



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**CENTRO DE HUMANIDADES**  
**DEPARTAMENTO DE LETRAS VERNÁCULAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM LINGUÍSTICA**

**FERNANDO HENRIQUE RODRIGUES DE LIMA**

**REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A SOROPOSITIVIDADE (RE)PRODUZIDA**  
**NO DISCURSO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS:**  
**UMA ANÁLISE CRÍTICA EM PERSPECTIVA DIALÉTICO-RELACIONAL**

**FORTALEZA**  
**2023**

FERNANDO HENRIQUE RODRIGUES DE LIMA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A SOROPOSITIVIDADE (RE)PRODUZIDA  
NO DISCURSO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS:  
UMA ANÁLISE CRÍTICA EM PERSPECTIVA DIALÉTICO-RELACIONAL

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade Federal do Ceará como parte dos requisitos para obtenção do título de doutor em Linguística. Área de concentração: Linguística.

Orientador: Prof. Dr. Júlio Araújo  
Coorientador: Prof. Dr. Lucineudo Irineu

FORTALEZA

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação  
Universidade Federal do Ceará  
Sistema de Bibliotecas  
Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

---

- L698r Lima, Fernando Henrique Rodrigues de.  
Representações sociais sobre a soropositividade (re)produzida no discurso de pessoas vivendo com HIV/AIDS : uma análise crítica em perspectiva dialético-relacional / Fernando Henrique Rodrigues de Lima. – 2023.  
209 f. : il. color.
- Tese (doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Centro de Humanidades, Programa de Pós-Graduação em Linguística, Fortaleza, 2023.  
Orientação: Prof. Dr. Júlio Araújo.  
Coorientação: Prof. Dr. Lucineudo Irineu.
1. Discurso. 2. Representações sociais. 3. Soropositividade. 4. Aids. 5. Redes sociais digitais. I. Título.

FERNANDO HENRIQUE RODRIGUES DE LIMA

REPRESENTAÇÕES SOCIAIS SOBRE A SOROPOSITIVIDADE (RE)PRODUZIDA  
NO DISCURSO DE PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS:  
UMA ANÁLISE CRÍTICA EM PERSPECTIVA DIALÉTICO-RELACIONAL

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade Federal do Ceará como requisito parcial à obtenção do título de doutor em Linguística. Área de concentração: Linguística.

Orientador: Prof. Dr. Júlio Araújo  
Coorientador: Prof. Dr. Lucineudo Irineu

Aprovado em: 28/08/2023.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Dr. Júlio César Rosa de Araújo (Orientador)  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Prof. Dr. Lucineudo Machado Irineu (Coorientador)  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

---

Profa. Dra. Dina Maria Machado Andréa Martins Ferreira  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

---

Profa. Dra. Letícia Adriana Pires Ferreira dos Santos  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

---

Prof. Dr. Messias Holanda Dieb  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

---

Profa. Dra. Maria Margarete Fernandes de Sousa  
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Dedico essa tese à minha mãe Maria da  
Conceição Rodrigues de Lima.

## AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui é a realização de um sonho no qual um indivíduo pobre, periférico, LGBTQIAPN+, PVHA e recém-descoberto neurodivergente conclui um curso de doutorado. Sonhos não se sonham só, o meu teve ajuda de muitos e muitas e, se eu não me policiar, estes agradecimentos sairão uma nova tese. Por isso, gostaria de agradecer:

À Universidade Federal do Ceará (UFC) e à Universidade Estadual do Ceará (UECE), por terem me acolhido ao longo da minha trajetória acadêmica. É uma honra fazer parte das melhores universidades do Brasil.

À Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) pelo apoio dado por meio de bolsa de estudo (PROCESSO No.:BMD-0008-01599.01.04/19), ajudando a custear uma parte da pesquisa.

A todos os professores e professoras que passaram por essa minha jornada, não tenho como citar todos, mas destaco os que me deram uma contribuição acadêmica: Dina Ferreira, Claudiana Nogueira, Pedro Praxedes, João Batista, Helenice Araújo, Expedito Ximenes, Mônica Magalhães, Das Dores Mendes, Ricardo Leite.

Aos orientadores Júlio Araújo e Lucineudo Irineu.

Ao infectologista Sidney Pimentel e aos demais profissionais da saúde que me tiraram alguma dúvida ou deram algum suporte ao longo da jornada: Arão Pliacekos, Pedro Possidônio, Pedro Câmara, Ana Cláudia Lima, Leina Figueiredo.

Aos amigos que me ajudaram em algum momento dessa jornada: Patrícia Vieira, Carmélia Aragão, Fabiane Carvalho, Karine David, David Paiva, Sidney Simplício, Edilson Belangier, James Figueiredo, Marco Bym, Emanuel Pedro,

Aos amigos de Sobral Ivo Gomes, Herbert Lima, Amaury Gomes, Daniel Tabosa, Adryo Gama, Camila Lira, Clea Celestino, Elys Castro, Ivany Goersch, Patrícia Colares, Helves, Norma, Sidney.

Aos amigos de Aauto Bezerra, na figura do meu núcleo gestor.

## **AGRADECIMENTO ESPECIALÍSSIMO**

Ao querido Hemerson Thiago de Lima Cordeiro.

## RESUMO

Situo o presente trabalho no campo das pesquisas sobre estudo da linguagem em perspectiva crítica em interface teórico-metodológica estabelecida entre a Linguística Aplicada e a Psicologia Social, com o objetivo de analisar a representação social (RS) sobre a soropositividade (re)produzida no discurso de Pessoas Vivendo com HIV/aids (PVHA) (assim como de indivíduos associados) em postagens selecionadas em um grupo de discussão na rede social digital *Facebook*. Para dar conta desse objetivo, articulo os pressupostos da Análise de Discurso Crítica (ADC), mais especificamente da abordagem dialético-relacional de Fairclough (2001), com a Teoria das Representações Sociais, mais especificamente com as abordagens de Moscovici (1976, 2007) e de Jodelet (1984, 1991, 2001). Acrescento a essa interface, a proposta de investigação de eventos na WEB, conforme os estudos de Recuero (2010), Araújo (2006), dentre outros. Do ponto de vista metodológico, empreendemos uma Abordagem Discursiva das Representações Sociais (ADRS), de cunho qualitativo do tipo etnográfico e, com o apoio do software *Iramuteq*, analiso um *corpus* constituído de postagens oriundas do maior grupo da rede (*SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO*), escritas durante o mês de janeiro de 2020. Na referida análise, assumo o procedimento de interpretação dos dados em três etapas, a saber: (i) análise textual, focalizando as escolhas lexicais que indiciam o processo de (re)produção da representação social em questão; (ii) análise discursiva, descrevendo as condições de produção, distribuição e consumo dos textos envolvidos na prática em debate; e (iii) prática social, investigando a ideologia e as relações hegemônicas de poder imbricadas no discurso analisado. Os resultados das análises mostram que, do ponto de vista do texto, quatro matizes semânticas (anormalidade, medo, impronunciável e solidão) se manifestam com base nas evidências apontadas pelo programa; do ponto de vista da prática discursiva, observou-se que os textos são produzidos, distribuídos e consumidos através do gênero discursivo post, sendo o acesso restrito aos membros do grupo por tratar-se de ambiente fechado para debate de temas que tocam questões delicadas, do ponto de vista emocional, para seus integrantes; do ponto de vista da prática social, constatou-se a manifestação da ideologia conservadora que marginaliza os indivíduos PVHA dentro de um discurso hegemônico apoiado por uma sociedade condescendente com esta representação social.

**Palavras-chave:** discurso; representações sociais; soropositividade; AIDS; redes sociais digitais.



## RESUMEN

Situo este trabajo en el campo de la investigación sobre el estudio del lenguaje desde una perspectiva crítica en una interfaz teórico-metodológica establecida entre la Lingüística Aplicada y la Psicología Social, con el objetivo de analizar la representación social (RS) de la seropositividad (re)producida en discurso de Personas que Viven con VIH/SIDA (PVVS) (así como de personas asociadas) en publicaciones seleccionadas en un grupo de discusión en la red social digital *Facebook*. Para lograr este objetivo, articulo los supuestos del Análisis Crítico del Discurso (ACD), más específicamente el enfoque dialéctico-relacional de Fairclough (2001), con la Teoría de las Representaciones Sociales, más específicamente con los enfoques de Moscovici (1976, 2007) y por Jodelet (1984, 1991, 2001). Agrego a esta interfaz, la propuesta de investigación de eventos en la WEB, según los estudios de Recuero (2010), Araújo (2006), entre otros. Desde el punto de vista metodológico, realizamos una Aproximación Discursiva a las Representaciones Sociales (ADRS), de carácter etnográfico cualitativo y, con el apoyo del software *Iramuteq*, analicé un corpus compuesto por publicaciones del grupo más numeroso de la red (*SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO*), escrito durante el mes de enero de 2020. En el análisis mencionado, asumo el procedimiento de interpretación de los datos en tres etapas, a saber: (i) análisis textual, centrándose en las elecciones léxicas que indican el proceso de (re)producción de la representación social en cuestión; (ii) análisis discursivo, que describe las condiciones de producción, distribución y consumo de textos involucrados en la práctica en debate; y (iii) práctica social, investigando la ideología y las relaciones de poder hegemónicas incrustadas en el discurso analizado. Los resultados de los análisis muestran que, desde el punto de vista del texto, cuatro matices semánticos (anormalidad, miedo, impronunciable y soledad) se manifiestan a partir de las evidencias destacadas por el programa; Desde el punto de vista de la práctica discursiva, se observó que los textos se producen, distribuyen y consumen a través del género post discursivo, con acceso restringido a los miembros del grupo por ser un ambiente cerrado para debatir temas que tocan temas delicados, desde el punto de vista emocional. punto de vista, para sus miembros; desde el punto de vista de la práctica social, hubo una manifestación de una ideología conservadora que margina a las personas PVVS dentro de un discurso hegemónico sostenido por una sociedad condescendiente con esta representación social.

**Palabras llave:** discurso; representaciones sociales; seropositividad; SIDA; redes sociales digitales.

## ABSTRACT

I place this work in the field of research on the study of language from a critical perspective in a theoretical-methodological interface established between Applied Linguistics and Social Psychology, with the aim of analyzing the social representation (SR) of seropositivity (re)produced in discourse of People Living with HIV/AIDS (PLHA) (as well as associated individuals) in selected posts in a discussion group on the digital social network *Facebook*. To achieve this objective, I articulate the assumptions of Critical Discourse Analysis (CDA), more specifically the dialectical-relational approach of Fairclough (2001), with the Theory of Social Representations, more specifically with the approaches of Moscovici (1976, 2007) and Jodelet (1984, 1991, 2001). I add to this interface, the proposal for investigating events on the WEB, according to the studies by Recuero (2010), Araújo (2006), among others. From a methodological point of view, we undertook a Discursive Approach to Social Representations (ADRS), of a qualitative ethnographic nature and, with the support of the *Iramuteq* software, I analyzed a corpus made up of posts from the largest group on the network (*SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO*), written during the month of January 2020. In the aforementioned analysis, I assume the data interpretation procedure in three stages, namely: (i) textual analysis, focusing on the lexical choices that indicate the process of (re)production of the social representation in question; (ii) discursive analysis, describing the conditions of production, distribution and consumption of texts involved in the practice under debate; and (iii) social practice, investigating the ideology and hegemonic power relations embedded in the analyzed discourse. The results of the analyzes show that, from the point of view of the text, four semantic nuances (abnormality, fear, unpronounceable and loneliness) manifest themselves based on the evidence highlighted by the program; from the point of view of discursive practice, it was observed that texts are produced, distributed and consumed through the post discursive genre, with access restricted to group members as it is a closed environment for debating topics that touch on delicate issues, from an emotional point of view, for its members; from the point of view of social practice, there was a manifestation of conservative ideology that marginalizes PLHA individuals within a hegemonic discourse supported by a society condescending to this social representation.

**Keywords:** discourse; social representations; seropositivity; aids; digital social networks.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|   |     |
|---|-----|
| Figura 1 – Infográfico Jornada do Herói e a Capitulação da Tese .....                           | 28  |
| Figura 2 – Modelo Tridimensional de Fairclough.....   | 32  |
| Figura 3 – Redes sociais mais populares no mundo .....  | 43  |
| Figura 4 – Tela de <i>login</i> do thefacebook.com em 2004.....                                 | 44  |
| Figura 5 – Tela do <i>layout</i> do <i>Facebook</i> de 2008 .....                               | 45  |
| Figura 6 – Tela de <i>login</i> do <i>Facebook</i> 2020/2021 .....                              | 47  |
| Figura 7 – Tela da ferramenta de pesquisa do <i>Facebook</i> .....                              | 49  |
| Figura 8 – Tela inicial de um grupo de discussão do <i>Facebook</i> em 2020.....                | 51  |
| Figura 9 – Exemplo de <i>post</i> azaração.....   | 54  |
| Figura 10 – Exemplo de <i>post</i> de parceiro em relacionamento sorodiferente .....            | 56  |
| Figura 11 – Elementos do gênero discursivo <i>post</i> .....                                    | 65  |
| Figura 12 – Exemplo de <i>post</i> sobre presença feminina .....                                | 67  |
| Figura 13 – Exemplo de <i>post</i> de autor autodeclarado sorodiferente .....                   | 67  |
| Figura 14 – Nuvem de palavras nominais .....  | 70  |
| Figura 15 – Nuvem de palavras verbais.....  | 74  |
| Figura 16 – Análise de similitude.....  | 75  |
| Figura 17 – Exemplo de <i>post off-topic</i> .....  | 80  |
| Figura 18 – Exemplo de <i>post</i> azaração.....  | 81  |
| Figura 19 – Exemplo de <i>post</i> -alvo.....   | 81  |
| Figura 20 – Organização do <i>post</i> e comentários em forma de cascata .....                  | 84  |
| Figura 21 – Relato de um <i>post</i> excluído à esquerda e <i>post</i> original à direita ..... | 86  |
| Figura 22 – Conteúdo sob análise da moderação.....  | 89  |
| Figura 23 – Post Desabafo e seus <i>feedbacks</i> .....   | 94  |
| Figura 24 – O feedback exagerado em um único <i>post</i> .....                                  | 97  |
| Figura 25 – Exemplo de <i>post</i> -alvo.....   | 100 |
| Figura 26 – <i>Post</i> sobre a trajetória pesarosa pós-diagnóstico .....                       | 104 |
| Figura 27 – <i>Post</i> sobre a trajetória pós-diagnóstico inspiradora.....                     | 106 |
| Figura 28 – O <i>post</i> -alvo como traços da hegemonia.....                                   | 110 |
| Figura 29 – Capa da VEJA 1077.....  | 111 |
| Figura 30 – <i>Post</i> evidenciando a dificuldade em obter tratamento.....                     | 113 |
| Figura 31 – <i>Post</i> que ilustra anormalidade.....   | 116 |
| Figura 32 – <i>Post</i> que ilustra condição que gera medo .....                                | 121 |

|  |     |
|--|-----|
| Figura 33 – <i>Post</i> que ilustra algo impronunciável..... | 125 |
| Figura 34 – <i>Post</i> que ilustra solidão .....            | 127 |

## LISTA DE QUADROS E TABELAS

|  |    |
|--|----|
| Quadro 1 – Categorias analíticas do discurso, baseado em Fairclough (2001) ..... | 34 |
| Quadro 2 – Etapas do ciclo evolutivo das redes sociais .....                     | 42 |
| Quadro 3 – Tipos de grupos do <i>Facebook</i> .....                              | 50 |
| Quadro 4 – Categorias analíticas .....   | 60 |
| Quadro 5 – Procedimentos analíticos .....  | 61 |
| Quadro 6 – Caracterização dos <i>posts</i> do grupo .....                        | 66 |
| Quadro 7 – Resumo dos vocábulos recorrentes no <i>corpus</i> .....               | 71 |
| Quadro 8 – Nomes recorrentes no <i>corpus</i> .....                              | 71 |
| Quadro 9 – Resumo dos verbos recorrentes no <i>corpus</i> .....                  | 74 |
| Quadro 10 – Macro e microtemas dos <i>posts</i> .....                            | 82 |
| Tabela 1 – <i>Feedback</i> observado, segundo o propósito comunicativo .....     | 93 |
| Tabela 2 – <i>Feedback</i> observado, segundo o tema .....                       | 95 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|            |   |
|------------|---|
| ABEH       | Associação Brasileiro de Estudos da Homocultura   |
| ABIA       | Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids  |
| ADC        | Análise do Discurso Crítica   |
| ADRS       | Abordagem Discursiva das Representações Sociais   |
| AIDS       | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida  |
| ARS        | Análise de Redes Sociais  |
| ARV        | Antirretroviral (Medicação)   |
| AZT        | Zidovudina ou Azidotimidina   |
| CA         | Câncer  |
| CD4        | Grupamento de diferenciação 4, em inglês  |
| CD8        | Grupamento de diferenciação 8, em inglês  |
| CMMV       | Circuncisão Médica Masculina Voluntária   |
| CNS        | Conselho Nacional de Saúde  |
| COMEPE     | Comitê de Ética em Pesquisa   |
| Fa         | Frequência absoluta   |
| Fr         | Frequência relativa   |
| FTA-ABS    | Teste fluorescente de absorção de anticorpos treponêmicos, em inglês  |
| GRID       | <i>Gay-Related Immune Deficiency</i>  |
| HIV        | Vírus da Imunodeficiência Humana  |
| HSH        | Homens que transam com homens   |
| IRAMUTEQ   | <i>Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>                                   |
| IST        | Infecções Sexualmente Transmissíveis  |
| LA         | Linguística Aplicada  |
| LGBTQIAPN+ | Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Trans, Queers, Intersexuais, Assexuais, Pansexuais, Não-binários e grupos relacionados |
| LSF        | Linguística Sistêmico Funcional   |
| OMS        | Organização Mundial de Saúde  |
| ONU        | Organização das Nações Unidas   |
| PEP        | Profilaxia Pós-Exposição  |

|        |  |
|--------|--|
| PrEP   | Profilaxia Pré-Exposição   |
| PVHA   | Pessoa que vive com HIV/Aids   |
| PVHIV  | Pessoa que vive com HIV  |
| RS     | Representação Social   |
| SUS    | Sistema de Único de Saúde  |
| TARV   | Tratamento Antirretroviral   |
| TNC    | Teoria do Núcleo Central   |
| TPHA   | Anticorpos anti- <i>Treponema pallidum</i> , em inglês               |
| TRS    | Teorias das Representações Sociais                                   |
| UFC    | Universidade Federal do Ceará  |
| UNAIDS | Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS                   |
| UNESCO | Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para a Infância                              |

## SUMÁRIO

|         |   |     |
|---------|---|-----|
| 1       | APRESENTAÇÃO DO MUNDO COMUM.....                        | 14  |
| 1.1     | Cenário .....   | 14  |
| 1.2     | Atores e nomes.....                                     | 18  |
| 1.3     | Tutorial .....  | 23  |
| 2       | TRAVESSIA DO PRIMEIRO LIMIAR.....                       | 29  |
| 2.1     | Linguagem e discurso .....                              | 29  |
| 2.2     | Abordagens discursivas das representações sociais ..... | 35  |
| 3       | VENTRE DA BALEIA .....                                  | 39  |
| 3.1     | Caracterização da pesquisa .....                        | 39  |
| 3.2     | Caracterização da rede social investigada .....         | 43  |
| 3.3     | Caracterização e delimitação do <i>corpus</i> .....     | 49  |
| 3.4     | Procedimentos éticos .....                              | 58  |
| 3.5     | Categorias e procedimentos analíticos.....              | 60  |
| 4       | ORDÁLIA .....   | 64  |
| 4.1     | Texto.....  | 69  |
| 4.2     | Prática discursiva.....                                 | 78  |
| 4.2.1   | <i>Produção</i> .....                                   | 79  |
| 4.2.2   | <i>Distribuição</i> .....                               | 87  |
| 4.2.3   | <i>Consumo</i> .....                                    | 91  |
| 4.3     | Prática social .....                                    | 98  |
| 4.3.1   | <i>Ideologia</i> .....                                  | 101 |
| 4.3.2   | <i>Hegemonia</i> .....                                  | 108 |
| 4.4     | Triangulação dos dados .....                            | 114 |
| 4.4.1   | <i>Matizes semânticas</i> .....                         | 115 |
| 4.4.1.1 | <i>Matiz semântico 01: a anormalidade</i> .....         | 115 |
| 4.4.1.2 | <i>Matiz semântico 02: o medo</i> .....                 | 120 |
| 4.4.1.3 | <i>Matiz semântico 03: o impronunciável</i> .....       | 125 |
| 4.4.1.4 | <i>Matiz semântico 04: a solidão</i> .....              | 127 |
| 5       | LEGADO DA JORNADA .....                                 | 132 |
|         | REFERÊNCIAS.....  | 138 |
|         | APÊNDICE A – GLOSSÁRIO .....                            | 150 |
|         | ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....               | 156 |
|         | ANEXO B – REGISTRO DAS POSTAGENS ANALISADAS .....       | 157 |



# 1 APRESENTAÇÃO DO MUNDO COMUM

*Neste velho armário novo  
eu não vou entrar  
parcelado em dias de aflição  
Não me perguntaram se eu queria ir  
Só me apontaram a direção  
do segredo, da vergonha  
e do medo de ser assim:  
Positivo*

Maria Sil<sup>1</sup>

## 1.1 Cenário

O mundo como conhecemos acabou de atravessar, nos anos iniciais da década de 2020, um de seus piores momentos: a pandemia do SARS-Cov-2, conhecido como COVID-19. Muitas perdas aconteceram em todos os países, em todos os estratos sociais: não há pessoa que de algum modo não tenha sido atingida, direta ou indiretamente, por este fenômeno global. Ter escrito este estudo dentro desse contexto foi um desafio, em especial, por abordar o tema da epidemia do vírus da imunodeficiência humana, o HIV, enquanto vivia a mais recente.

No final da década de 1970, a população mundial ficou alarmada com um fenômeno epidemiológico que levava pessoas aos hospitais e apresentava uma estarrecedora mortalidade em um intervalo de tempo muito curto. Em 1981, o Centro de Controle de Doenças do governo norte-americano reconhece os casos como uma enfermidade, mas não se sabia o que a causava nem como ela agia no organismo. A única constatação até então era a de que o público prevalente era composto por homens gays com vida sexual ativa, em geral, com parceiros sexuais concomitantes.

A medicina batizou a patologia de GRID (*Gay-Related Immune Deficiency*)<sup>2</sup>, enquanto os veículos de imprensa, de forma precipitada, rotularam-na como “câncer gay”. Com o avanço das pesquisas e aumento do número de casos, a comunidade científica constatou que a enfermidade não estava restrita apenas aos homossexuais, podendo atingir a população de modo geral, independente de gênero, etnia ou orientação sexual, sendo assim rebatizada como Síndrome da

---

<sup>1</sup> SIL, M. **Olhos amarelos**. [S. l.]: YouTube, 2017. Disponível em: <https://youtu.be/6R3-7iWYIQc> Acesso em: 27 fev. 2020.

<sup>2</sup> A nomeação aparece quando surge a necessidade de representação por meio de uma identidade única ou na categorização daqueles que compartilham semelhança em sua identidade (VAN LEEUWEN, 1996).

Imunodeficiência Adquirida (a sigla AIDS, em inglês, a qual posteriormente foi substantivada em língua portuguesa).

Inicialmente, os primeiros protocolos de tratamento visavam a combater um vírus ainda desconhecido e, para isso, utilizaram um coquetel do fármaco Zidovudina/Azidotimidina (AZT). Em 1986, os cientistas conseguiram isolar o agente etiológico, conhecido como Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV). Nos anos seguintes, os estudos buscaram uma cura, ainda não conquistada, e as pessoas infectadas que adotaram o Tratamento Antirretroviral (TARV) apresentaram uma baixa taxa de mortalidade e uma maior expectativa de vida (BRASIL, 1999).

Em outras palavras, quem adota o tratamento se torna incapaz de transmitir o vírus e, com o devido acompanhamento médico, leva uma vida plena e com expectativas para o futuro (BRANDÃO *et al.*, 2020), não sendo mais a doença considerada uma sentença de morte. Mesmo diante disso, todo o ambiente negativo de preconceito e isolamento, criado em torno daqueles que contraíram o HIV, persiste até o presente momento.

O avanço obtido com o aperfeiçoamento dos recursos terapêuticos parece não refletir a maneira como a sociedade lida com o HIV e os indivíduos que vivem com ele, pois, para muitos deles, assumir publicamente sua sorologia ainda é um desafio. Usando a metáfora empregada no movimento LGBTQIAPN+, é um esconder-se, é “viver no armário”. Nesse contexto, uma negativa RS foi sendo forjada em torno do HIV/aids no Brasil graças, em parte, à maneira como ela foi apresentada para a população, sendo articulada entre os membros interessados da sociedade à medida em que novos casos eram noticiados pela grande imprensa.

Em minha pesquisa de mestrado (LIMA, 2014), explorei a contribuição da mídia na construção do preconceito que atinge o sujeito:

A mídia não criou a AIDS, ela apurou os ‘fatos’ e as informações disponíveis à época e alimentou ‘o monstro’ que essa doença se tornou no imaginário popular brasileiro. Houve um hiato entre os primeiros casos de AIDS relatados nos Estados Unidos em 1981 e o primeiro caso famoso relatado pela imprensa nacional: a morte do costureiro Markito, em junho de 1983, ampla e detalhadamente explorada pela mídia. Quando se começou a falar sobre AIDS nos jornais, já havia boatos e opiniões sobre a ‘nova doença’ que estava matando os homossexuais da Califórnia. (LIMA, 2014, p 19-20)

Logo, a imprensa não foi a única responsável pela criação da atmosfera negativa sobre a aids, mas isso não a isenta de sua responsabilidade, pois a maneira como a doença foi noticiada disseminou medo e desinformação entre a população.

Nesse recorte temporal, Vitiello (2009) observa um fenômeno que se alcunha de “primeira onda de pânico”, marcado por um posicionamento da imprensa ao divulgar informações sobre a aids com uma carga de sensacionalismo e higienismo.

Se buscarmos entender o propósito da imprensa nesse cenário, segundo o trabalho elaborado por Darde (2006, p. 54), observamos que notícias são “ferramentas capazes de gerar opinião pública e de mover a ação política, gerando conversação, comentários e discussões acerca dos assuntos pautados”; logo, aquilo publicado gera uma repercussão na sociedade, pois vira pauta entre os consumidores do texto produzido pelo veículo de comunicação.

A partir desse intenso bombardeio midiático, que caracterizava a aids como uma doença nefasta, promíscua e mortal, toda uma geração crescida nos anos 1980/90 foi afligida por um pensamento distorcido que deixou os doentes ainda mais isolados pelos amigos e familiares, pois a sociedade não os queria por perto, os empregadores não queriam contratá-los, os planos de saúde não queriam arcar com seu tratamento, o que culminou no fenômeno denominado morte civil – situação “vivida por pessoas soropositivas por conta dos preconceitos, dos estigmas e das barreiras de segredo em torno da doença” (VALLE, 2002, p. 194).

Apesar da evolução do tratamento, a infecção pelo HIV ainda não possui uma cura, categorizada atualmente como uma doença crônica<sup>3</sup>. A terapia oferecida para uma Pessoa Vivendo com HIV/aids (PVHA), fazendo uso regular do TARV e acompanhamento com médico infectologista, tende a reduzir a carga viral a valores mínimos, tornando-a indetectável, ou seja, ela está impossibilitada de transmitir o vírus por via sexual (GARBIN; GATTO; GARBIN, 2017).

Por outro lado, o progresso da área médica não foi o suficiente para modificar a visão da maior parte da sociedade que insiste em sua prática discriminatória, caracterizando um movimento de repulsa e rejeição chamado sorofobia, a qual, segundo Barbosa Filho e De Souza Vieira (2021):

---

<sup>3</sup> Doenças crônicas são caracterizadas por serem permanentes, desenvolvem incapacidades ou deficiências, costumam ser causadas por alterações patológicas irreversíveis e necessitam de longos períodos de supervisão, observação e cuidados. Não há cura, todavia, é possível viver com qualidade ao se respeitar o tratamento.

pode ser entendida como o conjunto de crenças irracionais, discriminatórias e medos infundados sobre o HIV/Aids que resultam em episódios de violência institucional, física, psicológica e política não só contra as populações soropositivas, mas também contra grupos sociais considerados mais vulneráveis à pandemia de HIV/Aids (BARBOSA FILHO; DE SOUZA VIEIRA, 2021, p. 135)

Mesmo com os debates em diversas áreas, somente nos anos de 2010, esse segmento minorizado foi contemplado, finalmente, com um dispositivo jurídico específico o qual tem como finalidade a proteção dessa comunidade por meio da Lei nº 12.984 de junho de 2014, a qual qualifica como criminosa a ação de discriminação sofrida pelos PVHA, conforme explicitado nos incisos a seguir:

- I - recusar, procrastinar, cancelar ou segregar a inscrição ou impedir que permaneça como aluno em creche ou estabelecimento de ensino de qualquer curso ou grau, público ou privado;
- II - negar emprego ou trabalho;
- III - exonerar ou demitir de seu cargo ou emprego;
- IV - segregar no ambiente de trabalho ou escolar;
- V - divulgar a condição do portador do HIV ou de doente de Aids, com intuito de ofender-lhe a dignidade;
- VI - recusar ou retardar atendimento de saúde (BRASIL, 2014, p.1).

Contudo, mesmo assistidos nos âmbitos jurídico e médico<sup>4</sup>, PVHA, em muitos casos, ainda não se sentem seguras e preferem manter sua sorologia em sigilo, ocultando-a dos diversos segmentos sociais que integram. Essa prática sistemática, ao longo dos anos, pode ocasionar um indivíduo que apresenta saúde mental deteriorada, pelo isolamento autoimposto e pelo medo do potencial impacto social causado em caso de exposição pública.

Esse padrão de comportamento contribui para a construção de uma RS, um conceito entendido como uma concepção, individual ou coletiva, resultante da interação social, orientada por um elemento comum a um determinado grupo de indivíduos, sendo esta pertinente para reorganizar a dinâmica das relações sociais, bem como para consolidar a formação de opiniões e comportamentos dos indivíduos refletidos em seus valores e conduta (MOSCOVICI, 1981).

Assim, as ideias que se criaram em torno do HIV/aids e as suas RS derivam de conceitos oriundos das Ciências Sociais, originados da ideia de representações coletivas, elaborada por Durkheim (1987). Para o autor, as representações podem ser

---

<sup>4</sup> Existem diversos dispositivos previstos na legislação brasileira que visam a garantir a dignidade humana e o acesso à saúde pública, dentre eles, a Declaração dos Direitos Fundamentais da Pessoa Portadora do Vírus da Aids, de 1989. Disponível em: <http://antigo.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/direitos-das-pvha> Acesso em: 01 mar. 2023.

sobre qualquer temática, pois desempenham funções mentais na medida em que interagimos com os objetos do mundo. Quando vistas pelo ponto de vista social, as representações coletivas englobam o que os sujeitos pensam acerca de si e da realidade que os cerca, sendo essas relações coletivas o contraponto às relações individuais (DURKHEIM, 1987).

Ainda a esse respeito, em 1961, o psicólogo social romeno Serge Moscovici, na obra *A Psicanálise, sua imagem e seu público*, amplia o conceito de representações coletivas e nos apresenta a ideia de representação social, a qual compreende o conjunto de ideias, crenças e explicações que permitem aos sujeitos membros de grupos compreenderem acontecimentos, pessoas ou objetos. As representações nascem do processo de interação social praticado por grupos de indivíduos com características em comum.

Sendo assim, segundo Moscovici (2007, p. 8), essas representações são inseridas em nossas vidas a partir daquilo que lemos e vemos: “as representações sustentadas pelas influências sociais da comunicação (...) servem como o principal meio para estabelecer associações com as quais nos ligamos uns aos outros”. Ainda segundo o autor, “o conhecimento é sempre produzido através da interação e comunicação e sua expressão está sempre ligada a interesses humanos que estão neles implicados” (MOSCOVICI, 2007, p. 8-9).

