginário do soropositivo como doente, que, aliás, remete às imagens de pessoas com corpos magros e rostos encovados que por tanto tempo, como vimos, representaram a aids nos discursos midiáticos ávidos em captar o público. Embora essa imagem já não seja mais encontrada entre os soropositivos, ainda está estampada em nossa memória e, por vezes, voltamos a ela.

Hoje a soropositividade é entendida como uma doença crônica, às vezes até chamada de uma “nova diabetes”. Para o UNAIDS, no entanto, essa denominação pode fazer parecer com que não seja grave. Para Pelúcio e Miskolci (2009), trata-se de uma condição paradoxal, pela qual o soropositivo não é tido como doente tampouco como sadio. Temos como exemplo dessa complexidade a tentativa de Gabriel de modificar a imagem do soropositivo doente, substituindo-a, então, pela do sadio.

Para ele, os soropositivos têm de passar a cuidar da sua saúde, caso já não o façam: “Eu estava saindo pela escada, [...] porque agora eu vou de escada. Porque *tô* numa *vibe* mais *fitness*, porque nós, HIV positivos, precisamos mexer nossos corpinhos”. Ao relatar que passou a se exercitar assim depois do diagnóstico de HIV, adotando não apenas esse hábito, mas especialmente a meta de estar em uma boa aptidão física, Comicholi parece reforçar, todavia, o imaginário dos soropositivos como doentes que, então, não devem se acomodar, mas sim se movimentarem cada vez mais e praticarem atividades para ficarem saudáveis. Apesar de haver essas recomendações médicas para que as pessoas, em geral, mantenham uma qualidade de vida e, em especial, no caso dos soropositivos, para que também evitem possíveis consequências do uso dos antirretrovirais durante o tratamento, nos deparamos aqui com uma exigência de um modelo de ser saudável.

Atrelando a essa reivindicação de um papel mais ativo dos soropositivos, há um termo que os movimentos ativistas tentam coibir, o “paciente”, por se referir a alguém doente e que parece não ter controle sobre a sua própria vida, portanto passivo. A proposta é que seja utilizado apenas em contexto médico, como Gabriel faz algumas vezes ao parafrasear citações dessa comunidade, como em “existem milhões de tipos de medicamentos para se adaptar ao seu corpo e esse foi o que a médica falou que foi aceito em vários pacientes”.

Embora concordemos com a importância de mostrar a atividade dos soropositivos, isso não precisa vir como uma cobrança. Em suma, acreditamos que exigir que os indivíduos mantenham uma aparência saudável, tanto física quanto psicológica, e colocar principalmente sobre eles a responsabilidade de se prevenirem, se testarem, se tratarem e estarem a par do seu estado de saúde, como se partisse do pressuposto, mais uma vez, de que todos têm acesso a

isso, pode retirar o papel do Estado no que se refere à saúde das pessoas, até porque esse foco nela é interessante para alguns governos aliviarem a sua própria responsabilidade.

Com base no que exploramos desde as análises das estratégias no outro capítulo até aqui, podemos reconhecer diversos *ethé* formulados discursivamente pelo *youtuber*. Listamos alguns deles, lembrando que as imagens que cria para si, ele também confere ou reivindica aos demais soropositivos, por meio de um aparentar ser. Por exemplo, ao dizer que se sente vitorioso por ter alcançado a carga viral indetectável, Gabriel cria para si um *ethos* de alguém comprometido com o tratamento, o que o levou, pois, a ser bem-sucedido nesse sentido. Já ao relatar não ter sofrido nenhuma discriminação, ele se põe como determinado, esperançoso, entusiasmado e corajoso. Aliás, como típico nas narrativas de vida, nesses e em vários outros casos, se projeta como um exemplo a ser seguido pelos soropositivos e um representante do grupo, o que interfere ainda mais nas representações criadas sobre eles.

De modo semelhante ao que fizemos na seção anterior, apresentamos a seguir o quadro com os imaginários sociodiscursivos concedidos às pessoas que vivem com HIV.

Quadro 6 – Imaginários sociodiscursivos sobre os soropositivos

Imaginários sociodiscursivos	Tipos de saberes	Posição
Soropositivos como descuidados	Conhecimento/experiência Crença/opinião	Reforça
Soropositivos como culpados	Conhecimento/experiência Crença/opinião	Reforça
Soropositivos como vítimas	Crença/opinião	Refuta
Soropositivos como os próprios responsáveis para evitar preconceitos	Crença/opinião	Reforça
Soropositivos como os responsáveis pela prevenção e pelo tratamento	Conhecimento/científico Crença/opinião	Reforça
Soropositivos como incapazes	Crença/opinião	Reforça
Soropositivos como fracos	Crença/opinião	Reforça
Soropositivos como doentes	Crença/opinião	Reforça
Soropositivos tidos como acomodados, sem hábitos saudáveis	Crença/opinião	Reforça

Fonte: elaboração própria.

A partir dele, fica nítido que todos os imaginários sobre os soropositivos encontrados em nosso *corpus* de análise são engendrados por saberes de crença, notadamente de opinião, sendo, portanto, juízos sobre eles, colocando-os como vítimas, incapazes, acomodados, frágeis e doentes, assim como os responsabilizando de evitar que passem por preconceitos, para citar alguns exemplos. Além disso, apenas em dois dos imaginários notamos também saberes de conhecimento de experiência, já que, partindo de suas vivências, Comicholi se coloca como culpado e descuidado, e em outro imaginário um saber de conhecimento científico, já que a responsabilização dos indivíduos sobre a prevenção e tratamento parte do domínio médico. Ao mobilizar os imaginários acima destacados, ele os reforça em quase todas as vezes, tendo refutado apenas um deles, ao defender que os soropositivos não são vítimas, entretanto, com isso, reforça outro, demarcando-os como culpados.

Para concluir, gostaríamos de dissertar sobre os processos de nomeação, ou seja, as formas com que Gabriel Comicholi se refere a si próprio ou às demais pessoas que vivem com HIV. Notamos que ele se identifica como soropositivo uma única vez e como HIV positivo em outra. Em todas as outras vezes que esse termo aparece é para se referir aos outros, geralmente demarcado em um comportamento alocutivo (“se você é um soropositivo”), mas também de forma mais generalizada (“mensagens que eu recebi de soropositivos”, “uma pessoa do casal é soropositiva para HIV e a outra pessoa não é soropositiva” e “se vocês acham que um soropositivo deixa de se relacionar por ser soropositivo”). Em um momento, Comicholi diz “se eu sou um amigo seu por você ser soropositivo, se temos algo em comum”, o que pode estabelecer uma identificação a partir do HIV, entretanto também não se coloca declaradamente como soropositivo e, assim, mais uma vez, atribui isso ao outro.

Também percebemos que a locução pronominal “a gente” é muito utilizada não só para incluir o público em geral (“a gente precisa falar disso”, “pra gente zerar esse vírus pelo mundo”), mas para agrupar todos os que vivem com HIV em torno dessa bioidentidade, a exemplo de quando sinaliza apelos às necessidades do grupo: “a gente precisa de médicos bem instruídos porque não tem com quem a gente contar”, “isso é importante pra gente seguir o tratamento de boa”. Assim, promove uma ideia de coletivo, mas não o faz usando a palavra “soropositivo”, o que nos chamou atenção.

Como vimos, esse termo, tal como “soropositividade”, é utilizado como demarcação identitária, definindo as pessoas que tiveram anticorpos contra o HIV detectados por meio de um teste e, embora possa se referir a qualquer agente infeccioso, é mais usado para se referir especificamente a esse vírus. E, apesar de ter sido assim diagnosticado, de acordo com nossas

análises, Gabriel Comicholi não se identifica por essa expressão. Para o poeta Ramon Nunes Mello (2018), que possui interesse em como os soropositivos quebram o silêncio sobre a sorologia e narram as suas histórias por suas próprias perspectivas, como percebem o HIV e o impacto dele em suas trajetórias de vida, assim como reconstruem as ideias em torno do vírus, pronunciar os termos contribui não só para aceitar a nova condição, mas também para criar, por meio da linguagem, um novo imaginário sobre o HIV, diferente daqueles com concepções datadas, principalmente no contexto brasileiro atual em que acompanhamos retrocessos e a persistência do preconceito.

Nesse sentido, há que se considerar também, conforme Silva (2000), as consequências da demarcação das identidades pela diferença, como a dos soropositivos em relação aos soronegativos, o que traz, então, a distinção entre esses grupos, a classificação negativa de um e positiva de outro e, por conseguinte, a padronização desses últimos pela perspectiva de que aqueles primeiros lhe aparecem como possível ameaça à sua sobrevivência, o que vai gerando mais e mais estereótipos sobre eles. E podemos acrescentar que, embora essa demarcação seja comum, não se resume somente a soropositivos e soronegativos. Pelúcio e Miskolci (2009) falam, aliás, de sorointerrogativos para se referir tanto à indefinição quanto à provisoriedade do diagnóstico, uma vez que há as pessoas que desconhecem seu status sorológico para HIV, mas mesmo para quem obteve diagnóstico negativo, esse status não é definitivo.

Torna-se relevante observarmos também como são construídas as referências ao vírus ou à doença. Percebemos que o principal verbo utilizado para tal é o “ter”, como em “se tem o vírus, se tem a doença”, “a doença ou o vírus, ou seja lá o que a pessoa tenha no seu corpo”, “não tem HIV no seu sangue”, “descobri que tinha HIV”, “por eu ter HIV”. Por meio dessas construções, estabelece-se uma relação de posse do vírus, assim como pela utilização de pronomes possessivos, como na passagem “para adaptar ao seu corpo e ao seu vírus”. De modo similar, às vezes nos deparamos com a expressão “portador” (“isso não quer dizer que você, portador do vírus, nem eu, portador do vírus, temos que parar de tomar o nosso remédio”), que também implica o vírus como algo que se carrega, como se fosse um objeto que às vezes as pessoas portam e às vezes não. Por isso, essa referência não é recomendada, já que o HIV não é algo carregado, mas que compõe a identidade das pessoas soropositivas, daí a preferência por esse termo, por exemplo, que demarca tal identificação. Acreditamos, ainda, que “portador”, que consiste em alguém que transporta algo consigo, quando usado para se referir ao HIV, pode acabar significando, de forma ofensiva e estigmatizante, que as pessoas que o “transportam” são vetores de transmissão do vírus.

Há, ainda, a orientação de, ao se referir ao grupo de soropositivos, colocar tais pessoas em primeiro. Então, a exemplo da substituição do termo “portador de deficiência” por “pessoa com deficiência”, tem sido instruído também que ao invés de “portador de HIV” diga-se “pessoa que vive com HIV”, expressão que deve vir por extenso e não como uma sigla, o que desumanizaria os indivíduos. Notamos que prevalece, aqui, aquela importante ideia de “viver com o vírus” como uma imagem diferente sobre o HIV.

Ainda que com menos ocorrências, outros verbos são mobilizados, tais como “pegar”, “adquirir” e “contrair” (“acabam pegando aids”, “não estou encorajando ninguém a adquirir HIV”, “já devia estar acontecendo antes de contrair o vírus”), que fazem referência a um acometimento; além de “haver” e “existir” (“havia o vírus no meu sangue”, “existe o vírus HIV no seu sangue”), que, por sua vez, definem a presença do vírus no organismo.

Já o verbo *estar* pode demarcar também tanto a presença quanto um estado. No trecho “quantidade de vírus que está no meu sangue”, por exemplo, parece se referir à localização do vírus, ao passo que em “preocupação de estar com a doença” e “por eu estar com HIV”, há o sentido de ter uma condição, como comumente utilizado para se referir a alguma condição de saúde. Por essa perceptiva, serve para fazer menção a uma situação momentânea e a algo que não é congênito, mas adquirido.

Isso nos faz lembrar da proposta de Herbert Daniel, que, segundo Bessa (2002), em uma tentativa de modificar o estereótipo de doente de aids ou do “aidético”, apresentou a antítese de “pessoa com aids” em seus textos. Ele pretendia mostrar não “ser aidético”, mas sim “estar aidético”, ou seja, se encontrar numa circunstância não permanente. Vale frisar que, como Pelúcio e Miskolci (2009) recordam, “aidético” já foi a síntese da figura contra a qual a coletividade expunha o seu código moral. E como a aids é uma doença, substantivar ou adjetivar essa expressão confere ao sujeito todos os contornos pejorativos que ela traz, assim como leva à discriminação, daí ela não poder ser mais utilizada nem mesmo para se referir a quem for diagnosticado com aids.

Portanto, esse tipo de construção que busca uma interpretação como algo passageiro também pode ser importante para mudar o caráter definitivo do HIV. Mesmo que ainda não haja cura, isso não deixa de ser almejado, assim como há como controlá-lo e viver com o vírus, daí a proposta de encará-lo como uma fase da vida.

Por fim, há, ainda, o verbo “ser”, cuja utilização pode demarcar a identidade do “ser soropositivo”, que, nesse caso, diferente do “aidético”, possui contornos mais positivos ou, pelo menos, têm se tentado que assim o seja. Entretanto, conforme destacamos, Gabriel não

faz essa afirmação identitária para si mesmo, somente aos outros. Da mesma forma, algumas campanhas também têm se dedicado a ostentar a bandeira do “sou indetectável”, das quais, aliás, Comicholi já fez parte, projetando tal identidade, mas nos discursos de nosso *corpus*, ele se refere a essa questão como “estou indetectável”, “estar com a carga viral indetectável” ou, ainda, “chegar à carga viral indetectável”, só atribuindo o “ser indetectável” também aos demais. Entretanto, como recorda Bessa (2002), Herbert Daniel defendia que mais importante do que “assumir” um ser ou um estado era que os soropositivos contassem as suas histórias e que, assim, contassem a história de todos eles.

5.4 Considerações finais do capítulo

Nesse capítulo, identificamos os imaginários sociodiscursivos sobre o HIV e os soropositivos mobilizados nas videografias de si de Gabriel Comicholi em seu *HDiário* no *YouTube*. Para tanto, procuramos como essas representações sociais aparecem em sua narrativa de vida, os procedimentos linguístico-discursivos utilizados e recorremos, ainda, a comportamentos enunciativos que organizam a matéria languageira e apontam para alguns imaginários.

Além disso, também evidenciamos em nosso *corpus*, balizados pela noção de *ethos*, as imagens que o *youtuber* constrói para si próprio e, conseqüentemente, para o grupo de pessoas que vivem com o vírus, percebendo como faz a identificação dele mesmo e dos outros.

Em seguida, debruçamo-nos sobre os imaginários encontrados e investigamos os tipos de saberes dos quais partem, os domínios de prática social em que se ancoram, se são valorados positiva ou negativamente e se são reforçados ou refutados por Gabriel Comicholi, sobre o que desenvolveremos mais a seguir.

