



POR UMA PSICOLOGIA DA POSITIVIDADE: UMA ANÁLISE PSICOSSOCIAL E INSTITUCIONAL DO ESTIGMA CONTRA PESSOAS QUE VIVEM COM AIDS E HIV

**POR UNA PSICOLOGÍA DE LA POSITIVIDAD:
UN ANÁLISIS PSICOSOCIAL E INSTITUCIONAL DEL ESTIGMA CONTRA PER-
SONAS QUE VIVEN CON SIDA Y VIH**

**TOWARDS A PSYCHOLOGY OF POSITIVITY:
A PSYCHOSOCIAL AND INSTITUTIONAL ANALYSIS OF STIGMA AGAINST
PEOPLE LIVING WITH AIDS AND HIV**

Paula Angela de Figueiredo e Paula¹
Gustavo Henrique Mendes de Abreu²

RESUMO: A epidemia de AIDS deixou um legado que, hoje, é tão ou mais mortal que o vírus: o estigma contra pessoas que vivem com AIDS e HIV (PVHIV). Ainda impedidas de ocupar espaços, cerceadas em seus afetos e vitimizadas por um preconceito fortificado pela desinformação, a maioria das PVHIV apresenta transtorno de estresse pós-traumático, uma consequência do desprezo, violência e exclusão. No entanto, ao pensarmos no impacto psicossocial da epidemia e suas consequências psicológicas, podemos pensar, também, no papel do profissional da Psicologia no tocante a práticas relativas à atuação nesse cenário. Amparado por referenciais teóricos da Psicologia Social, Psicologia Institucional e trabalhos em Saúde Mental, este trabalho busca analisar sociohistoricamente as diversas consequências e problemáticas advindas do estigma contra pessoas positivas de forma a fortalecer as ações práticas da Psicologia em seu enfrentamento.

PALAVRAS-CHAVE: Psicologia Social; Psicologia Institucional; Gênero e Sexualidade; Estigma Social; HIV; AIDS.

RESUMEN: La epidemia del SIDA ha dejado un legado que hoy es tan o más mortal que el virus: el estigma contra las personas que viven con el SIDA y el VIH (PVVS). Aún se les impide ocupar espacios, se limita su capacidad de amar y son víctimas de un prejuicio fortalecido por la desinformación. La mayoría de las PVVS experimenta trastorno de estrés postraumático, como consecuencia del desprecio, la violencia y la exclusión. Sin embargo, al considerar el impacto psicossocial de la epidemia y sus consecuencias psicológicas, también podemos reflexionar sobre el papel del profesional de la Psicología en relación con las prácticas en este escenario. Basándose en referencias teóricas de la Psicología Social, la Psicología Institucional y los trabajos en Salud Mental, este trabajo busca analizar sociohistoricamente las diversas consecuencias y problemáticas derivadas del estigma contra personas seropositivas, con el fin de fortalecer las acciones prácticas de la Psicología para hacerles frente.

PALABRAS CLAVE: Psicología Social; Psicología Institucional; Género y Sexualidad; Estigma Social; VIH; SIDA.

ABSTRACT: The AIDS epidemic has left a legacy that is now as or even more deadly than the virus itself: the stigma against people living with AIDS and HIV (PLWHA). Still hindered from occupying spaces, restricted in their affections, and victimized by prejudice reinforced by misinformation, the majority of PLWHA experience post-traumatic stress disorder, a consequence of disdain, violence, and exclusion. However, when considering the psychosocial impact of the epidemic and its psychological consequences, we can also contemplate the role of the psychology professional in relation to practices in this scenario. Supported by theoretical references from Social Psychology, Institutional Psychology, and work in Mental Health, this study seeks to analyze sociohistorically the various consequences and issues arising from the stigma against positive individuals in order to strengthen the practical actions of psychology in addressing this issue.

KEYWORDS: Social Psychology; Institutional Psychology; Gender and Sexuality; Social Stigma; HIV; AIDS.

¹ pauladepaula@uol.com.br

² tz.mendes@gmail.com

1 INTRODUÇÃO

A urgência de abordar o estigma que persegue pessoas que vivem com AIDS e HIV chega a ser assustadora ao nos fazermos um simples questionamento: “com quantas pessoas positivas convivemos diariamente?” Ao leitor deste artigo, convido ainda a mais uma reflexão: quantos psicólogos vivendo com AIDS ou HIV você, leitor, conhece? Aos psicólogos e membros da comunidade científica que forem estudar ou avaliar esse trabalho: quantos de seus Professores, Mestres e Doutores, são pessoas que vivem com AIDS e HIV? Ora, aproximadamente 38 milhões em todo mundo são soropositivos, um milhão no Brasil de acordo com dados da UNAIDS³, então onde estão estas pessoas?

De acordo com pesquisa publicada pela UNAIDS⁴, onde 1.784 pessoas foram entrevistadas em sete capitais brasileiras, 64,1% das pessoas que vivem com HIV/AIDS no Brasil já sofreram discriminação. As formas mais comuns foram comentários/preconceitos discriminatórios (46,3%) e comentários feitos por membros da família (41%), seguidos de assédio verbal (25,3%), perda de emprego ou redução de renda (19,6%) e agressão física (6%). Quarenta anos após o surgimento da epidemia, os corpos das pessoas positivas ainda encontram-se socialmente restritos a ocuparem somente dois lugares: a ala de AIDS do hospital ou o necrotério.

Ao contrário de outras doenças crônicas controláveis a longo prazo, o estigma que envolve o HIV oprime e silencia, proibindo as pessoas que convivem com o vírus de articularem suas experiências abertamente devido às “crenças negativas, sentimentos e atitudes em relação às pessoas vivendo com HIV e/ou associadas ao HIV” (UNAIDS, 2010, p.2). O estigma relacionado ao HIV pode levar à discriminação em ambientes de saúde, na comunidade e no local de trabalho e/ou estudo, enquanto a discriminação institucionalizada se manifesta em leis, políticas e práticas que resultam em tratamento injusto de pessoas vivendo com ou afetadas pelo HIV (Parker & Aggleton, 2003). Interessante notar ainda que, conforme Gruskin, Ferguson, & O'Malley (2007), citados por Vaughan (2019), em um contexto de direitos humanos, o estigma e a discriminação relacionados ao HIV são vistos como uma violação dos direitos humanos e direitos sexuais e reprodutivos.

³ UNAIDS. **Relatório Informativo - Dia Mundial Da Aids 2021**. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2022/02/2021_12_01_UNAIDS_2021_FactSheet_DadosTB_Traduzido.pdf>, acesso em 28 de maio de 2023.