Ao considerar as abordagens de Durkheim e Moscovici, a maneira como o a doença foi tratada pela imprensa colaborou para a disseminação de ideias ancoradas no senso comum, desembocando em uma construção de uma identidade sobre a condição de se viver com o HIV: a soropositividade. Soropositividade era o nome que os profissionais da saúde davam em seus estudos ao fenômeno de lidar com o resultado da sorologia positiva para o HIV e era como eu pretendia nomear a RS elencada neste estudo, no entanto, eu me deparei com uma “armadilha semântica”: o termo soropositivo não era mais indicado para as Pessoas Vivendo com HIV/aids, as PVHA, termo que já venho utilizando aqui. Discorro sobre isso na seção a seguir.

## **1.2 Atores e nomes**

Como visto até aqui, o HIV/aids despertou muitas reações na sociedade, muitas informações desencontradas, muita fofoca. O vírus foi nomeado duas vezes, o

paciente mais de três vezes, o resultado e o nome do exame também. De repente, a população era bombardeada com uma série de informações desconhecidas e de um repertório fora do seu habitual. Nesta seção introdutória sobre meu estudo e meu objeto de debate os atores e os nomes que estudo.

Vale lembrar aqui que, quando do seu surgimento, a aids era “considerada uma doença estrangeira, distante da realidade brasileira, ou seja, ela não chegava a amedrontar” (LIMA, 2014, p. 19). Nos momentos iniciais, ainda reportando os casos de fora, vivíamos uma “comodidade conceitual” sobre a doença, “se o indivíduo não fosse gay e não houvesse viajado para o exterior, ele estaria livre do contágio” (LIMA, 2014, p. 21). Então, quando o primeiro caso brasileiro veio a público, em 1983, a sociedade começou a elaborar a RS da doença.

O HIV recebeu uma cobertura sensacionalista e preconceituosa. A imprensa utilizava termos pejorativos e informações científicas incipientes, visto que a pesquisa na área estava em seus primeiros estágios. O termo cunhado para designar os que contraíam a doença (mas que rapidamente começou a ser usado de forma degradante) foi *aidético*.

Praticamente tudo relacionado ao assunto, com exceção do resultado, era tratado de forma preconceituosa. Alguns anos depois, a abordagem dada à doença e aos PVHA foi mudando: o termo *aidético* deixou de ser usado devido à carga semântica negativa e passou-se a diferenciar a pessoa que apenas tinha o vírus em sua corrente sanguínea (o soropositivo) e a que manifestava o quadro clínico.

A mudança do termo *aidético* para *soropositivo* não se limita a uma mera mudança lexical, pois subjacente a essa alteração estão implicações sociais relevantes, uma vez que isso indica mudanças relacionadas à RS atribuída à enfermidade. Todavia, com o tempo, a medicina encontrou problemas na atribuição do vocábulo *soropositivo* àquelas pessoas, como nos relata, em entrevista, o médico infectologista Sidney Rana Pimentel (2023):

[...] A questão do soropositivo é que ela é uma palavra que não define nada na verdade, né? Porque você pode ser soropositivo para sífilis, se você tem uma FTA-ABS ou um TPHA que vai ficar sempre positivo... você é soropositivo para sífilis! Se você já teve hepatite C ou já teve hepatite B, vai ser sempre soropositivo para hepatite B e C. O que significa que você teve uma sorologia positiva, entendeu? Então, você não deve usar o termo soropositivo, até porque quando as pessoas usavam o termo antigamente... elas estavam excluindo as pessoas com AIDS, entendeu? Elas estavam se referindo apenas aquelas pessoas que não estavam doentes ou que não... nunca estiveram ou nunca chegaram no estado de AIDS, digamos assim. [...] (PIMENTEL, 2023, s.p.).

As terminologias *aidético* e *soropositivo* tinham suas finalidades em suas respectivas épocas, enquanto nomenclaturas, embora o primeiro tenha adquirido carga semântica muito densa e preconceituosa, enquanto o segundo tornou-se uma referência médica imprecisa no corpo humano, podendo referir-se a qualquer vírus.

O desuso do segundo termo trouxe uma nova questão conceitual, durante a execução deste estudo, considerei batizar a RS dos indivíduos que vivem com o HIV/aids como “Soropositividade”, mas dada à falta de acurácia terminológica, precisava encontrar um nome singular que delimitasse adequadamente meu objeto e, ainda sobre essa questão, o infectologista Sidney Pimentel (2023) complementa:

Realmente você vai ter que rever esse título. Eu acho que você pode, é... provavelmente, substituir por *vivência*... an... com HIV/aids, entendeu? No lugar de *soropositividade*, se você quer usar um termo, um substantivo para isso, talvez você possa utilizar o termo *vivência*. (PIMENTEL, 2023, s. p.)

A opção sugerida pelo médico infectologista é rica e valiosa, dada a sua vasta experiência em tratar pacientes PVHA, e aponta para a condição do vírus estar presente no corpo, remetendo ainda a toda rotina médica atrelada à nova situação de vida. Contudo, eu, enquanto pesquisador, considero “Vivência com HIV/aids” um termo longo, que não tem um apelo próprio e que desconsidera as terminologias utilizadas em literaturas acadêmicas de áreas circunvizinhas focadas neste mesmo objeto.

Estava em um impasse linguístico, pois realizava uma pesquisa cujo objeto tinha um nome que remetia a uma situação genérica e não encontrava um substituto melhor. Busquei várias opções, consultei outros estudiosos da Linguística, da Medicina, da Educação, e nenhum outro nome conseguia me dar por satisfeito. Segui adiante. Já na fase de revisão do trabalho, optei por uma solução que vai soar extremamente óbvia, mas não tinha aparecido até então: Soropositividade para HIV.

Com essa escolha, estava dissolvido o problema da genericidade do termo – situação anterior em que o nome podia se referir a qualquer vírus. O termo que

caracteriza o objeto de estudo escolhido para a RS conecta-se à literatura acadêmica produzida até então, além disso, mantém o respeito ao termo ainda adotado pelas pessoas do grupo de discussão utilizado no estudo, pois, no nome do grupo e nos *posts*, eles se referem a si como soropositivos.

Ainda sobre a questão da nomenclatura, apesar de não ser recomendado pela medicina, o vocábulo soropositivo ainda é usado amplamente pela população em geral. Já em registros oficiais e acadêmicos, pudemos constatar a ocorrência de duas expressões variantes: Pessoas Vivendo com HIV (PVHIV) e Pessoas Vivendo com HIV/aids (PVHA). Essa mudança soa pequena, mas gera algumas querelas em eventos científicos.

Em 2017, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), em sua 300ª Reunião Ordinária, debateu uma série de pautas, dentre elas, questões como Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o seu crescimento entre os jovens. Outro ponto do encontro foi o debate acerca da nomenclatura da doença e das pessoas com HIV/aids, que, segundo o evento, ia além de uma disputa de siglas. Na ocasião, o conselho do Ministério da Saúde informou que o órgão adotava o uso de PVHIV<sup>5</sup>, mas algumas entidades consideravam essa decisão excludente, pois tiravam a garantia do acesso e da gratuidade ao tratamento para os doentes de aids e sugeriram a nomenclatura mais inclusiva “Pessoas Vivendo com HIV/aids” – PVHA<sup>6</sup>.

Sobre o uso de siglas, o Guia de Terminologia do UNAIDS nos dá a seguinte orientação:

Não se deve utilizar uma sigla para se referir às pessoas, como PVHA (Pessoas Vivendo com HIV e AIDS), por exemplo, porque desumaniza o indivíduo. Em vez disso, deve-se escrever o nome ou a identidade do grupo por extenso. No entanto, as abreviações para grupos populacionais podem ser utilizadas em tabelas ou gráficos quando a brevidade for necessária (UNAIDS, 2017, p. 31).

O Guia também condena expressões como: pessoas vivendo com aids, paciente de aids, vítima da aids, pessoa que sofre de aids, vítimas, infectado com aids, infectado com HIV, transmissores. A palavra aids só deve ser usada em um contexto médico, pois, muitas vezes, implica que o indivíduo está sem controle sobre sua vida. O uso da palavra vítima costuma ser empregado para classificar as pessoas que

---

<sup>5</sup> Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/ultimas-noticias-cns/572-cns-debate-estrategias-de-combate-ao-hiv-aids-e-ao-preconceito>. Acesso em: 03 mar. 2022.

<sup>6</sup> Além de Pessoas Vivendo com HIV/Aids, outros termos aceitos atualmente são: Pessoa HIV positiva; Criança vivendo com HIV; Pessoa de sorologia desconhecida (se este for o caso);



contraíram o HIV, aludindo, de maneira errônea, que algumas merecem ser castigadas e outras não. Por último, ninguém é infectado com aids, o termo aids descreve uma síndrome de infecções e doenças oportunistas, não um agente infeccioso.

Essa mudança de nome é um reflexo do modo como a sociedade vê a doença e o doente, da maneira como os indivíduos os representam. Esse fenômeno evoca a voz autoral de Moscovici (2007, p. 39), para quem “uma palavra e a definição de dicionário dessa palavra contêm um meio de classificar indivíduos e ao mesmo tempo teorias implícitas com respeito à sua constituição, ou com respeito às razões de se comportarem de uma maneira ou de outra”. Dessa maneira, a escolha de uma palavra para denominar uma categoria de indivíduos não é aleatória, pois, uma vez que a palavra seja difundida e aceita, ela se constitui uma parte integrante da sociedade (HARRÉ, 2001).

Em suma, a mudança de nomenclatura orientada pela CNS suscitava abandono do um termo associado a uma série de ideias estigmatizantes e adoção de um novo, que construiria o seu próprio conteúdo semântico e, portanto, possibilitaria novas representações.

Como debatido acima, para entrar nessa jornada, os nomes são elementos fundamentais: eles empoderam, enumeram, estigmatizam, discriminam, engrandecem, diminuem *etc.* Por isso, é importante, nesta introdução, que eu deixe claro ao leitor como lido com os nomes. Adoto PVHA para o indivíduo que vive com HIV/aids e nomeio de objeto de representação como *Soropositividade para HIV*. A palavra aids costuma, em diferentes contextos, ser grafada em letra maiúscula, mas, aqui, neste trabalho, será tratada como aquilo que ela é, um substantivo comum, virá sempre em letras minúsculas, salvo citações. Os termos citados aqui como ofensivos aparecerão neste estudo, quando for trecho de textos da época do seu uso. Os nomes de todas as PVHA desta tese, mesmo sendo coletados em ambiente virtual público, serão preservados, descrevo isso em mais detalhes no capítulo 3.

Além da mudança do nome dado aos sujeitos, o Governo Federal mudou seu discurso alarmista e passou a elaborar/executar campanhas de prevenção, focando no uso de preservativos e nas informações sobre “comportamentos de risco”, termo que substituiu a nefasta expressão “grupo de risco”, a qual, por tanto tempo, discriminou determinados grupos minorizados (homossexuais, prostitutas e usuários de drogas). A mudança na nomenclatura implicava que a aids não era mais uma

doença limitada a grupos, ela podia atingir qualquer indivíduo sem a iniciativa de tomar os cuidados indicados.

Ainda sobre a questão dos nomes, ao encerrar a pesquisa interdisciplinar que resultou neste estudo, constatei a necessidade da confecção de um Glossário de todos os termos técnicos utilizados, ligados aos campos do HIV/aids, o qual pode ser conferido no final deste volume.

Apresentados então o cenário, os atores e a nomenclatura, para sairmos de vez desse mundo comum e continuarmos na jornada, sigamos para a última seção deste capítulo introdutório, aquela que vai encerrar esse contexto do HIV/aids reportando-nos o Brasil atual e nos dando o passo a passo da nossa jornada: o Tutorial.

### **1.3 Tutorial**

Após o período complicado dos anos iniciais da aids, o Ministério da Saúde passou a disponibilizar o TARV e demais tratamentos para infecções oportunistas, por meio do SUS, mas foi somente em 1996 que um dos fatos mais importantes para as Políticas Públicas do HIV no Brasil foi realizado: a promulgação da Lei nº 9313/96, garantindo a distribuição gratuita e universal de antirretrovirais aos PVHA (BRASIL, 1999).

Ainda neste contexto, com a adoção de novas formas de prevenção, em dezembro de 2017, o Brasil passou também a distribuir a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), uma terapia que impede que o indivíduo seja infectado, caso faça uso diário e regular dos comprimidos (BRASIL, 2022). Ele é indicado para pessoas com maior risco de contato com o HIV: pessoas que frequentemente deixam de usar camisinha em suas relações sexuais<sup>7</sup> (anais, orais ou vaginais), usuários recorrentes de PEP<sup>8</sup> (Profilaxia Pós-Exposição ao HIV), indivíduos que apresentam histórico de episódios de IST, sujeitos em contextos de relações sexuais em troca de dinheiro, objetos de

---

<sup>7</sup> Algumas pessoas participam de relacionamentos ditos sorodiferentes (outrora chamado de relacionamento sorodiscordante) em que apenas um dos indivíduos é PVHA. O nome mudou devido ao entendimento de que não há uma discordância, apenas uma diferença entre os membros do casal

<sup>8</sup> O PEP deve ser utilizada após qualquer situação em que exista risco de contágio após exposição, tais como violência sexual; relação sexual desprotegida (sem o uso ou que ocorra rompimento da camisinha) e acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes ou contato direto com material biológico).

valor, drogas, moradia *etc.* e praticantes de sexo sob efeito de drogas, o *Chemsex* (GARBIN; GATTO; GARBIN, 2017).

Em suma, se dos anos 1980 a meados dos 2010 houve uma nítida evolução nas políticas públicas voltadas ao combate ao HIV/aids e no entendimento geral da sociedade quanto ao tema, infelizmente, na gestão do Poder Executivo Federal, entre os anos de 2019 e 2022, observamos uma mudança severa na postura do Governo por meio do Ministério da Saúde.

Nesse recorte temporal, a posição do Governo Federal foi a de considerar as pautas vinculadas ao HIV/aids como uma questão de fórum pessoal, e não de Saúde Pública. Durante a campanha presidencial de 2018, vários veículos de comunicação republicaram uma entrevista do então candidato, Jair Messias Bolsonaro, em que, falando ao programa *Custe o Que Custar* (CQC) da emissora *Bandeirantes*<sup>9</sup>, ele disse que “pegar doença é problema deles... o dinheiro do povo aqui para tratar essa gente depois que contrai a doença com esses atos” (sic). Segundo o entrevistado, as pessoas que “tomam pico na veia” ou estão na vida mundana querem cobrar do poder público um tratamento que é caro, o que não fazia sentido, pois “se a pessoa não se cuidou, é um problema dela”. O link do vídeo foi postado como evento positivo no canal de Carlos Bolsonaro, filho do candidato, também político e um dos mentores da campanha.

O deputado Luiz Henrique Mandetta, ministro da saúde entre janeiro de 2019 e abril de 2020, concedeu uma entrevista<sup>10</sup> durante seu período à frente da pasta, afirmando que as campanhas de prevenção ao HIV devem ser revistas para não ofenderem a família, reforçando que o tratamento de profilaxia (o PreP) não pode ser banalizado, considerando também que as pessoas não podem “ter um comportamento de risco que o Estado vai te dar um remedinho para resolver” (palavras do então Ministro). Tais declarações de um recém-empossado na pasta da Saúde deu a entender que o governo não pretendia oferecer uma estratégia de combate à epidemia, o que veio a ser confirmado em outubro de 2019, quando entidades denunciaram o desmonte de políticas para HIV/aids<sup>11</sup>.

---

<sup>9</sup> O vídeo pode ser acessado no endereço disponível em <<https://youtu.be/eLoypRiD35E>>. Acesso em: 12 jan. 2019.

<sup>10</sup> Reportagem disponível em <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2018/12/politica-de-prevencao-a-hiv-nao-pode-ofender-as-familias-afirma-novo-ministro.shtml>> Acesso em: 30 jan. 2019.

<sup>11</sup> Reportagem disponível em <<https://www.camara.leg.br/noticias/596520-entidades-denunciam-desmonte-de-politicas-para-hiv-Aids-governo-nega/>> Acesso em: 08 jan. 2020.

O quadro que se desenha hoje sinaliza para a recuperação de um retrocesso implantado em relação às políticas públicas de prevenção e tratamento da doença, principalmente depois de a gestão do Poder Executivo Federal (período 2019-2022) ter fundido o Departamento de Infecções Sexualmente Transmissíveis com outros programas de doenças crônicas. É notório que, ao unir um programa de dedicação exclusiva a outro geral, as políticas públicas para a questão acabam sendo impactadas. Durante anos, o Brasil foi referência no combate à aids; atualmente, estamos em desvantagem nessa batalha.

No governo vigente, o presidente eleito Luís Inácio Lula da Silva deu declarações<sup>12</sup> afirmando que o Brasil “vai voltar a ser” uma referência na prevenção e atendimento ao HIV/aids. No entanto, até o momento da defesa desta tese, não houve reversão das decisões retrógradas do governo Bolsonaro.

Tendo fechado esse panorama do nosso país, ainda com relação à questão da aids, em minha dissertação de mestrado (LIMA, 2014), analisei a construção das representações do sujeito PVHA em textos publicados no jornal Folha de S. Paulo. Naquele momento, selecionei dois períodos históricos: o ano de 1983, quando a doença passou a ser noticiada pelo veículo e tornou-se conhecida pelo grande público; e em 2013, ano em que a pesquisa foi desenvolvida, à luz da Análise do Discurso Crítica (ADC). No referido estudo, comparei o modo como essas Pessoas que Viviam com HIV/aids eram nomeadas no momento do surgimento da doença no país (1983) e no período de desenvolvimento da pesquisa (2013). Os dados foram coletados do *website* do jornal Folha de S. Paulo e constatei haver uma mudança positiva: “a tônica não é mais o pânico, mas a elucidação dos fatos; (...) as perspectivas de uma cura; (...) a humanização do doente de aids e a aceitação dele pela sociedade” (LIMA, 2014, p. 88).

Não obstante a relevância de meu estudo anterior, não tratei a pesquisa como acabada, já que ela foi descrita apenas como uma observação da RS sobre o preconceito, mais especificamente “como ele se deu e como pode ser combatido, esperando sempre que as constantes renovações sociais e culturais apontem novos desdobramentos para ele” (LIMA, 2014, p. 90).

Agora, nesta tese, nove anos depois, retorno ao tema da RS dos indivíduos que vivem com o HIV não mais para analisar como a imprensa o nomeia e as suas

---

<sup>12</sup> Reportagem disponível em < <https://www.otempo.com.br/politica/governo/brasil-vai-voltar-a-ser-referencia-no-tratamento-da-Aids-diz-lula-1.2775497>> Acesso em: 17 mai. 2023.

implicações na construção do preconceito. Volto-me agora para a análise da RS sobre a soropositividade para o HIV, especificamente em grupos de discussão em ambiente virtual dedicados àqueles que lidam com o vírus e a doença no seu dia a dia. Investigo como a RS da soropositividade para o HIV é construída e reconstruída textual, discursiva e socialmente a partir dos elementos que a compõem. Partindo desse macro-objetivo de pesquisa, traçamos como objetivos específicos:

- a) examinar as estruturas linguístico-discursivas que indiciam o processo de (re)produção das representações sociais sobre a soropositividade para HIV em *posts* de grupos digitais fechados, voltados para aqueles que convivem com o vírus HIV, na rede social *Facebook*;
- b) descrever as formas de produção, distribuição e consumo dos textos produzidos nas comunidades selecionadas na rede social *Facebook*;
- c) caracterizar os elementos ideológicos e hegemônicos que sustentam a prática discursiva dos integrantes da rede social em questão.

Como a discussão feita até aqui e a apresentação de meus objetivos deixam entrever, em termos teóricos-conceituais, debruço-me em uma interface teórico-metodológica estabelecida entre a Análise do Discurso Crítica (ADC) (FAIRCLOUGH, 2001; 2003) e a Teoria das Representações Sociais (MOSCOVICI, 2007; JODELET, 1990), bem como em uma Abordagem Discursiva das Representações Sociais (ADRS). Assim, destaco a fala de Irineu (2019), a qual traz que esse:

olhar especializado que lançamos para o estudo de tais representações a partir da interface entre a Teoria das Representações Sociais, no campo da Psicologia Social, e a Análise de Discurso Crítica, no campo da Linguística e da Linguística Aplicada, com especial atenção para a análise dos processos discursivos envolvidos na reprodução destes 'objetos do pensamento' (MOSCOVICI, 1976) através dos quais elaboramos nossa visão sobre o mundo e sobre seus elementos constitutivos (IRINEU, 2019, p. 09).

Em um trabalho de base predominantemente qualitativa, adotando uma orientação de etnografia virtual, analiso postagens coletadas, ao longo do ano de 2020, de usuários de um grupo fechado da rede social *Facebook* ([www.facebook.com](http://www.facebook.com)), os quais, por meio da interação ali plasmada, construíram um ambiente virtual organizado para que mulheres e homens que vivem com HIV/aids convivam virtualmente, compartilhando suas dores, angústias e dúvidas acerca de sua condição. A tese resultante dessa investigação está assim organizada:

No capítulo 1, *Apresentação do Mundo Comum*, evidencio a introdução do meu texto a partir de um convite ao leitor para acompanhar minha jornada de herói-pesquisador. Nesta aventura, saio de um local de desconhecimento (o Mundo Comum), decido dar continuidade ao estudo iniciado no mestrado, apresento a construção do objeto estudado e forneço informações acerca dos capítulos subsequentes.

No capítulo 2, *Travessia do Primeiro Limiar*, é o ponto da jornada onde o herói adquire conhecimento para seguir sua aventura, por isso, discuto o problema de pesquisa a partir de aspectos discursivos, além de relacionar meu objeto de estudo, a soropositividade para o HIV, dentro do campo da Teoria das Representações Sociais.

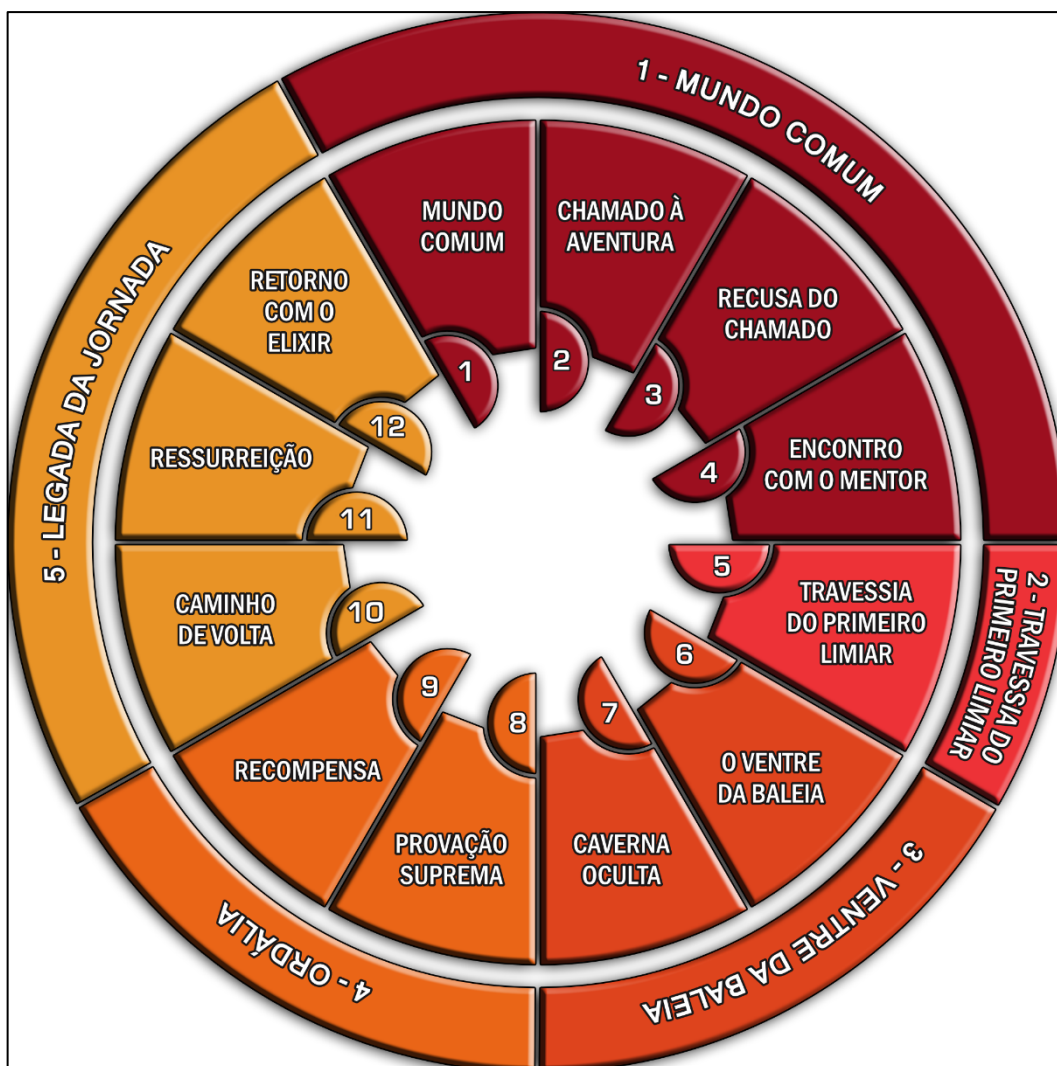
No capítulo 3, *Ventre da Baleia*, refaço para os meus leitores todo o passo a passo que percorri para chegar ao estudo da soropositividade para o HIV e como desenvolvo minha pesquisa, mostrando concepções e procedimentos que balizam a pesquisa. Apresento o estudo como fruto de uma pesquisa qualitativa e descrevo as etapas de uma etnografia virtual e como a aplico a este trabalho, além de explanar o *software* que me ajudou em tal ação.

No capítulo 4, *Ordália*, o herói enfrenta o seu grande desafio e, em termos acadêmicos, analiso os textos do *corpus* correspondentes ao período de janeiro de 2020, do grupo fechado da rede social *Facebook*, seguindo o procedimento descrito no *Ventre da Baleia*. A partir de uma análise transdisciplinar, casando a Teoria Social do Discurso com a Teoria das Representações Sociais, analiso os textos publicizados na rede por PVHA a fim de analisar a RS sobre a soropositividade para o HIV (re)produzida no discurso dos membros da rede em questão.

Por fim, no capítulo 5, *Legado da Jornada*, sumário os resultados do estudo, esperando ter contribuído para o debate sobre a RS social de PVHA, sob uma perspectiva dos estudos críticos da linguagem. Ao fim, elenco uma série de atividades voltadas à sociedade para compor uma agenda anti-hegemônica, com a intenção de ser inclusiva e integradora.

Na imagem a seguir, sumário essa minha proposta de relacionar meu estudo a uma jornada do herói, cada capítulo aqui, abarcando algumas etapas da aventura (Figura 1):

Figura 1 – Infográfico Jornada do Herói e a Capitulação da Tese



Fonte: Elaborado pelo autor

Por fim, espero que esta tese, dentro do campo da Linguística Aplicada, possa ressignificar, por meio das análises executadas, a soropositividade para HIV e desmistificar o ideário popular acerca de uma doença crônica passível de tratamento em nível clínico, em vias de obter uma vacina<sup>13</sup>, mas que ainda martiriza a vida dos PVHA em diversos aspectos (social, econômico, mental, relacional, político, entre outros), bem como a de seus companheiros e de seus familiares.

<sup>13</sup> A Universidade Federal de Minas Gerais lançou nota afirmando que a vacina contra o HIV se encontra na fase 3: a de eficácia, já passando por definições de dose e de segurança. Reportagem disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/2021/02/04/ufmg-avanca-em-testes-da-fase-3-de-vacina-contr-hiv>> Acesso em: 05 fev. 2021.

## 2 TRAVESSIA DO PRIMEIRO LIMIAR

How can I go on  
From day to day  
Who can make me strong in every way  
Where can I be safe  
Where can I belong  
In this great big world of sadness

Freddie Mercury<sup>14</sup>

Esta é a ocasião a qual o herói dá início, oficialmente, à sua jornada, quando cruza o limiar, um portal para um mundo novo e desconhecido, é um momento de grande aprendizado, onde toda informação aqui colhida será fundamental para o progresso desta empreitada.

Nesta seção, apresento os pressupostos teóricos que nortearam a análise dos dados. A exposição divide-se em três partes: na primeira, discorro acerca das abordagens dadas ao texto pela Teoria Social do Discurso, dentro da Análise do Discurso Crítica (ADC), situada nos estudos da Linguística Aplicada; na segunda parte, abordo a Teoria das Representações Sociais (TRS), dentro da Psicologia Social; por último, elenco a união das duas teorias para trabalhar nosso objeto de estudo dentro da abordagem a que nos vinculamos, a Abordagem Discursiva das Representações Sociais (ADRS).

### 2.1 Linguagem e discurso

Segundo Schmitz e Moita Lopes (2006), os estudos iniciais da Linguística Aplicada (LA) eram pautados, principalmente, em práticas de ensino/aprendizagem de línguas, em especial, o inglês – e criavam um vácuo social, apresentando um sujeito descontextualizado da história e das práticas discursivas que o rodeavam.

À luz de uma nova visão da LA – encontrada nos trabalhos de Rajagopalan (2006), Schmitz e Moita Lopes (2006), Resende e Ramalho (2006), e outros autores contemporâneos – que vai de encontro a essa postura de um sujeito descontextualizado, como um indivíduo dissociado dos elementos dialéticos intrínsecos da vida em coletividade, esta investigação abordou as questões das

---

<sup>14</sup> MERCURY, F. **How can I go on?** [S. l.]: YouTube, 1988. Disponível em: <https://youtu.be/ksNoe8W2jTc> Acesso em: 27 fev. 2020.



situações nas quais a linguagem, mesmo sem intenção consciente, é evidenciam um valor simbólico atribuído (MOSCOVICI, 2007) à Soropositividade para o HIV e Rs associadas.

Para investigar como se (re)produz discursivamente a representação da Soropositividade para o HIV, parto da Teoria Social do Discurso (FAIRCLOUGH, 2001) e sua visão de análise do discurso encontrada em suas diversas publicações, em especial, na obra *Discurso e Mudança Social*. Para Fairclough (2001, p. 309), a ADC é uma abordagem que realiza “a análise das relações dialéticas entre semioses (inclusive a língua) e outros elementos das práticas sociais”. Fairclough (2001) entende semiose como um conceito que abrange “todas as formas de construção de sentido – imagens, linguagem corporal e a própria língua.” Além disso, o autor traz à tona o uso da Análise Linguística ligada a processos sociais e culturais para estudar a mudança social.

Alguns especialistas, Magalhães, Martins e Resende (2017), afirmam que, ao tornar objeto de pesquisa temáticas que conversam com diversas áreas do conhecimento, há uma nítida tendência na qual os estudos críticos do discurso sejam permeados por algum viés por parte do pesquisador, perdendo sua neutralidade e, desta maneira, interferindo nas situações em pauta:

[...] os atores sociais que tiram proveito dessas situações de opressão têm encontrado amiúde dificuldade para se justificar e, não raro, esforçam-se para negar participação nessas situações. Nesse contexto, tem-se fortalecido uma perspectiva entre pesquisadores e pesquisadoras sociais que busca usar a ciência e suas descobertas em favor da luta no combate às desigualdades sociais e às diversas formas de opressão. O ativismo político desses cientistas é justificado como uma atitude consciente e engajada em favor da justiça, da igualdade, da paz e da liberdade. (MAGALHÃES; MARTINS; RESENDE, 2017, p. 54).

Dito isso, Magalhães, Martins e Resende (2017) sugerem uma postura mais proativa entre os pesquisadores em ADC em suas respectivas ‘frentes de luta’, as quais carecem de um olhar mais conectado às práticas sociais e aos estudos sobre entendimento da situação social, preservação da identidade social, luta por direitos e espaço na esfera pública e empenho pela representação positiva na mídia.

Entendendo então as Ciências Humanas sob uma perspectiva inter, multi e transdisciplinar, Chouliaraki e Fairclough (1999, p. 15) esclarecem que esta maneira de construir conhecimento, a Dialético-Relacional, “[...] visa ampliar nossa capacidade de ‘ver’ as coisas em textos por meio da ‘operacionalização’ (colocação em funcionamento) de perspectivas teóricas sociais e percepções na análise textual”.

Além disso, Resende e Ramalho (2004, p. 194) acrescentam que este método de trabalho, não está resumido somente à aplicação das teorias, mas “[...] superar as fronteiras entre as disciplinas e transformá-las”.

Ainda nesta seara, Resende e Ramalho (2011, p. 21) insistem quanto aos estudos “[...] em ADC, a análise linguística alimenta a crítica social, e a crítica social justificam a análise linguística [...]”, ou seja, não há predileção entre uma ou outra prática disciplinar, logo o resultado obtido de uma análise dialético-relacional é algo novo, que supera as abordagens com ênfase na Linguística ou nas Ciências Sociais.