Passaremos agora, portanto, para as considerações finais da presente dissertação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na presente dissertação, realizamos uma análise discursiva dos vídeos do canal de Gabriel Comicholi no *YouTube*, em que ele revela a sua condição sorológica positiva para o HIV e conta seu cotidiano com o vírus, constituindo, assim, uma narrativa de vida midiaticizada que se aproxima da proposta de espaço biográfico, por ser uma das inúmeras possibilidades em que as vivências podem ser contadas na contemporaneidade e que aqui compreendemos como uma videografia de si. Diante desse material, procuramos, então, perceber e evidenciar, a partir das contribuições teóricas e metodológicas da Teoria Semiolinguística, como e quais representações sociais sobre o HIV e os soropositivos o *youtuber* aciona em seu *HDIário*. Os nossos objetivos nessa pesquisa foram analisar, especificamente, as restrições situacionais e as estratégias discursivas do ato de linguagem, os imaginários sociodiscursivos e os universos de saberes aos quais eles se relacionam, assim como perscrutar as valorações atribuídas a tais imaginários e se são reforçados ou refutados.

Sobre o primeiro objetivo específico, referente ao nível situacional, observamos que o contrato de comunicação estabelecido possui como propósito o HIV e questões relacionadas ao vírus, já que este marca inevitavelmente a vida narrada, e como dispositivo os vídeos na plataforma do *YouTube*, que atendem às condições dessas produções audiovisuais voltadas para um canal na web, mas também a algumas características do diário e do fazer biográfico.

Ainda sobre o contrato, discorreremos acerca das identidades sociais e discursivas dos sujeitos nele envolvidos. Demarcamos, então, como sujeito comunicante o Gabriel Comicholi, um homem homossexual, cis, jovem, branco, de classe média, ator, criador de conteúdo e soropositivo. Ele projeta como sujeito enunciativo um narrador-personagem, já que conta sua própria história, e assume o papel de uma pessoa que vive com HIV, não se denominando como um soropositivo e usando esse termo apenas para as outras pessoas soropositivas, ao passo que para se referir a si fala, em geral, que tem ou está com HIV e que existe o vírus em seu corpo. Ele também se coloca como *youtuber*, inclusive responsável por todas as etapas de produção dos materiais do canal, além de ativista e representante das pessoas que vivem com HIV, falando por si mesmo, mas também por elas.

Nesse sentido, notamos que os seus principais destinatários são todos aqueles direta ou indiretamente relacionados ao vírus, ou seja, as pessoas que vivem ou convivem com HIV, então tanto os próprios soropositivos, quanto quem convive com eles, como seus familiares, amigos, parceiros e profissionais de saúde. Mas ele também se dirige às pessoas interessadas

no tema, assim como tenta alcançar outras para compor um vasto público de seguidores, com o qual pretende, graças às possibilidades da comunicação em rede, estabelecer um diálogo, convidando-os a acompanharem seu dia a dia e a participarem sugerindo pautas para vídeos ou mandando mensagens. Já como sujeitos interpretantes, temos todos aqueles que assistiram de fato, deixando pistas por meio das reações discursivas, como os comentários e as curtidas, que mostram uma boa recepção do canal e o envolvimento de soropositivos, profissionais, simpatizantes e outras pessoas que passam a ficar atraídas pelo assunto, confirmando, então, o público idealizado por Gabriel. Da mesma forma, as visualizações também demonstram a grande repercussão obtida pelo *HDiário*, principalmente em sua criação, com a primeira postagem marcada pela “saída do armário” que tanto instiga público e que, ao circular em várias outras mídias, angariou ainda mais espectadores.

No que se refere a isso, o que nos suscitou curiosidade desde quando nos deparamos com esse objeto de estudo e que incentivou o desenvolvimento desse trabalho foi exatamente apreender as motivações de Gabriel Comicholi ao publicizar o seu status positivo para HIV, tido como algo privativo e historicamente alocado no âmbito do sigilo, que, aliás, é um direito assegurado por lei. Ainda que haja uma intensa movimentação de exposição da condição sorológica recentemente, esta continua envolta a muitos estereótipos, o que faz com que as pessoas geralmente a mantenham no armário.

No que se refere, então, às finalidades comunicativas, constatamos que a principal delas é a de fazer saber. Pela visada informativa e didática, Gabriel procura tapar brechas que, segundo ele, há na internet com relação à falta de informações sobre o HIV ou equívocos nas encontradas, estimulando um fazer dizer sobre isso e tentando romper preconceitos sobre os soropositivos. Interessante pontuar que, ao classificar o seu canal no *YouTube*, ele poderia marcá-lo como *blog*, ativismo ou entretenimento, por exemplo, mas optou por educação.

Reparamos também uma finalidade de fazer fazer, já que Comicholi procura, como um influenciador, conscientizar os seus espectadores e dar algumas dicas ou ordens a eles, desde sobre proteção, testagem e tratamento do HIV até para obtenção de seguidores, visualizações, curtidas, comentários e compartilhamentos, em consonância aos papéis de ativista e *youtuber* que ele adota, comportando-se discursivamente como tal.

Além dessas, elencamos mais duas finalidades, a de fazer ajudar e a de se fazer visível, ou seja, uma finalidade terapêutica e outra pragmática. Assim, o *youtuber* expõe seus relatos em um diário online não apenas como um modo de desabafo diante de algo novo em sua vida, mas visando que as pessoas o ajudem e que, de troca, elas também sejam ajudadas por ele,

comentando que no momento da descoberta gostaria de ter tido acesso a um canal como o seu. Em uma das últimas postagens, ele confirma, portanto, que o *HDiário* foi importante para que conseguisse superar, assim como para pesquisar e conhecer mais sobre o HIV, de modo a se preparar para contribuir com outros soropositivos, colocando-se como um militante e porta-voz deles. Alguns, inclusive, afirmaram que o canal lhes foi útil e aproveitaram para também contar as suas vivências com o vírus, uma exposição incentivada por Gabriel, que contraria que o HIV tem de ser mantido em sigilo.

Entretanto, ao narrar as suas vivências, Comicholi acaba por apresentar, apesar de alguns reveses, uma trajetória de triunfo, destacando ter alcançado a carga viral indetectável ou nunca ter sofrido preconceito. A partir dela, ele sugere a outros soropositivos como conseguirem o mesmo, transitando, dessa maneira, de uma experiência singular a uma mais geral, e valendo-se de um discurso de autoajuda e de superação que propõe, por vezes, soluções fáceis para questões difíceis e que o coloca, mesmo reconhecendo seus privilégios em alguns momentos, como um exemplo a ser seguido pelos demais, o que pode valer para alguns, mas não para todos. Logo, há de se considerar as realidades discrepantes entre as pessoas soropositivas, as desigualdades sociais por raça, gênero, classe, região, geração e/ou orientação sexual, o que faz com que, por exemplo, muitas delas não tenham sequer acesso ao serviço de saúde. Em realidades desiguais, as pessoas não experienciam, portanto, o HIV da mesma forma, daí a importância de os relatos também não se pretenderem universais.

Ademais, Gabriel não pretende apenas falar, mas também ser ouvido, já que para atingir todas as suas finalidades, ele precisa principalmente ser visto, o que, aliás, inferimos ter sido planejado por ele não somente para fazer circular seu conteúdo e, assim, informar, conscientizar e ajudar os outros, mas também como mais uma finalidade. Dessa forma, a webcelebridade conquistada pela revelação do seu status soropositivo na internet, um espaço simultaneamente público e privado, o que o tirou do anonimato, pode ainda se estender pelo interesse do público pela exposição de suas rotinas e intimidades, em especial o que se refere ao privado, como sexo e relacionamentos. Preocupado com os números de visualizações dos vídeos e inscritos no canal, daí o papel essencial conferido ao público, bem como aspirando as benesses trazidas por essa visibilidade, Comicholi busca, então, mantê-la, já que contribui para a sua carreira profissional artística, com retorno financeiro. Entretanto, é válido ressaltar que essa notoriedade é privilegiada, mais uma vez, pelo fato do ator ser um homem cis, branco e de classe média, daí outros provavelmente não conseguirem a mesma aceitação pelo público ou, ainda, terem suas vidas contadas por outrem ou nem mesmo contadas.

Ao se projetar, então, como uma voz sobre o HIV, dentre tantas outras, Gabriel tenta conseguir destaque recorrendo a estratégias discursivas. Aliás, a própria construção de sua narrativa de vida já funciona como estratégia de legitimação, credibilidade e captação.

No que concerne à legitimidade, Comicholi não dispõe de um estatuto profissional, como os membros do domínio médico-científico, mas funda o seu direito a falar sobre o HIV por ser uma pessoa que vive com o vírus, o que lhe foi conferido pelo exame sorológico e cuja descoberta marca o desenrolar de sua narrativa, ou seja, sua identidade discursiva advém da identidade social instituída pelo saber médico. Ele é, então, legitimado por suas experiências, por integrar o grupo de HIV positivos, pelos seus testemunhos e engajamentos pessoais e pelo reconhecimento obtido com parte de seu público, como outros soropositivos, simpatizantes, internautas em geral, profissionais de saúde e também instituições que têm como foco a aids.

Já identificamos, desde então, que o *youtuber* mobiliza muito mais conhecimentos de experiência e, inclusive, fala só sobre o que vivenciou, o que era imaginado em uma narrativa de vida. E, sobre isso, apostamos que muitas pessoas que vivem ou convivem com HIV procurem na internet por esses relatos de vivências como uma forma de identificação, para se basearem no que alguém passou e compararem com o que também estão passando ao invés de recorrerem a conhecimentos científicos ou somente a eles.

Mas para lhe garantir credibilidade, apesar de as comunidades e produções científicas estarem sendo recorrentemente desacreditadas, Gabriel também se vale da ciência, a exemplo de quando traz algumas pesquisas ou convida um especialista para depor em um dos vídeos, portanto alguém com legitimidade profissional e, conforme Comicholi menciona, diploma e mestrado, ainda que em outros momentos ele questione que essa formação que aqui enaltece não é suficiente para alguns infectologistas. Em seguida, o ator diz o mesmo que o médico, porém pela perspectiva de suas próprias experiências, acreditando também que seja essa a preferência do público. Além disso, em alguns momentos ele faz menção a conhecimentos científicos sem as respectivas fontes, o que pode comprometer a sua confiabilidade, e em outros se empreende em explicar alguns de seus conceitos, mas nem sempre o faz.

Nessa estreita relação com a área da saúde, Gabriel reconhece a autoridade dos seus membros, mas por diversas vezes não concorda com alguns deles, como quando um médico lhe recomendou não se expor ou outro não lhe deu explicações sobre sua condição de saúde. Inclusive, argumenta que, na internet, encontra pessoas, como ele próprio, que, mesmo não sendo médicas, abordam o HIV e contribuem com as demais. Contudo, põe em dúvida a confiabilidade de muitas delas, por não possuírem os conhecimentos necessários ou não

pesquisarem tal como ele faz. De modo análogo, também coloca em xeque a sua própria credibilidade, ao dizer, por exemplo, que pode não ser a pessoa mais propícia para tratar de algumas questões, como a prevenção, por ele não ter se prevenido e, por isso, ter sido infectado, atribuindo-se, assim, o caráter de culpado.

Entretanto, em mais uma tentativa de se mostrar confiável, ele recorre a imagens, com base no imaginário de verdade sobre elas, para atestar aquilo que conta, tais como as imagens que mostram o momento em que realizou o exame de sangue ou que descobriu ser HIV positivo, os documentos com resultados dos testes de HIV e de carga viral indetectável ou as gravações de quando ele toma os medicamentos antirretrovirais, funcionando, pois, como um registro “ao vivo” dos efeitos colaterais sentidos. Comicholi busca, dessa forma, obter credibilidade pela autenticidade e verossimilhança, valendo-se das restrições da situação de comunicação, com gravações domésticas, sem tantas edições e, segundo ele, sem roteiros, para servirem como estratégias para comprovar que o que mostra se aproxima do que, de fato, lhe aconteceu. Entretanto, todos os episódios lembrados são ressignificados, tal como todas as imagens, como quaisquer discursos, passam inevitavelmente pelo processo de semiotização e, além do mais, não há garantias acerca da espontaneidade do *youtuber*, apesar do seu modo de enunciar poder nos levar a esse entendimento.

Isso já sinaliza outra estratégia, a captação, pela qual Gabriel tenta provocar efeitos patêmicos nos interlocutores para conquistar a adesão deles. Ele o faz a partir de palavras com contornos mais patêmicos, figuras de linguagem, recursos da linguagem cinematográfica e corporal ou por meio de suas atuações, lembrando que uma de suas identidades sociais é a de ator. Assim, consegue encenar, por exemplo, o susto e a preocupação advindos da descoberta do diagnóstico. No entanto, o *youtuber* tenta fugir de um relato que remeta à dor, adotando, pois, um tom mais descontraído, apesar de estar diante de um assunto mais sério. Essa escolha parece estar baseada principalmente no fato de ser veiculado na internet e se dirigir a um público mais jovem, tal qual Comicholi, o que solicita dele uma linguagem mais informal e que lhe permite até mesmo que se valha do humor. De acordo com ele, o que faz é informar de um modo “legal” sem deixar de ser verdadeiro. Reconhecemos a sua intenção de conferir contornos mais positivos à soropositividade, mas também o desafio e a necessidade de buscar o equilíbrio entre contar sobre a possibilidade de viver com HIV sem, contudo, banalizar o que ainda se apresenta como um grave problema de saúde pública.

Além de como Gabriel conta, aquilo que conta também pode ser útil para emocionar os espectadores, uma vez que o HIV, envolto a tantos imaginários, pode despertar diversas

sensações nas pessoas. E a própria narrativa de vida mais uma vez se encarrega disso, já que excita no público curiosidade, empatia ou apatia em relação ao ser que se conta e sobre o que conta, daí observarmos os imaginários mobilizados para se referir ao HIV e aos soropositivos.

Sobre, então, o nosso segundo objetivo, identificamos os imaginários sociodiscursivos que foram acionados por Gabriel Comicholi e analisamos a quais saberes se vinculam, se vão valorados de modo positivo ou negativo e se o *youtuber* se vale deles para reforçá-los ou refutá-los. Listaremos aqui os principais imaginários sobre HIV e soropositivos encontrados em nossas análises e discorreremos resumidamente sobre eles.

Com relação às representações que faz do HIV, Gabriel retoma imaginários que o associam à morte e à doença, que já foram modificados pela ciência, mas não por todos os domínios de prática social, daí ainda serem os primeiros a virem à tona ao tocar nesse tema. Apesar de algumas pessoas, para defenderem que há atualmente menos preocupação com a epidemia, acharem que o período inicial da aids, marcado por tantas mortes e doenças, foi esquecido, este continua sendo constantemente lembrado e nem mesmo os esforços de vários setores da sociedade conseguiram reformular esses imaginários. Comicholi, inclusive, os reforça em alguns momentos, referindo-se ao vírus como enfermidade, aids ou, ainda, ao contar suas primeiras percepções com o diagnóstico, suplicando por ter pouco tempo restante de vida e passando uma ideia de sofrimento, o que não desmente em seguida, ainda que conte sobre o viver com HIV.