⁴ UNAIDS. **Estudo revela como o estigma e a discriminação impactam pessoas vivendo com HIV e AIDS no Brasil**. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2019/12/estudo-revela-como-o-estigma-e-a-discriminacao-impactam-pessoas-vivendo-com-hiv-e-aids-no-brasil/>>. Acesso em 19/05/2023.

A AIDS e o HIV possuem cor, gênero, sexualidade, identidade de gênero e classe social, trazendo diversas das violências advindas destes recortes. Ainda assim, infelizmente o tema ainda não é discutido de forma ampla e responsável, dando margem para a disseminação de desinformações e violências que invisibilizam as pessoas que vivem com o vírus. Assim sendo, nos referimos à psicologia da positividade, à psicologia ético-politicamente comprometida com as pessoas de sorologia positiva e todas as problemáticas sociais advindas da convivência com a AIDS e o HIV.

O presente trabalho tem como metodologia a revisão bibliográfica. De acordo com Gil (2010), a revisão bibliográfica é uma metodologia de pesquisa científica que consiste em um levantamento e análise de literatura já existente sobre um determinado tema. O objetivo da revisão bibliográfica é fornecer uma visão geral e crítica da literatura existente, identificando lacunas, conflitos ou convergências entre as informações encontradas.

Dessa forma, busca-se levantar, discutir e analisar as diversas facetas históricas, sociais e psicológicas do estigma contra pessoas positivas de forma a fortalecer e estruturar as possibilidades de atuação pela Psicologia na realidade vivida por essa população no que se refere às suas percepções sobre a lida pela Psicologia com suas demandas, sobre a organização política e coletiva para resistir ao cenário de violências que a atinge, tornando-se, assim, instrumento de valorização de narrativas subalternizadas e maneira de participação ativa de sujeitos e grupos com seus múltiplos marcadores históricos e sociais.

2 HISTÓRICO DO VÍRUS E SEUS IMPACTOS SOCIAIS

O surgimento da AIDS no início da década de 1980 coincidiu com o ressurgimento contemporâneo de uma marca particular de conservadorismo de ambos os lados do Atlântico (Watney, 1997). A política de Margaret Thatcher no Reino Unido e Ronald Reagan nos Estados Unidos estavam profundamente alinhados com a direita religiosa e ambos os líderes foram eleitos para o poder em uma plataforma que promoveu o cristianismo tradicional, “valores familiares”, ao mesmo tempo em que enfatiza as noções neoliberais de responsabilidade individual.

Treichler (1987) afirma que a epidemia de AIDS é, simultaneamente, uma epidemia de doença letal transmissível e uma epidemia de significados. A partir de 1980, a AIDS foi caracterizada de várias maneiras, sendo que a desinformação sobre como e entre quem o HIV é transmitido foi um fator que atrasou severamente as reações científicas à AIDS e afetou a quantidade de financiamento recebido para pesquisas sobre a infecção, influenciando, assim, a

maneira como a doença era percebida e estudada. Mesmo depois das hipóteses que ligavam a AIDS exclusivamente a homens gays, prostitutas e mulheres africanas terem sido cientificamente refutadas, a narrativa mentirosa persistiu.

No contexto brasileiro, a política nacional de AIDS, os movimentos sociais e o Sistema Único de Saúde (SUS) foram e são fundamentais no enfrentamento da epidemia de HIV e AIDS no Brasil. Criada em 1985, em um contexto de pouca informação sobre a epidemia e muita discriminação, a política nacional de AIDS contou com a participação ativa dos movimentos sociais em sua construção, fortalecendo a implementação de ações de prevenção, assistência e promoção dos direitos das pessoas positivas. Trata-se de um exemplo da importância do protagonismo das pessoas mais afetadas pela epidemia na construção das políticas públicas de saúde, visto que as diversas revisões e atualizações sempre acontecem com a participação de representantes da sociedade civil e de pessoas vivendo com HIV/AIDS.⁵

O potencial colonizador da AIDS é demonstrado ao passo em que a carga moral promovendo a exclusão social, estigma e discriminação continua crescendo. Quarenta anos depois, ainda permanece o imaginário popular estruturado na interface histórica do vírus do HIV, associando-o aos “5H”: ‘homossexuais, heroinômanos, hemofílicos, haitianos e hookers (profissionais do sexo)’, onde encontra-se bem definida uma sexualidade (a homossexual), um viés de raça/etnia (negritude e latinidade) e um gênero (masculino) para as vítimas não somente do HIV e AIDS, mas do estigma que continua a acompanhar o vírus.⁶

3 ESTIGMA, MORTE SOCIAL E ATIVISMO

Citando o infectologista Ricardo Vasconcelos no documentário “Carta Para Além Dos Muros” (André Canto, 2019), tratar o HIV atualmente é fácil, é “besta”, para não dizer que é ridículo. O imaginário popular do dito “coquetel anti-retroviral” hoje não faz mais sentido, uma vez que tratam-se de somente dois pequenos comprimidos que, ingeridos diariamente, diminuem a quantidade de vírus presente no organismo do indivíduo a níveis tão baixos que os exames de testagem não conseguem detectar, daí gerando o termo “indetectável”. O soro-

⁵ DE BARROS, S.G. **A política nacional de AIDS, os movimentos sociais e o SUS**. ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Observatório Nacional de Políticas de AIDS. 2018. Disponível em: <<https://abi aids.org.br/a-politica-nacional-de-aids-os-movimentos-sociais-e-o-sus/32128>> Acesso em: 27 de maio de 2023.

⁶ PELÚCIO L, MISKOLCI R. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. **Sex Salud Soc Rev Latinoam**; 1:25-157, 2009.

positivo indetectável, partindo do princípio que mantenha a aderência ao tratamento, não somente jamais desenvolverá AIDS ou quaisquer outras comorbidades de saúde, mas também jamais transmitirá o vírus, sendo impossível a transmissão por qualquer via, em qualquer tipo de relação, com uma PVHIV indetectável⁷. Sendo assim, por que o preconceito e o estigma da AIDS ainda assombram e violentam vidas positivas?

De acordo com Goffman (1963), os estigmas sociais são marcas negativas que os indivíduos carregam em função de alguma característica ou comportamento considerado desviante. Esses estigmas podem ter implicações psicossociais significativas, como a exclusão social e a discriminação. No artigo "*Stigma, HIV and health: a qualitative synthesis*" (2015)⁸, os autores, Chambers, Rueda e Baker, realizaram uma revisão sistemática de estudos qualitativos sobre o tema e identificaram três temas principais: o estigma do HIV está presente em todas as áreas da vida das pessoas vivendo com o vírus, o estigma do HIV afeta negativamente a saúde mental e física das pessoas vivendo com o vírus e o estigma do HIV é perpetuado por estereótipos e desinformação.