A ADC tem uma preocupação com “as mudanças radicais na vida social contemporânea, no papel que a semiose tem dentro dos processos de mudança e nas relações entre semiose e outros elementos sociais dentro da rede de práticas” (FAIRCLOUGH; FAIRCLOUGH, 2012, p. 309). Ela é uma forma de ciência social crítica, com objetivos emancipatórios e focaliza os chamados “perdedores”, aqueles que estão à margem da sociedade: negros, mulheres, gays, indígenas, classe pobre, oprimidos, classe trabalhadora etc., ou seja, dos grupos minorizados – conceito que não se refere ao número de indivíduos, mas às relações de poder que os submetem à dominação (ou exclusão) por parte de um outro grupo majoritário (MAGALHÃES; MARTINS; RESENDE, 2017). Há, nas relações entre majorias e minorias, uma relação de coerção político-quantitativa, em que um grupo diminui outro das mais variadas formas, principalmente, por meio da linguagem.

Partindo desse entendimento, todos os grupos sociais contemporâneos podem ser analisados à luz do discurso, pois eles “não apenas refletem ou representam entidades e relações sociais, eles as constroem ou as 'constituem” (FAIRCLOUGH, 2001, p. 22), os mais variados discursos se combinam em condições sociais particulares para produzir um novo e complexo discurso. Meu trabalho volta-se, portanto, para um tipo de discurso que vai representar sujeitos de um dos grupos “perdedores”: aquele formado por indivíduos<sup>15</sup> que vivem com o vírus da imunodeficiência humana, o HIV.

---

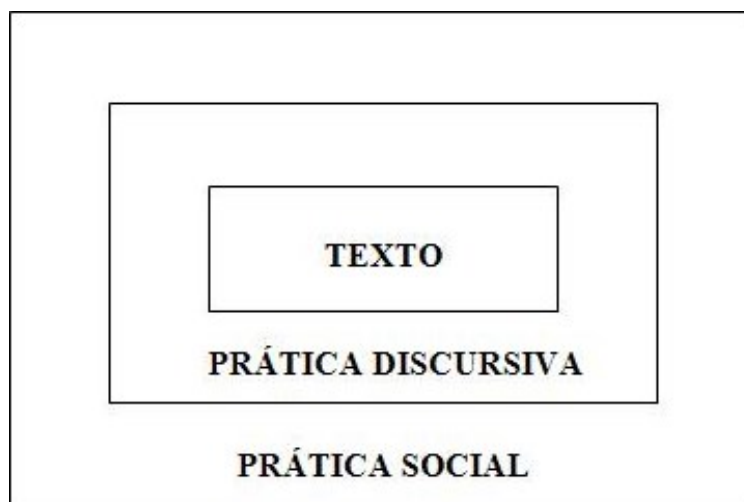
<sup>15</sup> É importante frisar que esse grupo abrange não só aqueles que apresentam resultado positivo para o exame, mas também seus parceiros (em alguns casos, não apresentam a mesma condição, gerando o relacionamento sorodiferente) e familiares. A condição de viver com a positividade do resultado expõe o indivíduo ao preconceito, fazendo com que alguns sobrevivam à margem da sociedade, na clandestinidade, precisando ocultar sua condição sorológica para não ser excluído dos processos sociais do cotidiano – a chamada “morte social” ou “morte civil”. Todo esse processo de convivência com sua condição de saúde e as suas implicações é o que chamamos, neste estudo, de soropositividade.

Se toda sociedade e todos os fenômenos sociais que lidam com problemas sociais, muitas vezes retroalimentados pelo discurso, podem ser estudados à luz da ADC, era necessário para Fairclough desenvolver uma abordagem para a análise do discurso que pudesse ser usada como método para investigar mudanças sociais, a partir de quatro propostas:

- a) método para análise multidimensional – modelo tridimensional;
- b) método de análise multifuncional – uma concepção de discurso e de método de análise que contemplem as práticas discursivas, as relações sociais e as identidades sociais;
- c) método de análise histórica – focando a estruturação ou os processos “articulatórios” na construção de textos – intertextualidade;
- d) método crítico – relações entre a mudança discursiva, social e cultural não são transparentes para as pessoas envolvidas.

Na ADC, o discurso é considerado uma atividade de criação do sentido de mundo, e a linguagem é compreendida como sendo dialeticamente interconectada a outros elementos da vida social (FAIRCLOUGH, 2003). O uso do discurso é considerado como forma de prática social e não como atividade puramente textual, individual ou reflexo de variáveis situacionais, visto que a linguagem é formada por sujeitos e relações sociais. Esta visão encaixa a ADC como uma abordagem teórico-metodológica de investigação da linguagem na sociedade. O modelo concebido por Fairclough (2001) e adotado neste estudo para fins metodológicos é o tridimensional, compreendendo três macrocategorias, como ilustrado a seguir (Figura 2):

Figura 2 – Modelo Tridimensional de Fairclough



Fonte: Fairclough (2001, p. 101).

Para o autor, o texto é a materialização do discurso, ou seja, é a maneira pela qual podemos transmitir, gravar ou perpetuar nossas ideias, ele é constituído por elementos formais e estruturais, a exemplo de leis, artigos científicos, debates, comunicados, ofícios, aula expositiva, entre outros. Neste trabalho, a dimensão textual é explorada na seção 4.1, a qual me debruço sobre o gênero discursivo realizado na rede social *Facebook*: o *post*.

Avançando com a análise do modelo tridimensional, a prática discursiva é o contexto e funciona como uma mediação entre o ambiente externo (prática social) e a materialidade (texto), esta categoria mostra a força de um texto, investigando os modos pelos quais são tecidos, distribuídos e consumidos pelos indivíduos. A força do enunciado, a coerência e a intertextualidade constituem os elementos analisáveis nessa categoria e são aplicados neste estudo na seção 4.2.

Por sua vez, a prática social engloba os fatores relacionados à ideologia e à hegemonia. Considerado um dos pilares da ADC, esse conceito retoma concepções do discurso de Foucault (2001), incorporando noções de ideologia de Thompson (1995) e hegemonia de Althusser (1971) e Gramsci (1971).

Importante frisar que há uma abordagem deste conceito: ideologia descritiva e ideologia crítica. Enquanto a primeira trata da visão clássica e tradicional, simbolizando o somatório das atitudes, crenças e outros elementos subjetivos, a segunda, influenciada pelas ideias marxistas, é um campo para observação e interferências das relações sociais de poder, dominação e exploração (FAIRCLOUGH, 2003; DE SOUZA, 2011). Em suas reflexões, Resende (2006) aprofunda esse conceito como objeto de pesquisa:

A análise das práticas sociais constitui um foco 'teoricamente coerente e metodologicamente efetivo' porque ele permite conectar a análise das estruturas sociais à análise da (inter)ação, o que busca superar a improdutiva divisão entre teorias da estrutura e teorias da ação" (RESENDE, 2006, p. 1077).

Os momentos constituintes de uma prática social são discurso, atividade material, relações sociais e fenômeno mental.

Ao nos reportarmos à ideologia, adotamos o conceito de Thompson (1995) que a define de dois modos:

a) neutra – sistema de pensamento, de crença ou de símbolos, os quais fazem referência à ação social ou prática política;

b) crítica – instrumento de dominação que age por meio de convencimento, mascarando o objeto, mostrando apenas sua aparência.

Thompson (1995) argumenta que o conceito de ideologia pode ser usado para se referir às maneiras como o sentido serve, em circunstâncias particulares, para sustentar e estabelecer relações de poder/dominação. Já a hegemonia é caracterizada por Gramsci (1971) como a maneira pela qual o poder é exercido tanto por um conjunto de instituições políticas quanto pela cultura para perpetuar determinados tipos de exploração, é um embate entre diferentes classes. Para além da política, há também a construção de uma determinada moral, de uma concepção de mundo que atenda aos anseios e às demandas da agenda previamente elaborada por esse grupo (LEITE; ARCOVERDE, 2017). As duas categorias acima são analisadas quando se estuda as práticas sociais presentes no discurso e sua análise é vista com mais detalhes na seção 4.3.

Vale lembrar que as três esferas propostas por Fairclough (Quadro 1) encontram-se separadas apenas por um caráter didático, como objetivo de análise, mas trabalham em uníssono. Em síntese:

Quadro 1 – Categorias analíticas do discurso, baseado em Fairclough (2001)

| <b>TEXTO</b>      | <b>PRÁTICA DISCURSIVA</b> | <b>PRÁTICA SOCIAL</b>  |
|-------------------|---------------------------|--|
| Vocabulário       | Produção                  | <b>Ideologia</b><br>Sentidos, Pressuposições,<br>Metáforas                       |
| Gramática         | Distribuição              |  |
| Coesão            | Consumo                   |  |
| Estrutura Textual | Contexto                  | <b>Hegemonia</b><br>Orientações Econômicas,<br>Políticas, Culturais, Ideológicas |
|                   | Força                     |  |
|                   | Coerência                 |  |
|                   | Intertextualidade         |  |

Fonte: Adaptado de Ramalho e Resende (2006).

Após essa sucinta explanação sobre a Teoria Social do Discurso, na seção a seguir, abordo as questões relativas ao discurso e à Teoria das Representações Sociais a fim de amarrar os dois campos do conhecimento para tecer nossas análises.

## **2.2 Abordagens discursivas das representações sociais**

O conceito de representações tal como o problematizei neste projeto de pesquisa, surgiu a partir dos estudos de Émile Durkheim. A Sociologia tinha conhecimento de que elas existiam, mas não se aprofundava em questões como a sua estrutura e a sua dinâmica interna. Moscovici (1976) surge com a proposta de não mais ver as representações como um conceito, mas um fenômeno. As representações sociais surgem a partir da interação entre duas pessoas ou dois grupos, toda interação humana pressupõe representações.

As representações elaboradas pela sociedade são sempre o resultado de um esforço constante de tornar comum e real algo que é incomum, o que acaba por coincidir com o objetivo das ciências de tornar o familiar não familiar. As representações possuem duas funções primordiais:

- a) convencionalizar objetos, pessoas ou acontecimentos que encontram;
- b) prescrever sobre nós com uma força irresistível.

Ainda sobre representações sociais, Jodelet (2001) fala que

é uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, com um objetivo prático, e que contribui para a construção de uma realidade comum a um conjunto social. Iguamente designada como um saber de senso comum ou ainda um saber ingênuo, natural, esta forma de conhecimento é diferenciada, entre outras, do conhecimento científico. Entretanto, é tida como um objeto de estudo tão legítimo quanto este, devido à sua importância na vida social e à elucidação possibilitadora dos processos cognitivos e das interações sociais (JODELET, 2001, p. 22).

Sendo assim, a necessidade de determinado segmento civil/cultural de ser percebido como componente da sociedade e reconhecido como tal torna a RS uma demanda coletiva fundamental para gerar visibilidade e, em consequência, dar espaço legítimo para aqueles que compartilham da mesma urgência.

Portanto, ao (re)produzir uma RS, acabamos por nos valer de um dos seus mais recorrentes mecanismos: a ancoragem, que consiste em classificar e dar nome a alguma coisa. Para Moscovici (2007, p. 62-63), classificar algo implica “que nós o confinamos a um conjunto de comportamentos e regras que estipulam o que é, ou não

é, permitido, em relação a todos os indivíduos pertencentes a essa classe”. Quando o sujeito nomeia alguém ou alguma coisa, ele está selecionando um dos paradigmas estocados em sua memória e estabelece uma relação positiva ou negativa, comparando as pessoas a um protótipo, a um conceito já estabelecido na sociedade. Constantemente, utilizamos representações que já estavam enraizadas em nosso imaginário coletivo e construímos novos conceitos somando com os antigos em um processo de inclinação a perceber e a selecionar aquelas características que são mais representativas do objeto ancorado, para Moscovici, é uma espécie de força que combina uma estrutura que já estava presente antes mesmo de começarmos a pensar, essa força decreta aquilo que deve ser pensado na sociedade.

Enquanto essas representações, que são partilhadas por tantos, penetram e influenciam a mente de cada um, elas não são pensadas por eles; melhor, para sermos mais precisos, elas são re-pensadas, re-citadas e re-representadas. (...) Eu quero dizer que elas são impostas sobre nós, transmitidas e são o produto de uma sequência completa de elaborações e mudanças que ocorrem no decurso do tempo e são o resultado de sucessivas gerações. (MOSCOVICI, 2007, p.37).

Segundo essa concepção, representações são coletivas e têm um poder maior que o indivíduo que a recebe dos seus semelhantes, reproduzindo ideologias e hegemonias já aceitas pelos demais, conforme a dimensão da prática social do discurso visto na seção anterior. Tomar consciência desse poder é o primeiro passo para um pensamento crítico e para o entendimento melhor da dinâmica social do mundo. Todo o conhecimento e as informações que circulam ao nosso redor são “um elo de prévios sistemas e imagens, uma estratificação na memória coletiva e uma reprodução na linguagem que, invariavelmente, reflete um conhecimento anterior e que quebra as amarras da informação presente” (MOSCOVICI, 2007, p.37).

Aplicando essa ideia à soropositividade para HIV, um fenômeno recente em termos históricos na nossa sociedade – os primeiros casos surgiram no final dos anos 1970 e a imprensa só começou a divulgá-la nos anos 1980 –, constatamos que essa “nova doença” era desconhecida e os sujeitos que recebiam um exame reagente incomodavam, pois fugiam da “normalidade”. Moscovici nos fala que indivíduos que fogem do nosso arcabouço de conhecimento “nos incomodam, pois estas pessoas são como nós e contudo não são como nós”, para o autor:

Todas as coisas, tópicos ou pessoas, banidas ou remotas, todos os que foram exilados das fronteiras de nosso universo possuem sempre características imaginárias; e preocupam e incomodam exatamente porque estão aqui, sem estar aqui; eles são percebidos, sem ser percebidos; sua irrealidade se torna aparente quando nós estamos em sua presença; quando sua realidade é imposta sobre nós - é como se nos encontrássemos face a face com um fantasma ou com um personagem fictício na vida real; ou como a primeira vez que vemos um computador jogando xadrez. Então, algo que nós pensamos como imaginação, se torna realidade diante de nossos próprios olhos; nós podemos ver e tocar algo que éramos proibidos (MOSCOVICI, 2007, p.55-56).

A aids surgiu e era um fenômeno completamente não familiar para todos: uma síndrome nova que atacava e matava em poucas semanas com diagnóstico compreendido como uma sentença de morte. Os poucos que iam de encontro às expectativas e continuavam vivos sofriam preconceito e rejeição dos seus pares. As informações eram escassas e desencontradas, o medo de contaminação era alto, os indivíduos que contraíram a doença nos primeiros anos, os chamados grupos de risco (gays, prostitutas, haitianos, pessoas que usam drogas injetáveis), já sofriam de uma representação negativa (sorofobia, lgbtfobia, xenofobia<sup>16</sup>, putafobia<sup>17</sup>, adictofobia<sup>18</sup>) a doença só veio somar mais um peso para eles.

Depois que uma ideia se espalha e cristaliza socialmente, quebrá-la torna-se tarefa árdua, pois os discursos predominantes normalizam noções de dominação, como o machismo, o racismo, a aporofobia<sup>19</sup> ou a transfobia, por exemplo. O máximo que podemos é tomar consciência “do aspecto convencional da realidade e então escapar de algumas exigências que ela impõe em nossas percepções e pensamentos” (MOSCOVICI, 2007, p. 35).

Estamos falando de questões tão enraizadas que as pessoas refutam mudanças e acabam criando conceitos que não existem para manter o *status quo*, daí

---

<sup>16</sup> Segundo Seyferth (2002), “Xenofobia, palavra de origem grega, literalmente, significa medo daquele que é estrangeiro. A xenofobia tem raízes históricas geradas ao longo do processo de colonização”.

<sup>17</sup> O termo putafobia foi cunhado em 2016 por Cida Vieira, presidente da Associação das Prostitutas de Minas Gerais (Aprosmig) em uma entrevista sobre o Dia Internacional das Prostitutas (DE GÓES, 2017).

<sup>18</sup> Em inglês, é comum vermos o termo “whorephobia”. Diante da ausência de termo equivalente para o preconceito com os usuários de drogas em literatura científica do Brasil, adotei o vocábulo adictofobia, encontrado na literatura científica de Portugal.

<sup>19</sup> Aporofobia é um termo cunhado pela filósofa Adela Cortina utilizado para descrever o medo, aversão ou hostilidade em relação aos pobres ou pessoas em situação de vulnerabilidade social. (CORTINA, 2017).



surgem algumas noções esdrúxulas como: as “radfem”<sup>20</sup>; o racismo reverso<sup>21</sup> ou a heterofobia<sup>22</sup>. Infelizmente, não é possível libertar-se de todas as crenças ou eliminar todos os preconceitos. “Melhor que tentar evitar todas as convenções, uma estratégia melhor seria descobrir e explicitar uma única representação” (MOSCOVICI, 2007).

Partindo dessa concepção, o propósito deste trabalho não é encontrar respostas ou apontar caminhos a fim de acabar com o preconceito. Quero aqui entender como essa representação se constrói e dar um ponto de partida para elaboração de uma nova, a qual tenha um caráter esperançoso e um poder para influenciar o comportamento do indivíduo participante de uma coletividade, para que ele não seja tão duro com os que fazem parte da minoria que sofre o estigma do peso social da representação.

Pessoas e grupos criam representações no decurso da comunicação e da cooperação, obviamente, não nascem de um indivíduo isoladamente. “Uma vez criadas, contudo, elas adquirem uma vida própria, circulam, se encontram, se atraem e se repelem e dão oportunidade ao nascimento de novas representações, enquanto velhas representações morrem” (MOSCOVICI, 2007, p.41). Caminhemos para a elaboração desta nova representação.

Após esta curta, mas preciosa explanação das teorias que dão suporte à análise do objeto de estudo em questão, a soropositividade para HIV, seguimos para o capítulo explanatório sobre as resoluções metodológicas empreendidas neste estudo, seguindo a linha da jornada do herói, intitulado *Ventre da Baleia*.

---

<sup>20</sup> Radfem, vem de feminismo radical, uma vertente dentro do feminismo que propõe um reordenamento radical da sociedade, onde a supremacia masculina é eliminada em todos os contextos sociais e econômicos (WILLIS, 2012).

<sup>21</sup> Quando se fala de racismo reverso, existe um entendimento que o grupo desfavorecido em vários contextos está oprimindo a classe opressora (SANTOS, 2020).

<sup>22</sup> O conceito de heterofobia foi criado por um segmento conservador da sociedade em oposição ao movimento LGBTQIAPN+, acusando-o de ser preconceituoso com a heterossexualidade, por meio de uma falsa simetria.

### 3 VENTRE DA BALEIA

*Quando tudo está perdido  
Sempre existe uma luz  
Quando tudo está perdido  
Sempre existe um caminho  
Quando tudo está perdido  
Eu me sinto tão sozinho  
Quando tudo está perdido  
Não quero mais ser quem eu sou*

Renato Russo<sup>23</sup>

Na simbologia elaborada por Campbell, a etapa do “ventre da baleia” alude à história bíblica de Jonas. Sendo este o coração da história, nele, o herói precisa decidir seus próximos passos a fim de cumprir sua missão. Todo aquele que tem o olhar curioso e tenta entender o funcionamento do *mundo* passa por este processo: traçar suas decisões metodológicas e assim delinear o percurso de ações que serão empreendidas visando a responder aos questionamentos levantados em seu exercício investigativo. Essa é a cruzada que me proponho, nas laudas a seguir, neste percurso metodológico

Em um primeiro momento, trato da caracterização da pesquisa, apresentando o tipo, a natureza e a orientação epistemológica; em seguida, estabeleço a delimitação do universo de estudo e, posteriormente, caracterizo o *corpus* que será analisado. Terminada esta etapa, detalho os procedimentos de construção de dados; além disso, discorro acerca das categorias adotadas, oriundas da ADC e TRS, para realizar a análise e, por fim, apresento os procedimentos utilizados na tese.

#### 3.1 Caracterização da pesquisa

O presente estudo toma como referência o paradigma interdisciplinar de pesquisa no escopo da Linguística Aplicada, mesclando conhecimentos, principalmente, de duas áreas de estudo: a Psicologia Social, a respeito da Teoria da Representação Social; e a Linguística Aplicada, a respeito da Análise de Discurso Crítica. A Linguística Aplicada e a Psicologia Social são ciências de cunho

---

<sup>23</sup> RUSSO, R; VILLA LOBOS, D; BONFÁ, M. **A Via Láctea**. [S. l.]: YouTube, 1996. Disponível em: <https://youtu.be/rvL05KRFEbA> Acesso em: 27 fev. 2020.

transdisciplinar, pois estão em constante diálogo com outras áreas do conhecimento a fim de promover pesquisas emancipatórias e promover visibilidade a grupos historicamente silenciados por aqueles que detinham a hegemonia do discurso até pouco tempo atrás, conforme explanado no capítulo 2.

Ao considerar o espaço virtual das redes sociais como elemento genuíno da manifestação coletiva contemporânea, os estudos focados nessa área costumam ser denominados Análise de Redes Sociais (ARS). Segundo Fragoso, Recuero e Amaral (2011) é um tipo de estudo de cunho estruturalista, pois permite analisar o discurso produzido pelos membros (atores sociais) formando ideias a respeito desse grupo e formando a representação social dele. Dada a ação de coletar textos de um grupo de uma rede social, preferimos classificar esta pesquisa como uma etnografia virtual de cunho qualitativo.

A etnografia virtual constitui uma prática de pesquisa que, dentre outras funções, estuda o comportamento de grupos sociais manifestantes em ambientes digitais. Neste tipo de estudo, teoria e prática são inseparáveis. A coleta de dados e as notas de campo realizadas ao longo da pesquisa que definem as características do grupo, sendo assim, uma pesquisa holística, analisando diversos fatores de um mesmo fenômeno. Segundo Pereira e Mendes (2020) falam que quanto ao grau de inserção do pesquisador durante a coleta de dados, há dois tipos de classificação: o *lurker* e o *insider*:

O primeiro corresponde àquele pesquisador que se limita somente às observações do grupo, interferindo o mínimo possível nas práticas observadas, uma prática denominada *lurking*, que significa 'ficar à espreita'. Tal prática seria característica do ciberespaço e, por meio dela, o ator não se manifesta, apenas dedicando-se à observação do comportamento dos outros. [...] Em oposição, está o pesquisador *insider*, técnica que diz respeito à proximidade do pesquisador com seus interlocutores. (PEREIRA; MENDES, 2020, p. 206)

Desde o princípio, a intenção era de me manter apenas como observador. Escolhido esse passo, o plano seguinte por mim concebido era o de analisar a RS sobre a soropositividade para HIV em uma rede social dedicada às PVHA e demais grupos associados (companheiros e profissionais da saúde, por exemplo) e interagem em um ambiente dedicado exclusivamente aos assuntos pertinentes ao tema: o *site* RadarHIV ([www.radarhiv.com](http://www.radarhiv.com)).

Todavia, ao longo do desenvolvimento deste trabalho, a rede foi desativada sem aviso prévio. Tentei contato com o desenvolvedor do *site*, por meio de e-mail e

de outras redes sociais, mas não obtive resposta quanto ao porquê de o domínio ter sido descontinuado e fiquei sem informações de previsão de retorno. Minha hipótese até aquele momento, era a de que uma rede social exclusiva para PVHA (e seus parceiros) dar-me-ia dados mais fidedignos, pois os usuários teriam mais liberdade de se expressar entre os seus semelhantes.

Dado o infortúnio, procurei outras redes sociais também de dedicação exclusiva a quem lidava com o HIV para suprir a lacuna com a qual me deparei, mas foram buscas infrutíferas. Dentre os *sites* encontrados, a primeira opção, a página Encontros Positivos ([www.encontrospositivos.com](http://www.encontrospositivos.com)), também encontrava-se fora do ar e o segundo endereço, o Portal Amor Positivo ([www.amorpositivo.com](http://www.amorpositivo.com)), era composto apenas de telas cujos textos tinham cunho de classificado amoroso, não havia relatos ou quaisquer outros gêneros discursivos.

Aguardei algumas semanas, nem a rede RadarHIV voltava à ativa e nem seus administradores respondiam aos meus e-mails. O escasso material salvo em minhas incursões no domínio não era suficiente para montar um *corpus*, não sendo possível, naquele momento, desenhar um estudo completo, logo, optei por uma nova abordagem e direcionei-me à rede social *Facebook* ([www.facebook.com](http://www.facebook.com)).

Em termos históricos, as redes sociais digitais constituem um evento recente, ainda se moldando aos seus usuários e sempre inovando para manter o interesse do público. Em pouco mais de 19 anos do surgimento da primeira rede social digital a ficar famosa no Brasil, o *Orkut*, em janeiro de 2004, observamos algumas outras redes surgirem e sumirem do mapa virtual (*Google+*, *Fotolog*, *MySpace*, *Formspring.me*, *Diaspora*, *Ello*, *Yahoo!Buzz*, entre outras<sup>24</sup>), mostrando que a dinamicidade das redes é frenética e o seu ciclo evolutivo (Quadro 2), às vezes, é mais rápido que o período de desenvolvimento de uma pesquisa acadêmica. Não é raro um pesquisador se debruçar sobre um domínio eletrônico para coletar dados e o endereço ser desativado.

---

<sup>24</sup>*Google+* foi o rival direto do *Facebook*, a substituição do *Orkut* promovida pela gigante *Google*; *Fotolog* era uma rede exclusiva de fotografias, mas de um período em que estas eram tiradas em câmeras digitais e depois transpostas para o *site*, acabou perdendo espaço para o *Instagram*; *Formspring*, posteriormente *Spring.me*, era uma rede de perguntas e respostas que eram enviadas pelos membros de forma pública ou anônima; *Diaspora* e *Ello* foram redes lançadas para concorrer com o *Facebook* com a promessa de ser livre de propagandas, muito alardeadas e consideradas superiores, mas que não vingou e atualmente encontram-se sem atualizações; *Yahoo!Buzz* era uma rede de compartilhamento de artigos e notícias, descontinuada em 2011 por falta de popularidade.

Quadro 2 – Etapas do ciclo evolutivo das redes sociais

| CICLO EVOLUTIVO DAS REDES SOCIAIS |  |
|-----------------------------------|--|
| ETAPA                             | DESCRIÇÃO  |
| Criação                           | Lançamento da plataforma                         |
| Burburinho                        | Popularização e crescimento                      |
| Aprimoramento                     | Adaptação e melhorias nas interfaces             |
| Ápice                             | Auge de popularidade e quantidade de usuários    |
| Obsolescência                     | Queda na quantidade de acessos e na popularidade |
| Apagamento                        | Encerramento das atividades                      |

Fonte: Elaborado pelo autor

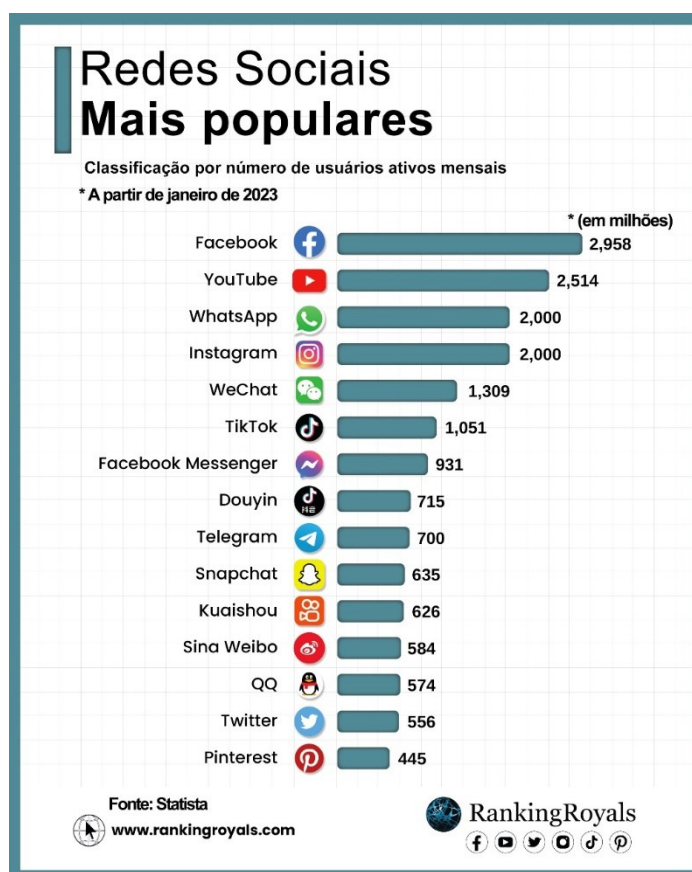
Muitas vezes mantido sem os recursos adequados, o *site* no ar hoje pode estar fora do ar amanhã sem qualquer aviso. Muitos são os fatores que podem levar a essa situação: questões financeiras, perda do domínio, não interesse na continuidade do projeto, falecimento do responsável, evasão do público ou dos anunciantes etc. Dito isso, aconselho aos futuros pesquisadores interessados na etnografia virtual que tenham sempre em mente: façam uma cópia de segurança de todos os dados a serem utilizados no seu estudo, tirem *print* da tela, utilizem mais de um serviço de hospedagem de arquivos *online*. No final das contas, a mesma velocidade que permite a publicação de um texto no instante em que ele sai da mente do produtor é a mesma geradora de apagamento da página, do *post*, do *blog*, da conta *etc.*

A partir desse infortúnio e da escolha de um novo local de coleta de dados, selecionei textos produzidos no grupo virtual, hospedado no *Facebook* “SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO”, compondo, assim, o material discursivo a ser analisado. Trata-se, portanto, de uma pesquisa qualitativa, pois analiso a RS sobre a soropositividade para HIV reproduzida no discurso da referida rede social *Facebook*, a qual será descrita no tópico a seguir.

### 3.2 Caracterização da rede social investigada

A rede social digital escolhida para coleta de dados deste estudo foi o *Facebook* ([www.facebook.com](http://www.facebook.com)), plataforma social de maior circulação no mundo. Durante a pesquisa, em 2020, ele somava um total de 2,271 milhões de usuários em comparação com o segundo lugar, o *Youtube* ([www.youtube.com](http://www.youtube.com)), com 1,900 milhões<sup>25</sup>. No momento de publicação deste estudo, 2023, a rede se vangloria de ter impressionantes 2,9 bilhões<sup>26</sup> de membros, seguindo na posição de maior em atividade no mundo (os números poderiam ser maiores se a empresa não fosse proibida no país mais populoso do mundo, a China – 1,4 bilhões de habitantes). Na figura a seguir, é possível ver os números de janeiro de 2023 das 15 maiores redes sociais em atividade (Figura 3):

Figura 3 – Redes sociais mais populares no mundo



Fonte: [rankingroyals.com](http://rankingroyals.com) (traduzido)

<sup>25</sup>Dados coletados em estudo intitulado Digital in 2019, do site We Are Social. Disponível em: <https://wearesocial.com/global-digital-report-2019>. Acesso em: 12 fev.2020.

<sup>26</sup> Disponível em: <https://rankingroyals.com/technology/most-popular-social-media-platforms-2023-top-15/>. Acesso em: 12 fev.2023.

O *Facebook* começou com proporções pequenas, em fevereiro de 2004. O site era fruto de um projeto encabeçado por um grupo de alunos da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos da América, composto por Mark Zuckerberg, Dustin Moskovitz, Chris Hughes e Eduardo Saverino. Naquele momento inicial, o *site* era chamado de “The *Facebook*” ([www.thefacebook.com](http://www.thefacebook.com)), como pode ser visto na imagem a seguir (Figura 4):

Figura 4 – Tela de *login* do thefacebook.com em 2004



Fonte: [www.tecmundo.com.br](http://www.tecmundo.com.br)

*Facebook* traduz-se livremente como “livro de rostos”, nome dado a uma prática comum na cultura norte-americana em que escolas e universidades publicam livros listando seus membros discentes e docentes, acompanhados com respectiva foto e minibiografia de cada um, seguido de um lema ou dizer do retratado. O que esse quarteto fez, inicialmente, foi criar um livro virtual dos estudantes daquela instituição e, posteriormente, devido ao sucesso, expandiu o acesso do *site* para outras instituições de ensino superior estadunidenses.