Da mesma forma, por vezes, reitera imaginários que atrelam o HIV à promiscuidade, irresponsabilidade e infidelidade, responsabilizando tais condutas pelas infecções. Condutas essas que são geralmente associadas a determinados grupos, como homens homossexuais e jovens, estigmatizados desde o surgimento da epidemia como os principais grupos afetados. Esses imaginários também já perpassaram o domínio médico, numa ocasião em que, com um parco conhecimento, tentou-se explicar a nova e assustadora epidemia. Atualmente, eles vêm principalmente de discursos moralizantes, portanto saberes de crença, presentes em âmbitos religiosos e políticos mais conservadores, por exemplo, que sustentam o imaginário de que as relações sexuais com um único e fixo parceiro, de preferência entre heterossexuais casados e com vistas à geração de filhos e que acontecem em casa são as mais seguras, tolindo, assim, o sexo que foge desses padrões vigentes. Mas o domínio médico não se desvencilhou desse imaginário do “mau sexo” completamente, apenas o disfarçou, não mais demarcando grupos diretamente, mas insistindo em propagandear práticas sexuais de risco e tentar torná-las mais

seguras por meio de um discurso preventivo que as disciplina e responsabiliza os sujeitos sobre se manterem saudáveis, fazendo com que o controle seja internalizado por eles.

Além disso, esse discurso pode ser colocado em circulação pelos próprios sujeitos, como por Gabriel Comicholi, já que, além de se basear em suas experiências, ele apreende os conhecimentos do discurso médico, a partir dos quais orienta os espectadores. Ele conta, por exemplo, que preferiu não ter nenhuma relação sexual após o diagnóstico positivo para HIV e, mesmo que negue que seja por conta disso, já demonstra um cuidado consigo e com o outro. Também afirma que soropositivos podem se relacionar normalmente, mas alerta que tem de ser com camisinha, inclusive ressaltando que é algo que já deveriam estar fazendo. Já para os soropositivos indetectáveis, garante que podem sim transarem sem preservativo, desde que estejam em tratamento, o que também é um modo de controle sobre os corpos, assim como em um relacionamento com uma só pessoa, mais uma vez o “bom sexo”.

Gabriel procura contestar ideias equivocadas sobre como se dá o contágio, a exemplo das que consideram que o beijo ou convivência são formas de infecção, e mostrar que o HIV pode ser transmitido a qualquer pessoa e não somente a gays, mencionando também lésbicas, transexuais, além de homens e mulheres heterossexuais, que, inclusive, apesar do imaginário que atrela o vírus predominantemente a homossexuais, correspondem ao principal grupo de novos casos de infecção, talvez por conta desse mesmo imaginário. Mas, juntamente a isso, Comicholi apresenta a epidemia com uma proporção muito maior da que é de fato e, ao longo de seu discurso, foca principalmente em jovens, sem alusões a outras faixas etárias, corroborando, assim, a relação do vírus principalmente com esse grupo, o qual, assim como o de homossexuais, também está envolto a tantos imaginários. Daí o imperativo de, ainda que haja uma maior preocupação com alguns para conter a epidemia, convocar todos, sem resumir a determinados grupos ou comportamentos estereotipados.

Durante as nossas análises, deparamo-nos por vezes com essa atitude do *youtuber* de, ao questionar determinados imaginários, reiterar outros. Por exemplo, ao dizer que o sexo não representa perigo e que quem vive com HIV pode casar e ter filhos, ele sustenta a ideia do sexo tido como ideal, além de não mencionar outras possíveis maneiras de infecção pelo vírus, resumindo à via sexual apenas. Em outro momento, ao defender que em relações sorodiferentes, o soropositivo indetectável não transmite HIV, ele fala que se a outra pessoa do casal for infectada é porque foi uma terceira a responsável. Mesmo que Gabriel se embase aqui em conhecimentos científicos, ele não deixa de, assim, associar novamente o HIV à traição, libertinagem e imprudência, além de novamente enfatizar aquele sexo ideal. Ainda na

esteira disso, ao questionar os imaginários de que o tratamento e a possibilidade de ter uma vida normal fizeram com que as pessoas deixassem de se prevenir, ele mostra que a terapia antirretroviral é imprescindível, mas que pode ser excruciante e provocar algumas mudanças significativas na rotina, com vários comprimidos e efeitos colaterais advindos dos remédios.

Já com relação às representações atribuídas especificadamente aos soropositivos, o que Gabriel faz muitas vezes enquanto se refere a ele mesmo, construindo, assim, um *ethos* tanto para si quanto para o grupo, percebemos que, em sua maioria, partem de opiniões do senso comum e que essas imagens são reforçadas por ele. Dessa forma, possíveis efeitos de sentido a partir do que ele enuncia se referem às pessoas que vivem com HIV como doentes, descuidadas, incapazes e acomodadas, até mesmo colocando sobre elas a responsabilidade de evitarem passar por preconceitos ou de serem saudáveis. E, além disso, acreditando que não devem se colocar como vítimas e que, como ele, podem ter contraído o vírus por não terem se precavido, também confere a elas o papel de culpadas, como se a infecção fosse uma punição por comportamentos indesejados e, ainda, como se fosse preciso atribuir a culpa a alguém, o que é buscado desde os anos 1980.

Contudo, gostaríamos de ressaltar que não pretendemos com essa pesquisa fazer um ajuizamento de Gabriel Comicholi e, aliás, o parabenizamos por sua iniciativa. Conforme ele mesmo evidenciou, foi pesquisando e se inteirando cada vez mais sobre o HIV, assim como nós também fizemos aqui, aportados pelo nosso referencial bibliográfico. A partir de nossas análises, queremos demonstrar, sobretudo, que, embora os seus relatos no *HDiário* se deem em outro momento, em uma década do HIV diferente das que a precederam, os imaginários sociodiscursivos relacionados tanto ao vírus quanto às pessoas que vivem com ele, em sua maioria negativos, ainda são os mesmos de quando surgiu a epidemia e que continuam sendo compartilhados e se cristalizando como estereótipos, alguns sem sequer serem transformados. Como pudemos observar, é difícil escapar dos imaginários até para os próprios soropositivos ou quem mais busque reconfigurá-los, já que, para tanto, somos levados, a partir da lógica da interdiscursividade, a chamar esses imaginários novamente ou trazer outros, avivando-os.

Tudo isso confirma, portanto, a nossa hipótese de que o maior problema com o qual a sociedade ainda tem de lidar com relação ao HIV é a epidemia discursiva. Trata-se do que Cazusa cantou: estamos diante de ideias que não correspondem aos fatos, de um futuro que repete o passado. Mas o artista também deu a esperança de mudança. Por isso, não deixam de haver tentativas, como a de Gabriel Comicholi e o seu diário. Conforme nós sinalizamos, há o imaginário de que, ao se narrar vidas, elenca-se o que é considerado bom, mas acreditamos

que é também alterar o que é tido como ruim, daí não desistirmos dos esforços de construir novas representações sobre o HIV e outras histórias e imagens dos soropositivos, o que é essencial para que se intervenha de maneira mais eficaz nesse antigo problema.

Destarte, almejamos que o nosso trabalho forneça contribuições com relação a essa relevante temática, para os estudos discursivos e para futuras pesquisas, seja sobre o *HDIário*, que se mostrou um importante objeto, com um grande material ainda a ser explorado e com inúmeras possibilidades de análises, seja sobre outros objetos que também tenham tematizado o HIV e os soropositivos. Sugerimos, inclusive, uma análise comparativa entre discursos midiáticos atuais com os de anos anteriores, de modo a perceber uma melhora discursiva ou comprovar a hipótese de que discursos retrógrados ainda impõem força e que estamos contaminados pelos mesmos estereótipos de outrora, como os que tratamos nessa dissertação. Ou, ainda, análises que se debrucem sobre outros discursos, como didáticos, políticos, religiosos, jurídicos, literários, jornalísticos, publicitários ou propagandísticos, de modo a evidenciar como tais imaginários se espalham nesses e a partir de cada um desses domínios, com suas respectivas maneiras de dar sentido ao mundo, e infeccionando a nossa sociedade.

Outra análise também poderia se dedicar a confrontar os imaginários sobre o HIV com os de outras infecções sexualmente transmissíveis. E, dado o recente contexto de pandemia da Covid-19, poderíamos também realizar uma análise em relação a outras questões de saúde, como o coronavírus. Associações que muitos fizeram, inclusive. Já que mais uma vez um novo vírus veio impor desafios ao mundo, é interessante observarmos, sopesando as devidas especificidades, como a história parece se repetir. Com a criação de *fake news* para explicar, a demarcação de grupos de risco que retira a possibilidade de contágio ou a necessidade de precaução pelos demais, a consequente marginalização de algumas pessoas, a divulgação do risco epidêmico pela mídia, com coberturas do cotidiano hospitalar, relatos de profissionais, pacientes e indivíduos próximos a eles e narrativas de sofrimento, doença e morte, além de governos negando ou minimizando o problema e da reação da sociedade diante disso.

Por fim, vislumbramos principalmente que as discussões promovidas nessa pesquisa não se esgotem ou se restrinjam à academia. Que continuemos sempre a travar nossos maiores combates a favor de todas as vidas, dos direitos humanos, da saúde pública, da ciência, da educação crítica, contra todos e quaisquer discursos reacionários. E que continuemos tentando modificar as representações do HIV, dos soropositivos e de grupos sociais minoritários e marginalizados em geral, que jamais ficaram imunes aos preconceitos. Para tratá-los, a receita é bastante simples: porque se o preconceito é uma doença, a informação é a cura.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Daniel Mazzaro Vilar de. **Performatividades gays**: um estudo na perspectiva brasileira e argentina. 2016. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte – MG, 2016.

AMOSSY, Ruth (Org.). **Imagens de si no discurso**: a construção do ethos. São Paulo: Contexto, 2005.

ARFUCH, Leonor. **O espaço biográfico**: dilemas da subjetividade contemporânea. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2010.

BESSA, Marcelo Secron. **Os perigosos**: autobiografias & AIDS. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2002.

BEZERRA, Júlio Carlos. Nós, sujeitos autobiógrafos: uma história de narradores, romancistas e cineastas do eu. **Revista Contracampo**, n. 16, p. 199-224, 2007.

BRAGA, José. Luiz. Circuitos versus Campos Sociais. *In*: MATTOS, M. A.; JANOTTI JÚNIOR, J.; JACKS, N. (Orgs.). **Mediação e Mdiatização**. Livro Compós 2012. Salvador: EDUFBA, p. 31-52, 2012.

BRUNO, Fernanda. **Máquinas de ver, modos de ser**: vigilância, tecnologia e subjetividade. Porto Alegre: Sulina, 2013.

CARVALHO, Aline Torres. Relações teórico-metodológicas entre a AD e a Narrativa de Vida. *In*: MACHADO, Ida Lucia; MELO, Mônica Santos de Souza (Orgs.). **Estudos sobre narrativas em diferentes materialidades discursivas na visão da Análise do Discurso**. Belo Horizonte: NAD, FALE/UFMG, 2016. p. 21-43.

CARVALHO, Carlos Alberto; AZEVÊDO, José Henrique P. Do AZT à PrEP e à PEP: aids, HIV, movimento LGBTI e jornalismo. **Revista Comunicação, Informação, Inovação e Saúde**, v. 13, n. 2, abr./jun. 2019.

CHARAUDEAU, Patrick. Análise do discurso: controvérsias e perspectivas. *In*: MARI, H. *et al.* (Orgs.). **Fundamentos e dimensões da Análise do Discurso**. Belo Horizonte: Carol Borges, 1999. p. 27-43.

CHARAUDEAU, Patrick. Uma teoria dos sujeitos da linguagem. *In*: MARI, H. *et al.* (Orgs.). **Análise do Discurso**: fundamentos e práticas. Belo Horizonte: Núcleo de Análise do Discurso, FALE/UFMG, 2001. p. 23-38.

CHARAUDEAU, Patrick. Uma análise semiolinguística do texto e do discurso. *In*: PAULIUKONIS, M. A. L.; GAVASSI, S. (Orgs.). **Da língua ao discurso**: reflexões para o ensino. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005. p. 11-27.

CHARAUDEAU, Patrick. **Discurso das mídias**. São Paulo: Contexto, 2006a.

CHARAUDEAU, Patrick. **Discurso político**. São Paulo: Contexto, 2006b.

CHARAUDEAU, Patrick. Pathos e discurso político. *In: MACHADO, I. L. et al. (Orgs.). As emoções no discurso*, v. 1. Campinas: Mercado das Letras, 2007. p. 240-251.

CHARAUDEAU, Patrick. **Linguagem e discurso**: modos de organização. São Paulo: Contexto, 2008.

CHARAUDEAU, Patrick. Identidade social e identidade discursiva, o fundamento da competência comunicacional. *In: PIETROLUONGO, M. (Org.). O trabalho da tradução*. Rio de Janeiro: Contra Capa, 2009, p. 309-326.

CHARAUDEAU, Patrick. Um modelo sócio-comunicacional do discurso: entre situação de comunicação e estratégias de individualização. *In: STAFUZZA, G.; PAULA, L. (Orgs.). Da Análise do Discurso no Brasil à Análise do Discurso do Brasil: três épocas histórico-analíticas*. Uberlândia: EDUFU, 2010a. p. 259-284.

CHARAUDEAU, Patrick. A patemização na televisão como estratégia de autenticidade. *In: MENDES, E.; MACHADO, I. L. (Orgs.). As emoções no discurso*, v. 2. Campinas: Mercado Letras, 2010b. p. 23-56.

CHARAUDEAU, Patrick. Imagem, mídia e política: construção, efeitos de sentido, dramatização, ética. *In: MENDES, E. et al. (Orgs.). Imagem e discurso*. Belo Horizonte: FALE/UFMG, 2013. p. 383-405.

CHARAUDEAU, Patrick; MAINGUENEAU, Dominique. **Dicionário de Análise do Discurso**. 3. ed. São Paulo: Contexto, 2014.

CHARAUDEAU, Patrick. Identidade linguística, identidade cultural: uma relação paradoxal. *In: LARA, G.; LIMBERT, R. P. (Orgs.). Discurso e (des)igualdade social*. São Paulo: Contexto, 2015. p. 13-30.

CHARAUDEAU, Patrick. Os estereótipos, muito bem. Os imaginários, ainda melhor. **Entrepalavras**, Fortaleza, v. 7, p. 571-591, jan./jun. 2017.