Os autores argumentam que o estigma do HIV é um problema complexo que afeta significativamente a saúde e o bem-estar das pessoas que vivem com o vírus, destacando a importância de abordar o estigma do HIV em todas as áreas da vida, incluindo no sistema de saúde, no local de trabalho e na comunidade. Seguindo por este caminho, John Wright (2013)⁹, no artigo "*Only Your Calamity: The Beginnings of Activism by and for People With AIDS*", apresenta uma análise histórica sobre a epidemia de AIDS nos EUA e a formação do ativismo por e para pessoas com AIDS e HIV, destacando, no processo, que o estigma e a morte social foram aspectos fundamentais na forma como a sociedade norte-americana lidou com a epidemia de AIDS. Estes conceitos são fundamentais para entender a experiência das pessoas com HIV/AIDS e como elas foram tratadas pela sociedade na época e continuam sendo tratadas até hoje.

Wright (2013) define a morte social como forma de discriminação que ocorre quando uma pessoa é afastada da sociedade e perde seus papéis sociais e identidade devido a uma condição de saúde ou outra característica pessoal. No contexto da epidemia de AIDS, a morte

⁷ VASCONCELOS, R. In: CARTA Para Além dos Muros. Direção: José Canto. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.netflix.com/watch/81213977>. Acesso em: 17 maio 2023.

⁸ CHAMBERS, L.A., RUEDA, S., BAKER, D.N. et al. **Stigma, HIV and health: a qualitative synthesis**. BMC Public Health 15, p. 848, 2015. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2197-0>. Acesso em: 21 de maio de 2023.

⁹ WRIGHT, J. Only your calamity: the beginnings of activism by and for people with AIDS. **American Journal Of Public Health**. vol. 103, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3780739/#bib2>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

social se manifestou de diversas formas, como a exclusão de pessoas com AIDS de locais públicos, a perda de empregos e a rejeição por familiares e amigos. E a morte social é uma condição perpetuada pelo estigma, definido como processo pelo qual a sociedade atribui uma característica negativa a uma pessoa ou grupo, gerando preconceito e discriminação. No caso da AIDS, o estigma se manifestou pelo medo e a desinformação sobre a doença, que levou muitas pessoas a acreditarem que a AIDS era uma doença que afetava apenas grupos marginalizados e que as pessoas com AIDS eram responsáveis por sua própria infecção.

O artigo de Wright mostra como o ativismo por e para pessoas com AIDS foi uma resposta à exclusão social e à discriminação que os indivíduos positivos enfrentavam. Ao se organizarem e lutarem pelos seus direitos, estes sujeitos conseguiram conquistar avanços significativos, como o acesso a tratamentos e a inclusão social.

Dafne Suit (2008)¹⁰ cita Folkman et.al (1986) para definir "enfrentamento" como um "conjunto de esforços, cognitivos e comportamentais, utilizados pelas pessoas com o objetivo de lidar com demandas específicas, internas ou externas, que surgem em situações de estresse e são avaliadas como sobrecarga ou excedendo seus recursos pessoais". Ali tratado como sinônimo de "lida", aqui entendemos enfrentamento como algo um pouco diferente, aproximando-se mais do sentido de "combater", sinônimo de "enfrentar". Um combate que almeja mudança e transformação, uma implicação que se manifesta, mediante ativismo, em luta por direitos e contra discriminação. No que diz respeito à vivência do estigma e ao enfrentamento das violências decorrentes da soropositividade, a militância propicia um efeito benéfico nos indivíduos positivos, possibilitando a construção de uma postura ativa diante dos desafios advindos do preconceito contra pessoas que vivem com AIDS e HIV. (Suit e Pereira, 2008)

Enfatizando a necessidade de enfrentar as desigualdades sociais e econômicas que contribuem para a disseminação do HIV e para a perpetuação do estigma, o comprometimento ético-político da prática psicológica urge a tomada de partido e chamada à ação não somente para emancipação e empoderamento da comunidade oprimida, mas para a crítica dos mecanismos de exclusão e marginalização. É de fundamental importância entender o estigma como um problema de saúde pública e como ele afeta as pessoas que vivem com HIV/AIDS de maneira psicossocial.

Conforme Mahajan et.al (2008), o estigma em torno do HIV e AIDS tem sido um grande obstáculo na prevenção, tratamento e cuidado das pessoas que vivem com a infecção

¹⁰ SUIT, D.; PEREIRA, M. E. Vivência De Estigma E Enfrentamento Em Pessoas Que Convivem Com O Hiv. **Psicologia UsP**, São Paulo, julho/setembro, 2008, 19(3), 317-340.

ao passo em que resulta na marginalização, discriminação e exclusão social de indivíduos positivos, o que pode levar a problemas de saúde mental, como ansiedade e depressão, além de dificultar a busca por tratamento adequado e testagens.

No artigo "*Stigma in the HIV/AIDS epidemic: A review of the literature and recommendations for the way forward*"¹¹, é feita uma revisão da literatura existente sobre o estigma relacionado ao HIV/AIDS por Mahajan et. al (2008). Neste trabalho, são discutidos os diferentes tipos de estigma, como o estigma internalizado, que ocorre quando uma pessoa começa a acreditar nas ideias negativas que a sociedade tem sobre o HIV/AIDS, o estigma associado a comportamentos considerados arriscados, como o uso de drogas injetáveis e a atividade sexual desprotegida, e o estigma relacionado à orientação sexual e identidade de gênero.

As crenças centrais relacionadas ao estigma internalizado foram o tópico de um estudo qualitativo que descobriu que os participantes ficavam mais angustiados ou emocionados ao discutir o impacto do estigma em seu senso de identidade, em vez de como eram vistos pelos outros (France et al., 2015). Isso parece corroborar a pesquisa quantitativa que descobriu que o estigma internalizado tende a estar associado a resultados adversos de saúde mental (Murphy & Hevey, 2013; Murphy et al., 2018).

Estigma internalizado - na forma de rejeição de uma identidade soropositiva e crenças estigmatizantes ou estereotipadas sobre outros homens gays HIV positivos - foi, além disso, implicado na não revelação em um estudo de homens que fazem sexo com homens (HSH) no contexto de encontros sexuais casuais (Murphy et al., 2015a). a prevalência do estigma relacionado ao HIV na comunidade gay também foi comentada em outro estudo, com os autores observando a relativa frequência com que encontraram “discursos anacrônicos de depravação e infecciosidade” entre os entrevistados (Murphy et al., 2015b).