Um ano depois, a rede já contava com mais de 5 milhões de usuários ativos e foi renomeada como *Facebook*, perdendo o artigo definido “*the*”. Em 2006, os criadores liberaram o uso da plataforma para estudantes secundaristas com idade superior a 13 anos e desenvolveram a tecnologia para que não ficasse mais restrita ao computador pessoal ou aos notebooks, permitindo assim a conexão via

*smartphones*, por meio de seus navegadores, como o Safari nos *iphones* e o Chrome nos celulares *Android*. Em 2008, a empresa mudou o estilo de suas páginas, lançou um aplicativo (*app*) exclusivo, visto que a versão dos navegadores possuía menos recursos e, por fim, trouxe uma grande novidade: a versão em língua espanhola, o que deu o pontapé para internacionalização da rede social, posteriormente seriam lançadas as versões em outros idiomas. Com essa reformulação, a rede ficou com a seguinte aparência (Figura 5):

Figura 5 – Tela do *layout* do Facebook de 2008



Fonte: [facebook.com](https://www.facebook.com)

Ao contrário das outras redes citadas no item 3.1 desta tese, essa constante mudança no *site* fez com que o público mantivesse seu interesse, pois a empresa adotou a estratégia de constantemente escutar as sugestões dos clientes. Em 2009, foi lançado o botão curtir (*like*), o famoso polegar voltado para cima (👍), que virou uma das grandes marcas da rede social, com ele, era possível dizer em apenas um clique que você tinha lido e gostado do conteúdo publicado pelo seu amigo, sem precisar escrever um texto dizendo isso. Ganhava-se tempo na interação, o que contou muito como elemento de aceite do botão por parte dos usuários. Se por um lado, ganhava-se tempo, por outro, curtir passava uma conotação ambígua quando o conteúdo da postagem era negativo (acidentes, desastres, óbitos,



desemprego, entre outras situações), logo, alguns usuários começaram a pedir, em tom de brincadeira, o botão “não curti”.

Um dos fenômenos observados analisando a evolução do *Facebook* foi a sua capacidade de se reinventar, copiando o que funcionava na concorrência e descartando aquilo que se tornava impopular entre seus membros. Em 2010, por exemplo, a rede começou a reconhecer rostos de amigos em fotos e permitir sua marcação nelas. Além disso, disponibilizou a função de marcar o local onde você se encontra (dispensando o uso de uma das redes concorrentes, o *Foursquare*<sup>27</sup>).

Em 2011, o *site* começou a ser exibido no formato de Linha do Tempo (*timeline*). Foi implantada a chamada de vídeo para concorrer com seus rivais e o bate papo (*chat*, no original) passou a ser usado nos aparelhos de celular como um aplicativo separado, recebendo o nome de *Messenger*. A rede não parou de crescer e acabou comprando alguns concorrentes, como o *Instagram* (rede social predominantemente de fotos, mas que ganhou novos recursos como: *chat*; *stories* – postagens que permanecem no ar por um período pré-definido de 24h –; TV e publicidade) e o *WhatsApp* (serviço de *chat* revolucionário na época, pois utiliza o número do seu celular e permite conversas entre pessoas da sua agenda telefônica, o que gerou economia nas contas de telefone e modificou a maneira como as operadoras de telefonia móvel vendem os seus produtos – o foco, a partir dali, não era mais comercializar planos com minutos de ligação, mas serviços com pacotes de dados de acesso à internet).

Em 2015, o *site* lançou uma versão para empresas, o *Facebook Business*, e começou a investir e lucrar muito com publicidade. Em 2016, o pedido do público foi atendido e o botão curtir trouxe, por meio de *emojis*<sup>28</sup>, novas reações às postagens: rir, amar, triste e bravo. Em 2018, após muitas críticas quanto ao excesso de publicidade, a empresa resolveu priorizar conteúdos pessoais que incentivassem a criação de laços, uma espécie de volta às origens. Essa mudança não foi natural, ela veio depois de uma série de denúncias sobre os dados dos usuários e sobre a

---

<sup>27</sup>O *Foursquare* é uma rede geossocial criada em 2009, que permite ao usuário mostrar aos seus amigos onde se encontra e procurar por contatos que estejam próximos a esse local. Na época, você podia compartilhar seus “*check-ins*” no *Facebook*. Depois que este passou a ter seu próprio serviço de *check-in*, o app declinou e perdeu usuários.

<sup>28</sup>Emoji (pictograma) é um vocábulo de origem japonesa (*e* - imagem; *moji* - letra) popularizado pela empresa Apple em seus Iphones e, posteriormente, adotado nos demais smartphones. Com o *emoji*, é possível expressar uma emoção por meio de um desenho, podendo suavizar ou intensificar o conteúdo do texto. A ferramenta possibilita um ganho de velocidade na troca de mensagens e, em redes sociais, demonstra reações ao conteúdo postado por um usuário.

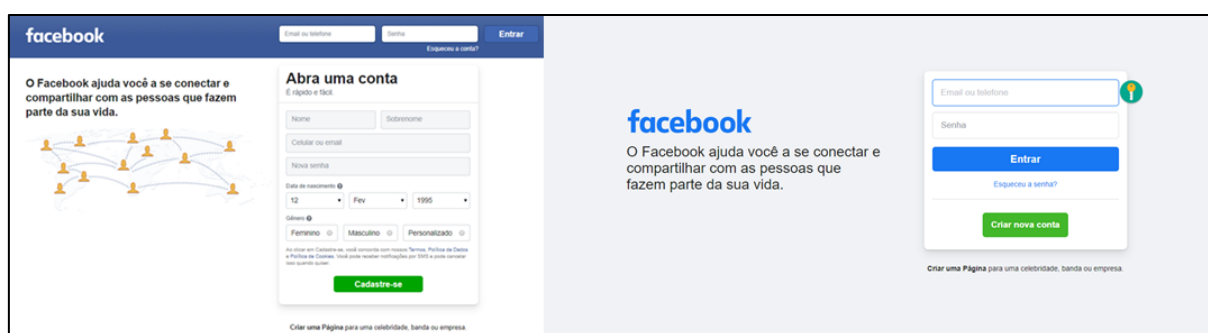
divulgação de notícias falsas (*fake news*), sobretudo após a vitória impulsionada pelas mensagens em massa do presidente estadunidense Donald Trump em 2016.

Em 2020, o *site* investiu em um visual diferente (cores mais claras, textos maiores), excluindo uma coluna à direita que exibia anúncios e passando a dar mais destaque aos amigos que estão conectados à rede na mesma hora que você (a foto do amigo começou a aparecer com uma bolinha verde indicando se ele estava *online*).

Por maior que sejam seus números atuais, nota-se certa rejeição do público mais jovem, que já o considera como uma rede social de adultos. Essa rejeição do público mais jovem fez com que a empresa investisse pesado em marketing nos últimos anos, chegando a veicular, pela primeira vez, comerciais em TV aberta e mídia tradicional no final de 2019 e ao longo do ano de 2020.

A busca por sempre estar antenado ao que o público deseja (além do ato de comprar as empresas concorrentes, quando possível), explica o reinado da rede social digital. A título de ilustração dessa constante mudança, observe a tela de *login* do período em que a pesquisa foi realizada (2020) e do período em que este trabalho foi publicado (2023), mostrando uma atualização, um visual enxuto e fontes maiores (Figura 6):

Figura 6 – Tela de *login* do Facebook 2020/2021



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

O *Facebook* evoluiu de um mural de fotos para uma rede social mista. Ao acessarmos seu conteúdo, não observamos um foco específico, visto que o site atinge variados públicos, encontramos diversos textos (verbais e não verbais) de diferentes propósitos comunicativos, os já citados *posts*. Discorro mais sobre as especificidades e múltiplas possibilidades de agir discursivamente na rede social digital na seção 4.2.

Ademais, para continuar este percurso de caracterizar a rede, preciso explicar que, ao aceitar criar uma conta, é feito um contrato. A pessoa precisa concordar com três itens específicos:

- a) Termos: regem o uso do *Facebook*, do *Messenger* e demais produtos da empresa;
- b) Políticas de Dados: descreve as informações do cliente que são processadas para viabilizar a operação do *site*;
- c) Política de *Cookies*<sup>29</sup>: concede permissão à empresa para te ofertar produtos de acordo com seu histórico de navegação.

A bem da verdade, todo serviço ofertado na internet exige que se clique em um contrato concordando com as práticas da empresa e, desse modo, autorizando a coleta de informações, contanto que estas sejam guardadas e protegidas.

Parafraseando o escritor Robert A. Heilen, não existe serviço na internet de gratuito, assim como as redes de televisão ofertam serviço gratuito mediante publicidade, os serviços da internet funcionam com o sistema similar, a partir de uma ferramenta de automação nomeada algoritmo, que analisa o perfil do sujeito e, em seguida, oferece produtos e serviços de acordo com seu histórico de navegação.

Como podemos observar, essa evolução do *Facebook* mudou a maneira como as pessoas lidam com a navegação na rede mundial de computadores, mudou comportamentos, criou interações. Há múltiplas possibilidades de se comunicar dentro da rede, desde seu círculo pessoal (amigos) postado na sua linha do tempo até postagens que atingem novas pessoas, em particular, aquelas produzidas em grupos de discussão, local virtual que permite a interação de diferentes pessoas unidas por interesses afins.

Paiva (2016, p. 68) afirma que o “FB é uma boa amostra virtual do mundo real”, ele evoluiu de um mural de fotos para uma rede social mista, não tem um foco específico, atinge vários públicos sendo possível encontrar os mais variados textos (verbais e não verbais) com diferentes propósitos comunicativos, os já citados *posts*. Discorro mais sobre as especificidades e múltiplas possibilidades de agir

---

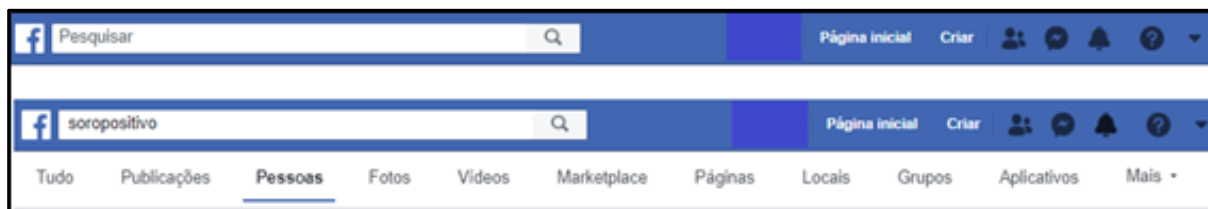
<sup>29</sup>*Cookies* (biscoitos) são pequenos trechos de texto usados para informações em programas de navegação da internet, como o Chrome, o Edge ou o Firefox. *Cookies* são utilizados pelas empresas para armazenar informações das pessoas em seus bancos de dados e proporcionar uma melhor navegação. No entanto, nem sempre essas informações são explicitadas, sendo sugerido ao navegante não fornecer dados pessoais em *sites* não confiáveis. Muitas vezes também, algumas empresas são processadas por venderem informações de seus clientes. O *Facebook* já foi réu em algumas ações que denunciavam venda de dados das pessoas.

discursivamente na rede social digital na seção 4.3 “Prática discursiva”. Na seção a seguir, entro em detalhes acerca da construção do *corpus* coletado na rede social aqui detalhada.

### 3.3 Caracterização e delimitação do *corpus*

Definidos tema, objeto e local de pesquisa, a tarefa seguinte foi coletar o *corpus*. A tarefa era encontrar um grupo cujo tema fosse relacionado ao HIV/aids e, para isso, utilizei a ferramenta de busca, a caixa “Pesquisar”, na página inicial de usuário na rede social *Facebook* (Figura 7):

Figura 7 – Tela da ferramenta de pesquisa do *Facebook*



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

Utilizei-me de vários termos-chave, dentre eles aids, HIV e soropositivo. A partir dos resultados encontrados na aba referente aos grupos, parti para um processo de seleção da fonte dos dados, mas a busca não me exibia todos os resultados possíveis, visto que há quatro tipos de grupo, de acordo com seu sistema de visualização de conteúdo (Quadro 3):

Quadro 3 – Tipos de grupos do *Facebook*

| TIPO DE GRUPO | CARACTERÍSTICA  |
|---------------|---|
| Grupo público | sistema aberto, qualquer indivíduo com um computador pessoal ou smartphone pode ter acesso a todas as suas postagens do grupo e visualizar a lista de membros.                                    |
| Grupo fechado | apenas os membros têm acesso ao conteúdo do grupo e somente eles podem ver quem está presente. O nome do grupo aparece na ferramenta de busca do <i>Facebook</i> , mas seu conteúdo não.          |
| Grupo secreto | é o mais reservado dos três tipos, eles têm funções similares aos grupos fechados, mas não aparecem nem no sistema de busca do <i>Facebook</i> , só é possível acessá-lo através de um convite;   |
| Grupo pago    | implantado em 2018, o grupo pago pode cobrar uma taxa mensal para que os membros acessem seu conteúdo que varia de U\$ 4,99 a U\$ 29,99 e 30% desse valor vai para os cofres do <i>Facebook</i> . |

Fonte: elaborado pelo autor

Os grupos abertos constituem a maioria da rede, desde outubro de 2020, a empresa liberou que os conteúdos dos grupos públicos aparecessem em *sites* de busca como o *Google*, o *Bing* ou *Yahoo*; os grupos fechados são os mais reservados, sites de busca externos não os apresentam em seus resultados de buscas; os grupos secretos não nos permitem fazer uma avaliação e os grupos pagos ainda não haviam sido implantados no Brasil na época da pesquisa. Em relação aos grupos pagos, não deixa de ser contraditória sua implementação, afinal, durante muitos anos, o lema da rede foi “É gratuito, e sempre será” até ser substituído por “É rápido e fácil” (como visto na Figura 6, no capítulo 3.2).

O *layout* de grupos do *Facebook* é padrão<sup>30</sup>, pois nele encontramos as mesmas características em vários grupos visitados, há uma divisão padrão com uma série de recursos, dentre os quais elencamos 11 deles para que o leitor entenda sua dinâmica de interação (Figura 8):

<sup>30</sup> O *layout* de grupo do *Facebook* aqui apresentado corresponde ao encontrado durante a realização da pesquisa em janeiro de 2020. De lá para cá, o site já mudou sua configuração e apresenta elementos distintos.

Figura 8 – Tela inicial de um grupo de discussão do Facebook em 2020



Fonte: [facebook.com](https://www.facebook.com)

A imagem acima apresenta os seguintes elementos melhor descritos abaixo:

- a) Barra superior com o logo da rede; campo de pesquisa; foto e nome do usuário; atalho para página inicial; ferramenta criar (página, anúncio, grupo, evento, classificado); ícones de adicionar amigo, Messenger (chat do Facebook), sino de alertas, tira-dúvidas da rede e de configurações;
- b) Menu esquerdo: nome do grupo e embaixo sua classificação (grupo fechado); um pouco mais abaixo, uma lista com as opções:

- Sobre;
- Discussão;
- Avisos;
- Membros;
- Eventos;
- Vídeos;
- Fotos;
- Recomendações
- Sala de vídeo;
- Caixa de pesquisa do grupo
- Lista de atalhos de outros grupos;

c) Capa do grupo: uma fotografia representando as ideias do grupo;

d) Área de postagem: onde o membro do grupo pode enviar uma mensagem no mural para todos os membros visualizarem e interagirem;

e) Proprietário do grupo: informações acerca de quem criou o grupo;

f) Aviso fixo: trata-se de um *post* fixado onde um dos moderadores informa algo que seja de interesse geral do grupo;

g) Membros: nesta seção é possível ver quem participa do grupo, convidar amigos, ler a descrição e o tipo de grupo;

h) Descrição:

i) Botão “Criar grupo”: campo em que é possível criar grupos;

j) Mural de fotos: mural onde podem ser vistas as fotos postadas pelos membros;

k) *Post*: aqui você encontra os *posts* dos membros e suas interações, é possível lê-los em ordem cronológica ou ordem de relevância (interações);

Ao utilizar o vocábulo soropositivo, as opções à minha disposição incluíam apenas grupos fechados, o que me exigiu realizar um pedido de entrada aos administradores. Aguardei alguns dias e, finalmente, adentrei o grupo “SOROPOSITIVOS – DEPOIMENTOS E INFORMAÇÕES”, a partir daqui nomeado Grupo 01. A comunidade apresentava, em sua descrição, informações sobre aquilo que buscava estudar:

O grupo (...) foi criado para que todos os membros que descobriram sua sorologia possam compartilhar suas experiências, e assim ter mais um lugar para falar mais abertamente sobre HIV que ainda é um tabu a ser discutido no Brasil.

Aqui divulgaremos as últimas informações no mundo científico sobre os avanços dos antídotos e novas descobertas no Brasil e no Mundo.

Informamos que não se trata de um grupo de relacionamento, mas de informação e entretenimento.

Serão banidos do grupo qualquer membro que publique informações irresponsáveis e sem fundamento científico, ou declarações preconceituosas.

(<https://www.facebook.com/groups/901945146661120/about/>) Acesso em: 12 fev. 2020.

No entanto, mesmo com as regras bem claras, as postagens do grupo são predominantemente sobre relacionamentos. Postagens pretensiosamente mais sérias, em tom de desabafo ou pedidos de ajuda, recebem comentários com intenção de flerte, falo mais sobre isso no capítulo 4 (*Ordália*).

Dito isso, pré-seleccionei 16 postagens com 129 comentários/interações neste grupo, cujo conteúdo debatia a questão da soropositividade para o HIV, material significativo, mas, a meu ver, insuficiente para delimitar uma RS. Sendo assim, voltei à ferramenta de pesquisa e obtive novos grupos que não apareciam antes, acredito que o meu ingresso nesse primeiro grupo acabou liberando novos resultados na busca, dentre eles, surgiu o grupo com mais membros na rede social (cerca de 13 mil integrantes): “SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO”, a partir deste ponto nomearei como Grupo 02, na sua descrição constava:

AQUI É UM GRUPO PARA SOROPOSITIVOS E PARA OS QUE NÃO NOS DISCRIMINAM, NÓS, SOROPOSITIVOS, E QUE QUEIRAM ESTABELECEM RELAÇÕES SEJA DE AMIZADE, COMPANHEIRISMO, NAMORO E QUEM SABE CASAMENTO!!!

E ESTAMOS AQUI TAMBÉM PARA TROCAR INFORMAÇÕES E MENSAGENS EDIFICADORAS E DE AUTOAJUDA! FIQUEM A VONTADE, MAS POR FAVOR MANTENHAM A DECÊNCIA E AS REGRAS DO FACEBOOK. BEIJOS PARA QUEM É DE BEIJOS! ABRAÇOS PARA QUEM É DE ABRAÇOS!

ESTE É SUBPROJETO DO PROJETO:

CHAS - CLUBE HUMANISTA DE APOIO AOS SOROPOSITIVOS...

ALÉM DESTA GRUPO, CURTA TAMBÉM A PÁGINA DO CHAS!

(<https://www.facebook.com/groups/SOROPOSITIVOS.BRASIL.E.O.MUNDO.RELACIONAMENTOS/about/>) Acesso em: 12 fev. 2020.

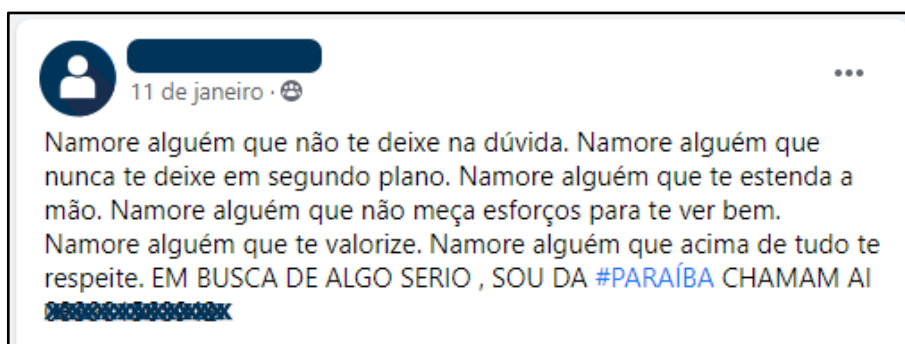
Apesar de não se declarar como um grupo de depoimentos e informações tal qual se intitulava o grupo 01, acabei encontrado, em um intervalo de 30 dias, um volume maior de *posts* (18 postagens, 836 comentários e 2036 reações), versando sobre a soropositividade para o HIV. Recuero (2010) define as redes sociais como um



local onde encontramos “atores e suas relações” e ali pude observar isso, ao constatar que um grupo em uma rede social ganha autonomia que nem sempre está alinhada ao interesse do seu criador, mas à rotina dos seus membros (os atores).

Nesse jogo de autonomia, observei que o Grupo 01, apesar de se intitular um ambiente para depoimentos e acolhimento, na verdade, exhibe majoritariamente textos cuja finalidade se volta para a busca de encontros e relacionamentos, em um movimento que remete aos antigos classificados amorosos (Figura 9). Para esta pesquisa, as publicações que apresentam tais características nomeio como “*post azaração*”<sup>31</sup>, as quais são mais bem detalhadas na seção 4.1.2 O *post*:

Figura 9 – Exemplo de *post* azaração



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

O padrão visto no texto acima é repetido à exaustão, neste grupo específico, mas há discussões em número suficiente acerca da soropositividade para HIV. Considero que a função dele é relacional, o que implica em amenizar momentos de solidão e isolamento. Por outro lado, já no Grupo 02, o fenômeno era inverso, exibição de postagens que apresentam um caráter acolhedor e solidário, com uma nítida troca de saberes e experiências entre os membros veteranos, alguns PVHA há bastante tempo, e alguns novatos com diagnóstico recém-descoberto buscando ali informações e apoio emocional.

Analisando o teor das duas coletâneas de dados levantados, pude observar, apesar de o Grupo 02 ter mais material a ser trabalhado, o conteúdo encontrado no Grupo 01 era relevante para fins analíticos e não merecia, naquele momento, ser completamente descartado, por isso decidir por analisar ambos os

<sup>31</sup> Azaração é uma gíria moderna, já dicionarizada, que significa a ação ou tentativa de buscar companhia amorosa.

grupos. Ao emparelhar o material prospectado para o *corpus*, notei suas similaridades e discrepâncias em função das propostas de cada um deles.

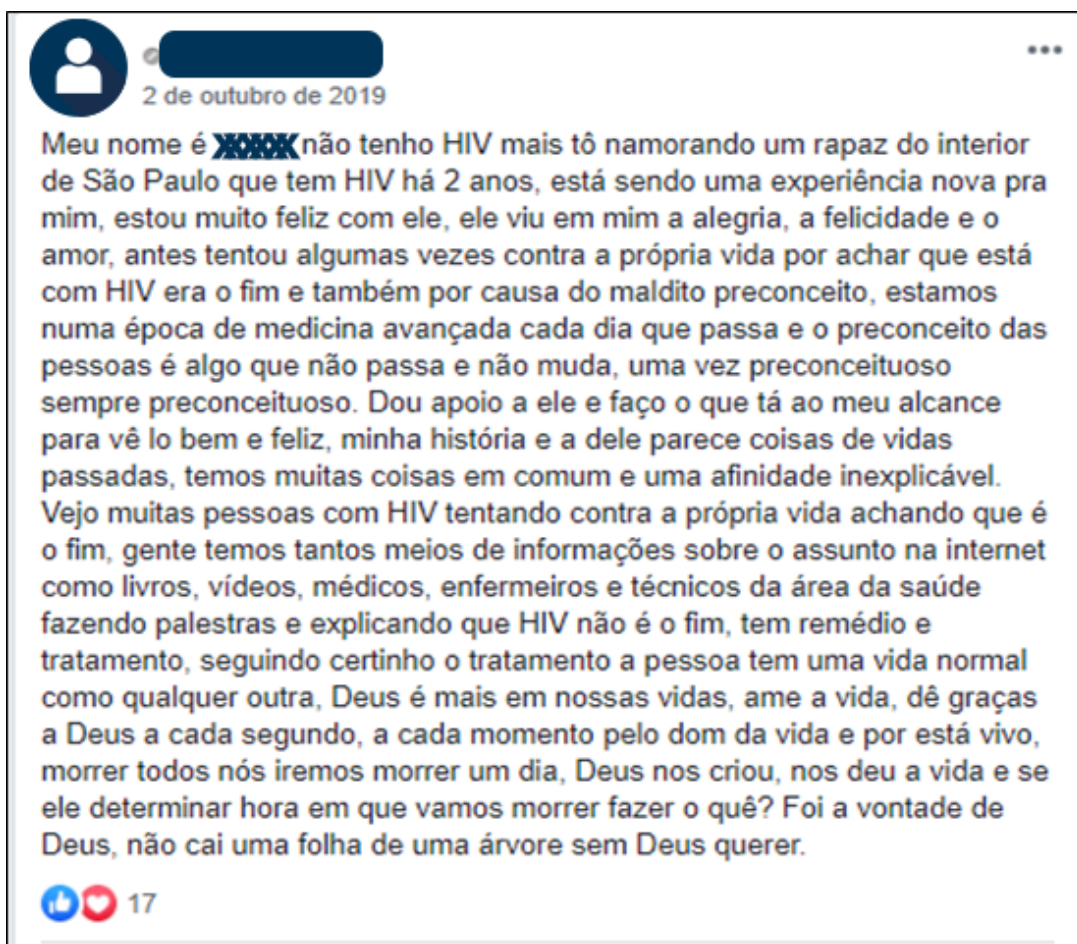
Ao avançar com a análise do *corpus*, ocorreu-me um dos processos mais árduos que um pesquisador tem de enfrentar: aceitar que um volume maior de dados pode atrapalhar mais do que beneficiar, com possibilidade de descarte de parte dos dados colhidos, vale ressaltar que, em alguns casos, poderia soar como perda de material, mas considero que houve ganho na excelência da informação. Diante do volume extenso de dados e do caráter predominante de *posts* do tipo azaração no Grupo 01, acabei descontinuando seu estudo e mantendo apenas os dados do Grupo 02.

Delimitado o grupo a ser investigado dentro da rede social, o passo seguinte foi compreender a pesquisa em questão como uma investigação qualitativa. A esse respeito, Dieb (2004) afirma que:

Esse quadro comumente designado abordagem qualitativa de investigação entende as práticas sociais como atividades humanas carregadas de significado, as quais dão sentido à vida dos atores sociais. Sob a perspectiva dessa abordagem, a pesquisa ganha uma configuração interpretativista e o pesquisador passa a priorizar, desta maneira, o ponto de vista dos atores sociais como o seu principal objeto de estudo (DIEB, 2004, p. 33).

Neste estudo, portanto, volto-me, inicialmente, para os atores sociais, aqueles indivíduos que recebem o diagnóstico do HIV e precisam lidar com uma nova realidade, reconfigurar seu modo de vida, adaptar-se a uma medicação, decidir se contam socialmente sobre a sua sorologia ou se mantêm essa informação “no armário”, reelaborar suas estratégias ao conhecer um novo parceiro, enfim, um novo modelo de vida a partir do momento que ela passa a conviver com a soropositividade. No entanto, os *posts* me mostram que o HIV não afeta apenas o PVHA, mas todos os que orbitam seu entorno, dessa forma, encontrei diversos depoimentos de parceiros, pais, filhos e profissionais da saúde que entraram nesses grupos para partilhar sua situação com o vírus ou apenas buscavam informações (Figura 10):

Figura 10 – Exemplo de *post* de parceiro em relacionamento sorodiferente



Fonte: <https://www.facebook.com/>

Como observado acima, o grupo não se limita a quem tem resultado positivo para o HIV, pois aprender a conviver com o vírus também é tarefa de todos que coexistem com os PVHA. A informação é a melhor ferramenta para lidar com a doença e os grupos servem como uma plataforma para se obtê-la.

Voltando às questões da coleta de dados, Araújo (2011, p. 14) destaca que “a pesquisa qualitativa incorpora o estudo que procura sistematizar os significados que determinados acontecimentos e situações assumem para as pessoas que deles participam”. Dessa forma, compreendo as representações sociais reproduzidas implicando diretamente na vida dos sujeitos (de sorologia positiva ou negativa, lidando com o vírus na sua história de vida) e tomo a tarefa de sistematizá-las a fim de elaborar um estudo discursivo com forte contribuição social.

Apesar de não ser minha escolha inicial, os dados coletados no *Facebook* mostraram-se interessantes, dissolvendo minha hipótese e relutância iniciais em trabalhar com uma rede gigantesca em que eu supunha não deixar os usuários

receosos em expor sua condição com medo da exposição. A rede mostrou-se um ambiente em que eles falam de sua condição abertamente (alguns sob a proteção do anonimato – perfil *fake* ou perfis sem detalhes pessoais) e da organização fechada e/ou secreta do grupo, condições que explicito melhor na seção 4.2.

A seleção do grupo na rede social *Facebook* e do gênero predominante nela, *post* ou postagem, ocorreu ao considerar a especificidade de nosso objeto de pesquisa, a RS sobre a soropositividade para HIV. Acredito que analisar o fenômeno de uma RS a partir desse grupo formado por um grupo social que convive com o estigma de ser PVHA gerou dados mais fidedignos. Para van Dijk (2003):

O grupo social pode se definir a partir dos critérios de pertença (origem, aparência, idioma, religião, títulos); as atividades típicas (como no caso dos profissionais); objetivos específicos (ensinar aos estudantes, curar os pacientes, difundir notícias, etc.); normas, relações e recursos do grupo, etc. às vezes, estes critérios do grupo são flexíveis e superficiais, por exemplo, quando se baseiam na indumentária preferida ou em um estilo de música; no entanto, às vezes organizam todos os aspectos da vida e as atividades dos membros do grupo, como no caso do sexo, a etnia, a religião e a profissão (VAN DIJK, 2003, p. 31).

Com base no que diz van Dijk (2010), é possível afirmar que a afinidade une as pessoas em grupos sociais, pois são sujeitos que compartilham as mesmas ideologias, valores e objetivos. Um grupo de pessoas em uma determinada situação não forma um grupo social, são valores por trás dessa união que os caracteriza, é um engajamento, daí nossa escolha pelo grupo específico de PVHA no *Facebook* ao invés de *posts* públicos ou grupos mais genéricos.

Como relatado acima na seção 3.1, a escolha do grupo se deu a partir da busca do termo “soropositivo” na ferramenta de busca do *site*, na análise da sua descrição e nas postagens encontradas nele que refletiam acerca da questão de ser (conviver com o) soropositivo para HIV. No capítulo 4, volto ao gênero discursivo *Post*, mostrando sua especificidade na rede, classificando seus tipos e avaliando os dados obtidos, a próxima etapa envolve as questões éticas do trabalho.

### 3.4 Procedimentos éticos

Neste estudo, analisei um *corpus* composto por textos postados por indivíduos inscritos em um grupo de discussão na rede social digital *Facebook*, participantes que postaram em tópicos que abordaram a soropositividade no período de janeiro de 2020. Na obra *Métodos de pesquisa para a internet* (2011), as autoras Suely Fragoso, Raquel Recuero e Adriana Amaral chamam a atenção de seus leitores para o fato de que

a internet pode ser tanto *objeto* de pesquisa (aquilo que se estuda), quanto *local* de pesquisa (ambiente onde a pesquisa é realizada) e ainda, *instrumento* de pesquisa (por exemplo, ferramenta para coleta de dados sobre um dado tema ou assunto (FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2011, p. 17).

Sendo este ambiente virtual que mescla objeto, local e instrumento, o *Facebook* tem crescido, indo além de sua proposta original, e vem incorporando outros serviços na internet (*logins* em jogos ou lojas virtuais, enquetes, acesso a banco de dados etc.), chegando ao ponto de muitos navegantes entenderem “entrar na internet” e “entrar no *Facebook*” quase como sinônimos, em um fenômeno bem similar aos portais de notícias que eram acessados via provedor (como UOL, Terra, Globo, IG, entre outros) no período que a internet era discada. Nascido como um *site*, o *Facebook* cresceu tanto que chega a um ponto difícil de definir a rede social, assim como a internet na citação acima, ele é o local daquilo que estudamos (a soropositividade para HIV) como o instrumento da pesquisa desenvolvida.

Além de tudo que já disse sobre o *Facebook* aqui, abordo em mais detalhes sobre seu sistema de grupos e de postagens no capítulo 4.2. Por enquanto, chamo a atenção ao fato de a rede reunir uma gama de informações (notícias, informações de amigos, propagandas, eventos etc.) que atualizam seus membros e geram debates dentro e fora de suas fronteiras.