CORBIN, Alain. O segredo do indivíduo. *In: PERROT, Michelle (Org.). História da vida privada 4: da Revolução Francesa à Primeira Guerra*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p. 392-465.

COSTA, Bruno. Videografias de si: registro do novo ethos da contemporaneidade. **Cadernos da Escola da Comunicação**, Curitiba, n. 5, p. 1-15, 2007.

COSTA, Bruno. Práticas autobiográficas contemporâneas: as videografias de si. **Revista Digital de Cinema Documentário**, Portugal, n. 6, p. 141-157, ago. 2009.

COSTA, Bruno. Zonas fronteiriças: as imbricações derivadas da nova relação de visibilidade nas videografias de si. **Revista Rumores**, n. 7, jan./jun. 2010.

FOISIL, Madeleine. A escritura do foro privado. *In: CHARTIER, Roger (Org.). História da vida privada 3: da Renascença ao Século das Luzes*. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p. 321-358.

GALVÃO, Jane. 1980-2011: uma cronologia da epidemia de HIV/AIDS no Brasil e no mundo. Coleção ABIA – Políticas públicas, v. 2. Rio de Janeiro: ABIA, 2002.

GOULEMOT, Jean Marie. As práticas literárias ou a privacidade do privado. *In*: CHARTIER, Roger (Org.). **História da vida privada 3**: da Renascença ao Século das Luzes. São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p. 359-396.

GUIMARÃES, Maira. **Os efeitos de narrativa de vida em escritas feministas**: uma perspectiva racial e de classe. 2019. Tese (Doutorado) – Faculdade de Letras, Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2019.

HÉNAFF, Nolwenn. Blog: um diário pessoal para existir, ver e ser visto. *In*: AUBERT, Nicole; HAROCHE, Claudine. **Tiranias da visibilidade**: o visível e o invisível nas sociedades contemporâneas. São Paulo: Fap-Unifesp, 2016. p. 153-180.

LYSARDO-DIAS, Dylia. As contribuições de Patrick Charaudeau para o desenvolvimento da AD no Brasil. *In*: PAULA, L.; STAFUZZA, G. (Orgs.). **Da Análise do Discurso no Brasil à Análise do Discurso do Brasil**: três épocas histórico-analíticas. Uberlândia: EDUFU, 2010. p. 161-180.

MACHADO, Ida Lucia. Algumas reflexões sobre a Teoria Semiolinguística. **Letras & Letras**, Uberlândia, p. 13-21, jul./dez. 2006.

MACHADO, Ida Lucia. Nos bastidores da Narrativa de vida & Análise do Discurso. *In*: MACHADO, Ida Lucia; MELO, Mônica Santos de Souza (Orgs.). **Estudos sobre narrativas em diferentes materialidades discursivas na visão da Análise do Discurso**. Belo Horizonte: NAD, FALE/UFMG, 2016. p.121-138.

MAINGUENEAU, Dominique. **Novas tendências em análise do discurso**. Campinas: Pontes, 1997.

MAINGUENEAU, Dominique. **Ethos discursivo**. São Paulo: Contexto, 2008.

MAINGUENEAU, Dominique. **Discurso e Análise do Discurso**. São Paulo: Parábola Editorial, 2015.

MAINGUENEAU, Dominique. Retorno crítico à noção de ethos. **Letras de Hoje**, v. 53, n. 3, p. 321-330, jul./set. 2018.

MELLO, Ramon Nunes (Org.). **Tente entender o que tento dizer**: poesia + HIV/Aids. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2018.

MELO, Mônica Santos Souza. Narrativa de vida como elemento de captação no discurso religioso. *In*: MACHADO, I. L.; COURA-SOBRINHO, J.; MENDES, E. (Orgs.) **A Transdisciplinaridade e a interdisciplinaridade em estudos da linguagem**. Belo Horizonte: FALE/UFMG, 2013. p. 173-191.

MISKOLCI, Richard. **Teoria Queer**: um aprendizado pelas diferenças. Belo Horizonte: Autêntica Editora UFOP, 2012a.

MISKOLCI, Richard. A gramática do armário: notas sobre segredos e mentiras em relações homoeróticas masculinas mediadas digitalmente. *In: PELÚCIO, Larissa et al. (Orgs.). Sexualidade, gênero e mídia: olhares plurais para o cotidiano.* Marília: Cultura Acadêmica, 2012b. p. 35-52.

MONNERAT, Rosane. A imagem no discurso publicitário: texto verbal e não verbal podem estar em conflito? *In: MENDES, E. et al. (Orgs.). Imagem e discurso.* Belo Horizonte: FALE/UFMG, 2013. p. 406-425.

NOGUEIRA, Erika Cristina Dias; ARÃO, Lilian Aparecida. Facebook como espaço de ação virtual: uma análise sobre as reações discursivas na fan page de um movimento ambiental. *Calidoscópio*, v. 13, n. 3, p. 353-362, 2015.

ORLANDI, Eni. **Análise do Discurso: princípios e procedimentos.** Campinas: Pontes, 2001.

PELÚCIO, Larissa; MISKOLCI, Richard. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. *Sexualidad, Salud y Sociedad: Revista Latinoamericana*, n. 1, 2009, p. 125-157.

PROCÓPIO-XAVIER, Mariana Ramalho. **A configuração discursiva de biografias a partir de algumas balizas de História e Jornalismo.** 2012. Tese (Doutorado) – Faculdade de Letras, Pós-Graduação em Estudos Linguísticos, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2012.

PROCÓPIO, Mariana Ramalho. Caracterização do universo das narrativas biográficas sob uma perspectiva discursiva. *In: MACHADO, Ida Lucia; MELO, Mônica Santos de Souza (Orgs.). Estudos sobre narrativas em diferentes materialidades discursivas na visão da Análise do Discurso.* Belo Horizonte: NAD, FALE/UFMG, 2016. p. 299-325.

RANUM, Orest. Os refúgios da intimidade. *In: CHARTIER, Roger (Org.). História da vida privada 3: da Renascença ao Século das Luzes.* São Paulo: Companhia das Letras, 2009. p. 211-626.

ROJEK, Chris. **Celebridade.** Rio de Janeiro: Rocco, 2008.

SANTOS FILHO, Robson E.; MELO, Mônica S. S. O “novo azulzinho” e as velhas representações midiáticas estereotipadas sobre o HIV: uma análise da capa da Revista Época sobre a PrEP. *Anais do XXIV Congresso de Ciências da Comunicação na Região Sudeste*, 2019.

SANTOS FILHO, Robson E.; PROCÓPIO-XAVIER, Mariana R. Saída do segundo armário: análise das narrativas autobiográficas de Felipe Mastrandéa. *InTexto*, v. 50, 2020, p. 243-262.

SEDGWICK, Eve K. **Epistemologia do armário.** University of California Press, 1990.

SIBILIA, Paula. Os diários íntimos na internet e a crise da interioridade psicológica. *In: Anais do XII Congresso da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação Compós*, Niterói, 2003.

SIBILIA, Paula. **O show do eu**: a intimidade como espetáculo. Rio de Janeiro: Contraponto, 2016.

SILVA, Tomaz Tadeu. A produção social da identidade e da diferença. *In*: SILVA, T. (Org.). **Identidade e diferença**: a perspectiva dos estudos culturais. Petrópolis: Vozes, 2000. p. 73-102.

TAVARES, Bruna Toso; PROCÓPIO, Mariana Ramalho. Uma análise retórico-argumentativa das imagens de Dilma Rousseff e José Serra nas capas de IstoÉ e Veja. *In*: MENDES, E. *et al.* (Orgs.). **Imagem e discurso**. Belo Horizonte: FALE/UFMG, 2013. p. 56-72.

TURNER, Graeme. **Understanding celebrity**. London: SAGE Publications, 2004.

ANEXOS

**HDIÁRIO #1****Descoberta**

Oi, meu nome é Gabriel Comicholi e eu acabei de descobrir que eu tenho HIV.

Pah! Primeira sensação é isso. Parecia um *pah!* Eu não sei como definir. Vamos pelo começo. Fui fazer um exame de rotina, que eu nunca tinha feito, então não é de rotina, né, porque se fosse de rotina teria feito várias vezes. Nunca tinha feito exame nenhum sobre nada desse tipo. E eu fui fazer um exame porque estava com suspeita de uma caxumba, eu estava com uma bola aqui, um negócio. Aí fui fazer exame, fui na médica, ela me pediu uma bateria de exames, daí como eu nunca tinha feito, falei “ah então me manda o de HIV, vamos ver o que vai dar, não sei o quê”. Fiz o exame, tiraram meu sanguinho. Meu sanguinho...

Estava em casa tranquilo, meus exames não saíam. Quando saiu o exame, saiu todos e o de HIV não saiu. *Tan-dan-dan*. Aí recebi um telegrama. Recebi um telegrama falando pra ligar pra clínica, pra clínica onde fiz o exame de sangue. Liguei pra lá. “Alô, Gabriel, tudo bom? A gente precisa repetir seu exame de HIV porque ele deu reativo”. *Tan-dan-dan*. Por esse instante meu mundo caiu. Por segundos fiquei preocupado, falei “meu Deus, estou com aids, meu Deus, eu morro amanhã, meu Deus, eu tenho tanta gente pra me despedir, meu Deus, não fui no Jô e ele encerra a nova temporada”.

Aí o próximo passo seria ir na clínica e repetir o exame de sangue pra ter certeza de que realmente havia o vírus HIV no meu sangue. Fui lá, tirei a segunda mostra de sangue, que está aqui... E o pior de tudo não é nada, não é ficar sabendo, *nan-nan-nan*, se tem o vírus, se tem a doença, o problema é o tempo que você fica esperando o exame. Eu não fiz aquele rápido de farmácia, aqueles que têm no posto médico. Tem o de saliva, outro que você pinga uma gotinha de sangue e já fica sabendo na hora. Fiz o mais detalhado, que manda o sangue pra clínica. Demorou muito tempo pra sair. E nesses dias, tipo, eu acordava de manhã, entrava no computador, porque vê pelo computador né, é moderno hoje em dia. Entrava lá, ah, não saiu ainda, daí no outro dia entrava lá e não saiu ainda. Isso estava me deixando louco. Isso era o que mais me deixava louco. A preocupação de estar com a doença estava tranquilo já até em mim. Eu sou muito tranquilo. Eu estava tranquilamente tranquilo perante isso.

Aí desde então que sai o tão querido resultado do exame. E eu não estava ainda atrás de informação nenhuma, sabe? Estava me privando de coisa porque se você vai para internet com uma suspeita, “estou com suspeita de HIV e vou pra internet”, você se assusta com o tanto de informação que tem e informação errada que tem na internet. Então eu falei “vou me fechar pra informação e vou esperar o resultado sair do exame mesmo. Caso ele saia e dê positivo, eu vou atrás de informação e vejo como é que vai ser daqui pra frente a minha vida”.

É... Saiu o resultado do exame. Eu não estava em casa, eu tinha programado abrir o exame em casa, com amigos, tomando um vinho, um negócio para caso eu caísse para trás alguém me segurava. E não rolou. Eu estava na casa de um amigo que tinha viajado, eu estava cuidando da casa dele, quando saiu o exame, entrei lá no site, *pe-re-re-re*, abri o exame. Isso aqui. Alguém sabe ler isso? Um jovem saberia ler isso? Não saberia ler isso. Eu não entendi nada. “Ai, segue por mais mais é muito, menos com menos é ausente, mais com menos é mais ou menos, menos com menos é menos menos, mais com mais é mais mais.” Virou uma aula de matemática, eu não bom em matemática.

Aí fui eu pra internet e daí a conclusão que está aqui ó. Conclusão, *na-na-na-na*, reagente ao HIV, ou seja, existe o vírus HIV no meu sangue. Aí que caiu a ficha. *Plim*. “Alô, Gabizinho, você tem o HIV aí no teu sangue”. Aí que estou fazendo esse vídeo. Eu decidi tornar isso público porque eu vi o quanto na internet, na internet e no mundo, as pessoas ainda têm um *puto* preconceito com isso, ninguém quer falar sobre isso. As pessoas se fecharam pro HIV. Eu não estou encorajando ninguém a pegar o HIV, a já adquirir o HIV. “Ah tem como me tratar, então vou ficar tranquilo, vou pegar meu HIV e vou viver na boa.” Não! É muito *foda*, toma um *puta* coquetel de remédio.

Vamos por partes. Agora o que aconteceu? Falei ontem com a minha mãe, fiz o *skype* com ela. Eu moro no Rio de Janeiro, estou longe de mãe, estou longe de pai. Aí que reação de mãezinha foi a que eu já esperava, que eu deveria voltar pra minha cidade, que é Curitiba, pra começar o tratamento e tudo mais. E isso vai acontecer.

A ideia do canal não vai ser só sobre o HIV. Vai ter várias outras coisas, como eu fazendo um negócio, eu fazendo isso aqui, mas o principal, a tecla que eu vou bater aqui é o HIV. Porque a gente precisa falar disso, as pessoas precisam por a cara nisso e eu vi que tem milhões de pessoas surgindo e falando disso. A gente não pode esquecer que existe esse vírus por aí contaminando milhões de pessoas, milhões de homossexuais, milhões de mulheres, milhões de homens heterossexuais, milhões de travestis, milhões de transexuais, milhões de lésbicas, milhões de pessoas ao redor do mundo. Então a gente precisa falar sobre isso, isso

não pode ficar esquecido, a gente tem que ser educado sobre HIV, a gente tem que ser educado sobre a camisinha porque é ela que faz toda a diferença. Não é eu, não é você, não é o seu pinto desencapado, é a linda e querida camisinha. Então, pelo amor de Deus, se protejam, não transem sem camisinha. Nem se “ah meu namorado há anos, *nan-nan-nan...*”. Foda-se porque passa o pinto no negócio, depois passa o pinto em você, meu filho, HIV.

Agora vai começar então. Provavelmente vai ter vídeo toda semana, se duvidar duas vezes por semana, se eu achar necessário vai ter 48 vezes por semana, mesmo que a semana não tenha 48 dias... Sobre o decorrer do tratamento, eu vou mostrar passo a passo do tratamento. Eu ainda não sei de nada, então vocês vão acompanhar junto comigo. Então se você é soropositivo, se você é médico, se você é mãe de soropositivo, se você é parente de soropositivo, se você é o soropositivo, se você é um simpatizante a soropositivos, se você quer falar sobre o assunto, se você não é, mas gostou de mim, *bora*, me manda nos comentários, fala comigo porque a gente vai precisar conversar muito sobre isso e eu vou precisar muito da ajuda de todos vocês pra gente desbravar cada pedaço e cada tabu que existe dessa doença e conseguir levar isso para um caminho muito legal e poder ajudar milhões de jovens que precisam ser ajudados e milhões de jovens que nem sabem que tem o vírus HIV e acabam pegando aids porque nunca fizeram o exame. Então, se inscrevam no canal. Virei um *youtuber* de repente. Quem quiser me mandar mensagem, fica à vontade, aberto para mandar o que quiser, façam o exame de HIV e até o próximo vídeo.