Contrair HIV (ou, como dito na forma mais vulgar, "pegar AIDS") por mero contato social com pessoas positivas continua se mostrando um medo recorrente, um fato absurdo mas que condiz com a redução da proporção do total de pessoas que se mostraram bem informadas em relação ao contato social com portadores do HIV, cerca de 50% em 1998 e 40% em 2005.¹² Mesmo considerando o alto grau de conhecimento científico disponível sobre

¹¹ MAHAJAN, A.P.; SAYLES, J.N.; PATEL, V.A.; REMIEN, R.H.; SAWIRES, S.R.; ORTIZ, D.J.; SZEKERES, G.; COATES, T.J. Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. *AIDS*. Aug; v. 22, Suppl 2: p.67-79. 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2835402/>>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

¹² FERREIRA, M.P. & GEPSAIDS (GRUPO DE ESTUDOS EM POPULAÇÃO, SEXUALIDADE E AIDS). Nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/AIDS, 1998 e 2005. *Rev Saude Publica*. 2008;42(Supl 1):65-71

as formas de transmissão do vírus HIV (contato sexual, através do sangue e transmissão vertical), persistem crenças sobre a transmissão, ou falta confiança nas informações sobre como o vírus não é transmitido, "indicando a necessidade de focalizar ações informativas que levem em conta contextos culturais e locais distintos" (Garcia & Koyama, 2008).

Sendo o estigma relacionado ao HIV e AIDS uma fonte de sofrimento que afeta a saúde psicossocial das pessoas que vivem com a infecção, o combate a tal problema deve ser uma prioridade na resposta ao HIV/AIDS, com ações voltadas para aumentar a conscientização pública e promover a inclusão social das pessoas que vivem com a doença. Envolver as pessoas que vivem com HIV/AIDS em todas as fases do processo de combate ao estigma, desde a concepção até a implementação das ações, mostra-se indispensável ao pensarmos no empoderamento desses sujeitos com vistas a uma emancipação comunitária.

4 AIDS E HIV COMO DISPOSITIVO DE CONTROLE SOCIOSSEXUAL

4.1 Corpo sob controle de agendas conservadoras neoliberais

Elena Vaughan, em seu trabalho "*Sex, stigma and silence: the discursive construction of HIV in Ireland*" (2019)¹³, apresenta as implicações do contexto sócio histórico para a epidemia e vice-versa. A ascendência da Nova Direita personificada por Ronald Reagan e Margaret Thatcher revigorou um conservadorismo social que, alinhado com a Direita Cristã, endossou uma mensagem anti-gay de força devastadora. A mídia, particularmente a imprensa sensacionalista, estava ansiosa para capitalizar sobre a AIDS para promover uma agenda ideológica que servisse aos interesses políticos conservadores. No Brasil, tivemos a infame matéria da revista *Veja* onde o grande rockstar Cazuza era mostrado em situação deplorável com os dizeres "Uma vítima da AIDS agoniza em praça pública"¹⁴. Uma visão simplesmente aterrorizante e uma das maiores vergonhas da história do jornalismo brasileiro.

Nesse contexto, cabe destacar que a AIDS surge em uma época em que o mundo estava se tornando cada vez mais interconectado e as forças da globalização e do capitalismo de livre-mercado estavam remodelando as sociedades. Tendo tal contexto em mente, trazemos

¹³ VAUGHAN, E. *Sex, stigma and silence: the discursive construction of HIV in Ireland*. Orientador: Dr. Martin Power & Dr. Jane Sixsmith. 2019. Thesis (PhD in Health Sciences) - College of Medicine, Nursing and Health Sciences, [S. l.], 2019. Disponível em: https://aran.library.nuigalway.ie/bitstream/handle/10379/14994/Thesis_Final%20Draft_EV.pdf. Acesso em: 20 de maio de 2023.

¹⁴ PORRO, Alexandro. "Cazuza: Uma vítima da AIDS agoniza em praça pública". *Revista Veja*. Editora Abril, edição 1071. 26 de abril de 1989

a visão do próprio Cazuza sobre a catástrofe política e psicossocial da AIDS quando este diz que “acho que a AIDS caiu como uma luva pro modelinho perfeito da direita e da igreja” (Cazuza, 1989)¹⁵. Numa sociedade capitalista marcada pela institucionalização da violência, inclusive a perpetrada contra as identidades e vivências sexuais, o confronto à sua perpetuação é deslegitimada ao passo em que é cristalizado, no indivíduo, o efeito de uma relação social disforme e desumanizadora, um efeito psicossocial chamado por Martín-Baró (2000) de trauma psicossocial.

Conforme Judith Butler (2003), a reivindicação de direitos básicos de reconhecimento como sujeitos de direito e de contestação de políticas de violências e ocultamento podem ser feitos pelo mesmo corpo sexuado, produtor e produzido pelo espaço, vítima da política sexual que organiza a cidade e estrutura opressões que atingem agrupamentos comunitários. Butler (1994) ainda argumenta que a moralização contra aqueles em risco de AIDS em virtude de suas práticas sexuais apoia diretamente a ideia do casamento e da família como o domínio normalizado e privilegiado da sexualidade.

A batalha travada contra a política de invisibilização sistemática das pessoas que vivem com AIDS e HIV é papel fundamental na reivindicação de condições menos precárias de vida para esses corpos ao passo em que estes exercem o direito plural e performativo de aparecer publicamente em seus locais de trabalho e residência na premissa de não serem violentados devido à sorologia. Nesse sentido, destacamos a persistência da lógica manicomial no trato às pessoas positivas. Qual espaço estes corpos podem ocupar? A qual ideologia serve a desinformação, o medo e a associação da AIDS com as parcelas indesejadas pela sociedade? A quem serve a maldita matéria onde Cazuza "vítima de aids agoniza em praça pública"?

Segundo Guattari (1981), escapar das estruturas sociais de dominação é uma forma de agenciar novos desejos, articular novas subjetividades e maneiras de lidar com a sexualidade, sendo um ponto de ruptura com a economia libidinal dominante, posta a serviço do capitalismo como meio de controle social e político que marginaliza grupos como o das pessoas que vivem com AIDS e HIV. Assim sendo, conforme Michel Foucault (1999), os sistemas de poder operam mediante a vigilância e a disciplina dos corpos, moldando assim a forma como as pessoas se comportam, pensam e sentem. O corpo soropositivo adquiriu um significado simbólico, tornando-se o objeto através do qual medos e ansiedades sociais mais

¹⁵ CAZUZA. "Cara a Cara com Cazuza". 06/12/1988. Disponível em: <https://youtu.be/jJ1NvBX_FZo>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

amplos sobre sexo, sexualidade e questões de moralidade e ordem social são mediadas e negociadas.