Em relação aos aspectos éticos, principalmente pelo já citado fenômeno de ser um ambiente historicamente recente, há ainda um debate sobre as questões éticas envolvendo as pesquisas em ambientes virtuais, não se chegando ainda a um consenso, mas como afirmam Amaral, Fragoso e Recuero (2011, p. 22), “vale, sobretudo, destacar a necessidade de discussão e reflexão sobre o papel do pesquisador” que pode ter uma função de engajamento no grupo ou apenas observar o movimento dele. Optei pelo segundo modelo e não me pronunciei no grupo

analisado, pois não quis comprometer os dados, o que não é uma atitude incomum em grupos gigantes como este investigado (possui um número significativo de membros, mas apenas uma parcela se pronuncia publicamente, responde *posts*, incentiva engajamento).

Todos os dados referentes aos nomes dos autores foram mantidos em sigilo, no caso de texto com a substituição por alcunhas do tipo “**USUÁRIO001**”, “**USUÁRIO002**”, “**USUÁRIO003**”, e assim sucessivamente. Quando houve necessidade de ilustração de algum fenômeno, a foto/avatar foi coberta por um círculo azul marinho com usuário branco no centro, preenchido e o nome coberto por um retângulo de mesma cor, conforme figuras já apresentadas na seção anterior. Não foi feita distinção acerca da localização ou idade do informante, mas informei o gênero quando a discussão assim o exigia. Em algumas situações, o próprio texto já deixa explícita essa informação. Todos esses cuidados têm o objetivo de manter o anonimato dos indivíduos, que por mais que estejam postando em uma rede acessível a qualquer um com internet e um cadastro rápido por meio de um *e-mail* ou um número de telefone celular, escolheram escrever seus textos em grupos fechados, longe do olhar de pessoas que não têm o interesse, o conhecimento ou empatia pela sua situação clínica.

No que tange às pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, o Conselho Nacional de Saúde, por meio da RESOLUÇÃO Nº 510, de 07 de abril de 2016, declara:

Art. 1º - Esta Resolução dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana, na forma definida nesta Resolução.

Parágrafo único. Não serão registradas nem avaliadas pelo sistema CEP/CONEP:

- I – pesquisa de opinião pública com participantes não identificados;
- II – pesquisa que utilize informações de acesso público, nos termos da Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011;
- III – pesquisa que utilize informações de domínio público;
- IV - pesquisa censitária;
- V - pesquisa com bancos de dados, cujas informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual;
- VI - pesquisa realizada exclusivamente com textos científicos para revisão da literatura científica;
- VII - pesquisa que objetiva o aprofundamento teórico de situações que emergem espontânea e contingencialmente na prática profissional, desde que não revelem dados que possam identificar o sujeito;
- VIII – atividade realizada com o intuito exclusivamente de educação, ensino ou treinamento sem finalidade de pesquisa científica, de alunos de graduação, de curso técnico, ou de profissionais em especialização. (BRASIL, 2016, Art. 1º, s. p.).

Para além de todos os protocolos seguidos rigorosamente para preservar os sujeitos da pesquisa e da orientação da Resolução, a proposta foi submetida ao COMEPE (Comitê de Ética em Pesquisa) da Universidade Federal do Ceará (UFC) e recebeu a resposta de que, por se tratar de informações de acesso público, de acordo com a Lei nº 12.527, de 18 de novembro de 2011, além de não haver a possibilidade de identificar os autores das postagens, não precisaria ser aplicada à avaliação do órgão. Ademais, o documento encontra-se no Anexo A deste trabalho. Partimos agora para a última seção deste capítulo metodológico.

### 3.5 Categorias e procedimentos analíticos

Reservo para este tópico a discussão a respeito das categorias nas quais me apoiei para a análise das postagens dos dois grupos selecionados citados nesta tese que abordem a questão da soropositividade para HIV em seu conteúdo. Por soropositividade para HIV entendemos todos os conteúdos que envolvam a vida desses sujeitos em relação à sua condição clínica: tratamento, conselhos, orientações, questionamentos, dicas de saúde e de estilo de vida, enfim, tudo que relacione a sua convivência com o vírus.

Uma vez construído o *corpus*, o exercício de análise girou em torno de três categorias centrais, as quais correspondem a cada um dos objetivos específicos deste trabalho. Com as categorias propostas, temos o intuito de circunscrever aspectos relativos à RS da soropositividade para HIV reproduzida no discurso praticado nas postagens selecionadas, flagráveis a partir da materialidade linguística do discurso. Baseado nisso, propomos as categorias a seguir (Quadro 4):

Quadro 4 – Categorias analíticas

| CATEGORIAS | DESCRIÇÃO   |
|------------|---|
| Texto      | Estruturas linguístico-discursivas que indiciam o processo de (re)produção das representações sociais sobre a soropositividade. |

Continua

Quadro 4 – Categorias analíticas (*Conclusão*)

| CATEGORIAS         | DESCRIÇÃO  |
|--------------------|--|
| Prática Discursiva | Processos de produção, distribuição e consumo dos textos que fazem circular as representações nos grupos que compõem a rede social digital.                            |
| Prática Social     | Conjunto de ideologia(s) que sustenta(m) as representações na prática discursiva dos integrantes da rede social digital, bem como a hegemonia por trás desta ideologia |

Fonte: Fairclough, 2012.

. Um caminho poderia ser as dimensões da RS: **Texto** (informação), **prática discursiva** (campo de representação ou imagem) e **prática social** (atitude ou valoração)

A partir destas categorias, executei os seguintes procedimentos analíticos (Quadro 5):

Quadro 5 – Procedimentos analíticos

| SUBETAPAS  | PROCEDIMENTOS   |
|--|---|
| Procedimento metodológico 1:<br>Análise dos elementos textuais | Análise das postagens produzidas pelos usuários da rede social digital <i>Facebook</i> , considerando o vocabulário.                      |
| Procedimento metodológico 2:<br>Análise da prática discursiva  | Descrição dos elementos da prática discursiva:<br>a) produção;<br>b) distribuição;<br>c) consumo dos textos.                              |
| Procedimento metodológico 3:<br>Análise da prática social      | Identificação dos elementos que compõem a prática social das postagens como a ideologia e a hegemonia.                                    |
| Procedimento metodológico 4:<br>Triangulação dos dados         | Triangulação dos dados obtidos nos quatro procedimentos metodológicos anteriores com a finalidade de cumprir os objetivos desta pesquisa. |

Fonte: Fairclough, 2012, elaborado pelo autor.

Uma das questões que aumentam a carga de trabalho do analista do discurso é o fato de que “qualquer aspecto textual é potencialmente significativo”



(FAIRCLOUGH, 1992 p. 102), por isso, delimitar bem os aspectos que vão ser destrinchados é uma etapa singular na hora de se partir para a análise, por esse motivo, elenco o vocabulário como categoria principal a ser analisada – neste aspecto, analiso principalmente as palavras individuais, suas ocorrências, seus sentidos, suas interações.

Em relação aos elementos textuais do *corpus* levantado, utilizei como ferramenta auxiliar o programa *Interface de R pour lês Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires (IRAMUTEQ)*, desenvolvido pela Universidade de Toulouse. Trata-se de um software livre que faz análise de conteúdo, lexicometria e análise do discurso.

O programa realiza um levantamento descritivo dos itens lexicais com maior ocorrência no *corpus*<sup>32</sup> (podendo verificar um ou mais tipos de classe morfológica), apresentando o resultado em forma de uma nuvem de palavras que aproxima e organiza os itens lexicais graficamente em função de sua ocorrência ao longo do material analisado.

Para executar uma análise inicial com o Iramuteq, foi preciso salvar o *corpus* coletado (18 *posts*) em um arquivo “.txt” e pedir para o programa rodar as amostras selecionadas. O resultado é uma nuvem de palavras, uma construção visual da resposta dada pelo software para os filtros escolhidos, que, ao final ressalta itens interessantes e assim possibilita ao analista do discurso visualizar com facilidade as palavras-chave, com o aumento da fonte de acordo com a ocorrência delas no texto.

Há várias possibilidades de se trabalhar com o Iramuteq, por meio dele, é possível analisar todas as classes gramaticais de um texto ou uma específica. Ao longo do período de testes e ambientação com a ferramenta ainda desconhecida, solicitei a execução de várias rodadas, testando as alternativas de análise de conteúdo. Apesar de não ter domínio sobre o aplicativo, já pude aferir as palavras que apareciam com maior frequência nos resultados para, em seguida, analisar por classes específicas.

Em uma primeira rodada, selecionei apenas os substantivos que aparecem nos *posts*, a fim de ver os nomes usados pelos membros, posteriormente, repeti o procedimento para os adjetivos e os verbos. O programa oferece-me algumas possibilidades de visualização do termo selecionado, como tabelas ou nuvem de

---

<sup>32</sup> Para o *Iramuteq*, o *corpus* total é o conjunto de todas as entrevistas, o texto é formado por vários conjuntos de segmentos de textos (conjunto de mais ou menos 3 linhas)

palavras. Percebi também alguns problemas na análise, em especial com palavras homônimas e parônimas, que me indicavam a contagem total de uma palavra apenas pela sua grafia e não pela sua verdadeira morfologia dentro do contexto. Outro problema que encontrei foi o fato de o programa substituir o hífen (-) por um espaço, dividindo algumas palavras como *bem-vindo* em duas ou o fato de contar um vocativo, um termo sintático que não tem relação com o restante da oração como um substantivo, por isso, preferi cortar vocativos do arquivo levado para análise. O *software* ajudou-me muito e me permitiu ilustrar exemplos, mas ele não dispensou o olhar do analista do discurso.

Os resultados dos procedimentos metodológicos acima descritos foram efetivos para o desenvolvimento deste estudo e podem ser conferidos no capítulo seguinte.

## 4 ORDÁLIA

O meu tesão  
Agora é risco de vida  
Meu sex and drugs não tem nenhum rock 'n' roll  
Eu vou pagar a conta do analista  
Pra nunca mais ter que saber quem eu sou  
Saber quem eu sou

Cazuza<sup>33</sup>

Após enfrentar seus maiores medos, o herói deve munir-se de todo o conhecimento ganho até aqui e utilizá-lo como artifício para vencer sua “Provação Suprema”, isso se manifesta por meio de um teste físico perigoso ou uma profunda crise interna. Na ocasião, ele precisa ponderar quais conhecimentos aplicará, quais decisões tomará, quais julgamentos pesarão, tudo isso para receber sua recompensa – alguma espécie de tesouro que o levará para a última etapa da jornada, por isso, nomeei este capítulo de Ordália, o teste divino.

Para realizar os meus objetivos listados no capítulo anterior, eu, tal qual o herói, debruço-me sobre os dados coletados no grupo “SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO”, na rede social digital *Facebook* durante um período de 30 dias (de 1º a 31 de janeiro de 2020). Visando a analisar como se manifesta a RS sobre a soropositividade para HIV, observei a partir dos textos o modo como os membros do grupo dialogam sobre (con)viver com o vírus HIV, para além dos efeitos no aspecto clínico, mas também nos demais aspectos da sua vida e daqueles de seu convívio íntimo, conforme vemos a seguir.

No capítulo 3, descrevi acerca da rede social *Facebook* e dos critérios de seleção dos textos que compõem o *corpus* do estudo. Ao término dessa etapa, selecionei um total de 18 postagens da comunidade-alvo, cujo tema versava sobre as situações decorrentes da vivência particular com o vírus, a soropositividade para HIV. Cada texto produzido por um membro distinto do grupo servia de mote para um debate, conseqüentemente ampliando o material inicial com o acréscimo de 836 comentários e 2036 reações ao volume do *corpus*.

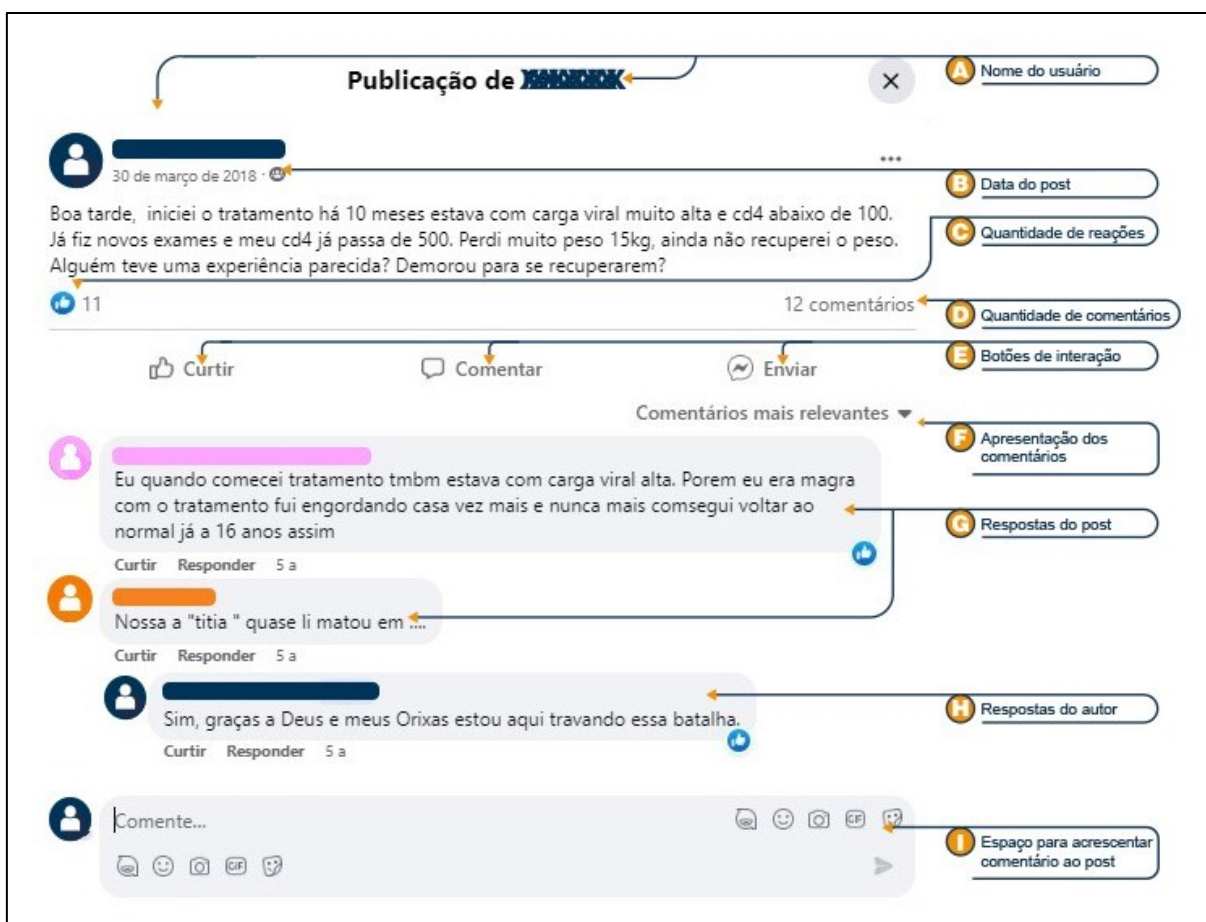
Os textos produzidos nos grupos são chamados de *posts*, gênero discursivo produzido que surgiu na década de 1980 em um sistema de comunicação e discussão online chamado *Usenet*. A princípio, eram apenas mensagens escritas,

---

<sup>33</sup> CAZUZA; FREJAT, R. Ideologia. [S. l.]: YouTube, 1988. Disponível em: <https://youtu.be/F12aTYUiu90> Acesso em: 27 fev. 2020.

mas com a evolução digital, o *post* permite a adição de elementos não-verbais (fotos, gifs, emojis, músicas, entre outros). Sua estrutura, usada na rede *Facebook*, está detalhada na imagem a seguir (Figura 11):

Figura 11 – Elementos do gênero discursivo *post*



Fonte: Elaborado pelo autor a partir de print do [www.facebook.com](http://www.facebook.com).

Como observado na figura acima, o *post* é o conteúdo publicado, no qual destacam-se os elementos que identificam o autor (A) e o momento de sua publicação (B). Um pouco mais abaixo, encontramos os botões de interação (E), os quais permitem ao leitor interagir com o conteúdo postado: um clique em “Curtir” demonstra seu contentamento com o material lido e altera a informação apresentada em (C), a quantidade de reações. Caso deseje elaborar uma resposta, o leitor pode escrever na janela encontrada no fim da página (I), o comentário postado altera a informação exposta em (D). Os comentários (G), as respostas aos comentários (H) e a apresentação dos comentários são explanados minuciosamente na seção deste capítulo dedicada ao Consumo 4.2.3.

Considerando os elementos que compõem um *post*, em uma leitura preliminar, fidei algumas informações sobre os autores (sexo, sorologia declarada, propósito comunicativo e tema de cada postagem) e interações (reações e comentários) das amostras selecionadas, conforme detalhado a seguir (Quadro 6):

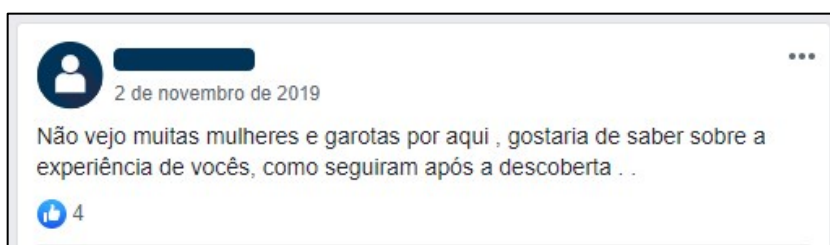
Quadro 6 – Caracterização dos *posts* do grupo

| Post | Autoria |           | Propósito comunicativo | Tema              | Reações | Comentários |
|------|---------|-----------|------------------------|-------------------|---------|-------------|
|      | Sexo    | Sorologia |                        |                   |         |             |
| 1    | M       | +         | Desabafo               | Doença            | 32      | 58          |
| 2    | H       | +         | Desabafo               | Aconselhamento    | 199     | 24          |
| 3    | M       | -         | Dúvida                 | Relacionamentos   | 20      | 51          |
| 4    | H       | +         | Dúvida                 | “Sair do armário” | 19      | 25          |
| 5    | M       | +         | Dúvida                 | Tratamento        | 16      | 58          |
| 6    | H       | +         | Desabafo               | Relacionamentos   | 346     | 109         |
| 7    | H       | +         | Desabafo               | Doença            | 48      | 10          |
| 8    | H       | +         | Dúvida                 | Tratamento        | 14      | 30          |
| 9    | H       | +         | Desabafo               | “Sair do armário” | 769     | 143         |
| 10   | H       | +         | Dúvida                 | Tratamento        | 6       | 27          |
| 11   | H       | -         | Desabafo               | Relacionamentos   | 72      | 13          |
| 12   | H       | +         | Desabafo               | Aconselhamento    | 169     | 170         |
| 13   | H       | +         | Desabafo               | Relacionamentos   | 109     | 28          |
| 14   | H       | -         | Dúvida                 | Tratamento        | 17      | 16          |
| 15   | H       | -         | Incentivo              | Relacionamentos   | 19      | 4           |
| 16   | H       | -         | Incentivo              | Relacionamentos   | 32      | 11          |
| 17   | H       | -         | Incentivo              | Relacionamentos   | 134     | 38          |
| 18   | H       | +         | Desabafo               | “Sair do armário” | 15      | 21          |

Fonte: Elaborado pelo autor

Nesse primeiro olhar no material coletado, é possível constatar a presença de postagens assinadas por homens em quantidade superior àquelas assinadas por mulheres (15 autores e apenas 3 autoras). Tal fato reflete outros campos da escrita, como o mercado editorial, em que menos de 30% dos livros publicados entre 1965 e 2014 foram escritos por pessoas do gênero feminino (cis ou trans)<sup>34</sup>, apresentando uma tendência do mundo analógico, a qual um sistema patriarcal tende a oportunizar que mais homens se expressem que mulheres. Esse apontamento foi confirmado ao deparar-me com o *post* abaixo (Figura 12):

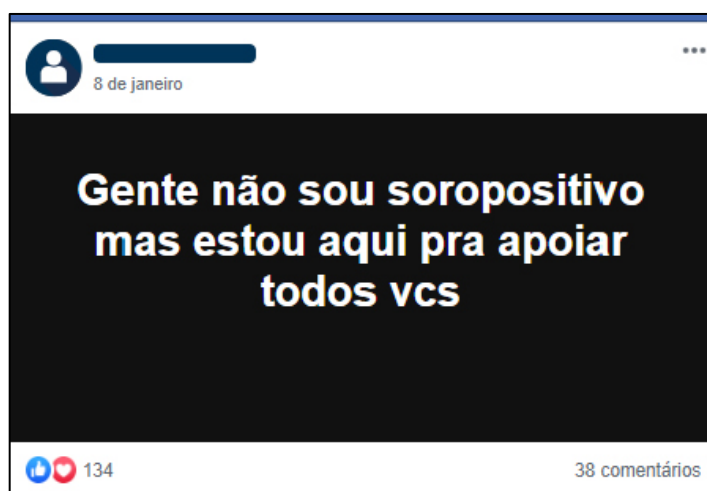
Figura 12 – Exemplo de *post* sobre presença feminina



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

Uma outra ocorrência notável está na ênfase dada por alguns autores à sua condição sorológica: alguns autores não trazem esse elemento à composição, considero isto algo implícito, enquanto outros, autodeclarados sorodiferentes, reforçam essa condição (ou não condição), enquanto frisam o apoio aos que convivem com o vírus (Figura 13).

Figura 13 – Exemplo de *post* de autor autodeclarado sorodiferente



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

<sup>34</sup> Disponível em: <https://blogs.opovo.com.br/leiturasdabel/2017/11/30/homens-e-brancos-tem-maior-fatia-no-mercado-editorial-desde-1965/> Acesso em: 08 dez. 2022.

Dito isso, apesar do discurso de apoio, é perceptível a necessidade de não se enquadrar no estigma dado à PVHA, portanto, observa-se uma situação contraditória, na qual estão presentes um discurso de suporte às pessoas HIV positiva e um posicionamento passível de uma leitura sorofóbica: reconheço sua existência e sua luta, mas não sou um de vocês.

Essa primeira incursão ao *corpus* revelou-me o papel desse grupo: um espaço de troca de experiências, de cumplicidade, de amparo, de solidariedade. O ambiente é usado como um tipo de grande divã ou uma sala de terapia virtuais, onde as pessoas aproveitam o espaço fechado e reservado para expressar suas dores, suas alegrias, suas dificuldades e suas conquistas, tanto como uma atitude de expurgo quanto para auxiliar os recém-chegados em seu acolhimento, conforme os exemplos abaixo:

**USUÁRIO001:** Desabafa aqui tbm, saber como vive outras pessoas que estão na mesma condição que vc pode ajudar. Força guerreira.

**USUÁRIO002:** Descobri o meu em Setembro de 2019... Só pensava negativo que já não tinha mais solução... Pensei até msm em suicídio mas Graças a Deus meus amigos fez eu ver a realidade e graças a esse grupo tbm me ajudou muito em aceitar....

**USUÁRIO003:** Nossa, eu precisava ouvir isso... obrigada 😊

Os três exemplos nos mostram claramente o poder terapêutico do grupo: o **USUÁRIO001** fala para alguém que ele pode usar o espaço para desabafar e buscar ajuda, já o **USUÁRIO002** afirma que escapou da tentativa de suicídio graças ao grupo, e o **USUÁRIO003** agradece pelas palavras que foram ditas em um *post*. Há aqui uma intenção de ser abrigo, passar para o outro (as duas primeiras falas) ou agradecer por uma ideia positiva, de persistência.

Esses excertos ilustram como as relações de fato são dialéticas, dialógicas, frutos do conteúdo postado anteriormente por outros usuários. Há movimentos retóricos típicos do gênero discursivo *post* e seus comentários, em que um diálogo travado antes serve de base para o comentário atual.

Com o refinamento do meu *corpus*, avanço, nas próximas seções, para uma análise um pouco mais extensa e aprofundada dos 18 *posts* e seus respectivos propósitos comunicativos, temas, bem como as reações e os comentários que

abordam significações sobre a soropositividade para HIV. Para início da análise, utilizo-me do *software Iramuteq*, explanado no item 3.5 deste trabalho.

A partir deste ponto, a Teoria das Representações Sociais em diálogo com a análise das categorias propostas por Fairclough, ambas detalhadas na seção 2.2, funcionam como vetores (indícios materiais) do objeto de estudo, no nosso caso, a RS sobre a soropositividade para HIV. Dito isso, parto agora para a análise textual propriamente dita, usando o Modelo Tridimensional de Norman Fairclough e a Teoria das Representações Sociais de Serge Moscovici.

#### 4.1 Texto

Na obra *Discurso e Mudança Social*, originalmente publicada em 1992, Norman Fairclough alerta seus leitores sobre um novo discurso que rondava a sociedade naquela época, o da aids. Segundo ele, houve uma construção social da doença a partir da junção de vários discursos como o “da venereologia<sup>35</sup>, da ‘invasão’ cultural por ‘estrangeiros’, da poluição” (FAIRCLOUGH, 1992, p. 22).

À época, havia se passado pouco mais de uma década do surgimento da doença, publicado de forma alardeada pela imprensa, gerando o que ficou conhecido como “primeira onda de pânico” da aids. Todavia, o autor já identificara uma questão relacionada aos discursos em circulação em torno da doença recém-descoberta.

Fairclough (1992) explica que não se fala em texto sem falar nas suas condições de produção e nas questões referentes à interpretação. Sendo assim, é possível afirmar que as três dimensões do discurso debatidas no capítulo 2 estão imbricadas e que a divisão seguida no modelo tridimensional é reproduzida aqui apenas por uma questão didática. Fairclough (1992) ainda afirma que a dimensão da análise do texto em seu modelo é bem similar à usada nos estudos linguísticos tradicionais, podendo referir-se tanto a textos falados ou escritos, além de poder ser aplicada também a imagens visuais ou textos que mesclam palavras e imagens.

De lá para cá, uma série de autores desenvolveu trabalhos que investigaram o fenômeno do HIV/aids à luz da Análise do Discurso Crítica, dentre os

---

<sup>35</sup>Venereologia é ramo das ciências médicas que se preocupa com a pesquisa e o tratamento de doenças sexualmente transmissíveis. A origem do nome remete à deusa romana do amor, Vênus. Em muitas áreas do mundo, a especialidade costuma ser combinada com a dermatologia.





Quadro 7 – Resumo dos vocábulos recorrentes no *corpus*

| <b>Vocábulo</b> | <b>Ocorrências</b> | <b>Vocábulo</b> | <b>Ocorrências</b> |
|-----------------|--------------------|-----------------|--------------------|
| Vida            | 146                | Preconceito     | 37                 |
| Pessoa          | 137                | Coisa           | 36                 |
| Ano             | 110                | Medo            | 36                 |
| HIV             | 81                 | Medicação       | 35                 |
| Tratamento      | 75                 | Vivo            | 32                 |
| Dia             | 59                 | Indetectável    | 31                 |
| Remédio         | 57                 | Família         | 29                 |
| Soropositivo    | 55                 | Médico          | 29                 |
| Deus            | 50                 | Feliz           | 26                 |

Fonte: elaborado pelo autor

Essas ocorrências nos mostram um vocabulário que denota ideias relacionadas às situações vividas por pessoas que (con)vivem com o vírus: as alterações em suas rotinas, em seus corpos, em seus relacionamentos interpessoais, entre outros. A partir das palavras coletadas, organizei-as em três contextos: condições clínicas, questões pessoais e marcações temporais, os quais são ligados à doença (Quadro 8):

Quadro 8 – Nomes recorrentes no *corpus*

| <b>Condições Clínicas</b> | <b>Questões Pessoais</b> | <b>Marcações Temporais</b> |
|---------------------------|--------------------------|----------------------------|
| Vida / Vivo               | Pessoa                   | Ano                        |
| HIV/ Vírus                | Deus                     | Dia                        |
| Tratamento                | Amigo                    | Tempo                      |
| Remédio / Medicação       | Normal                   |                            |
| Soropositivo / Positivo   | Preconceito              |                            |
| Indetectável              | Coisa                    |                            |
| Médico                    | Medo                     |                            |
| Exame                     | Família                  |                            |
| Doença                    | Feliz                    |                            |

Fonte: elaborado pelo autor

A maior parte dessas palavras compõem o léxico usual da sociedade, outras são comumente empregadas na esfera da saúde, no entanto, ao elencar e formar o conjunto ilustrado no quadro e na nuvem, no contexto de uma PHVA, toma um novo aspecto, adquirindo materialidade, pois são ressignificadas enquanto vocábulos pertencentes a uma nova realidade, em um processo de transformar “algo abstrato em algo quase concreto” (MOSCOVICI, 1961, p. 61). Esse processo é chamado de objetificação, que na sua construção, passa por três etapas:

- a) seleção e descontextualização: as palavras que englobam o universo da soropositividade para HIV, antes desconhecidas ou não relacionadas entre si, passam a compor um todo relativamente coerente;
- b) organização dos elementos: a partir de *esquemas* e *nós figurativos* (ação de sintetizar as imagens, as noções e os julgamentos de um grupo), os membros do grupo estabelecem entre si padrões no uso desses vocábulos;
- c) naturalização: a partir das etapas A e B, os conceitos tornam-se categorias naturais, adquirindo materialidade. Um conceito até então pertencente a um universo desconhecido (abstrato) torna-se concreto, gerando imagens e metáforas.

Então, para alguém com a sorologia recém-detectada para o HIV, ao chegar no grupo virtual, inicia um processo de ambientação, construindo relações e apropriando-se dos novos sentidos do vocabulário circulante. Em teoria, Jodelet (2001) afirma que movimentos como este podem ser descritos assim:

informações novas são integras e transformadas no conjunto dos conhecimentos socialmente estabelecidos e na rede de significações socialmente disponíveis para interpretar o real, e depois são nela reincorporadas, na qualidade de categorias que servem de guia de compreensão e ação. (JODELET, 2001, p.48)

Essas reincorporações podem ser vistas no quadro 8. A primeira coluna traz as condições clínicas, as quais abrangem as palavras que tratam da doença em si: o agente etiológico (HIV/vírus) é identificado por meio da coleta de sangue (exame) que acusa a sua presença (resultado positivo) e implica uma mudança (de vida). A partir daquele momento, o indivíduo que carrega vírus (soropositivo) submete-se a um acompanhamento constante (tratamento) e precisa ingerir um conjunto de substâncias (remédio/medicação) prescritas por um profissional de saúde (médico), a fim de

alcançar a condição clínica almejada dentro da possibilidade científica atual (indetectável), permitindo assim, o funcionamento ideal do organismo (estar vivo).

As questões pessoais englobam os fatores individuais de quem (con)vive com a doença: a denúncia e a luta contra o preconceito, o apoio das pessoas próximas (família e amigos), o que envolve questões como contar sobre a sorologia, possíveis mudança das dinâmicas das relações, abandonos, entre outros medos. Há também a questão da religiosidade (Deus), a fim de que se possa enfrentar a nova situação com mais amparo. Tudo isso envolve uma questão de sentir-se normal, aceitando sua condição clínica como algo comum.

As marcações cronológicas (ano, dia e tempo) também aparecem com frequência no texto, como era de se esperar em uma enfermidade que levava a óbito rapidamente até o surgimento da medicação dada aos pacientes nos dias de hoje. É interessante notar como informações acerca das evoluções do tratamento e da qualidade de vida não são tão divulgadas pela mídia, na verdade, observamos muito medo e dúvidas da parte dos que ingressam no grupo. O tempo é uma grandeza física de caráter relativo, apesar de ser medido em unidades menores (ano, meses, dias, horas), ele costuma ser visto de maneira diferente por diferentes indivíduos. Ter um vírus circulando em sua corrente sanguínea, diminuindo as defesas do sistema imunológico, suscita esse debate sobre “há quanto tempo” e “por quanto tempo”.

É válido ressaltar que esse primeiro olhar sobre o texto é apenas um recorte a partir de um critério específico (o número de ocorrência dos itens lexicais) e mostra apenas três campos discursivos (o clínico, o social e o cronológico), não evidenciando a totalidade do grupo. Como já citado anteriormente neste texto, o foco desta tese é a soropositividade para HIV e como o indivíduo lida com todos os aspectos sociais e discursivos ligados à rotina com o vírus. Explanaremos outras questões ligadas ao nosso objeto nas próximas seções deste capítulo.