HDIÁRIO #2

Início de tratamento

Tenho que agradecer a vocês, que vocês são muito fofos. Ah! Meu Deus! Muita coisa já aconteceu desde o primeiro vídeo até agora. E eu preciso explicar tudo isso pra vocês. Então, vamos lá. Estou em Curitiba e já comecei meu tratamento. Então é muita coisa que eu tenho para falar para esse vídeo só. Primeiro, eu preciso agradecer toda essa comoção e todas as mensagens que eu recebi. Vocês não tem noção o que foi ler tudo isso e o que foi isso aqui dentro. Gente, obrigado! É só isso que eu consigo dizer. A força que vocês me deram, a força que todo mundo me deu, as mensagens que eu recebi de soropositivos, de pessoas que tem soropositivos na família. Eu chorava feito uma criança.

Mas antes vamos falar sobre o tratamento que eu já comecei. O que aconteceu? Cheguei em Curitiba. A minha primeira consulta no médico tinha que ser, teria que ser e foi com um infectologista, que ele ia descobrir a quantidade de vírus que tem no meu sangue e começar combater ele e tudo mais. Então fui num primeiro infectologista. Um adendo, que eu peguei pra mim e acho que se você é um soropositivo e está vendo isso, isso é muito legal de pegar pra você. Se consulte com vários médicos porque existem milhões de médicos com milhões de personalidades, com milhões de opiniões e milhões e milhões de coisas e isso vai te ajudar muito também a compreender tudo isso e a achar um jeito melhor de se tratar. E uma pessoa que vai te acompanhar, se você vai tomar remédio pro resto da vida, que é provavelmente o que vai acontecer, que é o meu caso, que é o seu caso, ache um profissional legal pra te acompanhar. Porque sair de primeira e achar uma primeira opinião e já acatar, óbvio que você vai acatar muitas coisas do que ele vai te dizer...

Meu desejo era ir atrás de milhões de tratamentos alternativos e vou atrás e isso vai ser um bom material para o canal, mas uma coisa que eu vi que não vou conseguir fugir é do medicamento, então, assim, porque eu preciso controlar a quantidade de vírus que está no meu sangue e isso só o que faz é o medicamento.

Então, vamos lá para trás, recapitulando... Eu fui no infectologista. E foi nesse infectologista que aconteceu esse grande acidente.

Batida! Meu... Gente, olha aí quem tá *zicado*. Já me basta o HIV!

E ele não foi muito legal comigo quanto eu esperava, ele foi... Me soou um pouco preconceituoso, ele falou que eu não devia contar isso pras pessoas e tudo mais. E vai totalmente contra a filosofia disso aqui. Daí eu falei “então não, então não é esse o profissional”. No dia seguinte eu já fui em outro infectologista, que era uma senhora, que ela foi uma querida, ela foi super direta e já me passou todas as receitas, já falou “você precisa tomar esse remédio amanhã, então pega aqui, vai lá e faz”. Tudo muito rápido, tudo isso aconteceu em menos de dois dias. A mudança, o médico e o começo do tratamento. Eu saí dessa infectologista e ela já me deu a receita médica, então o que aconteceu desde então?

Fui para o posto médico do bairro, então se você é um soropositivo, vá para o posto médico do seu bairro, lá você vai fazer a carteirinha do SUS, que é essa aqui. Com ela você vai conseguir todos os seus medicamentos e tudo que você precisa gratuitamente. Isso é maravilhoso, gente! Foi muito rápido para conseguir os remédios. Foi muito rápido mesmo,

eu consegui tudo em um dia, que é esse aqui, que eu vou começar a tomar. Então eu vou tomar hoje à noite a primeira dosagem do remédio, que eu vou ter que tomar para o resto da minha vida. Então, se você é um soropositivo e está assistindo isso, uma dica que eu te dou. Pega o seu celular, pega o seu *ipad*, pega o seu pombo correio, compra uma pomba e deixa do lado, *pru*, avisando você toda hora que você precisa tomar o remédio porque sempre precisa dar um ciclo de 24 horas. Eu escolhi o meu horário para as 10 horas da noite, que é um horário bom que eu tomo e vou dormir. É, porque não fico na internet fazendo coisas, não edito vídeos nem nada... Então todas as 10 horas da noite eu vou estar tomando meu remédio. Se você me ver na rua às 10 horas noite, você provavelmente vai me ver com isso aqui na mão, fazendo *glu*...

E o que eu quero mostrar pra vocês... Não é um remedinho que parece uma unha do dedinho, parece uma unhona do seu dedão do pé. Fui tentar fazer a blogueira aqui, não sei o que aconteceu. E eu vou começar meu tratamento com o *efavirenz*. Que existem milhões de tipos de medicamentos para se adaptar ao seu corpo e ao seu vírus e esse foi o que a médica falou que foi melhor aceito em vários pacientes e que, mesmo assim, existem efeitos colaterais. Os efeitos colaterais. O que eu ouvi que poderia acontecer é pesadelo, insônia, muito sono, alergia na pele, pode ser que a pessoa fique toda empipocada. Então, qualquer coisa que acontecer, se você começou tomar seu medicamento agora, soropositivo, querido, se está comigo, qualquer coisa que acontecer, quando você tomar o seu remédio liga pro seu médico, fala “olha, aconteceu isso, aconteceu aquilo”, daí que vocês vão vendo algum medicamento para se adaptar ao seu corpinho maravilhoso.

Eu vou testar hoje e esse vai ser o vídeo de hoje sobre o começo do tratamento com o medicamento, o *efavirenz*. Vamos lá tomar, a primeira vez. Qualquer coisa que acontecer no vídeo agora, após tomar esse remédio, eu vou estar aqui com vocês na mão.

Gente, *tô* meio grogue do remédio. É... Eu *tô* meio grogue. Esse é o primeiro sintoma, grogueza. Definição, grogueza, meio mole, por isso que eu acho que eles falam pra tomar, pra tomar... Muita tontura mesmo. Muita tontura. Meio lento. Vocês devem estar percebendo que eu devo estar falando meio esquisito. Então resolvi deitar já, então já vou... Se eu levanto já me dá um negócio... Já tenho que voltar pra baixo, então eu vou ficar deitadinho aqui com a minha tremiridão, até alguma outra coisa acontecer... Tonturas muito loucas. Então esse é o fim do segundo *HDiário*. Tomei o primeiro remédio. Tontura, calorão, o corpo dá uma formigada. Mas amanhã tudo estará bem. No fim, na verdade, tudo está bem. E confusão psicológica pode por como sintomas do remédio também no primeiro dia.



HDIÁRIO #4

Alô, médicos

Ai, meu Deus, está um frio nessa cidade que vocês não fazem a menor ideia.

E como muita gente... E quando eu falo muita gente é muita gente... Chegamos a 12 mil inscritos no canal! Que gostoso! Muito obrigado a todos vocês, inscritos. As pessoas pedindo muito o *HDIário*. E daí que vou ser extremamente sincero na situação do que está acontecendo com o *HDIário*. O que está acontecendo é o seguinte: não temos material para o *HDIário*, mas a culpa não é minha, talvez alguma porcentagem seja minha, assim de 15%.

A ideia pra esse *HDIário* era a seguinte: era sair o exame de CD4 e eu levar num médico e esse médico me explicar as coisas que eu precisava saber, se a minha carga viral estava alta, se o CD4 estava baixa ou alta e tudo isso que eu precisava saber. E que quando saiu o exame, eu fui para o médico e ele não me explicou nada do que eu precisava saber. Então esse vai ser o *HDIário* 4. Vai ser eu pedindo, pelo amor de Deus, médicos, vocês precisam saber lidar com pacientes que têm HIV. Vocês precisam abrir a cabeça de vocês e vocês precisam entender que pessoas com HIV não devem ficar no anonimato. Óbvio que várias optam por isso porque é uma opção delas, não de vocês, médicos. Isso não é uma bronca. Isso é só de tentar abrir a cabeça um pouco. Porque o que eu passei foi meio bizarro.

Eu fui num médico, que não vou citar nomes, que não me explicou nada do que eu precisava saber sobre a minha doença. Então isso é uma coisa bizarra porque, assim, um acontecido que aconteceu... Eu estava saindo desse médico e encontrei um cara. Eu estava saindo pela escada e *na-na-na*, porque agora vou de escada, porque *tô* numa *vibe* mais fitness, porque nós, HIV positivos, precisamos mexer nossos corpinhos. E que um cara veio correndo pra mim e falou “Gabriel, você, do *HDIário*” e *na-na-na*, “você falou no teu vídeo que o médico que você foi era super legal e atencioso”. Sendo que eu não falei isso no vídeo, mas tudo bem. E ele era o mesmo médico que eu. E daí ele me falou o seguinte: “Eu não gosto dele, do profissional. Ele não me explica nada, ele não fala nada que eu preciso saber”. Aí eu saí de lá pensando assim: “quantas pessoas devem passar pela mão de milhões de médicos que não sabem lidar com pacientes que têm o HIV no seu sangue?”.

Isso me deixou extremamente revoltado porque, por exemplo, saiu o meu exame. Eu queria saber a minha quantidade do CD4 e a carga viral, eu fui para o médico porque, é

obviamente, quando saí o exame você leva para o médico. E daí nem com o médico a gente pode contar mais. Fiquei pensando “com quem eu vou contar?”. E daí eu resolvi também abrir o meu exame aqui pra vocês. Olha, estou totalmente aberto... Se tiver um infectologista assistindo nesse momento, esses são os resultados dos meus exames que eu tive que descobrir se eles estavam altos ou baixos na internet porque nenhum médico foi legal comigo a ponto de chegar e falar “olha, o seu CD4 está alto e você precisa fazer um negócio” ou “olha, a sua carga viral está quase zerada”. Nada disso aconteceu, amigos, então, assim, precisamos refletir sobre muitas coisas, sobre medicina, sobre cabeça aberta. Acho isso primordial.

E o que mais me deixou chateado e isso eu não generalizo de nenhum jeito porque existem milhões de médicos mais velhos, quando eu digo mais velhos é tipo 40, 50 anos, que devem ter cabeça boa, mas, enfim... É bizarro que a gente precisa de médicos bem instruídos porque não tem com quem a gente contar.

Eu, por exemplo, agora, saiu os meus exames, vou jogar na internet. As pessoas que tem que me ajudar com isso? Tá errado, não tá? Acho que é o médico, né? Ou não, o mundo tá entrando numa *vibe* tão louca de que as pessoas estão se ajudando, sem ser médicas. Óbvio que muitas pessoas não têm o conhecimento necessário pra passar essas informações pra vocês, mas eu estou contando muito com vocês. Porque eu vi que talvez com médicos muitas vezes não possamos. Então, com esse *HDiário*, eu peço que médicos entrem em contato comigo. Médicos que falem “olha, vou colocar a minha cara nesse negócio, quero falar sobre o assunto, sou um médico maneirão, legalzão, de cabeça aberta”. Porque, assim, sinceramente, eu fiquei chateado com alguns médicos aí que surgiram na minha vida. Fiquei pensando quanta gente deve cair na mão de médico assim e acabar, por exemplo, teve o primeiro médico que eu fui que ele falou “você não deve contar isso pra ninguém, não sei se isso é legal”. Imagina o número de pessoas que devem entrar numa depressão porque acabam indo num médico que fala isso pra eles e não acaba pondo a pessoa pra cima e falando que tudo bem, que a vida dela segue, que ela pode continuar tendo relações, que ela vai continuar tendo relacionamentos. Não, um médico chega e fala pra ela: “não, eu acho que você não deveria contar isso pra ninguém porque *ta-ta-ta-ta*”. Está errado, senhor médico, o senhor está errado. E o senhor não devia estar prestando esse serviço de médico porque o senhor não é um médico, o senhor só sabe a teoria e se formou numa faculdade de medicina, mas o senhor não tem o coração de um médico.

Então, assim, fiquei chateado de não ter material pra esse *HDiário*. E, na verdade, eu fiquei pensando “ah material pra *HDiário*”, mas isso é um *puta* material pro *HDiário*. É isso

que eu preciso falar. Que não tem material pro *HDiário* e esse é o material. Vocês entenderam que não ter um material às vezes é o material? Conseguiram essa sacada?

Aquele negócio que eu falei pra vocês de médicos. Vão em vários médicos. Por exemplo, imagina se eu, com toda a ideia do canal, tivesse ido naquele primeiro médico que me falou “ah, eu acho que você não devia falar isso pra ninguém”. E se eu tivesse acatado isso? Não existiria canal, não existiria nada disso que está acontecendo, pessoas não estariam sendo ajudadas e eu não estaria sendo ajudado. Eu estaria nas mãos desse médico, depressivo, em casa, pensando o que eu deveria saber do meu vírus. É uma loucura sem limites. Eu juro que ter entrado nessa foi a melhor coisa que aconteceu na minha vida porque só me dá vontade de quebrar tudo isso mesmo. E a gente precisa.

Então, médicos, legais, abertões, venham falar comigo, me chamem, que eu vou precisar de vocês, quero gravar com médicos. A gente precisa ter gente que quer botar a cara nisso e chega de médico *mimimi* que falam pros pacientes que eles não devem falar sobre isso. A gente tem que falar sobre isso. É o que eu falo no primeiro vídeo. A gente precisa falar sobre isso! Se não a população vai se *fuder* e o índice de pessoas com HIV e jovens com HIV vai só aumentar. Por isso, porcentagem de culpa também é dos médicos que chegam pros seus pacientes e falam *na-na-na*, pondo medo em paciente. O paciente vai sair de lá com mais medo ainda, vai sair de lá não querendo falar sobre isso e milhões de outras pessoas não vão ser instruídas sobre isso. Então, olha o grau de coisa louca que chegamos.

Ah, 10 minutos que *tô* falando aqui, sinto que minha alma foi lavada. E espero que vocês gostem desse *HDiário* porque ele é um dos mais sinceros que eu fiz. Então, médicos, pensem que se você se formou numa faculdade de medicina é porque você quer ajudar pessoas e não por pessoas pra baixo e não falar que a doença ou o vírus, ou seja lá o que a pessoa tenha no seu corpo não seja uma coisa legal de ser aberta e debatida. Ah, fiquei *puto*. E vocês me entendem, né, que não é um grau de *tô putto*, revoltado com o mundo, *na-na-na*. Não, é uma revolta com razão porque pra quem vou levar meu exame? Com quem vou conversar sobre isso? Chateado com médicos. E não generalizem, tá? Médicos que são legais, não levem esse puxão de orelha pelos médicos que não são legais, tá? Vocês que são legais eu adoro vocês, eu quero falar com vocês. Eu morro de vontade de falar com vocês.