4.2 Sexualidade, AIDS, HIV, estigma e marginalização

Seria raso abordar estas problemáticas sem trazer à luz a obra de Michel Foucault, que, a título de curiosidade, também foi uma das vítimas da AIDS. Os dispositivos de controle social e da sexualidade são fundamentais para a manutenção do poder e da ordem social em uma sociedade, sendo utilizados para regulamentar as condutas e comportamentos dos sujeitos ao passo em que estabelecem normas e padrões de comportamento que são considerados socialmente aceitáveis. Em "História da Sexualidade", Foucault argumenta que a sexualidade, sendo ferramenta de controle social, sofre ação por dispositivos de controle que se caracterizam como mecanismos compostos por diversas práticas e instituições, tais como a família, a igreja, a escola, a mídia, entre outras. Cada um desses dispositivos exerce um papel específico na regulação da sexualidade dos sujeitos, estabelecendo normas, valores e padrões de comportamento que são considerados socialmente aceitáveis, processo também proposto por Bourdieu (1980).

Bourdieu (1980) destaca que esses dispositivos não são apenas formas de controle social e da sexualidade, mas também são ferramentas de poder. As instituições que detêm o controle desses dispositivos são capazes de impor suas visões de mundo e moldar a vida social e sexual dos indivíduos de acordo com seus interesses. Isso significa que esses dispositivos são usados para definir o que é considerado aceitável e o que é considerado inaceitável em termos de comportamento social e sexual. Os dispositivos de controle social e da sexualidade têm implicações psicossociais significativas na vida dos indivíduos. De acordo com Bourdieu (1980), esses dispositivos contribuem para a criação de *habitus*, que são padrões de comportamento internalizados pelos indivíduos e que são moldados pelas estruturas sociais existentes. Esses *habitus* influenciam a forma como os indivíduos se comportam social e sexualmente, bem como suas percepções sobre o que é considerado aceitável ou inaceitável. Ademais, os dispositivos de controle social e da sexualidade também contribuem para a criação de estigmas sociais.

A sexualidade, segundo Foucault (1998), foi transformada em um objeto de controle social a partir do século XVIII, com o surgimento da medicina moderna e da psiquiatria. O autor destaca a importância da medicalização da sexualidade, que se iniciou no século XIX com a criação da categoria de "perversão". A partir desse momento, a sexualidade deixou de

ser vista como uma questão somente moral ou religiosa e passou a ser tratada como uma questão médica, que deveria ser controlada e regulada pelos dispositivos de controle. Esse processo de medicalização da sexualidade se intensificou no século XX com a criação da psiquiatria e a popularização da psicanálise, que passaram a definir o que era considerado normal ou patológico em relação à sexualidade.

Nesse sentido, ISTs têm sido historicamente usadas como ferramentas de controle social, uma vez que sua transmissão está associada a comportamentos considerados socialmente inaceitáveis, como promiscuidade sexual ou relações sexuais fora do casamento. Essas infecções e doenças, portanto, foram e são utilizadas como forma de estigmatizar e marginalizar grupos sociais específicos, tais como profissionais do sexo, homossexuais, populações carcerárias, pessoas que usam drogas injetáveis, entre outros.

Isto posto, parece bem claro que Treichler (1987) estava correta quando disse que as doenças, e a AIDS especialmente, são construídas tanto socialmente quanto medicamente ao passo em que as relações se fomentam em discursos centrados no binário do eu (a “população em geral”) versus não-eu (“vítimas da AIDS”). Conforme o infectologista Ricardo Tapajós coloca de forma brilhante no documentário Carta Para Além dos Muros (2019):

A AIDS era vista como a doença do outro. Sempre do outro, nunca minha, do outro. Então era do homossexual, do africano, do trabalhador do sexo, do outro (...). Havia pacientes com AIDS “coitadinhos” e outros pacientes com AIDS “bem feito”. Isso circulava muito, então tinha isso: “coitadinhos” eram as crianças, os hemofílicos, os que receberam transfusão de sangue e tinha os AIDS “bem feito”. ‘Quem mandou ser um homem que faz sexo com homem? Quem mandou ser heroinômano? quem mandou você trabalhar dentro do sexo?’¹⁶

Ora, interessante notar que a incidência de AIDS é 138 vezes maior dentro das prisões, conforme o Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias de 2017¹⁷. No contexto pós-governo Bolsonaro, as ambições genocidas do ex-presidente acarretaram na ausência de dados detalhados sobre a população privada de liberdade nos boletins epidemiológicos tanto do HIV/AIDS como o das hepatites virais, mas a realidade preocupante é que, entre 2019 e 2021, houve aumento substancial dos casos de HIV na população encarcerada, que passaram de cerca de 8,5 mil para 10,1 mil, dados repassados semestralmente ao Depen pelas

¹⁶ TAPAJÓS, R. In **CARTA Para Além dos Muros**. Direção: José Canto. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.netflix.com/watch/81213977>. Acesso em: 17 maio 2023.

¹⁷ BARRETTO, E. **Incidência de Aids é 138 vezes maior dentro das prisões**. O Globo, 2017. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/politica/incidencia-de-aids-138-vezes-maior-dentro-das-prisoas-22166968>> Acesso em: 5 de agosto de 2023.

secretarias estaduais de Administração Penitenciária¹⁸. Ainda ocorreu, durante a pandemia de COVID, a interrupção de atendimentos médicos e da distribuição de medicamentos para o tratamento de AIDS/HIV, potencializando os já altíssimos óbitos.¹⁹ Mesmo com a existência de métodos de tratamento e prevenção tão eficazes, a AIDS continua se mostrando um instrumento valioso e terrivelmente eficaz para exterminar as populações carcerárias em um macabro processo de higienismo que já dura quatro décadas.

Foucault (1976-1999), na obra *Vigiar e Punir*²⁰, analisa o dispositivo da prisão como um exemplo de dispositivo de controle social. Segundo o autor, a prisão é uma das principais instituições que exercem poder sobre os indivíduos por meio da disciplina e da punição. A prisão, para Foucault, é uma forma de controle social que tem como objetivo manter a ordem social, ao mesmo tempo em que exerce poder sobre os indivíduos, produzindo subjetividades que se adequam aos padrões e normas sociais. Daí, relacionamos com a lógica manicomial, que ainda será abordada de forma mais completa neste trabalho, e retomamos a reflexão: onde estão as pessoas positivas? Onde estão as milhões de pessoas que vivem com HIV e AIDS? A resposta, infelizmente, parece óbvia: nas diversas "prisões" objetivas e subjetivas que os dispositivos de controle social utilizam para encarcerar os corpos positivos. Os espaços socialmente relegados à pessoa que vive com AIDS ou HIV ainda são "prisões": seja a da ala de AIDS dos hospitais ou a do necrotério.