Após a análise dos nomes, solicitei ao programa a elaboração de uma segunda rodada, composta apenas pelos itens lexicais verbais, a fim de ver quais são as ações discursivas mais presentes nos textos postados pelos membros do grupo investigado. Esta solicitação resultou nesta nuvem (Figura 15):

Figura 15 – Nuvem de palavras verbais



Fonte: Elaborado pelo autor via *Iramuteq*

Considerando a figura acima, a fim de analisar os vocábulos verbais que mais aparecem nos *posts* do grupo, observamos a maior ocorrência dos seguintes termos (Quadro 9):

Quadro 9 – Resumo dos verbos recorrentes no *corpus*

| Vocábulo | Ocorrências | Vocábulo  | Ocorrências |
|----------|-------------|-----------|-------------|
| Ser      | 622         | Dar       | 68          |
| Ter      | 395         | Ver       | 62          |
| Ir       | 289         | Haver     | 59          |
| Estar    | 241         | Viver     | 59          |
| Fazer    | 164         | Descobrir | 58          |
| Ficar    | 141         | Dizer     | 51          |
| Saber    | 126         | Continuar | 48          |
| Poder    | 89          | Seguir    | 46          |
| Querere  | 83          | Cuidar    | 45          |
| Tomar    | 82          | Precisar  | 40          |
| Falar    | 82          | Achar     | 36          |
| Contar   | 72          | Pensar    | 35          |
| Passar   | 69          |           |             |

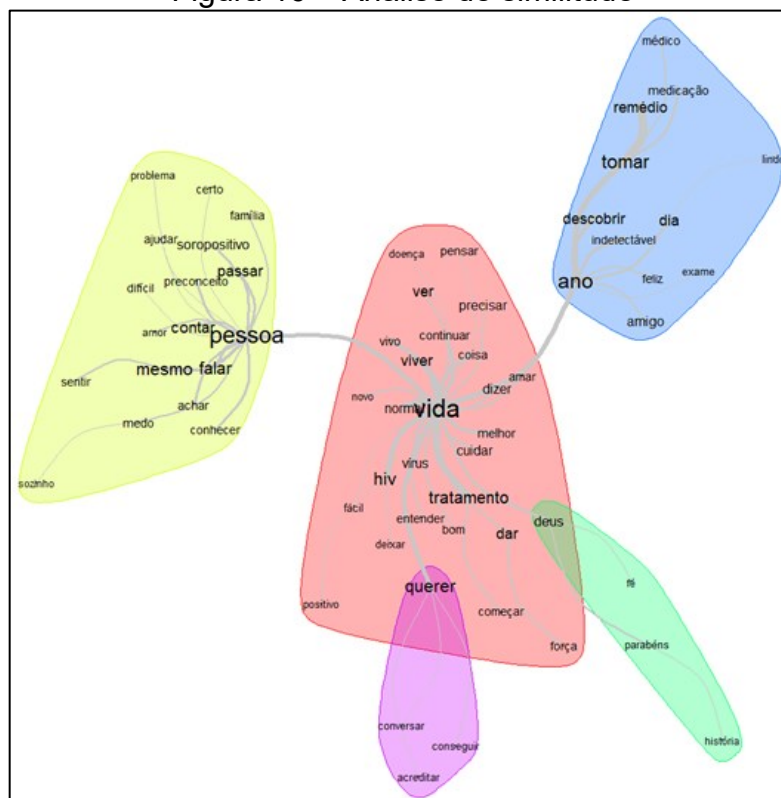
Fonte: elaborado pelo autor

Os verbos de ligação (ser e estar) aparecem com maior frequência, são verbos que, em geral, ligam-se a predicativos do sujeito, apresentando características atribuídas a um objeto-de-discurso, no nosso caso, um objeto de representação (MOSCOVICI, 1979). Os demais verbos são significativos, alguns ligados diretamente à questão da soropositividade (saber, tomar, contar, passar, dar, viver, descobrir, dizer, continuar, cuidar) e com os cuidados ligados ao HIV/aids.

Ao todo, o *corpus* geral é constituído por 18 textos – cada um deles composto por um *post* inicial e respectivas respostas (comentários), 596 segmentos de textos, 21274 ocorrências (palavras no total), 3366 números de formas (palavras diferentes) e 1895 *hapax* (nome dado pelo *software* às palavras que só aparecem uma única vez).

O *Iramuteq* permite outros tipos de análise e apresentação do *corpus* para que o analista do discurso possa se debruçar e observar seus dados, dentre elas, podemos destacar: estatísticas, classificação, análise de similitude e *subcorpus*. Cada uma esmiúça o texto a partir de uma particularidade e entrega ao pesquisador uma série de informações que podem ser úteis em suas pesquisas. Não irei mostrar todas neste estudo, mas, a título de ilustração, apresento uma delas (Figura 16):

Figura 16 – Análise de similitude



Fonte: Elaborado pelo autor via *Iramuteq*

A análise de similitude ou de semelhanças apoia-se na Teoria dos Grafos – ramo de estudo das ciências matemáticas que estuda as relações entre os objetos de um determinado conjunto (ABRIC, 1994). Grafo constitui o modelo matemático ideal para os estudos das relações entre objetos discretos de qualquer tipo e possibilita identificar as coocorrências entre as palavras e o seu resultado apresenta indicações da conexidade entre as palavras, auxiliando na identificação da estrutura de um *corpus* textual, distinguindo também as partes comuns e as especificidades em função das variáveis ilustrativas (descritivas) identificadas na análise.

Essa análise de semelhanças permitiu visualizar a relação entre os itens lexicais e sua interconectividade, formando um desenho que se assemelha a raízes de árvores, dentro de cada classe, além de também ser possível vislumbrar a ligação entre as várias classes. A partir da análise de semelhanças pode-se identificar a estrutura, o possível núcleo central e o possível sistema periférico da representação que os membros do grupo constroem acerca da soropositividade para HIV. Na Figura 16, é possível visualizar cinco campos semânticos, o possível núcleo central é o campo **vida** (halo vermelho) que se intersecciona a dois campos menores – **deus** (halo verde) e **querer** (halo roxo) – e deriva dois outros campos maiores na sua periferia – **ano** (halo azul) e **pessoa** (halo amarelo).

A Teoria do Núcleo Central foi formulada por Abric (1994) e constitui uma tentativa de operacionalização da estrutura do campo da representação social. O núcleo central tem uma função geradora (responsável por criar e/ou transformar a significação dos outros elementos que constituem a representação) e uma função organizadora (responsável por determinar os laços entre os elementos para estabilizar a representação), enquanto o sistema periférico seria o lugar do contexto, a periferia mostra onde a representação é produzida.

A análise estrutural da representação social não é o foco desta tese, contudo, esse ensaio analítico foi elaborado para me ajudar a entender melhor a descrição temática da representação em questão. Sem entrar em detalhes estatísticos que nos remeteriam a uma outra vertente dos estudos em representações, podemos observar que **vida** é o maior dos cinco halos, o item lexical com maior número de ocorrências e que se liga à maioria dos demais itens lexicais presentes no *corpus*. Vida é a condição que se deseja manter quando se recebe o diagnóstico da doença, ela é o motivo pelo qual todos se unem no grupo a fim de debater questões relativas

ao HIV/aids. Na imagem, a raiz que brota de vida se interconecta a outras palavras que geram outras raízes (tais como: viver, vírus, tratamento, querer *etc.*) além de se comunicar com outros halos. Os sujeitos, aqui, ancoram-se na concepção de vida para expressar os sentidos construídos por eles em torno do objeto de representação, a soropositividade para HIV.

Há dois grupos menores de palavras (querer e deus) que interseccionam com vida (há elementos dentro dele e elementos externos). Querer e deus encontram-se dentro de vida, mas geram palavras que não se relacionam a ela e formam seu próprio campo de relações. Querer liga-se a conversar, conseguir, acreditar e está relacionada a mensagens de incentivo presentes nos *posts*, em especial, àquelas já no final do comentário, as quais deixam o canal aberto para os que desejarem conversar fora do grupo (algumas são seguidas do telefone pessoal ou pedidos para adicionar como amigo no perfil pessoal). Já o vocábulo deus suscita mensagens de cunho religioso ou espiritual ao ligar-se com fé, parabéns e história.

Os outros dois grupos mais distantes são: o substantivo ano (halo azul) conecta-se por meio de um ramo com o halo maior e relaciona-se com palavras que expressam a rotina do PVHA: descobrir, indetectável, amigo, exame, tomar, medicação, médico; o substantivo pessoa (halo amarelo) conecta-se também a partir de um ramo com o halo vida e traz itens lexicais relacionados às questões sociais do paciente: família, problema, preconceito, medo, sozinho, difícil, contar.

A análise de similitude mostrou a contagem de todos os vocábulos presentes nos 18 *posts* deste grupo. Durkheim (1987, *apud* HARRÉ, 2001, p. 107) declara que “pessoas são ligadas pela simples similitude de suas crenças”: por mais plural e díspares que estes autores das postagens sejam, há um objetivo em comum (debater questões relacionadas ao HIV/aids), o qual une 13.000 indivíduos em um grupo, criando uma RS de si.

No capítulo 3, caracterizei esta pesquisa como uma etnografia virtual, o que me levou a passar por diversas etapas em sua execução. A partir de todas as informações colhidas desde a etapa de observação passiva, passando pela coleta dos textos que compõem o *corpus* (lido, analisado pelo software e relido em conjunto com os dados estatísticos) e chegando à escrita desta tese, pude perceber que, tematicamente, há várias representações envolvendo a soropositividade para HIV.

A partir da frequência de ocorrências nos *posts*, utilizando meu senso questionador enquanto etnógrafo e minha experiência de vida enquanto indivíduo



PVHA, apresento os quatro matizes semânticos mais perceptíveis, nos quais a soropositividade para o HIV é representada como: *condição de **anormalidade**, que quase sempre gera **medo** a ponto de se tornar algo **impronunciável** por quem convive com essa condição, que provoca uma série de reações no organismo e na convivência social, sendo a **solidão** uma das situações de maior peso nos relatos*. Esses quatro matizes semânticos são o resultado alcançado após a triangulação de dados, mais bem detalhados na seção 4.4. Por ora, seguindo a ordem do modelo tridimensional, partimos para a análise da prática discursiva.

## 4.2 Prática discursiva

Segundo Fairclough (2001, p.106-107), a prática discursiva “envolve processos de produção, distribuição e consumo textual, e a natureza desses processos varia entre diferentes tipos de discurso de acordo com fatores sociais”. Foucault (2001, p. 133) caracteriza a prática discursiva como “um conjunto de regras anônimas, históricas, sempre determinadas no tempo e no espaço, que definiram, em uma dada época e para uma determinada área social, econômica, geográfica ou linguística, as condições de exercício da função enunciativa”, ou seja, as práticas discursivas denotam as características estruturais do discurso.

Na prática discursiva, a força dos enunciados é construída em contextos específicos, de forma particular, mas seguem regras previamente estabelecidas. O autor do texto faz suas escolhas baseando-se no leque à sua disposição, por exemplo, não é permitido entrar em uma rede social e fazer apologia a crimes, pois irá ferir as leis, respondendo judicialmente e tendo conteúdo deletado. No caso dos textos aqui analisados, retirados de uma rede social digital, os membros adequam seu discurso às ferramentas de postagens disponíveis (descritas no começo deste capítulo e ilustrada na Figura 11), às regras estabelecidas pela rede e ao gênero discursivo utilizado, o *post*. Sobre essa questão, Fairclough (2001, p. 113) aponta que os processos de produção e consumo tendem a ser realizados de modo automatizado, sem muitas opções por parte de quem ingressa na rede social.

Na seção 3.2 deste estudo, Caracterização da rede social investigada, apresentei a rede social *Facebook* considerando sua origem, sua evolução, seu crescimento, suas leis de ingresso (termos, política de dados e política de *cookies*) e suas normas. Para analisar a prática discursiva dos textos analisados, preciso,

primeiramente, falar um pouco mais sobre o *site*, especificamente as condições de produção de um texto em um grupo de discussão, questão que debato na seção a seguir.

#### 4.2.1 Produção

Como dito no capítulo 3.2, o *Facebook* é uma rede social mista, não tem um foco específico, sendo acessível aos mais variados públicos e interesses. Na rede, é possível encontrar variados tipos de *posts* com diversos propósitos comunicativos: desabafos, comemorações, votos, pêsames, comunicados, reflexões, entre outros. O utente tem, em teoria, liberdade para escrever o que quiser na sua página pessoal ou em grupos de discussão, onde interagem cerca de 120 milhões de brasileiros<sup>37</sup>, produzindo, recebendo e compartilhando informações, visto que é a partir da interação que o conhecimento é construído.

Com tantas formas distintas de perceber e entender o mundo, segundo Bousfield (2007), as pessoas, por meio da linguagem e comunicação, manifestam as suas RS, visto que:

[...] são importantes na vida cotidiana, pois estar informado sobre o mundo é uma necessidade dos seres humanos. Para que os indivíduos possam se ajustar e resolver os problemas que se apresentam, criam-se as representações. Frente a esse mundo de objetos, em que estão inseridas pessoas, acontecimentos e/ou idéias, não se pode deixar de considerar que não é admissível ficar isolado em um vazio social. Ou seja, é necessário partilhar esse mundo com os outros, que servem de apoio, para compreendê-lo, administrá-lo ou enfrentá-lo (BOUSFIELD, 2007, p.16).

Essa partilha manifesta-se na rede por meio de da produção ou compartilhamento de conteúdo. Segundo Recuero (2014), compartilhar é visibilizar, apesar de não ter a autoria, a informação propagada foi considerada pertinente ao usuário ou ao grupo em questão.

Vale lembrar que não só pessoas físicas produzem material, pessoas jurídicas utilizam a plataforma para também criar suas páginas de fãs (no *Facebook*, não se adiciona uma empresa como amigo, você curte a página dela e recebe seus *posts* públicos), lançar suas peças publicitárias e divulgar serviços e/ou produtos. Não só as empresas criam páginas, mas também políticos, artistas, influenciadores digitais

---

<sup>37</sup>Dados coletados da reportagem: <https://canaltech.com.br/redes-sociais/grupos-do-facebook-registraram-120-milhoes-de-usuarios-brasileiros-em-agosto-172590/> Acesso em: 05 jan. 2021.

e autônomos, inclusive, com possibilidade de compartilhar mensagens diretas (*inbox*) e em grupos de discussão.

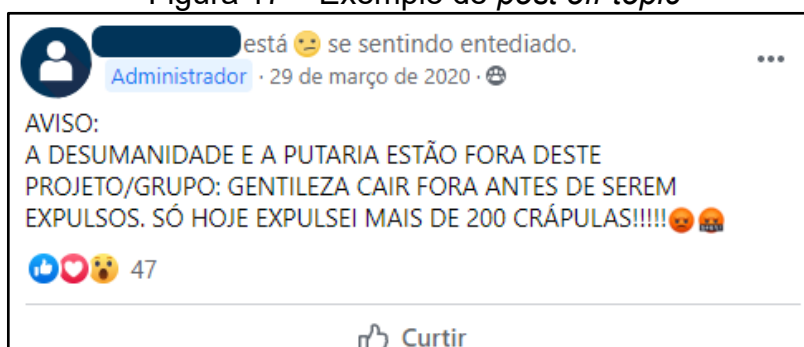
Dentre as várias possibilidades de comunicação e organização que a rede disponibiliza, os grupos destacam-se como uma forma de aglutinar pessoas com objetivos e ideias afins, formando uma unidade, um retrato de uma representação social. Grupos de discussão na internet não foram criados pelo *Facebook*, eles já existiam em alguns *sites*, em listas de discussão via *e-mail* e, no Brasil, na rede social digital mais popular no começo dos anos 2000, o *Orkut*, trazia algo similar, as comunidades. Quando trata de redes sociais digitais e RS, Irineu (2011) destaca que:

No plano em que o site é visto como ambiente de “socialização digital” (RECUERO, 2010), pois oferece a seus usuários, através de suas ferramentas, a possibilidade de conviver em comunidades, de discutir temas que lhes são de interesse comum e de constituir suas redes sociais, o que se tem visto na configuração deste espaço moderno de interação é uma rede de invenção e reinvenção de subjetividades e RS dos que dela fazem parte, mediados pela dinâmica cultural que a globalização permitiu nos últimos tempos. (IRINEU, 2011, p. 70)

O grupo torna-se um espaço seguro de troca, pois seus membros partilham interesses em comum. Neste estudo, o grupo analisado é chamado de SOROPOSITIVOS - BRASIL E O MUNDO - RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO, o maior na rede social com 13,3 mil membros, fonte do material analisado neste capítulo. Ao navegar pelo ambiente, classifiquei três tipos de *posts* produzidas pelos membros:

a) *Post off-topic* (Figura 17): textos informativos postados pela moderação sobre os mais diversos assuntos, além de mensagens de incentivo ou orientações acerca de condutas não aceitáveis de seus membros. O exemplo a seguir, colhido em uma visita, num período posterior à coleta de dados, mostra o descontentamento da moderação com alguns integrantes;

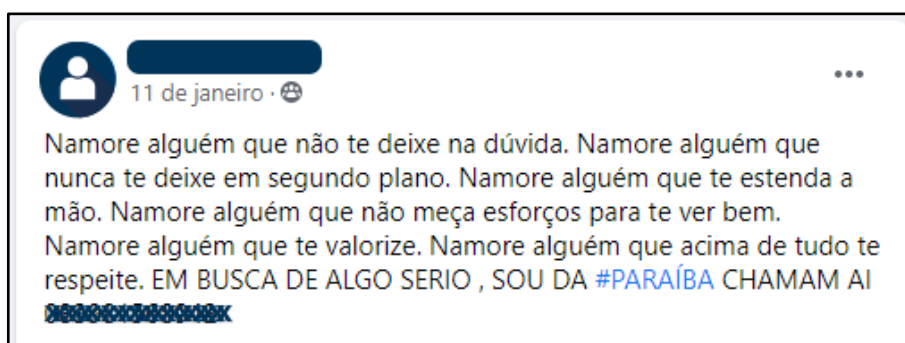
Figura 17 – Exemplo de *post off-topic*



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

b) *Post* azaração: textos produzidos por usuários em busca de flerte, encontro e/ou romance, geralmente seguindo um estilo de “classificados” (Figura 18). A palavra relacionamento está presente no título do grupo, por isso, acredito que haja tantos exemplos desse tipo de *post* na comunidade;

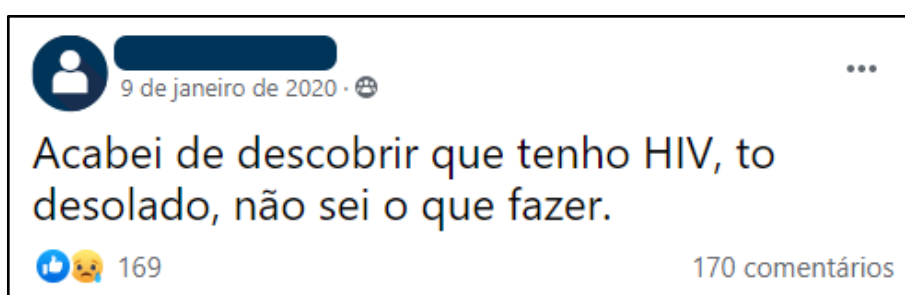
Figura 18 – Exemplo de *post* azaração



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

c) *Post*-alvo (Figura 19): textos que englobam as questões do HIV/aids, por isso, o foco do estudo. Estas produções costumam apresentar desabafos, dúvidas ou incentivos (Quadro 6, no início deste capítulo), nelas, os membros usam a rede social para expressar sua situação com a condição de ser (ou conviver com um) PVHA. Podemos ver um exemplo na figura abaixo:

Figura 19 – Exemplo de *post*-alvo



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

Como explanado anteriormente, os *posts*-alvo são os que me interessam para compor este estudo, pois, dessa maneira, os membros debatem suas vidas em torno do HIV, trocam experiências, orientam os recém-chegados, acalmam os que acabaram de descobrir sua sorologia, indicam atendimento médico ou jurídico, enfim, expressam discursivamente como lidar com a soropositividade para HIV.

Ainda no começo deste capítulo, apresentei uma compilação de dados, conforme detalhada no Quadro 6, que permitiu o avanço da investigação possibilitou-me expandir a coluna *Tema*, presente também no quadro supracitado, caracterizando os assuntos de maior interesse do autor do *post*, os macrotemas, e, ao mesmo tempo, refinar este *corpus* com maior detalhamento e especificidade, os microtemas (Quadro 10):

Quadro 10 – Macro e microtemas dos *posts*

| MACROTEMAS                              | MICROTEMAS   |
|---|--|
| Relacionamentos<br>(07 <i>posts</i> )   | Reação ao resultado positivo para HIV;<br>Dúvidas sobre falar a respeito da sorologia para parceiro(a), familiares e amigos;<br>Pedido de tira-dúvidas e conselhos sobre dia a dia e cuidados médicos dentro de um relacionamento sorodiferente. |
| Tratamento<br>(04 <i>posts</i> )        | Efeitos colaterais decorrentes do uso contínuo da medicação antirretroviral (ARV);<br>Cuidados para evitar a lipodistrofia;<br>Falta de remédios e suas implicações;<br>Locais de tratamento e sigilo quanto à condição clínica.                 |
| “Sair do armário”<br>(03 <i>posts</i> ) | “Saída de armário” quanto à sorologia.   |
| Doença<br>(02 <i>posts</i> )            | A mudança de vida e o cuidado necessário para se viver com saúde;<br>Vírus e seus efeitos no psicológico do indivíduo.   |
| Aconselhamento<br>(02 <i>posts</i> )    | Pedidos de conselhos;<br>Oferecimento de suporte.  |

Fonte: elaborado pelo autor

Importante ressaltar que categorizar as produções não foi uma tarefa simples, pois muitos dos textos continham elementos que evocam múltiplas macro e microtemáticas, tornando esta etapa mais complexa do que aparentava.

Nas amostras investigadas, encontramos 05 macrotemas nas produções de seus membros e, a partir delas, vários microtemas, debatendo as questões da

soropositividade para HIV. Observamos, no grupo, uma necessidade de suporte social, manifestada por meio da escrita dos *posts* e seleção de seus temas. Sobre isso, Seidl *et al.* (2007) trazem que:

O suporte social tem um papel importante ao amenizar conseqüências negativas de eventos estressantes, enquanto o apoio insuficiente de pessoas do meio sócio-familiar ou comunitário parece afetar negativamente a adesão, podendo ainda levar à depressão e à desesperança. Diferentemente de outras enfermidades crônicas, muitas vezes os pacientes HIV+ optam por guardar segredo e manter sigilo sobre o seu diagnóstico, o que pode levá-los ao afastamento de pessoas que eventualmente poderiam prover apoio. Ademais, a vivência do preconceito (ou o medo de ser vítima de preconceito) pode ocasionar isolamento social e restrição dos relacionamentos interpessoais, com impacto negativo na estruturação da rede de suporte social de pessoas que vivem com HIV/AIDS (SEIDL *et al.*, 2007, p. 2314).

Ou seja, escrever em grupo com seus pares não é apenas escrever, vai além disso, é uma atividade de ressignificação de uma vida até então decretada como em vias de encerramento, a partir dali o não familiar toma nuances de familiar, mudando a RS individual, em um processo de transformação:

Quando se percebe que a morte não é iminente, mas que se terá de conviver com uma doença incurável, a vida é ressignificada, de modo a ser-lhe atribuído algum sentido que pode modificar os sentimentos e ações da pessoa com HIV em relação a si própria e ao outro. Destaca-se, portanto, que a pessoa pode ter uma doença incurável, como é o caso do HIV, mas continua vivo e realizado, pois não perde o foco que dá sentido à sua existência. Dessa forma, o sofrimento ganha sentido a partir do sentido maior dado a esta existência (SANTO; GOMES; OLIVEIRA, 2013, p. 19).

O *post* é a materialidade do pensamento e cumpre um propósito comunicativo. Em geral, um dos usuários ou um dos moderadores da comunidade abre um tópico sobre determinado assunto de interesse geral, incitando a discussão por meio de um esclarecimento, de uma dúvida, de uma piada, de felicitações, de nota de pesar *etc.*, ou seja, as possibilidades de mote de um *post* são, em tese, tão infinitas quanto a variedade de gêneros presentes na língua, não restritos apenas a texto, mas também adicionando arquivos, fotos, canções, áudios pessoais, gifs, *emojis etc.*

Como forma de interação, os demais membros podem responder ao texto inicial, estas recebem o nome de comentário e há ainda a possibilidade de o autor do *post* fazer uma réplica ou um novo membro responder ao comentário, formando uma organização dos textos, muito similar a uma cascata. Podemos ver isso na Figura 20:

Figura 20 – Organização do *post* e comentários em forma de cascata

Fonte: [facebook.com](https://www.facebook.com)

Resumindo: há um texto inicial (A), em forma de *post* (lado esquerdo) seguido de resposta em forma de comentários (B) e os comentários dos comentários (C). Neles, os autores se citam (um elemento muito útil e que evita a possibilidade de haver ruídos na comunicação), elaborando réplicas e tréplicas, em um esquema de respostas verticais que lembra uma cascata, os conteúdos caem de cima para baixo, formando ao fundo (ou no final) o seu sentido completo (lado direito).

Alguns *posts* repercutem e geram enormes e profícuas discussões; outros, ao contrário, ficam apenas no texto inicial, são ignorados pelos outros membros do grupo (o chamado *flopar*<sup>38</sup>) e, no final, são os assuntos de interesse de cada grupo/comunidade/blog que determina o sucesso ou o ostracismo de um *post*.

Mais do que um gênero discursivo, o *post* é um ponto de partida para que os usuários das redes sociais possam extrapolar os limites do gênero e dar asas à sua criatividade.

Nesse sentido, redes sociais digitais são ambientes potencializadores da reprodução de RS, já que as representações são coletivas, sendo mantidas por meio de diferentes modalidades de comunicação e de um sistema organizado de relações simbólicas entre atores sociais. A esse respeito, devemos destacar que, para Moscovici (1976, p. 36), representações desempenham função dupla, a saber:

<sup>38</sup>O verbo flopar veio do inglês “to flop” e é utilizado quando uma postagem em uma rede social não consegue engajamento, não há muitos *likes* e comentários.

“estabelecer uma ordem que possibilitará às pessoas orientar-se em seu mundo material e social e possibilitar que a comunicação seja possível entre os membros de uma comunidade”.

Esta segunda função apontada por Moscovici é claramente visualizada nas redes sociais, pois os membros do grupo, por meio das interações compartilhadas nos *posts*, conforme amplamente ilustradas ao longo da tese, trazem sua bagagem enquanto atores sociais, os quais lidam com a sua condição sorológica ou de alguém PVHA. Neste evento, eles se utilizam de vários recursos interativos: debatem, ensinam, aprendem, confessam, aconselham, acolhem e ressignificam ideias que alimentam essa representação.

Em função disso, observe-se que os usuários dessa rede procuram grupos temáticos com objetivos de encontrar outros usuários para debater temas afins, ou seja, para produzir o “burburinho” de que nos fala Moscovici (1976 *apud* por SPINK, 2001, p. 99): “as representações são resultado de um contínuo burburinho e um diálogo permanente entre indivíduos, um diálogo que é tanto interno quanto externo, e durante o qual as representações individuais ecoam e são complementadas”. Esse diálogo vai criando núcleos de estabilidade, ilustrando a RS sobre a soropositividade para HIV.

Apesar de tudo debatido até aqui acerca da produção dos posts, como detalhado na Figura 11 alocada deste capítulo, é válido ressaltar que a liberdade criativa do autor vai até o ponto em que não fira algum dos itens descritos nos padrões da comunidade do *site*<sup>39</sup> – conjunto de regras que detalham o que é ou não permitido.

O texto dos padrões, segundo a empresa, foi elaborado a partir dos *feedbacks* da comunidade de membros e conselhos de especialistas em algumas áreas como tecnologia, segurança pública e direitos humanos. Há uma preocupação em ser um espaço de expressão e contribuir para o acesso das pessoas, levantando os seguintes valores: autenticidade, segurança, privacidade e dignidade. Os conteúdos não desejados no *site* incluem 25 normas, divulgadas pelo próprio *Facebook*, que são divulgadas na seguinte ordem:

- a) comportamento violento e criminoso – violência e incitação, organizações e indivíduos perigosos, promoção ou divulgação de crimes, coordenação de danos reais, produtos controlados, fraude e dolo;

---

<sup>39</sup> Os padrões podem ser conferidos na íntegra em <https://www.facebook.com/communitystandards/>  
Acesso em: 12 fev.2020.



- b) segurança – automutilação e suicídio, nudez infantil e exploração sexual de crianças, exploração sexual de adultos, *bullying* e assédio, exploração humana, violações de privacidade e direitos de privacidade de imagem;
- c) conteúdo questionável – discurso de ódio, violência e conteúdo explícito, nudez adulta e atividades sexuais, abordagem sexual, conteúdo cruel e insensível;
- d) integridade e autenticidade – *spam*, falsificação, notícias falsas, perfil memorial, comportamento não autêntico;
- e) respeito à propriedade intelectual – propriedade intelectual;
- f) solicitações relativas a conteúdo – solicitações de usuários, proteção adicional de menores.

Tais regras não são infalíveis, durante meus momentos de navegação, já presenciei *posts* racistas ou homofóbicos, reportei-os imediatamente e não foram retirados, causando-me uma sensação de negligência por parte dos analistas da denúncia. No sentido inverso, presenciei exclusão de fotos ou obras de artes em *posts* de amigos, como podemos observar (Figura 21) na situação vivida por um usuário que teve publicação censurada:

Figura 21 – Relato de um *post* excluído à esquerda e *post* original à direita



Fonte: Acervo pessoal do professor Dr. Emanuel Pedro Gomes

Na imagem acima, podemos ver os padrões da comunidade sendo aplicados: o usuário recebeu a mensagem em fevereiro de 2020 de que sua postagem de setembro de 2013 (uma fotografia de Bill Brandt<sup>40</sup> – artista alemão radicado na Inglaterra, um dos gênios da fotografia do século XX) tinha sido removida porque “viola nossos Padrões da Comunidade sobre nudez ou atividade sexual” simplesmente por mostrar nudez frontal parcial feminina.

Com o advento da *Web 3.0*, a *Web* semântica, a inteligência artificial evoluiu e já consegue prever uma série de situações, mas ainda não substituiu o olhar humano e o senso crítico para diferenciar uma nudez ofensiva de uma obra de arte ou diferenciar um discurso de ódio de um que prega a liberdade de expressão.

Nesse processo de produção de conteúdo nos grupos, as pessoas vão se utilizando do gênero *post* para diferentes propósitos comunicativos, alguns mostrados no quadro 6, criando laços, aumentando conhecimento, amparando-se, enfim, trocando experiências com outros pares que compõem a representação social sobre a soropositividade para o HIV. Na seção a seguir, discorro sobre como essa produção dos textos por meio dos *posts* é distribuída.

#### **4.2.2 Distribuição**

O ser humano precisa interagir para captar as informações que estão ao seu redor. Desde o advento da comunicação em massa, diversas estruturas tornaram-se agentes reguladores da distribuição e transmissão das mensagens e seus conteúdos, interferindo nas dinâmicas sociais: as relações familiares, a escola, o grupo de amigos, enquanto exercem suas funções como interlocutores (emissor-receptor). Esses atores são agentes que modificam e são modificados, em um processo dialético perpétuo, por meio das tecnologias em comunicação (BOUSFIELD, 2007).

Os meios de comunicação, em geral, ocupam um papel central na divulgação das questões relativas à aids e, na atualização, da RS coletiva na sociedade brasileira, pois, dado o imenso alcance deles, acabam por atingir os mais variados estratos sociais, inclusive populações mais vulneráveis, podendo, assim,

---

<sup>40</sup> A obra original pode ser apreciada no endereço: [http://www.billbrandt.com/bill-brandt-archive-print-shop/nude-micheldever-1948-pp01?fbclid=IwAR2-p-5ISLb\\_8QWan0YI8-Bg5XVByqpQgcgrXQ3s1gRDhyZBR6efGLiOMiw](http://www.billbrandt.com/bill-brandt-archive-print-shop/nude-micheldever-1948-pp01?fbclid=IwAR2-p-5ISLb_8QWan0YI8-Bg5XVByqpQgcgrXQ3s1gRDhyZBR6efGLiOMiw). Acesso em: 13 fev. 2020.

atuar como agentes de transformação social. O rádio, a televisão, os jornais, as revistas – mídia analógica – e a internet – mídia virtual – podem ser aliados estratégicos na difusão de conhecimentos científicos comprovados que poderiam melhorar a resposta à epidemia do HIV/aids.