Ah, eu espero que vocês não fiquem chateados com esse *HDiário* ter sido tão, tão, ah, desse jeito assim, mas teve que ser, não teria outro jeito de continuar isso a não ser assim. Então se inscrevam no canal, meus amores que isso conta muito. Vocês sabem que conta muito. Um cliquezinho só. E dê um *like* no vídeo que isso também ajuda muito na divulgação

e pro canal crescer e pra milhões de pessoas terem acesso à informação legal e verdadeira e honesta e sem muito *mimimi* porque é disso que o mundo precisa. Não precisamos de *mimimi*.

Ah, minha barriga roncou, acho que vou comer um negócio. E até o próximo vídeo!



HDIÁRIO #6
Vida amorosa

Estou solteiro porque quero...

Ah! Aê, tu levou um susto, cara! E aí gente, como é que vocês estão, pô? *HDIário* 48. Mentira! *HDIário* 6, se eu não me engano. Aquele que esquece o negócio do próprio canal, mas é o 6 sim que eu sei... Eu pedi hoje, exatamente hoje, no meu *facebook* o que vocês queriam ver de mim, o que vocês queriam ver do canal, o que vocês queriam que eu falasse, o que vocês queriam saber da minha vida. E 779 pessoas dos 778 me mandaram relacionamentos amorosos. Não sei se vocês querem saber de putaria, se vocês querem saber se tô ficando com alguém, se tô namorando com alguém. Esse é o assunto mais pedido, então a voz do povo é a voz de Deus. Estou aqui pra tirar essa dúvida gostosa da cabeça de vocês. *Bora lá! Relacionamentos amorosos.*

Eu vou começar desde o início porque fica mais fácil pra vocês entenderem também o que rola. Sempre fui uma pessoa normal antes do HIV. Eu sei que uma coisa que vocês querem saber sempre é “como era sua vida antes do HIV?” e não sei o quê. Não tinha nada de legal, se tiver algo de legal eu vou falar também, tá? Quando descobri, fiz o primeiro exame, certo, daí me ligaram, “alô Gabriel, seu primeiro exame deu reativo, você tem que voltar aqui pra fazer o segundo que é o confirmatório”. Falei ok e nesse momento de ok eu tinha os aplicativos, o *Tinder*, o outro lá... Falei *Tinder* porque rola um dinheirinho. Não, né pessoal...

Eu tinha todos os aplicativos. Quando eu recebi esse telefonema, falei “acabou, acabou os aplicativos”. Óbvio que isso nesse período de descoberta se eu tinha realmente HIV, se eu era um soropositivo. Aí eu falei “cara, vou excluir todos esses aplicativos”. Excluí todos os aplicativos. Até eu descobrir ninguém encostará nesse corpo e eu também não vou encostar em ninguém, só durante esse período de descoberta. E eu estou me autocriticando agora. Que a nossa geração, a minha geração, não só, porque tem muitas senhoras (...) que usam os aplicativos como os de relacionamento, *Tinder, Happen, Hornet, Scruff, and others...* Aí isso

é muito errado, porque a gente não tem mais aquele negócio do famoso caiu o livro, olha pra pessoa... Não existe mais isso nessa geração. Se for conversar hoje em dia com pessoas que se conheceram na rua, ou sei lá, em algum lugar, e daí acabaram se conhecendo e indo mais pra frente. É raro encontrar hoje em dia, eu acho, isso. Eu era desses, né, que estava nos relacionamentos virtuais. Tudo eram relacionamentos virtuais. Aí excluí tudo. Falei “não quero mais nada, ninguém encosta em mim, não vou encostar mais em ninguém”. Daí que rolou mudança, vim pra Curitiba, canal, noticiário e daí que não rolou nada. E daí, meus amigos, que estou na seca. É isso que vocês querem saber? Era isso, né? A pergunta de vocês sobre relacionamentos. *Tô* na seca, galera. *Tô* na secona aí.

Mas não tem nada a ver com o HIV. Eu já beijei na boca desde que descobri que tinha o HIV. Só não... Falo mesmo. Só não rolou esse negócio aí. É isso que vocês querem saber? Não tinha como esconder essa informação de vocês agora que minha vida é um livro aberto. Não rolou, mas já beijei na boca, já rolou toda a azaração, continuo olhando pras pessoas assim quando eu saio... Querendo, desejando. Porque, cara, nada mudou. Se vocês acham que um soropositivo deixa de se relacionar porque é soropositivo, porque se descobre HIV positivo, isso não acontece. Ninguém deixa de se relacionar, ninguém deixa de transar, tá? Tudo o que vai acontecer agora é o que já devia estar acontecendo antes de contrair o vírus. Óbvio que eu posso não ser a melhor pessoa para falar isso pra vocês, mas *tô* falando do fundo do meu coração. Se eu fosse vocês, eu transaria de camisinha. Porque eu sou a prova viva de que tomar o remédio agora toda noite, sobe aquele calorão, aquele negócio que às vezes enche o saco. Mas assim, passo por isso tranquilamente sorrindo pra vida. *Plim*.

É isso. É isso que vocês queriam saber? (...) Tudo isso que aconteceu, de eu não estar me relacionando agora com alguém, vocês querem saber se eu *tô* namorando. Eu não estou namorando, tá? Por isso mandem suas cartinhas, mandem seus currículos para... um e-mail. Se quiser ser um candidato a ser um namoro meu, manda aí. (...)

Tudo isso de eu não estar namorando no momento não comparem por eu estar com HIV. “Ah tá ficando metido, tá ficando famoso.” Mas não tem nada a ver com isso. O negócio é que eu não estou me relacionando com ninguém agora porque eu não quero, cara. Porque eu *tô* me valorizando. Nunca fui uma pessoa muito namoradeira assim. Para ser sincero com vocês. Eu considero que eu nunca namorei. Para não dizer que eu nunca namorei, eu tive um namorinho de três meses e eu não considero namoro. Então eu me considero uma pessoa virgem de namoros. As pessoas colocam namoro em duas categorias, né. Uma é tá namorando e tá namorando sério. (...) Que isso, galera? Vamos parar de rotular o namoro. (...)

Se você é um soropositivo, meu anjo, e tá assistindo isso, se eu sou um amigo seu por você ser soropositivo, se temos algo em comum, se nos identificamos, se você é aquele que descobriu agora e tá na pilha do “ah, meu Deus, vou parar de transar”, *stop* drama, hein? Você tem direito de fazer o seu drama, mas vamos com calma aí na parte do drama porque você não vai parar de transar, você não vai parar de beijar na boca. O HIV não se passa pela boca. Acontece que você vai ter que fazer tudo isso agora com camisinha, bonitinho, uma coisa que você já devia fazer antes, vai ter que se relacionar agora, suas transas vão ter que ser com camisinha. Não tem muito espanto, não tem o que ficar desesperado, achar que não vai mais transar com ninguém, achar que nunca mais “dou a minha bunda, nunca mais como um negócio”. Cara, para de besteira. Você vai continuar amando, você vai continuar tendo relações sexuais, você vai continuar beijando na boca, só que tudo seguramente, como você já devia ter feito. Por isso que eu falei que eu não sou uma pessoa tão boa para falar sobre isso. Às vezes eu tenha repetido esse assunto, sempre fico confuso porque eu não tenho um *script*, uma pauta...

Então é isso, meus amores, esse é um *HDIário*, acho que é né? Eu vou por como *HDIário* porque é uma coisa que eu falaria no *HDIário*. Se tiverem mais dúvidas de relacionamentos, me comentem aqui embaixo. Eu vou responder numa boa, gente, eu não tenho pudor, não tenho nada. Me falem que eu vou responder. Não se esqueçam de me seguirem em todas as redes sociais para continuar acompanhando cada passo, cada novidade da minha vida, dessa loucura, então me sigam nas redes sociais, não seja tímido, me mande coisas nas redes sociais. Até hoje as pessoas não sabiam que o meu *chat* do *snapchat* é aberto e eu respondo todo mundo. Não sou aquela pessoa, aquele famosinho que se põe distante dos seus fãs. Eu gosto de falar com vocês aqui ó. Me manda um negócio lá, eu vou te responder. Não fiquem putos se eu demoro a responder porque às vezes a demanda é grande. Eu respondo todos, juro, com maior coração do mundo, com maior carinho que eu tenho na vida, eu respondo mesmo. Então, é isso. Se inscrevam no canal e continuem me mandando o que vocês querem ver, do que vocês querem que eu fale, o que vocês querem que eu faça, um *rebolation*, uma dança do *psy*, uma dança da boquinha da garrafa... Farei.

Soropositivo lindo maravilhoso, não pare de se relacionar, hein cara? Você é muito bonitinho para estar aí se fazendo de *mimimi* que não vai mais se relacionar sexualmente nem beijar na boca de ninguém porque tem HIV. Ah e outra, se uma pessoa deixou de se relacionar com você porque você é soropositivo, faz o seguinte: junta essa mãozinha com essa e agradeça ao Senhor do céu por você não estar se relacionando com essa pessoa, não merece

jogar o seu tempo fora com essa pessoa, essa pessoa não merece ter o seu amor, não merece ter o seu reconhecimento, não merece ter o seu relacionamento, não merece estar dentro da sua vida, porque, assim, não existe isso, tá? As pessoas com HIV se relacionam normalmente, casam normalmente, têm filhos normalmente, então vamos parar com isso.

E se você é uma pessoa que deixou de se relacionar com alguém que tem HIV agora, cara, toma vergonha na cara e não faz mais isso, não, porque tá feio pro teu lado, tá? Entendo que o medo pode ser uma coisa. Preconceito e a ignorância a gente resolve com informação. Então, se você deixou de se relacionar com alguém, vai ler. Não fica “ah, se eu transar com aquela pessoa, eu pego?”, “ah, tô com medo e não vou mais me relacionar com aquela pessoa porque ela tem HIV”.

Então é isso, gente, beijos e até o próximo vídeo.



HDIÁRIO #8

Indetectável

Pah! Com uma super notícia, que eu não tô me aguentando mais para dar essa notícia para vocês. Estou até vermelho. Sabe o que aconteceu? Nessa semana aconteceu que eu recebi esses papéis aqui e neles o que dizia? Nesses papéis diz que eu cheguei à carga viral indetectável, aê!

Ai, para você que não tá entendendo nada, o que quer dizer carga viral indetectável? A carga viral indetectável é uma coisa muito legal, é um estágio do tratamento que as pessoas que têm HIV mais querem chegar, que a quantidade de vírus é tão pequena no meu sangue que ela não é mais detectada em exames e isso quer dizer que eu diminuo também o meu índice de transmissão, a minha porcentagem de transmissão pela via sexual, por vias quaisquer, são bem menores, tipo 0,1%, uma coisa bem pequena, ou seja, eu não passo isso mais para ninguém. E isso tudo é por conta do começo do tratamento precoce. Descobrir cedo e começar a se tratar cedo, isso é muito importante. Então é isso que eu tenho a dizer para vocês. Eu estava desesperado. Eu vim correndo gravar esse vídeo, vou editar ele correndo, postar essa coisa correndo porque eu preciso muito falar pra vocês que eu cheguei ao indetectável. Meu Deus!

Ah, coisas importantes que a gente tem que ser lembrado quando a pessoa chega à sua carga viral indetectável. Um: isso não quer dizer que você, portador do vírus, nem eu, portador do vírus, temos que parar de tomar o nosso remédio. O tratamento continua. Você tem que continuar tomando seu remédio e tudo, seu tratamento direitinho porque se não dá confusão. Outra coisa: não é porque você está com a sua carga viral indetectável que você a partir de agora vai começar a transar sem camisinha feito um louco. Não, isso é mentira. Acontece que agora se escapou um pinto ali, a camisinha rompeu um negócio, deu uma *sarrada*, você não vai mais transmitir porque não vai ser tão fácil porque a quantidade de vírus no seu sangue vai ser muito pequena, então você não vai transmitir com tanta facilidade.

Então é isso, eu cheguei à carga viral indetectável com três meses de tratamento. Eu me sinto um vitorioso. Esse é só um *HDIário*, um diário para falar pra vocês, eu saí correndo para contar isso pras pessoas que as pessoas precisam saber disso, então eu vim aqui contar. Testem-se o quanto antes para vocês começarem o tratamento o quanto antes, para vocês chegarem à carga viral indetectável, para vocês deixarem de transmitir e pra gente zerar esse vírus pelo mundo, que é uma coisa muito importante.

Então, deixa eu dar uma acalmada, mandar um beijo. Ah, uma coisa muito legal. Agora posso fazer a linha Xuxa com vocês e dizer “mandem suas cartinhas para nossa caixa postal”, agora eu posso fazer isso, então mandem as suas cartinhas pra essa linda caixa postal, que agora o canal tem caixa postal. Então, se quiser mandar, pode mandar que a gente vai receber aqui e eu vou receber com todo o coração do mundo e vou ler tudo o que vocês mandarem. Não me esqueçam de me seguirem em todas as redes sociais. Beijinhos, tchau.



DHIÁRIO #9

Desejo define realidade

E aí, gente, como é que vocês estão? Eu também tô muito bem, obrigado por perguntarem. Hoje a gente vai falar de um vídeo que as pessoas me perguntam muito sobre e eu resolvi falar sobre ele, que é trabalho e preconceito. São duas coisas que as pessoas têm muito medo na questão quando se descobre que tem HIV, se vão assumir isso pra sociedade, se ainda vão conseguir um emprego, se vão sofrer preconceito. Eu vou *linkar* esses dois

assuntos nesse videozinho, fazendo uma linha entre eles porque eles estão numa linha juntos aí, isso existe e não adianta a gente falar que não existe.

Bom, antes de eu descobrir que eu tinha HIV, antes de tudo mais, eu sou ator, como vocês já sabem, trabalhava em espetáculos fazendo peça, já fiz produção de arte e algumas outras coisas. E o que as pessoas me perguntam muito se “depois que você assumiu o HIV na internet, como é que é, você ainda continua tendo trabalho, você já passou preconceito nesse sentido na linha trabalhística da coisa?”. Por muito incrível que pareça, a mãezinha, quando eu falei “mãezinha, eu vou jogar o vídeo na internet”, ela falou “mas e a sua carreira, meu filho, não vai mais conseguir trabalho”, que não sei o quê, não sei o quê. Aí eu falei “não, mãezinha, fica calma porque tudo vai dar certo, eu não vou deixar de trabalhar e tudo mais” porque eu acreditava que não ia passar por esse preconceito e eu acho que de tanto eu acreditar nisso, eu acabei não passando. Eu acho que não tiveram nenhum n trabalho que me deixou de contratar ou deixou de me chamar por conta do HIV.