De acordo com Aggleton e Parker (2002), a AIDS e HIV foram usadas por instituições como o Estado e a mídia para regular a vida sexual dos indivíduos. Essas instituições criaram campanhas de prevenção da AIDS e HIV que enfatizavam a necessidade de comportamentos sexuais considerados "seguros", como o uso de preservativos. Essas campanhas também promoveram a ideia de que o sexo sem proteção era perigoso e que os indivíduos que se engajavam em comportamentos sexuais considerados de risco eram irresponsáveis e imorais. Deleuze argumenta que esses dispositivos são usados para produzir subjetividades que conformam-se às normas sociais, mas também produzem formas de exclusão e marginalização, mas antes cabe explicar, de acordo com Deleuze, o conceito de dispositivo.

¹⁸ HAJE, L. e SEABRA, R. **Aumentam casos de HIV/aids em unidades prisionais entre 2019 e 2021, informa Depen**. Agência Câmara de Notícias, 2022. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/885359-aumentam-casos-de-hiv-aids-em-unidades-prisionais-entre-2019-e-2021-informa-depen/>> Acesso em: 5 de agosto de 2023.

¹⁹ GRIESINGER, D. **Doenças causam 62% das mortes nas prisões brasileiras, mostra estudo**. Agência Brasil, 2023. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-05/doencas-causam-62-das-mortes-nas-prisoas-brasileiras-mostra-estudo>> Acesso em: 5 de agosto de 2023.

²⁰ FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão**; tradução de Raquel Ramalhete. Ed.20, Petrópolis: Vozes, 1999.

Constituindo-se em um práticas heterogêneas não apenas de subjetivação, mas de saber e de poder, Deleuze conceitua os dispositivos em seu trabalho "O que é um dispositivo", propondo que estes sejam um conjunto multilinear que delineiam processos diversos através de linhas de distintas naturezas.²¹ Essas linhas podem endurecer, sedimentando e fortalecendo estes processos, ou quebrar, operando, assim, transformações nesses processos sociais. No âmbito deste trabalho, falamos de dispositivos de controle social e da sexualidade que operam através da produção de subjetividades. As subjetividades são formas de ser e pensar que são produzidas pelos dispositivos de controle social e da sexualidade. Elas são moldadas pelas normas e valores sociais que são internalizados pelos indivíduos e influenciam seu comportamento e percepção sobre si mesmos e os outros.

Deleuze argumenta que esses dispositivos são usados para produzir subjetividades que conformam-se às normas sociais, mas também produzem formas de exclusão e marginalização. Eles são usados para controlar e regular o comportamento das pessoas, mas também para reforçar as desigualdades sociais e manter o status quo. Os dispositivos de controle social e da sexualidade podem atuar como obstáculos para a prevenção da AIDS e HIV, pois muitos desses dispositivos promovem a heteronormatividade, a monogamia e a abstinência sexual como padrões de comportamento sexual. Além disso, muitos desses dispositivos condenam o uso de preservativos como uma forma de prevenção, o que pode contribuir para a disseminação dessas infecções e doenças.

Admitir uma sorologia positiva é ter negados os afetos e possibilidades de expressão intelectual e laboral. Ao pensarmos no HIV e AIDS como dispositivos de controle social e da sexualidade, observamos diversas implicações e processos psicossociais relacionados. Um dos principais processos é a produção de subjetividades que se adequam aos padrões e normas sociais estabelecidos pelos dispositivos de poder. Novamente, trazendo Foucault (1976-1999), os sujeitos são moldados e disciplinados pelos dispositivos de poder, de forma a se tornarem sujeitos dóceis e obedientes às normas e padrões sociais e, concomitantemente, constituindo formas de exclusão e marginalização de determinados grupos sociais. Por exemplo, a prisão é um dispositivo que produz a exclusão e marginalização dos presos, que são vistos como indivíduos perigosos e desviantes da norma social. A manutenção do estigma relacionado à AIDS e ao HIV representa esse controle social e da sexualidade não exercidos de forma coercitiva ou violenta, mas sim por meio de mecanismos sutis e complexos que fomentam o preconceito e a marginalização.

²¹ DELEUZE, G. O que é um dispositivo? In: G. Deleuze, **O mistério de Ariana** (pp. 83-96). Lisboa: Vega. 1996

4.3 AIDS, HIV e necropolítica

Um destes mecanismos é a sabotagem das políticas públicas no sentido de promoção de saúde e educação sexual. Os quatro anos de governo entre 2018 a 2022 foram marcados por sistemáticas violações dos direitos humanos e ameaças às políticas públicas de saúde²², materializações dos discursos obscurantistas de extrema direita que se mostraram como baluarte ideológico deste período. Nada de diferente de se esperar de um governo cujo presidente afirmou que o HIV não é seu problema e muito menos de seu governo, pois quem vive na vida “mundana” não deveria buscar o serviço público para se tratar.²³

Felipe Cazeiro (2021) traz uma análise extremamente potente da necropolítica envolvida na abordagem do HIV e AIDS. A partir do conceito de necropolítica apresentado por Mbembe (2018), que descreve a utilização do poder político para controlar a vida e a morte de uma determinada população, podemos discutir as implicações e processos psicossociais que a necropolítica impõe aos sujeitos positivos. A necropolítica é uma forma de governança que se concentra na gestão da morte, na produção da morte e na instrumentalização da morte como um meio de exercer poder, sendo “acionado e entendido enquanto um conceito teórico, político, epistêmico e metodológico para explicar a soberania de um Estado neoliberal contemporâneo que subjuga a vida ao poder da morte e, por ser assim, reconfigura profundamente as relações políticas e sociais para criar existências e mundos a partir da morte”.(CAZEIRO et.al, 2021)²⁴.

A necropolítica pode ser entendida como a exploração e a subjugação de determinados grupos que são vistos como inferiores ou perigosos para a estabilidade do poder, caracterizando-se, portanto, como forma de controle social. Manifestando-se de diversas maneiras, como por exemplo, na criminalização da pobreza, na militarização das forças policiais, na violência de gênero, no genocídio, no terrorismo de Estado, entre outros, ela alcança a vida das pessoas positivas ao passo em que suas mortes servem à manutenção de uma ordem moral e hegemônica.

²² NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Conferência sobre AIDS alerta para falta de remédios antirretrovirais na América Latina**. 2018. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/conferencia-sobre-aids-alerta-para-falta-de-remedios-antirretrovirais-na-america-latina/>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

²³ JOHAN, A. **"Não é problema meu", diz candidato sobre prevenção e tratamento de HIV**. 2019. Disponível em: <https://revistaladoa.com.br/2018/09/noticias/nao-e-problema-meu-diz-candidato-sobre-prevencao-e-tratamento-de-hiv/>. Acesso em 21 de maio de 2023.