Uma boa parte da estratégia das campanhas educativas centradas em questões do HIV/aids traz como foco apenas o caráter da prevenção e os malefícios advindos do resultado positivo, raramente abordando a evolução do tratamento e da qualidade de vida de PVHA.

Não que essas ações não tenham sua importância, mas destaco aqui a necessidade de trazer para o debate público às questões mais recentes, a fim de desconstruir as RS tão difundidas sobre a doença nos anos 1980 (LIMA, 2014), já que os jargões médicos e os preconceitos construídos desde aquela época criaram uma visão extremamente pejorativa, pois não havia cuidado dos grandes comunicadores com a qualidade e os efeitos sociais da informação divulgada. Para uma construção de conhecimento significativa é importante que as mensagens sejam adaptadas, com linguagem acessível, haja vista a intenção de atingir grupos específicos da população brasileira.

Dito isso, retomo a análise da prática discursiva, nos pontos que tocam o aspecto da Distribuição. Nos grupos de discussão do *Facebook*, a distribuição mostra-se mais homogênea, não há muito foco em textos preventivos, mas sim, em textos informativos para PVHA. Todavia, essa difusão é restrita às fronteiras virtuais do próprio grupo, visto que o seu tipo é fechado, conforme explanado no Quadro 3, na seção 3.3: Caracterização e delimitação do *corpus*.

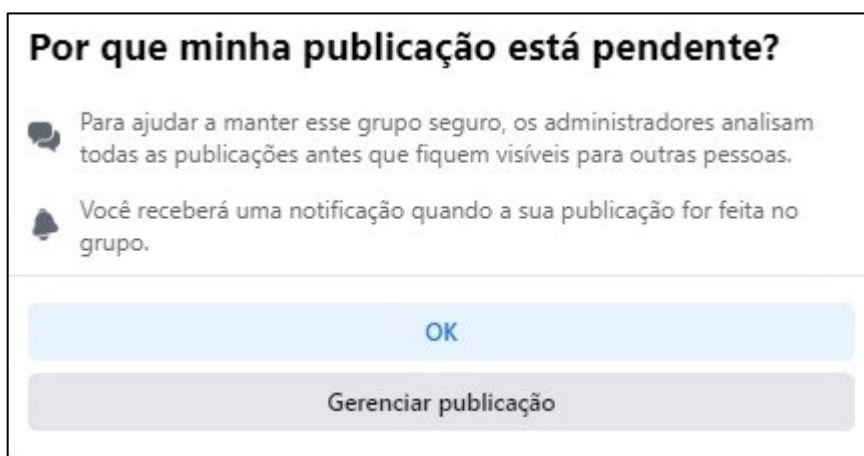
Fairclough (2001) afirma que alguns textos/mensagens têm uma distribuição mais simples, como um diálogo casual entre suas pessoas inserido no contexto daquele momento, enquanto outros têm distribuição complexa, com inúmeras etapas, atores e camadas para que haja uma efetiva transmissão da informação. Enquanto plataforma de distribuição de informações, o *Facebook*, na verdade, incentiva a interação entre os usuários de determinados nichos ao apresentar notificações referentes às postagens de autoria do usuário ou interações em comentários com os quais o usuário também tenha entrado em contato.

Percebe-se aqui uma aparente “liberdade<sup>41</sup>” para utilização da plataforma, tanto em um nível linguístico-discursivo, quanto no sócio-histórico-cultural dos participantes, pois a rede social oferece o ambiente virtual para a geração de conteúdos (os *posts*), mas não se preocupa diretamente com o conteúdo inserido, contanto que não fira as diretrizes da comunidade, aquelas listadas na subseção 4.2.1 Produção.

A composição das postagens é um processo criativo individual, o usuário com sua conta *logada* acessa o grupo e faz uso do espaço para inserir o texto e/ou demais elementos pertinentes ao material. Encerrada essa etapa, ao mandar para o mural, o criador ou algum dos administradores deve permitir a publicação, pois eles são responsáveis pela divulgação interna dos escritos no ambiente.

O grupo não restringe a possibilidade de um membro escrever um texto, todos os membros são aptos, mas um *post* só é distribuído ao público após a aprovação da moderação, sendo assim, existe um fator humano na distribuição de textos dentro da comunidade (Figura 22).

Figura 22 – Conteúdo sob análise da moderação



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

Logo, existe uma enorme chance de o processo ser censurado pelo fator humano de acordo com as interações entre membros participantes e também entre os gestores do espaço comunitário, culminando inclusive no apagamento dos textos ou na expulsão do indivíduo do grupo.

---

<sup>41</sup>Importante frisar que nenhuma das postagens selecionadas feriu as diretrizes sobre o conteúdo determinadas pela rede social, estas já mencionadas na seção 3.2 Caracterização da rede social investigada.

Por outro lado, por parte da empresa em si, o *Facebook*, por meio de automações e programações, usa o chamado algoritmo, uma espécie de ferramenta que colhe, filtra e oferece conteúdo direcionado ao usuário em sua *timeline*.

Algoritmos, segundo Sousa (2022, p. 2), “podem ser compreendidos como um conjunto de regras as quais implicam em determinada ação a ser executada ou decisão a ser tomada, por meio de uma sequência lógica de operações” e, além disso, explica que “a concepção de algoritmo está associada ao campo da matemática e se refere ao procedimento usado para execução de uma tarefa a partir de um número definido de etapas, de forma automatizada”, logo podemos concluir que, ao considerarmos o volume de informação coletada e armazenada diariamente, apenas ferramentas da área computacional são capazes de executar tais ações, conforme Sousa (2022):

a rede social usava um sistema criado por Serkan Piantino (EdgeRanks). O EdgeRank operava induzindo em consideração a afinidade (assiduidade de interação entre o criador da postagem e outro usuário) a importância (mensurada pela quantidade de likes e de comentários) e a data da postagem (quanto mais velha, menos considerável). Hoje em dia o Facebook utiliza um sistema de algoritmo de aprendizagem de máquina (um sistema de dados em busca de padrões) para filtrar a seleção de posts exibidos no News Feed do usuário (SOUSA, 2002, p.2).

Apesar da grande capacidade de processamento de dados, temos de lembrar que o *Facebook* é uma empresa privada, com sua própria agenda e interesses. Por meio de sua plataforma, ela é capaz de gerar as bolhas, um círculo de usuários e páginas, os quais tendem a consumir o mesmo conteúdo de dados que enclausuram seus usuários, as quais podem induzir à distorção de fatos e notícias (ZIEWITZ, 2015; O'NEIL, 2016).

Por fim, dentro do campo de estudo desta tese, O'Neil (2016) aponta que a ausência de políticas que esclarecem o funcionamento dessas automações sugere uma tendência ao controle sistemático de determinadas informações, categorizando e/ou censurando-as, o que pode acarretar na repetição de padrões encontrados na sociedade offline quanto ao preconceito e à discriminação de gênero, de raça e de renda, dentre outras, reiterando virtualmente o que já é praticado analogicamente sobre ferir os direitos humanos.

Uma rede social que possui um alcance tal qual o *Facebook* permite um fluxo intenso de ideias e opiniões capazes de causar consideráveis impactos social e

cultural por um lado, embora também tenha poder para promover uma comunicação sadia entre diversos setores da sociedade. Para concluir, a distribuição enquanto constituinte da prática discursiva não é apenas sobre a mídia na qual a produção está gravada, mas é um meio além da literatura, onde os as construções individuais e coletivas podem evoluir, embora essa etapa, para atingir seu potencial completo, ainda precise que o interlocutor receba esta mensagem e daí se inicie a reflexão sobre si e o sobre o outro. Detalho mais sobre esse aspecto na seção a seguir.

### **4.2.3 Consumo**

Provavelmente, dentro da prática discursiva, o consumo tenha uma relação mais notável com a imagem que as redes sociais transmitem para a sociedade. Ao integrar um grupo e viver o binômio produção-consumo de seus conteúdos, a pessoa está criando interações, as quais passam a moldar e a reproduzir as suas RS. De maneira geral, ao falar ou consumir materiais ligados aos temas de interesse individual ou coletivo em uma comunidade, alinhados ao propósito do grupo, estamos também nos mesclando ao seu discurso.

Remetendo ao que fora exposto na seção anterior, os algoritmos, grandes responsáveis pela distribuição de informação dentro das grandes redes sociais, comportam-se, ou melhor são programados, de modo tal que induzem a taxa de visualização de determinado produto ou serviço, logo afetando, por meio daquilo que é exposto em seu *feed* particular, o consumo pelo usuário.

A prerrogativa de captar e entender, a partir daquilo que eu, enquanto usuário ou membro de qualquer rede social, venha a curtir, comentar ou apenas visualizar, torna-se indicativo das minhas preferências e necessidades, as quais o *Facebook*, assim como as demais gigantes deste nicho, fará seu melhor para ocupar minha atenção com itens “sob medida”.

Em termos de computação e marketing digital, todo o sistema do *Facebook* é voltado para interação entre seus membros. O grande objetivo é fazer novas amizades, criar laços, divulgar sua vida/mensagem para seus amigos e/ou seguidores, trocar experiências e conhecimentos, entre outras possíveis atividades. Apesar dessa extensa enumeração de afazeres virtuais, o sistema é intuitivo, em pouco tempo, o usuário toma ciência e torna-se capaz de manipular a maior parte das ferramentas disponíveis nos campos individuais ou no dos grupos. Após esse período

de inclusão e adaptação, o usuário pode começar suas interações, produzir seus textos e comentar nos textos dos outros.

Acrescento ainda que, além das automações, nesse momento, é importante lembrar a motivação dessas pessoas para estar nesta comunidade chamada “SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO”: a vontade de se relacionar. Moura e Gomes (2016) trazem que

os relacionamentos são constituídos em torno de afinidades que fortalece a atual cultura gregária e hedonista. Assim sendo, as relações são baseadas na vontade de estar junto, ainda que momentaneamente, conduzidas por filtros de interesse. Em outras palavras, o usuário escolhe com quem deseja se relacionar baseando-se na empatia que tem com outro (MOURA; GOMES, 2016, p.1.)

Nessa dinâmica relacional, onde a comunicação se estabelece, produção e consumo se revezam entre os participantes, Bousfield (2007) discorre que

palavras desejam ser ouvidas e, similarmente, as idéias, como eventos vivos, querem também ser entendidas e respondidas pelos outros, de acordo com suas perspectivas. A pessoa com quem conversamos e pensamos não tem somente ouvidos para ouvir como nos diálogos filosóficos, mas ela também tem “boca e ela pensa pela boca”. O pensamento novo provém de reciprocidade das mentes. Ele envolve confronto de idéias, incluindo paixões e admirações, como também desapontamentos e equívocos resultantes da reciprocidade (BOUSFIELD, 2007, P. 56-57).

Entendida a necessidade da interação recíproca na dinâmica coletiva, como apenas um membro regular não obteve acesso às ferramentas próprias do marketing restritas ao criador e aos administradores, elas me permitiriam analisar por meio de suas métricas, as informações durante o período de coleta de dados.

Então, vislumbrei que existem formas de apurar se determinado item foi de algum modo acessado ou recebeu alguma interação como resposta. Existem algumas formas de marcação pública capazes de revelar o consumo por parte dos usuários, o que chamo a partir daqui de *feedbacks*<sup>42</sup>, reações<sup>43</sup> e comentários, afinal espera-se que haja alguma reação ou algum comentário quanto aos textos que eventualmente tenha consumido.

---

<sup>42</sup> Feedback, retroalimentação em inglês, significa tecnicamente um "retorno da informação ou do processo". Na análise, é o efeito perceptível que o autor obtém a partir da interação dada pelo receptor, a qual me permite os resultados da transmissão (MELHORAMENTOS, 2015).

<sup>43</sup> Para as observações dentro do *corpus* amostrado, chamo de Reações as interações com a marcação com *emojis*, como curtir (👍), rir (😄), amar (❤️), ficar triste (😞) e ficar bravo (😡).

Sendo assim, cruzo as informações contidas no Quadro 6, ao início deste capítulo, em uma análise fundamentada nas frequências absoluta e relativa dos 18 *posts*, quanto ao seu propósito comunicativos e seus *feedbacks* observados (Tabela 1):

Tabela 1 – *Feedback* observado, segundo o propósito comunicativo

| Propósito comunicativo | Post |         | Reações |         | Comentários |         |
|------------------------|------|---------|---------|---------|-------------|---------|
|                        | Fa   | Fr      | Fa      | Fr      | Fa          | Fr      |
| Desabafo               | 9    | 50,00%  | 1759    | 86,39%  | 576         | 68,90%  |
| Dúvida                 | 6    | 33,33%  | 92      | 4,52%   | 207         | 24,76%  |
| Incentivo              | 3    | 16,67%  | 185     | 9,09%   | 53          | 6,34%   |
| Total                  | 18   | 100,00% | 2036    | 100,00% | 836         | 100,00% |

Fonte: elaborada pelo autor.

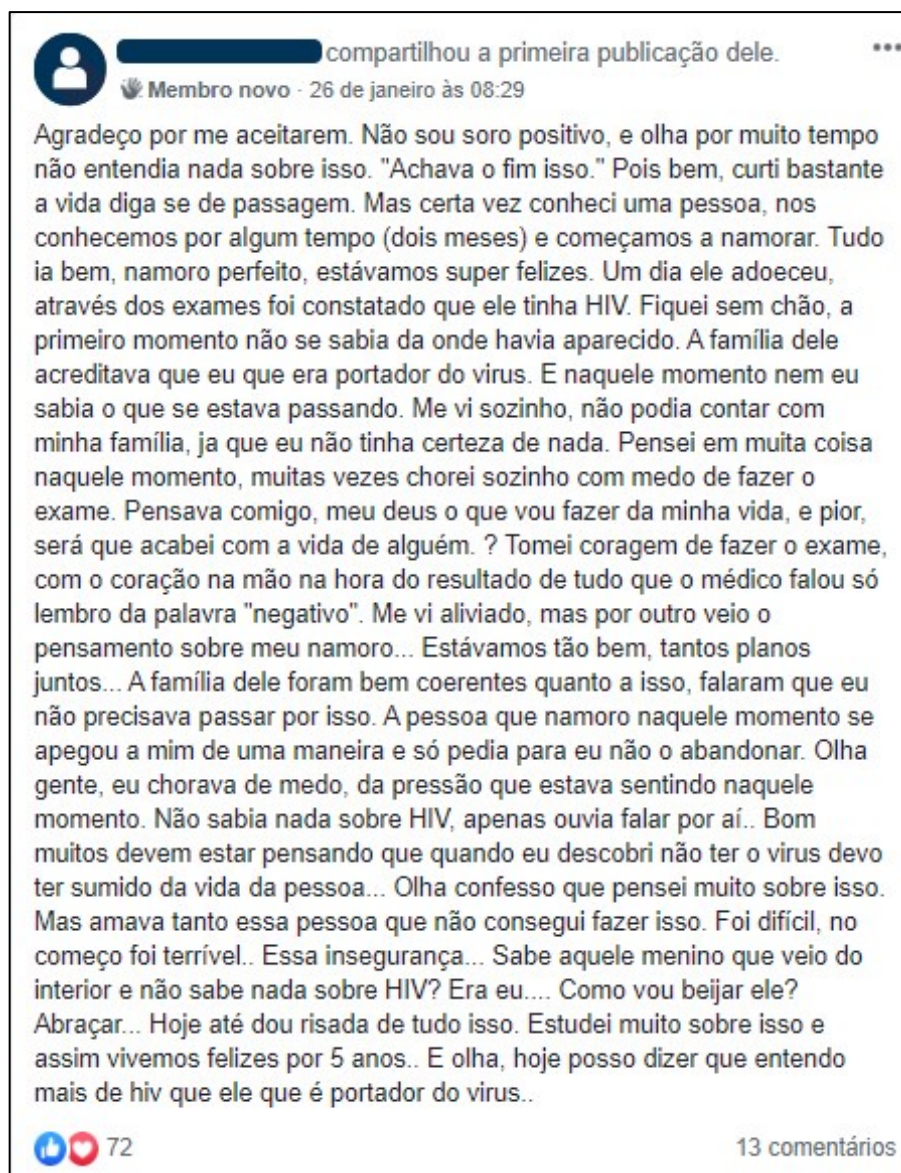
Inicialmente, durante a contabilização dos *feedbacks* por categoria, chamou-me a atenção a discrepância entre a quantidade absoluta de reações e comentários. *Emojis* representam cerca de 150% a mais de amostras que os comentários deixados nas mesmas postagens.


Não tenho uma explicação ou teoria para explicar tal fenômeno, mas, enquanto pesquisador usuário de redes sociais, creio que haja uma certa tendência ao uso de *emojis* pela simplicidade da ferramenta para expressar alguma resposta ao usuário/grupo, além das possibilidades distintas de expressões, enquanto elaborar um comentário pode demandar um esforço maior pelo autor deste, principalmente se exigir algum conhecimento técnico ou relato mais íntimo.

Como apresentado acima, a ocorrência de uma interação direcionada se apresenta como: uma clara preferência do tipo de postagem consumida ao considerar seu propósito comunicativo em cada postagem: Desabafo (9 postagens - 50,00%), Dúvida (6 postagens - 33,33%) e Incentivo (3 postagens - 16,67%).



As postagens tipo Desabafo tratam de relatos de casos/experiências positivas ou negativas redigidas dentro do grupo. Não há um padrão específico quanto à quantidade de caracteres, ao conteúdo microtemático ou mesmo à veracidade das informações ali exibidas (Figura 23).



Figura 23 – Post Desabafo e seus *feedbacks*


 **[Redacted]** compartilhou a primeira publicação dele. ...  
 🖱️ Membro novo · 26 de janeiro às 08:29

Agradeço por me aceitarem. Não sou soro positivo, e olha por muito tempo não entendia nada sobre isso. "Achava o fim isso." Pois bem, curti bastante a vida diga se de passagem. Mas certa vez conheci uma pessoa, nos conhecemos por algum tempo (dois meses) e começamos a namorar. Tudo ia bem, namoro perfeito, estávamos super felizes. Um dia ele adoeceu, através dos exames foi constatado que ele tinha HIV. Fiquei sem chão, a primeiro momento não se sabia da onde havia aparecido. A família dele acreditava que eu que era portador do vírus. E naquele momento nem eu sabia o que se estava passando. Me vi sozinho, não podia contar com minha família, já que eu não tinha certeza de nada. Pensei em muita coisa naquele momento, muitas vezes chorei sozinho com medo de fazer o exame. Pensava comigo, meu deus o que vou fazer da minha vida, e pior, será que acabei com a vida de alguém. ? Tomei coragem de fazer o exame, com o coração na mão na hora do resultado de tudo que o médico falou só lembro da palavra "negativo". Me vi aliviado, mas por outro veio o pensamento sobre meu namoro... Estávamos tão bem, tantos planos juntos... A família dele foram bem coerentes quanto a isso, falaram que eu não precisava passar por isso. A pessoa que namoro naquele momento se apegou a mim de uma maneira e só pedia para eu não o abandonar. Olha gente, eu chorava de medo, da pressão que estava sentindo naquele momento. Não sabia nada sobre HIV, apenas ouvia falar por aí.. Bom muitos devem estar pensando que quando eu descobri não ter o vírus devo ter sumido da vida da pessoa... Olha confesso que pensei muito sobre isso. Mas amava tanto essa pessoa que não consegui fazer isso. Foi difícil, no começo foi terrível.. Essa insegurança... Sabe aquele menino que veio do interior e não sabe nada sobre HIV? Era eu.... Como vou beijar ele? Abraçar... Hoje até dou risada de tudo isso. Estudei muito sobre isso e assim vivemos felizes por 5 anos.. E olha, hoje posso dizer que entendo mais de hiv que ele que é portador do vírus..

  72 13 comentários

Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

Esse tipo de reação, a meu ver, mostra a universalidade da vivência com o HIV entre os membros do grupo. No *feedback* ao tipo de propósito comunicativo do *post*, 86,39% das reações e 68,90% dos comentários coletados estavam associados ao tipo *Desabafo*, eles revelam uma tentativa coletiva de mostrar seu suporte/solidariedade na maior parte dos comentários relacionados, bem como ocorrem interações um tanto desvinculadas do material primário, as quais poderiam ser aqui chamadas de “desvio de assunto” ou “conversas paralelas” que acabam por surgir espontaneamente, a partir do desenrolar da dinâmica coletiva, como apresentado neste fragmento das interações para a figura acima:

**USUÁRIO004** Meu querido, sinta-se abraçado.

Vc é um grande ser humano. Desejo muito sua felicidade. Vc merece pelo grande homem que se tornou.

Bjo no coração!!!!

**USUÁRIO005** Oi moço bonito e simpático 🤝😊

**USUÁRIO006** É isso aí, parabéns!

**USUÁRIO007** Belíssimo

**USUÁRIO008** **USUÁRIO007** lindo mesmo né

Anteriormente, na figura 23, um post tipo Desabafo e um macrotema “Sair do armário” é apresentado, onde o autor relata uma experiência detalhada sobre a soropositividade para o HIV, enquanto alguns membros do grupo – **USUÁRIO005**, **USUÁRIO007** e **USUÁRIO008** – começam a tecer comentários sobre a aparência do autor. Desse modo, considero que essas pessoas realizaram o consumo do conteúdo postado, mas preferiam dar um *feedback* não vinculado diretamente ao macro e aos microtemas embutidos no texto.

Posteriormente, quando mudei o foco da análise para contabilizar os *feedbacks* dados segundo as temáticas do material produzido, obtive alguns números mais interessantes nos resultados (Tabela 2):

Tabela 2 – *Feedback* observado, segundo o tema

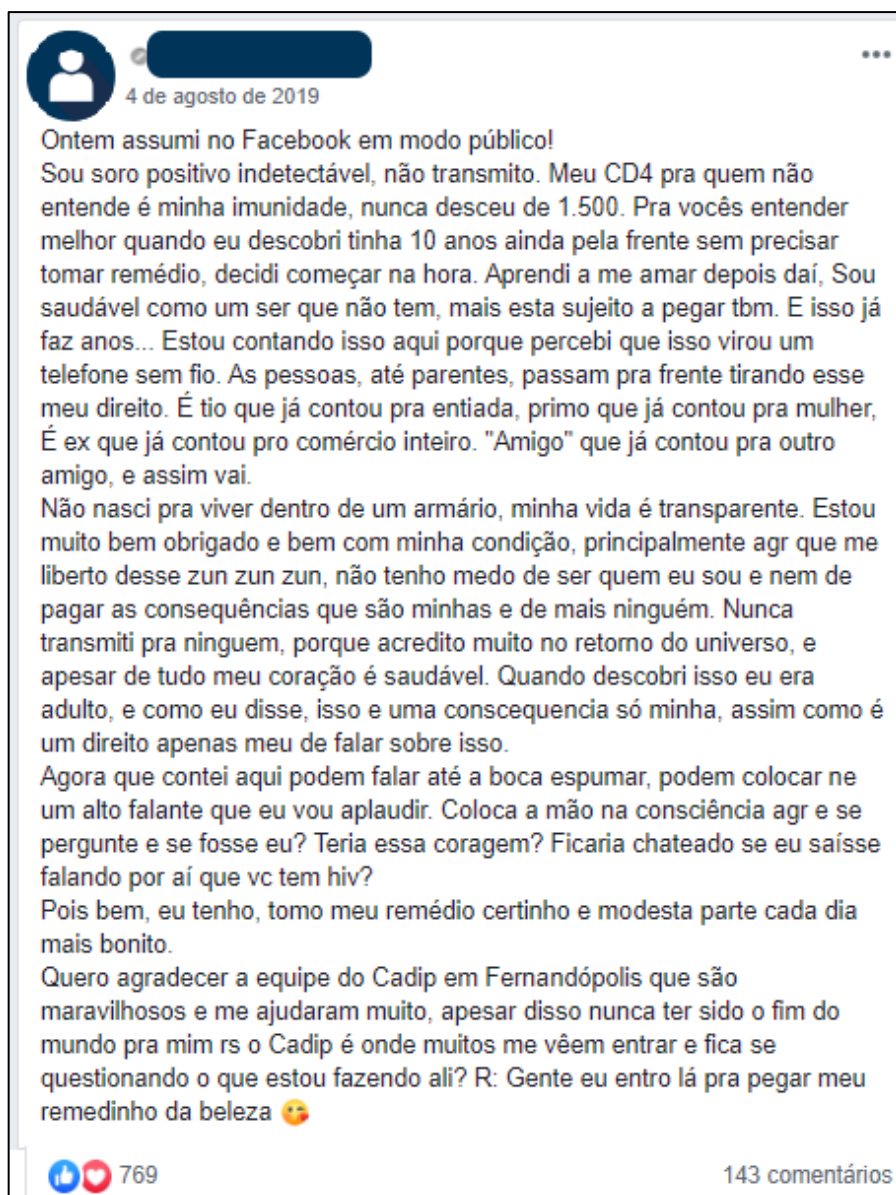
| Tema              | Post |         | Reações |         | Comentários |         |
|-------------------|------|---------|---------|---------|-------------|---------|
|                   | Fa   | Fr      | Fa      | Fr      | Fa          | Fr      |
| Relacionamento    | 7    | 38,89%  | 732     | 35,95%  | 254         | 30,38%  |
| Tratamento        | 4    | 22,22%  | 53      | 2,60%   | 131         | 15,67%  |
| Doença            | 2    | 11,11%  | 80      | 3,94%   | 68          | 8,13%   |
| Aconselhamento    | 2    | 11,11%  | 368     | 18,07%  | 194         | 23,20%  |
| “Sair do armário” | 3    | 16,67%  | 803     | 39,44%  | 189         | 22,62%  |
| Total             | 18   | 100,00% | 2036    | 100,00% | 836         | 100,00% |

Fonte: elaborada pelo autor.

Conforme demonstrado, houve uma maior distribuição numérica da quantidade de *post* e seus temas. Apesar da dominância da Temática Relacionamento (7 postagens – 38,89%), não foi mostrada uma concentração tão exacerbada quando comparados os resultados vistos na Tabela 1.

No entanto, o destaque dessa tabela está na distribuição mais homogênea entre os temas das postagens. Apesar de a quantidade absoluta de *posts* ser diferente, a diferença de interações é reduzida entre as categorias: Reações para os temas “Sair do armário” e Relacionamento são bem próximas (entre 35 e 40% cada uma) e Comentários para os temas “Sair do armário”, Aconselhamento e Relacionamento estão mais equilibradas (22,62%, 23,20% e 30,38% respectivamente), representando mais de 60% das interações totais dessa compilação.

Uma possível explicação para esta ocorrência é a assimetria entre os efeitos e as causas do consumo: mesmo uma postagem centrada em um tema comum, pode adquirir grandes repercussões (PAIVA, 2016), quer dizer, mesmo algo relativamente recorrente como um depoimento pode alcançar números mais expressivos de *feedbacks* do que textos solicitando ajuda mais qualificada (Figura 23)

Figura 24 – O feedback exagerado em um único *post*

Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

A figura acima traz um claro exemplo do fenômeno descrito por Paiva (2016), uma única produção conseguiu um número absurdo de *feedbacks* no *corpus* por parte do grupo (37,78% das reações e 17,10% dos comentários totais), demonstrando uma nítida tendência que algumas produções podem adquirir dentro da dinâmica coletiva. (BRUGNAGO; CHAIA, 2015)

O comentário não precisa ter o conteúdo da verdade para ser feito, ele não precisa se basear em dados, em pesquisa, ele pode ser simplesmente criado. O importante do comentário é convencer os pares. Se uma única pessoa questiona apresentando fatos, dados e estudos científicos, não importa. O que importa é a palavra de quem comentou e o apoio da rede. Se a rede apoia quem comentou, as provas e os fundamentos contrários se tornam irrelevantes (BRUGNAGO; CHAIA, 2015, p.122-123).

Por fim, uma prática discursiva preocupada em observar produção, distribuição e consumo das informações, desconsiderando a interação e a relação construídas em seu meio, acaba por negligenciar as mudanças nas RS, pois, ao conectar o que fora observado aqui à TRS, temos que o consumo, enquanto parte da prática discursiva, das representações sociais coletivas podem acabar por superar a manifestação de representações sociais individualizadas, moldando a percepção e as respostas dos atores envolvidos sobre a visão que possuem de si e da realidade em que estão inseridos (DURKHEIM, 1987).

Sendo assim, qualquer tipo de prática discursiva é gerado a partir de combinações de outras e é definido pelas suas relações com outras práticas discursivas, ou seja, produção, distribuição e consumo de textos, incluindo a interpretação, têm poder para reformular as ordens do discurso, podendo resultar em mudanças nas ideologias e hegemonias vigentes na dimensão social. Sobre essas questões, discorro mais na próxima seção.

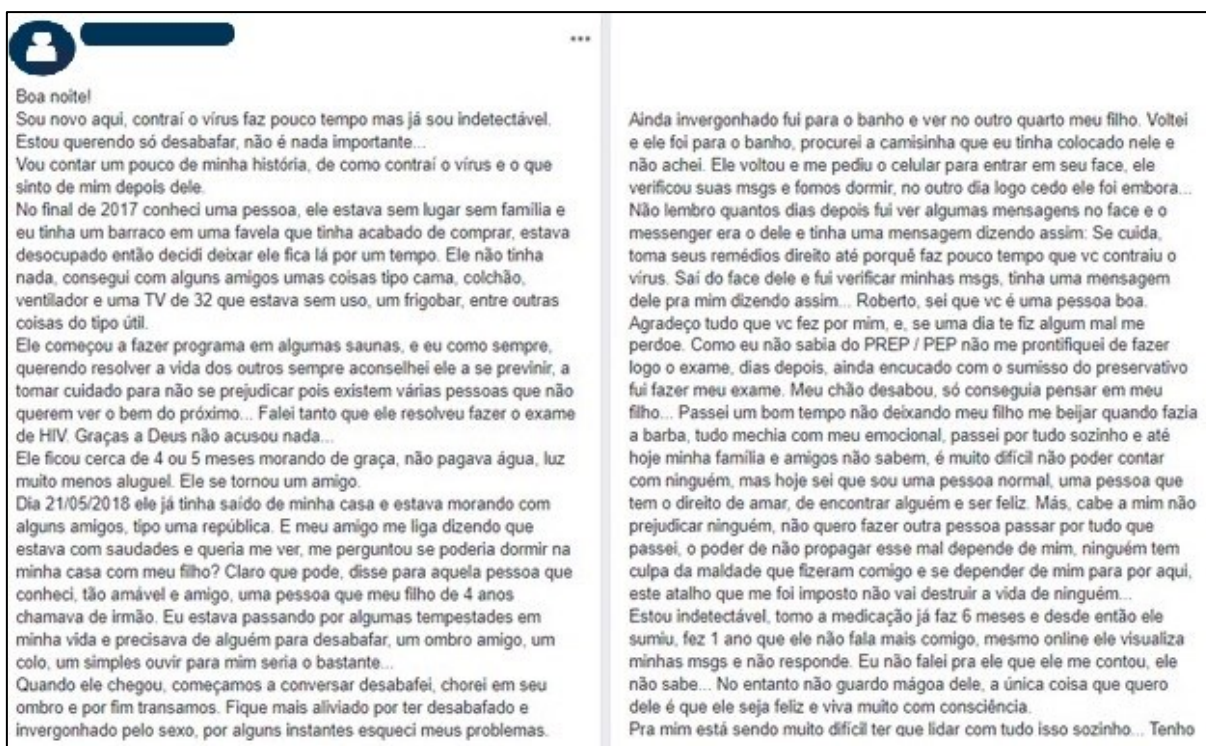
### **4.3 Prática social**

Conforme Fairclough (2001), a prática social tem várias orientações – econômica, política, cultural, ideológica –, e o discurso pode estar implicado em todas elas, sem que se possa reduzir qualquer uma dessas orientações; logo, a ADC precisa ter um caráter transdisciplinar, pois são necessárias fundamentações vindas de outros ramos do conhecimento, especialmente das Ciências Sociais, para abordar tais orientações. Essa amálgama de repertório teórico permite que sejam criadas conexões entre a dimensão social e a dimensão da análise linguística. Esta forte relação entre tais elementos permite que se possa

recorrer à linguagem e à experiência discursiva dos próprios aprendizes, para ajudá-los a tornarem-se mais conscientes da prática em que estão envolvidos como produtores e consumidores de textos: das forças sociais e interesses que a moldam, as relações de poder e ideologias que a investem; seus efeitos sobre as entidades sociais, relações sociais, conhecimentos e crenças; e o papel do discurso nos processos de mudança cultural e social. (FAIRCLOUGH, 2001, p. 292).