Uma diquinha. Se você não viu esse vídeo, clica nesse vídeo aqui do lado que ele fala sobre os seus direitos e ele fala também dos seus direitos dentro do trabalho, que direitos você tem, e você vai entender melhor se você não sabe disso ainda. E uma coisa que eu já te adianto é: você não é obrigado a chegar num trabalho, num emprego e no seu currículo estar lá soropositivo ou HIV ou qualquer coisa relacionada. Você não precisa falar isso pra ninguém. É uma coisa que, se você quiser, fica aqui só pra você. Se uma pessoa deixar de te contratar por conta do HIV, isso é muito errado, isso é um crime e a pessoa ou a empresa ou tudo mais deve ser penalizado.

E eu sou uma pessoa que não passei por nenhum preconceito desse tipo tentando procurar um trabalho. Eu acho que não teve nenhum trabalho que deixou de me contratar. Pelo contrário, agora eu ando trabalhando muito com o quesito HIV, então o que eu tô fazendo é meio que nesse meio. Então, a minha experiência, de que eu posso falar, é que como eu trabalho com isso, com, digamos assim, um ativista do meio *HIVzístico*, não sofro nenhum preconceito quando eu falo sobre isso ou quando resolvi me expor. E eu acho que, provavelmente, eu pelo menos não senti, de nenhum trabalho deixou de acontecer por conta de eu ter HIV. O que eu indico pra você, jovenzinho que tem HIV, é se você tiver a fim de falar sobre isso, de botar sua cara sobre isso, fale numa boa, não tenha medo de passar preconceito porque o preconceito, é óbvio que ele existe, ele está por aí, só que não tenha medo de passar por ele porque se você passar por ele sorrindão, numa boa, você vai driblar

esse preconceito, entendeu, com seu bom humor, com seu jogo de vida, com sua felicidade, com seu *balangandan*, entendeu?

Eu tô morrendo de saudade dos palcos, de voltar com algum espetáculo, de trabalhar com isso. Então, se alguém tiver me vendo aí, me contrata. Amo, amo pisar num palco. Ah, meu Deus, é um negócio, assim, que eu, sobe um negócio aqui que, meu filho, você não sabe como é que é. Se você tem vontade de trabalhar com alguma coisa que é, digamos assim, meio fora do quadrado da sociedade, não tenha medo de se jogar nesse trabalho porque se você tiver amor, vontade, garra e desejar muito isso, você vai conseguir chegar onde você quer. Não tenha medo e passe por cima do preconceito.

Eu estava esses dias conversando com uma amiga que ela é gorda e ela falou pra mim que é óbvio que sofre preconceito, que as pessoas vão olhar, por exemplo, a gordinha e vão falar “ah ela não rende muito, ela não sei o quê, não sei o quê”. Ou por exemplo eu, que tenho HIV, “ah não vou chamar esse cara porque ele tem uma doença, vai passar dentro do meu escritório essa doença pra alguém”. Mas você tem que provar, você, a pessoa, não pode se colocar em lugar de vítima nessa situação. Você tem que mostrar pra essas pessoas, pra essa empresa, pra esse empreendedor, pra esse empregador que você é totalmente o contrário disso e que você pode fazer e render e trabalhar e ser criativo muito mais que qualquer outra pessoa porque a questão física não muda nada nesse sentido, o que muda é aqui ó. Se você tem vontade, se você deseja, você vai conseguir, então não tenha medo de passar por preconceito, sabe, passe por ele assim, tipo, ó, falando disso. (...) Então, é essas coisas que acontece quando você não tem medo de um preconceito, quando você rebate o preconceito, só acontecem coisas boas. Não tenha medo do preconceito, combata-o.

Não se esqueça de me curtir em todas as redes sociais, se inscrever no canal. Se você é novo, chegou no canal agora, se inscreve, meu anjo, que você não vai se arrepender, não.



HDIÁRIO #0

O dia que eu descobri que tinha HIV

Esses são uns vídeos que estavam perdidos num HD que eu encontrei e resolvi dividir aqui com vocês.

Eu acabei de sair do consultório, tirar sangue e eu cheguei pra mulher e falei “mas isso que eles mandaram, o telegrama, é só uma dúvida, né, pra ter certeza, pode ser que não seja” e ela falou pra mim “é mais provável que seja, normalmente esse é a confirmação”. E eu *tô* numa mistura de rir e chorar.

Eu não falei nada pra minha mãe ainda porque eu vou esperar sair a confirmação desse exame que é a prova final pra falar pra ela. E eu vou tentar fazer isso de um jeito mais tranquilo, que ela não fique tão abalada.

Acho que já *tô* preparado pra qualquer notícia que for receber depois que a mulher falou “ah esse é uma confirmação, né querido”.

Eu não sei nada disso, gente, eu não sei absolutamente nada, não sei como vai ser, se tem tratamento, se tem que tomar remédio, se... O que vai acontecer agora eu não sei. E a única coisa que eu consegui fazer foi passar na panificadora comprar pães e um bolo e vou me afundar nisso pra começar a pensar o que, como vai ser daqui pra frente. Não faço ideia.

Dia 18 do 03 de 2016 e entrei agora na internet pra ver se tinha saído o resultado do exame e ele ainda não saiu. Ele tá pra sair qualquer instante. É... Ela me deu uma senha, um negócio e eu entro lá na internet e vejo e ele *tá* já pra ser entregue.

Eu já conversei com quatro pessoas sobre isso e realmente eu vou esperar o exame sair, o real. Não tem por que ficar sofrendo com antecedência. Não sei realmente o que pensar ainda, mas é um lance que a gente nunca acha que vai acontecer com a gente, nunca, nunca... Eu nunca imaginei que isso aconteceria comigo, se for real...

Mas olha, gente, vida louca hein. Que vida louca! Quando você acha que não chega alguém e *pah!* Faz assim: *Pah!* “Acorda pra vida, levanta daí, vai sacudir teu esqueleto, sai lá fora, vitamina D”. Mas é isso, eu tenho que esperar o exame sair e vamos abrir juntos.

Ai, meu Deus, gente, tudo errado. Eu tinha programado... Não que eu tinha programado, mas tinha pensado, né, de abrir o exame com algum amigo, com Juzinha, Joel e Leo. Meu Deus, *tô* com muito frio na barriga, mas não consigo parar de comer.

Bizarro porque hoje é sábado, exato dia 26 de março, é o dia da minha descoberta. Tudo errado, gente. *Tô* sozinho e saiu, meu Deus! O que eu faço? Será que eu leio? *Tô* aqui agora em frente ao computador, comendo uma lasanha. Obrigado, Gui, pela lasanha. Tá, eu abri. Ai, meu Deus, *tô* tremendo.

Laudó. Eu não sei ler isso aqui. Eu vou ter que mostrar pra um médico. Acho que eu vou mandar pra um negócio da minha mãe. Meu Deus, eu preciso falar com a minha mãe!
 Conclusão: amostra reagente para HIV. Resultado definitivo com a segunda amostra conforme estabelecido pela portaria número *na-na-na-na*, Ministério da Saúde.

Meu Deus, eu não sei o que fazer. Ah, meu Deus! Meu Deus, *tô* tremendo. É loucura, continua loucura.

Oi, meus amores. Espero que tenham gostado do vídeo dessa semana. É o *HDIário 0*. É muito especial pra mim. Ter achado esse material foi muito louco porque tinha tempo que eu queria postar o curta pra vocês e vocês estão doidos pra ver o curta e ele vai ser postado aqui no canal. Ele vai ser o próximo vídeo depois desse vídeo. (...) Contam a descoberta que nem vocês tinham visto isso ainda e nem eu lembrava que isso existia, foi muito louco ter achado. Espero que vocês tenham gostado. Não se esqueçam de deixar o *likezinho* nesse vídeo e de se inscrever no canal e de esperar o curta semana que vem. Amo vocês, beijos, tchau.



HDIÁRIO #14

Eu transo com meu namorado sem camisinha?

Já faz algum tempo que vocês me pedem muito para falar sobre casais sorodiferentes, que é quando uma pessoa do casal é soropositiva para HIV e a outra pessoa não é soropositiva, não tem HIV no seu sangue. Eu adiaava falar desse assunto porque eu nunca tinha passado, porém agora eu estou namorando e eu vivo um relacionamento sorodiferente, então acho que hoje tenho propriedade para falar sobre o assunto aqui para vocês.

E a pergunta que me bombardeou desde que as pessoas ficaram sabendo que eu estou namorando é: “vocês transam com camisinha?”. E a resposta para essa pergunta é não. Nós não transamos com camisinha. Calma, não precisa achar que o mundo tá acabando, “o que esse garoto tá falando, que meu Deus do céu”, porque eu vou te dar nesse vídeo provas concretas, existentes e reais de que eu não estou falando uma grande bobagem e se eu tiver falando uma grande bobagem, que me provem que eu esteja falando uma grande bobagem.

Já é mais que comprovado que uma pessoa indetectável, em tratamento, indetectável quer dizer quando a pessoa está abaixo de 40 cópias por ml de sangue, já é mais que

comprovado que quando a pessoa está nesse estágio ela se torna intransmissível, que é o famoso I=I. Por o HIV ser um tabu, essa informação ainda é difícil de entrar na cabeça das pessoas, mas com esse vídeo eu vou tentar deixar ela um pouco mais orgânica, enfiar na sua cabeça o quanto antes que uma pessoa indetectável é uma pessoa intransmissível. Existem vários estudos. E quando eu digo vários são vários estudos. Que se tem coisa que tem no mundo é gente estudando coisas malucas para o bem da humanidade.

Vou começar citando o HPTN 052, é um nome de um estudo e não um nome de um robô, por mais que pareça. O HPTN 052 acompanhou durante 10 anos... 10 anos... casais sorodiferentes. Eles acompanharam 1800 casais durante 10 anos. O estudo começou mais ou menos, acho que, em 2005 e foi publicado em 2015, depois que o negócio estava mais concretinho. E quando eles acompanharam esses 1800 casais por 10 anos, eles começaram a notar que uma pessoa indetectável não transmitia o vírus, aí já é um negócio super legal, uma descoberta muito maneira.

Existe também o estudo *Partner*, que quer dizer parceiro. O estudo foi realizado de 2010 a 2014, acompanhou diversos casais tanto gays como heterossexuais, sorodiferentes. E eles acompanharam mais de 58 mil relações sexuais desprotegidas, sem camisinha. E eles concluíram de novo que uma pessoa indetectável há mais de seis meses com o tratamento contínuo não transmite o vírus. Eles acompanharam 58 mil relações desprotegidas! Não foram três, não é uma brincadeirinha. Nada disso que eu estou falando aqui pra vocês é uma brincadeirinha, são estudos de anos, que, inclusive, vão estar aqui na descrição do vídeo, se você quiser ir atrás de informações um pouco mais concretas porque eu não vou me aprofundar dentro dos estudos. Os estudos estão aí para quem quiser ler e já é um negócio que está aí há anos.

Existe também um outro estudo, que é o *Opposites Attract*, que também está aqui na descrição do vídeo. Eles acompanharam casais homossexuais em Bangkok, na Austrália e no Rio de Janeiro. E de novo foi visto que uma pessoa indetectável se torna uma pessoa intransmissível para o HIV.

Então são três estudos poderosíssimos que concretizam esse assunto. E uma das preocupações desse estudo era a questão da posição sexual. Sabendo que para a transmissão do HIV a pessoa que está sendo ativa da relação, que está ali entrando com o negócio, tem mais chance de transmitir o vírus por conta da troca de fluidos que a gente já conversou aqui também. E nesse último estudo que eu falei a maioria dos parceiros foi em 3% das relações sexuais ativo e foi de novo concretizado de que não houve transmissão do vírus até quando a

pessoa estava fazendo a posição do ativo. Então, assim, gente é mais que comprovado, é um negócio que não tem como a gente lutar contra.

“Ah, mas Gabizinho, eu duvido que nesse estudo não teve 0,5% de transmissão do vírus.” Claro que foi detectada alguma porcentagem, mesmo que muito pequena, de transmissão do vírus e eles falaram “cara, houve uma transmissão do vírus aqui, deixa eu dar uma estudadinha nisso aqui, vou estudá-lo”. Então, foi visto que quando houve transmissão do vírus era porque não era mais um relacionamento monogâmico, foi uma terceira pessoa que trouxe o vírus para dentro desse relacionamento.

“Ah, Gabizinho, mas então você está me dizendo que uma pessoa que tem HIV vai poder sair por aí transando sem camisinha feito uma doida?” Não, meu anjo! Em nenhum momento do vídeo eu disse isso. Até porque existem várias outras ISTs por aí, tu se lembra? “Ué, mas tu não acabou de me falar que transa sem camisinha com seu parceiro? Não tô entendendo mais nada!” E a resposta para essa sua pergunta é: se eu e o meu parceiro temos consciência de que transamos eu com ele, ele comigo, *solamente*, vivemos uma relação monogâmica, eu estou indetectável, faço meus exames certinho, ele se testa regularmente e nós estamos falando somente de transmissão do HIV e temos consciência de que ninguém tem outra IST dentro do seu corpo, sim, nós podemos transar sem camisinha. E eu espero que você entenda, por mais que doa.

E a gente não pode ser hipócrita aqui e eu também não mentiria em vir aqui dizer pra vocês e falar “ai sim, gente, eu tô namorando e a gente se relaciona com camisinha”. Por que eu ia mentir pra vocês, meu público? Eu não minto pra vocês. E seria hipocrisia da minha parte dizer que casais que namoram transam com camisinha. É óbvio que deve existir uma pequena porcentagem mundial de pessoas que namoram há sei lá quanto tempo e continuam transando com camisinha até hoje. Mas a grande massa massacrante mundial que se relaciona transa sem camisinha e tu sabe que é verdade.

Que fique claro que nesse vídeo a gente tá falando tão e somente da transmissão do HIV e não de outras IST, tá? Esse vídeo não é uma bomba. O mais importante desse vídeo é o tratamento é a melhor opção. Eu escuto muita gente falando “ah, tenho medo de me relacionar sexualmente, será que eu vou conseguir continuar transando?” e a partir do momento que isso entrar na sua cabeça, de que uma pessoa em tratamento, indetectável se torna intransmissível, sua autoestima vai lá pra cima, você vai ficar mega tranquilão de se relacionar com outras pessoas. E outra: a adesão do tratamento vai ser muito mais fácil. E as pessoas vão querer começar o tratamento. E isso é o mais importante desse vídeo. Esse é o ponto fatal e principal

desse vídeo, de que pessoas que tem HIV precisam descobrir o quanto antes e precisam iniciar o tratamento o quanto antes. Deu pra entender?

Se esse vídeo deu muitos nós na sua cabeça e te deixou com muitas dúvidas, põe as suas dúvidas aqui embaixo nos comentários que eu vou dar um jeito de responder, seja em vídeo, seja aí mesmo nos comentários, seja trazendo um profissional de saúde aqui dentro pra responder essas dúvidas de vocês. Não esquece de dar o *likezinho* nesse vídeo pra me ajudar, por favor. E se você não é da família se inscreve nesse canal e entra pra essa família muito louca e beijo, tchau.