²⁴ CAZEIRO, F.; SILVA, G. S. N.; DE SOUZA, E. M. F. Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26 (Supl. 3): p. 5361-5370, 2021.

Nesse sentido, vamos além da morte física, uma vez que a AIDS foi literalmente tratada como uma bênção divina que exterminaria pretos, homossexuais, encarcerados, dentre outros, mas também da morte social, já que a manutenção da desinformação reforça falácias lógicas como “só homossexuais podem ter AIDS. Logo, não sejam homossexuais, senão vocês terão AIDS. Reprimam suas sexualidades, senão vocês morrerão de AIDS, já que todo mundo que tem AIDS está condenado à morte. Ninguém quer morrer, então, se você tiver AIDS, vai ser colocado à distância da sociedade pois AIDS é contagiosa”.

Os termos chulos e, francamente, absurdos foram aqui utilizados de forma proposital para relatar a lógica de pensamento que a manutenção do estigma naturaliza e fomenta. Ora, a ampla desinformação a respeito da AIDS e HIV serve um propósito muito claro, uma vez que, segundo Foucault (1988), esses dispositivos são baseados em uma lógica de repressão que visa controlar e disciplinar os indivíduos em relação à sua sexualidade. Se as informações a respeito da AIDS e HIV forem amplamente divulgadas, a agenda conservadora perde supostos "argumentos" utilizados nos processos de exclusão e violência contra as minorias.

Dessa forma, os impactos negativos do estigma relacionado ao HIV e da desinformação nos esforços de prevenção e tratamento da AIDS e HIV são alarmantes! Podemos citar como efeitos a redução de taxas de testes e maior risco de aquisição de HIV ao longo da vida, enquanto os estereótipos sobre o HIV são conhecidos por diminuir as percepções de risco. A adesão à medicação antirretroviral também é afetada negativamente pelo estigma relacionado ao HIV, resultando em resultados de saúde adversos para PVHIV, bem como tendo implicações para a transmissão posterior do vírus. Experiências de estigma contribuem ainda mais para resultados adversos de saúde mental para PVHIV, assim como o estigma está significativamente associado a níveis mais altos de TEPT, depressão e ideação suicida em todas as faixas etárias.²⁵

Nesse sentido, a AIDS não foi somente instrumentalizada pelos governos conservadores para eliminar grupos minoritários que representam ameaça à estrutura social e ao poder hegemônico: ela ainda é! As hegemonias sociais e morais ditam, alicerçadas na discriminação e estigmatização, quem deve viver e quem deve morrer. Enquanto pessoas positivas são colocadas como reféns de uma necropolítica cujos principais produtos são o extermínio e o genocídio, estas são obrigadas a verem definições absurdas do que é estar, sofrer e morrer com HIV. Os traumas, medo, ansiedade e depressão advindos da necropolítica

²⁵ CALIARI, J.S.; TELES, S. A.; REIS, R. K.; GIR, E. Fatores relacionados com a estigmatização percebida de pessoas vivendo com HIV. **Rev. Esc. Enferm.** USP 51, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/J5KGFQ9Dckq5fNQgd5Nm5cr/?lang=pt>> Acesso em: 27 de maio de 2023.

deixam um legado de violência e opressão que se perpetua no tempo e no espaço e exercem uma imposição perversa sob os processos de subjetivação de pessoas positivas.

5 CONCLUSÃO

A atuação do profissional e futuro profissional de Psicologia está diretamente ligada com a promoção de saúde e crítica social, razão pela qual a Psicologia deve se comprometer ética e politicamente com o fim da estigmatização e marginalização de corpos positivos sob pena de incidir na lógica manicomial que tanto combatemos. Para atingir tais objetivos, é necessário entender a quem serve a manutenção e fortalecimento do estigma que já persegue pessoas que vivem com HIV e AIDS a mais de quarenta anos.

Combater as lógicas de repressão sociosexuais que se empoderam em ideias conservadoras de controle do corpo e da subjetividade é fundamental se quisermos pensar na atuação do psicólogo como potencialidade transformadora e emancipatória que se marque pela sensibilidade a outras respostas além daquelas individuais e psicologizadas. Dessa forma, pode ser aberta a escuta para processos de coletivização que gerem respostas políticas e organizacionais de forma a propor estratégias para que a Psicologia se posicione contra os estigmas que afetam pessoas que vivem com HIV e AIDS, diminuindo, assim, seus efeitos devastadores sobre essas pessoas.

REFERÊNCIAS

- AGGLETON, P.; PARKER, R. Moving beyond biomedicalization in the HIV response: Implications for community engagement and community leadership among men who have sex with men and transgender people. **American Journal of Public Health**, v. 92, n. 3, p. 321-324, 2002. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4504295/>>, acesso em: 23 de maio de 2023.
- BARRETTO, E. **Incidência de Aids é 138 vezes maior dentro das prisões**. O Globo, 2017. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/politica/incidencia-de-aids-138-vezes-maior-dentro-das-prisoas-22166968>> Acesso em: 5 de agosto de 2023.
- BUTLER, J. Against Proper Objects. **d – i – f – f – e – r – e – n – c – e – s : A Journal of Feminist Cultural Studies**. 6.2+3. 1994.
- BUTLER, J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Tradução de Renato Aguiar. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CALIARI, J.S.; TELES, S. A.; REIS, R. K.; GIR, E. Fatores relacionados com a estigmatização percebida de pessoas vivendo com HIV. **Rev. Esc. Enferm. USP** 51, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/re USP/a/J5KGFQ9Dckq5fNQgd5Nm5cr/?lang=pt>> Acesso em: 27 de maio de 2023.

CAZEIRO, F.; SILVA, G. S. N.; DE SOUZA, E. M. F. Necropolítica no campo do HIV: algumas reflexões a partir do estigma da Aids. **Ciência & Saúde Coletiva**, 26 (Supl. 3): p. 5361-5370, 2021.

CAZUZA. "**Cara a Cara com Cazuza**". 06/12/1988. Disponível em: <https://youtu.be/jJ1NvBX_FZo>. Acesso em: 22 de maio de 2023.

CHAMBERS, L.A., RUEDA, S., BAKER, D.N. et al. **Stigma, HIV and health: a qualitative synthesis**. BMC Public Health 15, p. 848, 2015. Disponível em: <<https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-015-2197-0>>. Acesso em: 21 de maio de 2023.

DE BARROS, S.G. **A política nacional de AIDS, os movimentos sociais e o SUS**. ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. Observatório Nacional de Políticas de AIDS. 2018. Disponível em: <<https://abi aids.org.br/a-politica-nacional-de-aids-os-movimentos-sociais-e-o-sus/32128>> Acesso em: 27 de maio de 2023.