HDIÁRIO #15

Troca de remédio

Ai, cansei, estava subindo de escada. Vim aqui hoje pra falar um negócio pra vocês. Muito cansado, a primeira vez que eu começo cansado. Mas, como o título do vídeo já diz, o medicamento vai mudar. Eu vim aqui no COA, que é onde eu pego meu medicamento, pra pegar o medicamento novo e aí vocês vão acompanhar tudo comigo, pra variar. Eu vou primeiro pegar ele aqui e daí a gente se fala.

Acabei de pegar, são esses dois aqui agora. Eu saí do 3 em 1 pra tomar esse aqui. E não se esqueçam, já deem um *like* no vídeo e se inscreva no canal se você ainda não é inscrito. Sim, isso é um diário de uma pessoa que tem HIV.

Tomarei o remedinho, vou tomar à noite. Agora são cinco para meia noite. Não é um horário definitivo que eu vou tomar. É... boatos que ele pode dar insônia, então vejamos, vou tomar eles agora, se der alguma coisa eu aviso para vocês. Se não der, eu também aviso. Mas faz parte dessa nova experiência com o novo remédio. *Show?* A única condição é não tomar de estômago vazio, mas acho que é só isso mesmo, tá? Tomei, é isso. O remédio novo. Qualquer coisa eu aviso pra vocês.

Vim aqui contar para vocês o porquê da troca de medicamento, por que ela aconteceu, o que eu estava sentindo e por que essa mudança teve que acontecer. E para essa explicação a gente vai ter que voltar lá pros primórdios do meu tratamento de HIV. Vocês lembram que no meu início de tratamento de HIV, eu comecei tomando o 3 em 1, que é um comprimido só diário que eu tomava sempre às 10 da noite. Acontecesse o que acontecesse, caísse o mundo,

o meu celular despertava às 10 horas da noite e eu tomava o remedinho. Se eu tivesse no meio do abadá, eu tirava o remédio do bolso, eu levava o remédio soltinho, um comprimido às vezes no bolso, quando eu sabia que ia sair e não ia estar em casa. *But* eu comecei a sentir aquele calorãozinho que eu já tinha falado para vocês também e eu resolvi começar a tomar ele, por conta desse calorão, essa indisposição que estava me dando, eu comecei a tomar ele sempre pra ir dormir. O remedinho tá até ali do ladinho... E deitando pra ir dormir, eu pegava e tomava o remédio e provavelmente os efeitos colaterais batiam, sei lá o que acontecia, davam reação quando eu já estava dormindo, então eu não sentia eles, então foi o esquema perfeito para mim, tomar eles na hora que eu ia dormir. *But* começou a acontecer um negócio consecutivamente na minha vida, que é eu tomava o remedinho ali, deitava nessa cama pra dormir, mas não dormia. Aí que comecei a ressentir os efeitos colaterais, comecei a sentir o calorão, comecei a ver que ele realmente me dava uma zonzeira, meio que tirava a minha cabeça do sério. Aí fui falar com meu médico o que estava acontecendo. Pro doutor Ignácio. Doutor Ignácio, aquele salve, obrigado por tudo até agora. Aí ele falou para mim que tem a possibilidade da gente mudar pro *dolutegravir*, que tem a possibilidade de ter menos efeito colateral. Então falei “meu, quero, se for pelo bem do meu tratamento, eu quero”. E daí foi por isso que troquei de remédio. Conseguiram entender? Estava me dando uma irritabilidade, estava me deixando meio chateado, o antigo, e eu resolvi mudar de remédio para esse remedinho novo que é o *dolutegravir* e o *fumarato de tenofovir desoproxilia* mais *lamivudina*.

Aproveitando que eu não tenho o embasamento, chamei o Doutor Maravilha para trocar um papo aqui com a gente e falar um pouquinho mais dessa mudança de medicamento com pouco mais de ciência. Então, Doutor Maravilha, diz aí o que tem pra nos dizer, gata.

E aí, lindão. Comicholi, saudades. Diretamente do meu plantão do outro lado do paraíso. Então, a mudança do *efavirenz* pro *dolutegravir* foi uma mudança muito esperada, né. Por quê? Porque o *dolutegravir* é uma droga que tem menos efeitos colaterais. Porque vocês lembram que o *efavirenz* na primeira semana é igual ficar de ressaca, né. Você anda com a cabeça pesada, tem aqueles pesadelos, aqueles sonhos anormais. As pessoas que tem algum distúrbio psiquiátrico prévio, uma depressão, uma ansiedade, um transtorno psicótico, a gente não recomenda utilizar o *efavirenz* porque ele vai acentuar, né, ele não causa, mas acentua esse tipo de distúrbio.

Outra coisa também é que o *dolutegravir* tem uma barreira genética muito alta, ou seja, para essas pessoas que às vezes esquecem de tomar o comprimido, às vezes não né,

aquele pessoal que abandona porque uma vez ou outra até acontece, mas o pessoal que tem o vírus resistente, o *dolutegravir* consegue combater porque ele tem uma barreira genética alta, então ele serve para tratar tanto quem tá começando quanto pessoas que já falharam outros esquemas. Outra questão bacana do *dolutegravir* é que ele é muito potente. Esses dias eu atendi um paciente que tinha uma carga, sei lá, 30, 40 mil e em duas semanas tomando ele já estava indetectável. Se a pessoa começa a tomar o medicamento antes de fazer o exame, às vezes ele já chega com carga indetectável, você fica até com dúvida se ele vive com HIV ou não, se foi infectado ou não. Mas nada é esse mar de flores, né. A gente sabe que tudo com o tempo vai demonstrando um ou outro efeito colateral. O *dolutegravir* tem uns relatos também de efeito neuropsiquiátrico, relacionado à ansiedade, insônia. Eu, né, já utilizei o *dolutegravir* na PEP, que é quando a gente tem exposição e toma até 72 horas, durante 28 dias. E aí a gente tem uma dor de cabeça, tem gente que dorme demais, tem gente que dorme de menos. Eu já fui dessas pessoas que dormiam de menos. Então dá distúrbios do sono, o *dolutegravir*, mas que geralmente passam com 15 a 30 dias.

É uma boa escolha, há um projeto que fala pra gente quebrar a patente do *dolutegravir* pra levar pra África, que aí seria muito bom pra controlar a epidemia, é um sonho de princesa, mas quem sabe acontece. E é isso, gente. Qualquer dúvida vocês podem perguntar nesse canal lindo do Comicholi ou então do Doutor Maravilha. *Bye!*

Ah muito obrigado, Doutor Maravilha, por sua linha explicação aqui pra nós. Doutor Maravilha sempre nos ajudando a tirar nossas dúvidas, com um diploma, um mestrado, um negócio ali, um embasamento. Valeu, amigo, *brigadão*.

Vou mostrar pra vocês também o que vocês, provavelmente, devem estar esperando que é a minha reação, o que eu senti com o remédio, então lá vai, solta o VT.

Ai. Acabei de levantar. É... Não senti nada, absolutamente nada. São exatos 9 e 10 da manhã e eu acordo normalmente às 9, direto assim. Dormi super de boa, não senti nada. Zero, zero, zero. Não me deu nada. Que bom, né? Então essa foi a minha reação ao tomar o remédio a primeira vez. Gente, eu senti zero efeito colateral. Estou sentindo zero efeito colateral. Agora já faz um tempinho que eu tô tomando o remédio, já faz uns diazinhos, não senti nada. Zero, zero, zero. Me falaram que tinha a possibilidade de dar insônia, ou muito sono, ou pouco sono, aquele dileminha. Mas deu zero. Para mim, tipo assim, *in love* com esse remedinho aqui, *love* real. E seguimos vivos com esse remedinho aqui, eu achei super legal,

me adaptei super a ele, me deu zero efeito colateral. Isso que é importante pra gente conseguir seguir o tratamento de boa, sem ficar, sabe, pensando em outras coisas e gastando energia com coisas que não são necessárias.

Então, é isso, galerinha, esse foi o nosso *HDiário* 15. Quem diria! *HDiário* 15! Que massa, né? Se você tiver alguma dúvida aí atrás dessa telinha, pode colocar aqui nos comentários que eu vou responder e tentar dar um jeito de matar essa dúvida sua e, quem sabe, pode aparecer no vídeo aqui e *tal-tal-tal*. Não esquece de dar o *likezinho* no vídeo, isso me ajuda muito, pra caramba, mesmo, real. Isso aqui é pago com *likes* e inscritos. E se você não é inscrito, se inscreve nesse canal e aperte o sininho pra você receber notificação toda vez que eu posto vídeo. Isso é muito importante pro negócio da entrega aqui no *YouTube*, que faz entregar o meu vídeo pra você. É isso.



HDIÁRIO #16

3 anos, gratidão

Sabe que dia é hoje? É 1º de abril! Ah, é aniversário do canal! Eu fiquei pensando hoje que vídeo que eu ia gravar e eu sempre fico pensando isso. “Ah, o que que eu vou ensinar, o que vou passar nesse vídeo?” E nesse vídeo, hoje é aniversário do canal, e eu não vou ensinar nada a vocês, hoje eu vou agradecer, eu vou mostrar tudo o que vocês fizeram na minha vida porque eu acho que o que vocês fizeram na minha vida é muito maior do que eu faço na de vocês, então vou tirar as cartas da manga e por as cartas na mesa. Eu, obviamente, já agradecei vocês muitas vezes, mas acho que nunca fiz um vídeo falando só disso, do quanto foi importante pra mim esse canal acontecer há três anos atrás. Ele levou a minha vida para um rumo que eu jamais imaginei que ia levar, que é esse rumo de estudar mais sobre saúde, de me inteirar mais sobre isso, de virar um porta-voz sobre o assunto.

Quando eu descobri, eu já filmava tudo por uma questão minha pessoal, mas eu não sabia que eu ia postar, não sabia o que ia acontecer, eu tinha só uma ideia vaga na cabeça. E há exatos três anos atrás, estava eu terminando de editar esse vídeo, primeiro vídeo. Porque se você não viu, clica aqui e assiste já esse vídeo que é bem bonitinho. Eu assumo que eu estava com o meu... na mão porque eu não sabia, é um assunto delicado e eu não sabia se eu ia postar

ou não. E resolvi postar. E o que houve foi uma loucura. Vocês aí desse lado, muito obrigado, gente, obrigado, obrigado, obrigado!

Eu ainda estava meio pensativo em cima do negócio do HIV, estava descobrindo o que estava acontecendo, então era muita coisa nova e surgiram vocês pra me ajudar com isso de uma maneira muito doida. Eu sempre falo isso e vocês já ouviram isso, que é vocês foram meus psicólogos porque eu nunca fiz acompanhamento psicológico, que eu indico que faça quem precisa, mas eu nunca fiz e aqui foi o local onde eu coloquei todas essas... o que eu precisava falar ou o que eu precisava ouvir, eu falava o que precisava falar e vocês me respondiam o que vocês tinham pra responder e foi uma coisa muito louca.

E eu nunca... isso é um fato, uma realidade... Eu nunca chorei quando eu descobri o HIV, nunca, não consegui derramar uma lágrima. Eu só chorei quando eu comecei a ler no segundo dia, no caso, no dia seguinte que eu postei o vídeo, no dia 2 de abril de 2016. Eu abri as mensagens de vocês e comecei a ler um monte de coisa muito boa, um monte de coisa deliciosa. Começou a encher meu coraçãozinho, começou a encher, se explodir de amor e aí, nossa, foi tão bom que vocês não sabem a sensação louca. E isso me fez, esses três anos me fizeram lembrar isso e me fez voltar atrás, me fez pensar lá no início e eu vi que vocês eram a coisa... Obviamente se não fossem vocês nada disso aqui estaria acontecendo, não teria gente vendo os vídeos, sei lá, eu nem estaria fazendo mais isso. Então, isso tudo só aconteceu por conta de vocês que estão do outro lado dessa telinha. E pra vocês verem a importância que tem um público, pessoas pesquisarem assuntos importantes, pessoas abraçarem causas porque isso, vocês aí do outro lado dando suporte, apoiando, seja com, sei lá, comentário, com *like*, com compartilhamento, falando pra vizinha, isso faz com que quem tá aqui do outro lado tenha força de cada vez fazer mais. Eu já tive milhões de momentos aqui do canal que eu falei “ah, não vou mais continuar”. Eu, obviamente, vocês já sabem disso, levo minha vida de ator paralelo à vida do canal e no meio do caminho disso tudo eu acabei virando um ativista, um porta-voz de um assunto porque vocês me denominaram assim, vocês fizeram com que eu chegasse nesse lugar, com os números, com tudo o que vocês fizeram.

Então, assim, gente, esse vídeo é só um... Meu Deus, a gente tá com 36 ou 37 mil inscritos aqui no canal. A cada um de vocês que assiste esses vídeos, sério, de coração, muito obrigado. Porque vocês fizeram muito a diferença da minha vida, com cada coisa que vocês fizeram, com cada apertãozinho, cada foto, vídeo, sei lá, carta. Me trouxeram experiências incríveis. Eu conheci Glória Maria, eu conheci pessoas dentro do ativismo LGBT e do HIV que vocês não fazem ideia. Rolou o Altas Horas, rolou trabalhos incríveis, criar conteúdos, ser

um *youtuber*, um criador de conteúdo que fala de um assunto difícil como é o HIV, é mais difícil, o *like* não vem tão fácil, o assunto não vem tão fácil. As pessoas têm muito preconceito em cima do assunto. E ter quem responde aí do outro lado é o gás pra quem tá aqui desse lado continuar aqui fazendo.

Obrigado, gente, por esses três anos de parceria. Obrigado por três anos de vocês me escutarem falando asneira, junto com coisa boa porque eu trago, sim, conteúdo bacana aqui dentro desse canal, obviamente. Do fundo do meu corezinho, muito obrigado. E fica essa dica pra você também aí do outro lado. Se você tem alguma coisa que você acredita, que você acha que possa fazer a diferença no mundo, faça. Porque de um jeito ou de outro o universo vai te retribuir de alguma maneira. E qualquer retribuição do universo é super bem-vinda e maravilhosa e abençoada. E aí, que vídeo *good vibes*, meu Deus. Fiquem com essa mensaginha que eu acho que é uma mensaginha bem boa pra esse final de vídeo de três anos do canal. Ah, fiquei tocado. Tá, preciso acabar esse vídeo logo. Dá um *like* nesse vídeo, por favor. Se inscreve no canal se você não é inscrito e chegou agora. Tem muito vídeo aqui no canal pra você assistir. Parabéns, três anos pra gente. O que será que vai ser, né? Imagina o que vai ser do canal quando falar “gente, o canal está fazendo 10 anos”. O que vocês acham? Será que vai existir ainda? Eu espero que sim. Obrigado, obrigado mesmo, obrigado de novo. Obrigado.