DELEUZE, G. O que é um dispositivo? In: G. Deleuze, **O mistério de Ariana** (pp. 83-96). Lisboa: Vega. 1996

FERREIRA, M.P. & GEPSAIDS (GRUPO DE ESTUDOS EM POPULAÇÃO, SEXUALIDADE E AIDS). Nível de conhecimento e percepção de risco da população brasileira sobre o HIV/AIDS, 1998 e 2005. **Rev Saude Publica**. 2008;42(Supl 1):65-71.

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade I: A vontade de saber**. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir: Nascimento da Prisão**; tradução de Raquel Ramallete. Ed.20, Petrópolis: Vozes, 1999.

GARCIA, S. & KOYAMA, M. A. H. Estigma, discriminação e HIV/Aids no contexto brasileiro, 1998 e 2005. **Rev Saúde Pública**. 2008;42(Supl 1):72-83. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rsp/a/kdHNvYXMR5BFFDy9vSKvQkC/?lang=pt>> Acesso em: 29 de maio de 2023.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2010.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1963.

GRIESINGER, D. **Doenças causam 62% das mortes nas prisões brasileiras, mostra estudo**. Agência Brasil, 2023. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/direitos-humanos/noticia/2023-05/doencas-causam-62-das-mortes-nas-prisoas-brasileiras-mostra-estudo>> Acesso em: 5 de agosto de 2023.

HAJE, L. e SEABRA, R. **Aumentam casos de HIV/aids em unidades prisionais entre 2019 e 2021, informa Depen**. Agência Câmara de Notícias, 2022. Disponível em: <<https://www.camara.leg.br/noticias/885359-aumentam-casos-de-hiv-aids-em-unidades-prisionais-entre-2019-e-2021-informa-depen/>> Acesso em: 5 de agosto de 2023.

JOHAN, A. **"Não é problema meu", diz candidato sobre prevenção e tratamento de HIV**. 2019. Disponível em: <<https://revistaladoa.com.br/2018/09/noticias/nao-e-problema-meu-diz-candidato-sobre-prevencao-e-tratamento-de-hiv/>>. Acesso em 21 de maio de 2023.

MAHAJAN, A.P.; SAYLES, J.N.; PATEL, V.A.; REMIEN, R.H.; SAWIRES, S.R.; ORTIZ, D.J.; SZEKERES, G.; COATES, T.J. Stigma in the HIV/AIDS epidemic: a review of the literature and recommendations for the way forward. **AIDS**. Aug; v. 22, Suppl 2: p.67-79. 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2835402/>>. Acesso em: 23 de maio de 2023.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: n-1 edições; 2018.

MURPHY, P. J., HEVEY, D., O'DEA, S., NÍ RATHAILLE, N., & MULCAHY, F. (2015b). Optimism, community attachment and serostatus disclosure among HIV-positive men who have sex with men. **AIDS Care**, 27(4), 431-435. doi:10.1080/09540121.2014.987105.

MURPHY, P. J., HEVEY, D., O'DEA, S., NÍ RATHAILLE, N., & MULCAHY, F. Serostatus Disclosure, Stigma Resistance, and Identity Management Among HIV-Positive Gay Men in Ireland. **Qualitative Health Research**, 26(11), 1459-1472. doi:10.1177/1049732315606687. 2015a.

NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Conferência sobre AIDS alerta para falta de remédios antirretrovirais na América Latina**. 2018. Disponível em: <<https://nacoesunidas.org/conferencia-sobre-aids-alerta-para-falta-de-remedios-antirretrovirais-na-america-latina/>>. Acesso em: 20 de maio de 2023.

PARKER, R. & AGGLETON, P. **HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and an agenda for action**. Horizons Program. 2002. Disponível em: <https://pdf.usaid.gov/pdf_docs/Pnacq832.pdf>. Acesso em: 19 de maio de 2023.

PORRO, Alexandro. "Cazuza: Uma vítima da AIDS agoniza em praça pública". **Revista Veja**. Editora Abril, edição 1071. 26 de abril de 1989

PELÚCIO L, MISKOLCI R. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. **Sex Salud Soc Rev Latinoam**; 1:25-157, 2009.

ROCHA, J.A. Deleuze e Guattari: a noção de processos de subjetivação. Nuevo Itinerario Septiembre 2018 **Revista digital de Filosofia** ISSN 1850-3578. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/6656925.pdf>> Acesso em 12 de junho de 2023.

SUIT, D. & PEREIRA, M. E. Vivência De Estigma E Enfrentamento Em Pessoas Que Convivem Com O Hiv. **Psicologia UsP**, São Paulo, julho/setembro, 2008, 19(3), 317-340.

TAPAJÓS, R. In **Carta Para Além dos Muros**. Direção: José Canto. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.netflix.com/watch/81213977>. Acesso em: 17 maio 2023.

UNAIDS. **Estudo revela como o estigma e a discriminação impactam pessoas vivendo com HIV e AIDS no Brasil**. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2019/12/estudo-revela-como-o-estigma-e-a-discriminacao-impactam-pessoas-vivendo-com-hiv-e-aids-no-brasil/>>. Acesso em 19/05/2023.

UNAIDS. **Non-Discrimination in HIV Responses: Report of the 26th Meeting of the UNAIDS Programme Coordinating Board**. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2010. Disponível em: <https://www.unaids.org/sites/default/files/sub_landing/files/20100526_non_discrimination_in_hiv_en_1.pdf>, acesso em: 19 de maio de 2023.

UNAIDS. **Relatório Informativo - Dia Mundial Da Aids 2021**. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2022/02/2021_12_01_UNAIDS_2021_FactSheet_DadosTB_Traduzido.pdf>, acesso em 28 de maio de 2023.

VASCONCELOS, R. In: **Carta Para Além dos Muros**. Direção: José Canto. [S. l.: s. n.], 2019. Disponível em: <https://www.netflix.com/watch/81213977>. Acesso em: 17 maio 2023.

VAUGHAN, E. **Sex, stigma and silence: the discursive construction of HIV in Ireland**. Orientador: Dr. Martin Power & Dr. Jane Sixsmith. 2019. Thesis (PhD in Health Sciences) - College of Medicine, Nursing and Health Sciences, [S. l.], 2019. Disponível em: https://aran.library.nuigalway.ie/bitstream/handle/10379/14994/Thesis_Final%20Draft_EV.pdf. Acesso em: 20 de maio de 2023.

WRIGHT, J. Only your calamity: the beginnings of activism by and for people with AIDS. **American Journal Of Public Health**. vol. 103, 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3780739/#bib2>>. Acesso em: 20 de maio de 2023.