Sobre a prática social, enquanto pilar da ADC, retomo as concepções do discurso de Foucault, incorporando concepções de ideologia e hegemonia de Althusser e Gramsci como referenciais epistemológicos e tenho em Resende (2006, p.177) um suporte teórico-metodológico, pois “A análise das práticas sociais constitui um foco ‘teoricamente coerente e metodologicamente efetivo’ porque permite conectar a análise das estruturas sociais à análise da (inter)ação, o que busca superar a improdutiva divisão entre teorias da estrutura e teorias da ação”.

Nas postagens selecionadas para investigação, observa-se muitas vezes uma intenção informativa quanto ao vocabulário típico da rotina de uma PVHA. Os autores, ao verificar estes termos mais técnicos ou mesmo os protocolos mais elaborados para tratamento, muitas vezes inacessíveis para o usuário com menor afinidade com a Infectologia, se disponibilizam a responder de maneira mais clara e direta, logo evidenciando uma troca de saberes entre os membros da comunidade. Há uma variedade de temas nos *posts* produzidos, gerando oportunidades para interações sobre os diversos tipos de informação relacionados ao HIV/aids (Figura 25).

Figura 25 – Exemplo de *post*-alvo

Fonte: [facebook.com](https://www.facebook.com)(editado)

A imagem acima é um relato pessoal de um sujeito que narra suas percepções durante o primeiro ano após o diagnóstico. O autor torna a sua história pública, humanizando e normalizando o fato de viver com o vírus e seguir o protocolo indicado pela medicina para manter uma vida saudável.

Sendo assim, esta postagem nos revela enfrentamento dos aspectos negativos sustentados por um viés ideológico conservador e opressor ao expor publicamente, por meio de seu perfil, toda a trajetória vivida neste intervalo e, além disso, ser uma referência positiva para outras PVHA que ainda apresentam alguma dificuldade em lidar com as pautas que orbitam a vivência com o HIV/aids.

Como ideologia dominante, Silvano (2022) aponta que é caracterizada por ser ditada principalmente por corpos brancos, masculinos e cisheteronormativos, a chamada ideologia oficial, enquanto sua adversária, a ideologia cotidiana, é formada tipicamente pelos grupos minorizados, alheios ao padrão branco, masculino e cisheteronormativo. Reforçando este aspecto estigmatizado de ser uma PVHA, Pires (2020) nos fala:

Nesse sentido, como aponta o autor, ser portador do HIV ou/e ser acometido por AIDS era uma confirmação de sua homossexualidade. Isso se torna grave a partir do fato de que vivemos em uma sociedade falocêntrica, em que a virilidade do homem “macho” é supervalorizada e a heterossexualidade como padrão é socialmente aceita, desse modo, sempre empurrando as minorias sexuais, no caso os homossexuais, à margem da sociedade, vítimas de discriminação, violências e violações (PIRES, 2020, p. 245).

Esta dinâmica de propagação de princípios próprios de uma classe é chamada socialização. Segundo Jenks (2004), a ocorrência deste fenômeno está diretamente associada ao posicionamento teórico adotado por quem o propõe:

A socialização pode significar duas coisas bastante distintas(...) Por um lado, a socialização significa “a transmissão da cultura”, a cultura particular em que o indivíduo entra ao nascer; por outro lado, o termo é usado para significar “o processo de se tornar humano”, de adquirir os atributos exclusivamente humanos a partir da interação com os outros. Todos os homens são socializados nesse último sentido, mas isso não quer dizer que eles tenham sido completamente moldados pelas normas e valores de sua cultura (WRONG, 1961 apud JENKS, 2004, p.13).

Portanto, existe uma forte tendência a modelar os pensamentos, as práticas e os discursos sob um viés ideológicos pré-determinado, amplamente aceito e difundido socialmente, contudo este não é construído visando atender os grupos minoritários tipicamente segredados por aqueles que detêm o poder. A seção a seguir irá aprofundar esta discussão ao caracterizar as bases ideológicas e hegemônicas que sustentam a RS em análise.

#### **4.3.1 Ideologia**

A palavra em si é um constructo neutro, quer dizer, suas letras não carregam simbologias ideológicas apenas por existir em um dicionário, embora, artificialmente, em seu uso na produção de texto possa ser carregada de signos e pontos de vista individuais ou coletivos (VOLÓCHINOV, 2021).

Podemos entender o conceito de ideologia como o enunciado por Moreira e Silva (1997, p. 23), no qual afirma que ela “é a veiculação de idéias que transmitem uma visão do mundo social vinculada aos interesses dos grupos situados em uma posição de vantagem na organização social”, quer dizer, é uma das formas que a linguagem se relaciona dialeticamente com o mundo e as práticas sociais.

No campo da Linguística, Fairclough conceitua ideologia como “uma concepção do mundo que é implicitamente manifesta na arte, na lei, da atividade



econômica e em todas as manifestações da vida individual e coletiva” (FAIRCLOUGH, 1989, p. 84). Ao longo do desenvolvimento desta sua visão, já no século XXI, o mesmo autor (2001, 2003) passa a considerar o discurso como parte de uma prática ideológica influenciada diretamente pelas forças de manutenção e disputa de poder e como estas modificam os significados entendidos e reproduzidos pela sociedade.

Entre os pesquisadores relacionados à ADC, van Dijk (1999) reforça a concepção de Fairclough, na qual ideologias compõem as bases, as quais fundamentam as RS no imaginário dos membros de dado grupo social em função dos objetivos sociais e interesses individuais/coletivos/institucionais, embora, no campo da Linguística e da Linguística Aplicada, a abordagem sociocognitiva utilizada por este autor ainda falha ao minimizar aspectos negativos associados aos conceitos e às representações sociais tão pertinentes para os estudos críticos do discurso Fairclough (2001):

O discurso como prática política estabelece, mantém e transforma as relações de poder e as entidades coletivas (classes, blocos, comunidades, grupos) entre as quais existem relações de poder. O discurso como prática ideológica constitui, naturaliza, mantém e transforma os significados do mundo de posições diversas nas relações de poder. (FAIRCLOUGH, 2001, p. 94)

Logo, a combinação de palavras em um texto, como a materialização de um discurso, atua como um registro de um dado momento histórico-social, deixando rastros ideológico-sociais entre o passado e o presente, em um emaranhado de tendências, algumas efêmeras e outras contraditórias, confeccionando assim uma grande teia, na qual as relações dialógicas podem se manifestar (MIOTELLO, 2005).

Esse imenso campo subjetivo abriga “todo o conjunto de reflexos e interpretações da realidade social e natural que se sucedem no cérebro do homem, fixados por meios de palavras, desenhos, esquemas ou outras formas” (VOLÓCHINOV, 2013, p.138), inclusive podendo também ultrapassar os limites de sua existência particular (VOLÓCHINOV, 2021). Ainda sobre o posicionamento de Volóchinov, Silvano (2022, p.18) afirma que “o autor discorre em *Marxismo e Filosofia da Linguagem* que o campo dos signos coincide com o campo ideológico, pois onde existe signo existe ideologia, e tudo que é ideológico possui significação”.

Ainda neste campo de ideias, Teixeira (1997, p. 71) revela que “a ideologia não é primordialmente uma questão de ‘ideias’: é uma estrutura que se impõe a nós, sem necessariamente ter que passar pela consciência”, logo essa construção

simbólica torna-se um padrão normativo de comportamentos e desejos associados e reproduzidos por aqueles o aceitam e o difundem (COLOMBY, 2016).

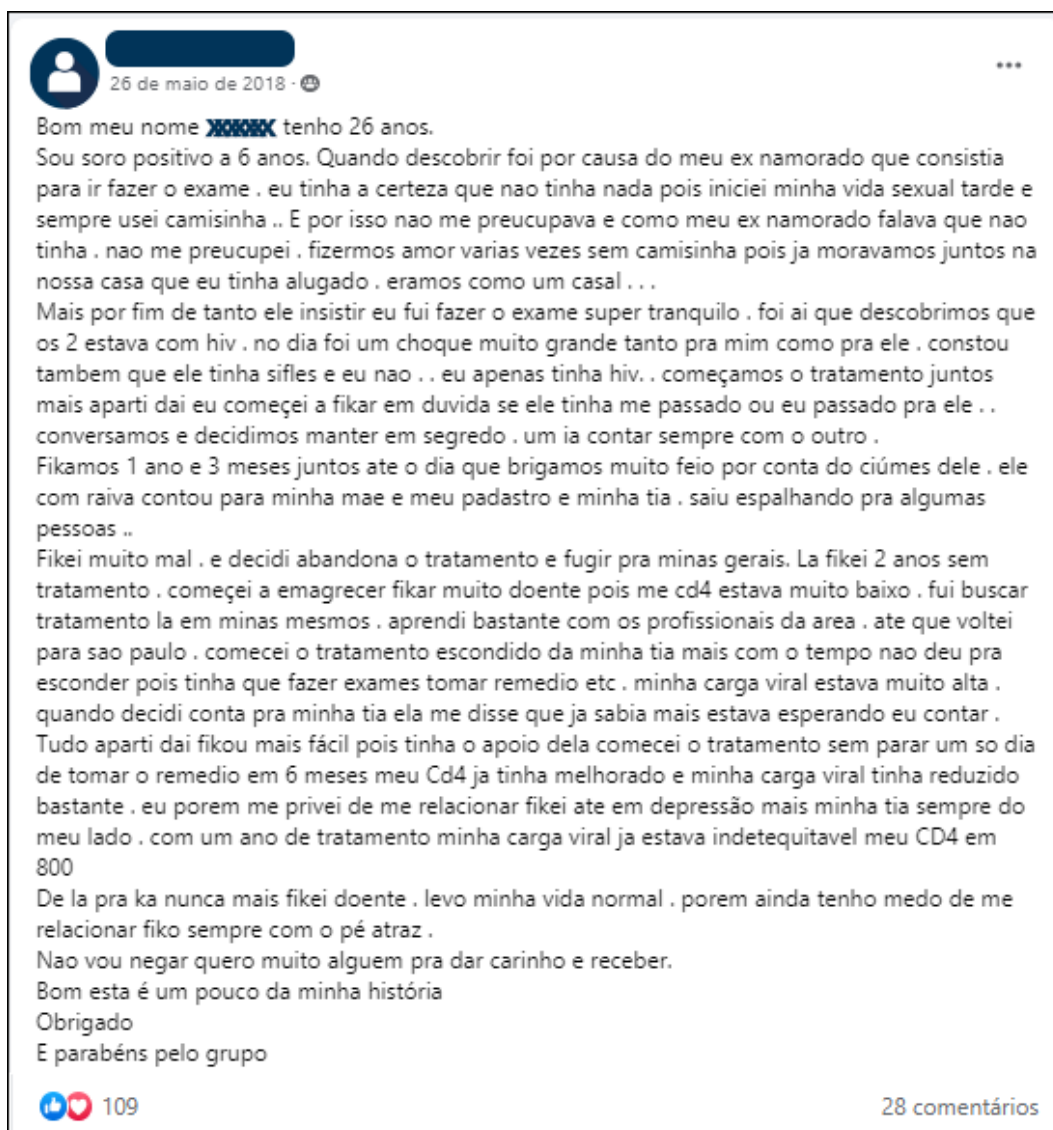
Se pensarmos como uma ecossistema onde ideias disputam espaço, a ideologia, para Althusser (1985), é indispensável para a constituição de sujeitos humanos, uma construção fundamental para que determinados grupos possam dessa maneira sobrepujar outros, estabelecendo uma relação de domínio e poder, independente do juízo de valor atribuído a ela, pelos diversos entes, dominantes ou dominados, que estão em conflito, onde esse produto da coletividade passar a comandar a vida das pessoas, sem a possibilidade inversa, que as pessoas *comuns* a afetem (ARRAES, 2002).



Portanto, a ideologia dominante é construída e mantida, principalmente, por aqueles que estão em situação privilegiada quanto ao exercício de poder e os efeitos de suas ações, bem como a (re)significação dela, são percebidos através das práticas adotadas pelas instituições, sendo assim, elementos que evidenciam o papel das práticas discursivas como formas materiais de ideologia (THOMPSON, 2011).

Na prática, as pessoas acabam por reproduzir as ideologias em sua vida diária através de suas práticas discursivas: quando apresentam uma fala repleta de elementos que naturalizam este viés de pensamento, sem criticidade, gerando o chamado “senso comum”, ou melhor dizendo, reagindo de acordo com o esperado pela sociedade, que temáticas relacionadas a sexo, morte e tabu são territórios de disputas ideológicas entre os diversos agrupamentos sociais.



Sobre a soropositividade para o HIV, o grupo dominante, responsável também pelos grandes veículos de comunicação, foi crucial para disseminar as informações com um discurso que favoreceu a criação de uma RS coletiva de uma visão negativa e preconceituosa sobre PVHA, que ecoa no imaginário brasileiro ainda hoje (Figura 26):

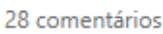
Figura 26 – Post sobre a trajetória pesarosa pós-diagnóstico



   
 26 de maio de 2018 · 🌐

Bom meu nome ~~XXXXX~~ tenho 26 anos.  
 Sou soropositivo a 6 anos. Quando descobrir foi por causa do meu ex namorado que consistia para ir fazer o exame . eu tinha a certeza que nao tinha nada pois iniciei minha vida sexual tarde e sempre usei camisinha .. E por isso nao me preocupava e como meu ex namorado falava que nao tinha . nao me preocupei . fizemos amor varias vezes sem camisinha pois ja moravamos juntos na nossa casa que eu tinha alugado . eramos como um casal . . .  
 Mais por fim de tanto ele insistir eu fui fazer o exame super tranquilo . foi ai que descobrimos que os 2 estava com hiv . no dia foi um choque muito grande tanto pra mim como pra ele . constou tambem que ele tinha sífilis e eu nao . . eu apenas tinha hiv . . começamos o tratamento juntos mais aparti dai eu comecei a fikar em duvida se ele tinha me passado ou eu passado pra ele . . conversamos e decidimos manter em segredo . um ia contar sempre com o outro .  
 Fikamos 1 ano e 3 meses juntos ate o dia que brigamos muito feio por conta do ciúmes dele . ele com raiva contou para minha mae e meu padastro e minha tia . saiu espalhando pra algumas pessoas ..  
 Fikei muito mal . e decidi abandona o tratamento e fugir pra minas gerais. La fikei 2 anos sem tratamento . comecei a emagrecer fikar muito doente pois me cd4 estava muito baixo . fui buscar tratamento la em minas mesmos . aprendi bastante com os profissionais da area . ate que voltei para sao paulo . comecei o tratamento escondido da minha tia mais com o tempo nao deu pra esconder pois tinha que fazer exames tomar remedio etc . minha carga viral estava muito alta . quando decidi conta pra minha tia ela me disse que ja sabia mais estava esperando eu contar . Tudo aparti dai fikou mais fácil pois tinha o apoio dela comecei o tratamento sem parar um so dia de tomar o remedio em 6 meses meu Cd4 ja tinha melhorado e minha carga viral tinha reduzido bastante . eu porem me privei de me relacionar fikei ate em depressão mais minha tia sempre do meu lado . com um ano de tratamento minha carga viral ja estava indetequitavel meu CD4 em 800  
 De la pra ka nunca mais fikei doente . levo minha vida normal . porem ainda tenho medo de me relacionar fiko sempre com o pé atraz .  
 Nao vou negar quero muito alguem pra dar carinho e receber.  
 Bom esta é um pouco da minha história  
 Obrigado  
 E parabéns pelo grupo

  109

 28 comentários

Fonte: [facebook.com](https://www.facebook.com)

Na figura acima, o efeito criado pelo viés ideológico vigente no relato do autor se mostra nas estruturas de discurso e na maneira de que os eventos (pregressos ou recentes) são determinantes para a tomada de decisões e na composição de conteúdo do *post* no grupo do *Facebook*, como a fuga para outra cidade, o abandono do tratamento e o isolamento social.

A PVHA que criou a postagem apresenta como os impactos dos elementos ideológicos que a afetaram quando revela “fikei muito mal, e decidi abandona o tratamento e fugir para minas gerais. La fikei 2 anos sem tratamento”, este trecho específico apresenta notadamente itens relacionados ao medo e à anormalidade. Dentro da interpretação cabível, ao sofrer uma exposição de sua sorologia deflagrada pelo seu companheiro daquele período, isto resultou em uma mudança de vida radical

com o isolamento autoimposto em outro estado, inclusive com a desistência temporária do tratamento, sinalizando um dor em lidar com sua sorologia ao hipotetizar um cenário, em seu círculo social mais próximo, de rejeição e julgamento.

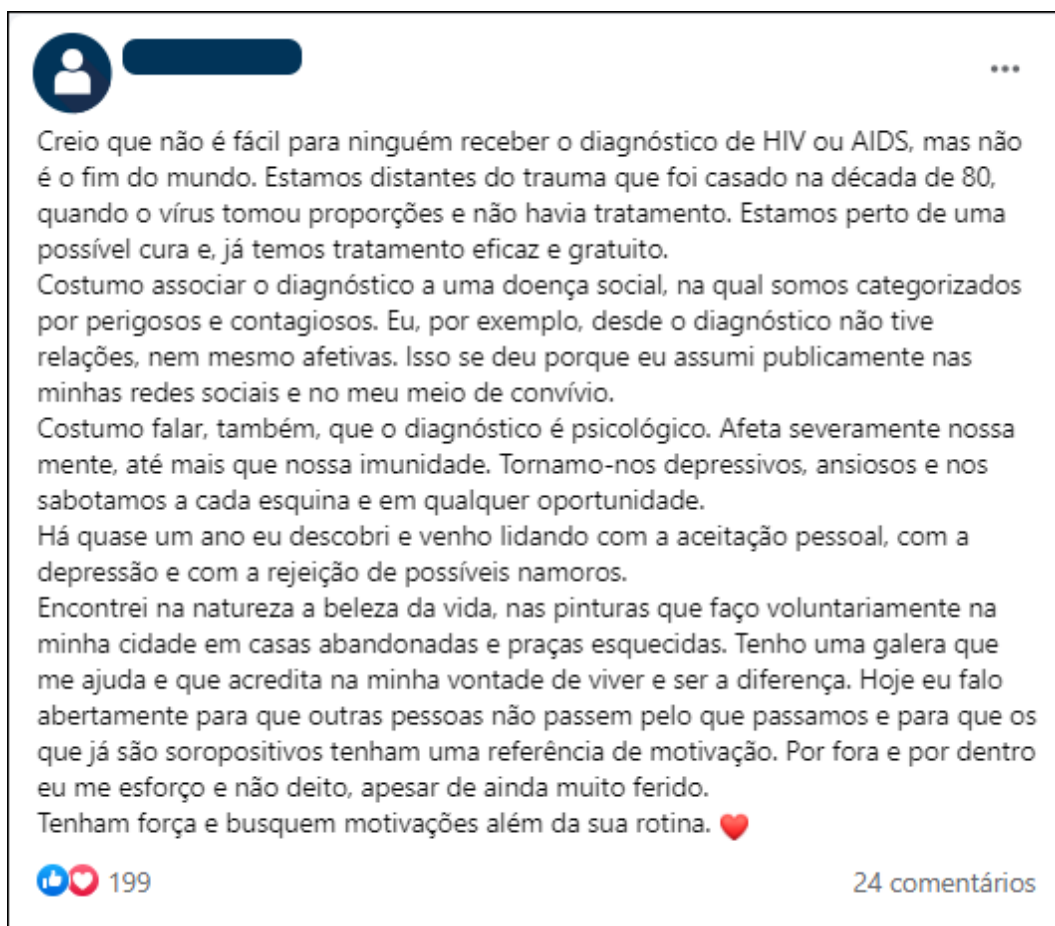
Com o avançar da narrativa, novamente este ponto de vista sofrido é retomado ao relatar “ate que voltei para são paulo, comecei o tratamento escondido da minha tia”. O esforço para reestabelecer a conexão com familiares, mas ainda “dentro do armário” demonstra o receio de reviver toda a angústia experimentada no episódio de exposição.

E, por fim, sob um olhar de não distinção e mais humanístico, consegue-se apreender o quanto as questões valorativas, morais e ideológicas guiaram suas atitudes e ainda o afetam, pois há uma reafirmação deste condicionamento ao declarar que “ainda tenho medo de me relacionar fiko sempre com o pé atrás”, pois ao lidar com os traumas mais urgentes e reconstruir os laços afetivos com sua família, ele pode retomar o protocolo médico e conseqüente melhora no quadro clínico, embora a solidão ainda seja um tópico desconfortável a ser trabalhado. Fernandes (1994) traz que o sentimento vivido pelo autor é algo mais comum, pois

No campo específico da infecção pelo HIV é forçoso reconhecer que, com a epidemia, a medicina alcança um campo de intervenção social que lhe era até então relativamente restrito: a vida sexual das pessoas. A partir de então, ela passa a normatizar quantidades, parcerias e formas de relação sexual permitidas, definindo, muitas vezes de modo claramente coercitivo, novos padrões de comportamento sexual (FERNANDES, 1994, p.172).

Entretanto, apesar de muitos integrantes do grupo compartilharem da mesma condição sorológica, suas experiências, sua rede de apoio, seu acesso à informação e tratamento podem ser condicionantes para um discurso destoante do “senso comum”, resultado de uma concepção sensível às questões inerentes a viver com HIV, quando considerada a mesma perspectiva ideológica (Figura 27).

Figura 27 – Post sobre a trajetória pós-diagnóstico inspiradora



Fonte: [facebook.com](https://facebook.com)

Diferente do conteúdo apresentado na figura 26, em que a vivência do autor tem um tom mais sofrido de alguém traumatizado e ainda percebendo tudo através de um prisma pessimista, o material exposto acima, na figura 27, traz outro indivíduo também PVHA, que, a partir de uma percepção mais lúcida sobre suas experiências, consegue compor uma peça que evoca aspectos mais inclusivos e integrativos sobre a nova situação.

O autor, ao mencionar o tratamento eficaz e gratuito, bem como a possibilidade de uma cura em breve, acaba por trazer um elemento tanto de motivação para adesão e continuidade do tratamento, quanto de esperança em alcançar uma cura.

Outros pontos dentro do *post* também são notáveis, como o entendimento do estigma como fenômeno social, a forte ligação com a deterioração da saúde mental e seu processo pessoal de aceitação de sua condição. Acredito que, na minha leitura, este sujeito tenha um acesso a informações e discernimento maior do que o da figura

26, pois nitidamente há uma coesão maior e uma fluidez no argumento do texto, sinalizando um discurso enquanto membro do grupo mais bem construído enquanto alguém que é também parte da RS analisada.

Em contrapartida, a postura adotada pelo autor do *post* da figura 26 revela um posicionamento que desafia as imposições da normatividade, pois ao divulgar sua condição, ele acaba por provocar a estrutura vigente ao aceitar publicamente este novo *status* e, mesmo que intuitivamente, promover a ressignificação da RS designada à PVHA, de alguém fadado a uma vida de infortúnios evolui para a concepção de um indivíduo carregando o vírus de uma doença crônica que, seguindo os protocolos recomendados, resultará em uma vida plena como a de qualquer outra pessoa.

Agora, depois de apresentados as produções típicas do grupo, as quais representam discursos relativamente distintos entre membros PHVA em um mesmo coletivo, é possível compreender estes textos como uma materialização das biopolíticas, concebidas por Foucault (DANNER, 2017), formando um discurso construído para regular, disciplinar e gerir a visão dos cidadãos sobre si ao promover a supervalorização de um corpo saudável, belo e produtivo por meio dos saberes médicos que definem “o que é produtivo e o que não é produtivo, o que é permitido e o que não é permitido, o que é normal e o que é patológico” (COSTA; ALVES, 2012), pois:

Nesse sentido, temos as instituições de saúde e as OSCs reproduzindo o discurso e a prática médica na maneira como fazem suas campanhas de prevenção ao HIV. Ao reproduzir o discurso médico, elas se colocam, por um lado, como vozes especializadas e legítimas, como aquelas que sabem o que é melhor para a população – pregando-lhe, por exemplo, o uso do preservativo em todas as relações sexuais. Já a reprodução da prática médica se dá na forma mesmo como elas efetuam a escuta aos “receptores” dessas campanhas, com vistas a um “diagnóstico” e “meios de cura (COSTA; ALVES, 2012, p. 8-9).

Por outro lado, no campo da disputa pelo poder, em acordo com a visão proposta por Thompson (2011), as duas postagens exibem fragmentos que remetem à surpresa do diagnóstico e assim revelam práticas discursivas pautadas na ideologia conservadora que mantém o simbolismo excludente, caracterizado por estigmas, preconceitos e adversidades, ainda ancoradas na propaganda oitentista, catastrófica e alarmista da infecção pelo HIV. Estes fatores, causadores de tanto sofrimento físico e mental, surgem com a ruptura do padrão normativo, ou seja, ao contrair o vírus e

revelar sua condição à sociedade, aqueles que estão em torno da PVHA tendem a assumir uma postura segregadora e discriminatória, ou ainda, o paciente ao perceber-se como alguém que rompeu este padrão passa a agir de forma que, mesmo em condição de saúde sigilosa, prefere distanciar-se daqueles que poderiam compor uma rede de apoio.

Dados os recortes expostos acima, é imprescindível a reflexão sobre como a ideologia afeta a vida das PVHA. Ela reflete uma forma de pensar que não colabora efetivamente na mudança do *status quo* contemporâneo em torno do vírus. Apesar da condição de pessoa infectada, os exemplos ilustram como a ideologia pode ser um fator determinante na construção da percepção preconceituosa do indivíduo e na sua tomada de decisões.

Por fim, se vemos o vírus no campo de disputas pelo poder entre ideologias antagônicas, as abordagens conflitantes e discriminatórias com PVHA são o espaço político e institucional que, em sua orientação neoliberal, acaba por ameaçar a sobrevivência de seus cidadãos ao implementar uma agenda hegemônica que pode vir a interferir no tratamento e na qualidade de vida desta população, como veremos na seção a seguir.

### **4.3.2 Hegemonia**

A hegemonia é um grande instrumento de articulação que detém sob seu julgo meios de dominação nos domínios econômico, político, cultural e ideológico de uma sociedade. Esse exercício de regulação e controle realizado pela hegemonia é caracterizado por sua capacidade de articulação nessa intrincada teia de atores/agentes pertencentes a diversos setores da sociedade, visando a manutenção desse *status* dominante e operando para reprimir aqueles que agem ou representem ameaça ao delicado equilíbrio desta dinâmica.

O conceito de hegemonia, como uma forma de dominação ideológica, foi formulado por Gramsci (1971), fundamentado, em seu seio, na luta entre classes sociais, a clássica disputa<sup>44</sup> entre a burguesia e outras classes menores de trabalhadores. Para além deste embate, a existência de um sujeito, como símbolo de resistência dentro do seu momento histórico, não é atribuída apenas à classe

---

<sup>44</sup>Embora o autor não afirme em sua obra que haja um domínio absoluto de uma classe em detrimento das demais, excetuando regimes ditatoriais ou fundamentalistas.

trabalhadora, mas a todos que sofrem com a desigualdade social e os antagonismos inerentes ao sistema, formado uma intrincada rede multifacetada de elementos que compõem a vida social.

As contradições geradas por esta dinâmica criam a tensão no ideário que caracteriza uma época social. A fim de superar tal tensão, as classes passam a barganhar<sup>45</sup>, estabelecer e submeter ideias que interfiram nos princípios, projetos e demandas de sua rival. Então, o domínio de uma classe sobre as outras está diretamente ligado ao poder e à capacidade de estruturar uma rede operando em prol da sua agenda, enquanto mantém as classes e os coletivos desfavorecidos em uma sociedade. Quando voltamos nosso olhar para a Linguística e a Linguística Aplicada, a discursividade adquire um maior destaque, pois suas práticas possibilitam articular com e para os elementos hegemônicos, enquanto altera suas identidades, portanto sendo uma miríade de reivindicações e interpretações das relações de poder e situações tematizadas.

Para a pesquisa em ADC, duas premissas são estabelecidas na relação entre hegemonia e discurso:

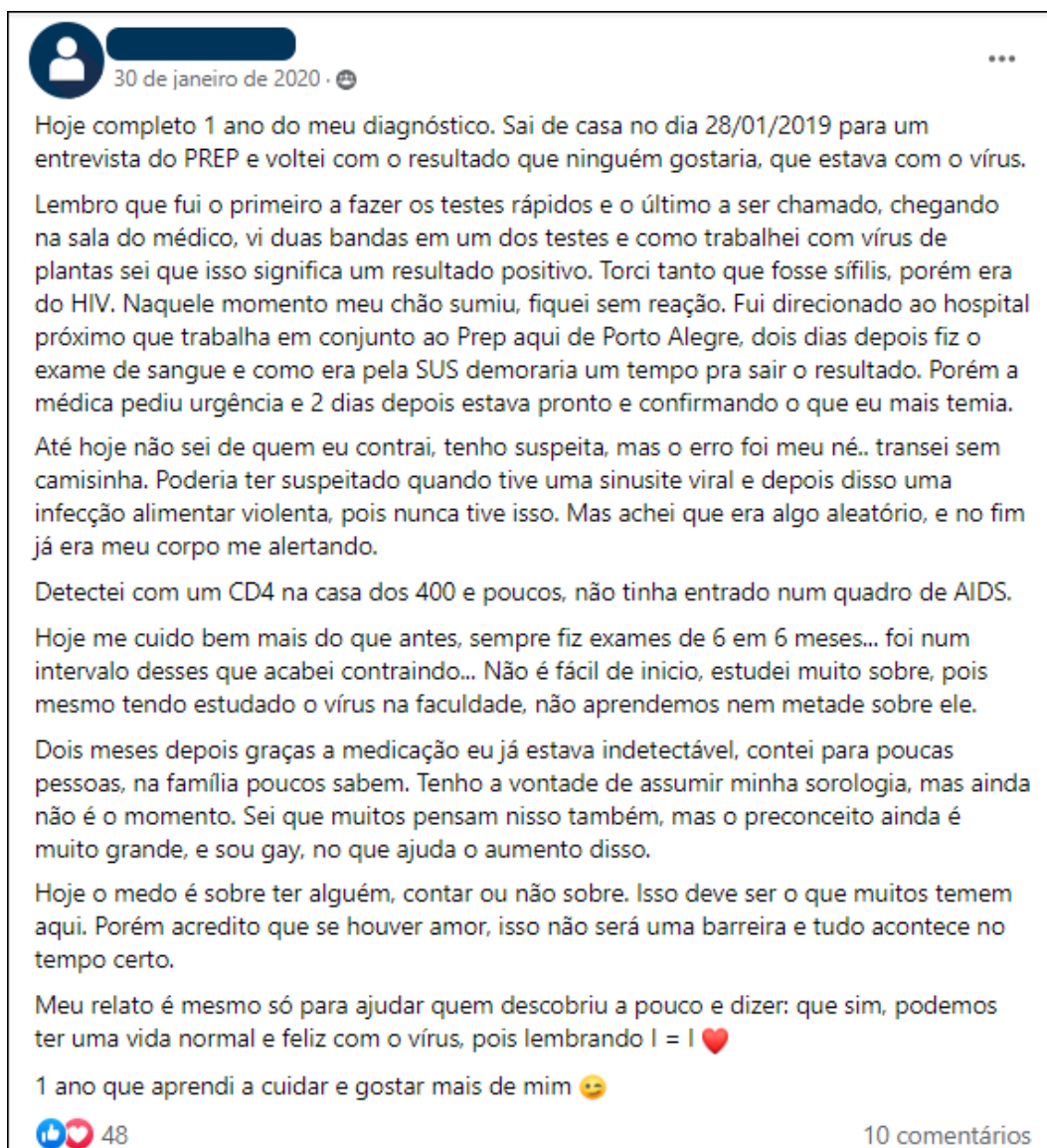
- a) Tanto a conservação quanto a disputa pela hegemônica e seus espaços podem ser vistas no nível discursivo, quando vistas a partir do binômio discurso-sociedade.
- b) O discurso também integra a dimensão hegemônica, de maneira que “a hegemonia de um grupo é dependente, em parte, da sua capacidade de gerar práticas discursivas e ordens do discurso que a sustentem” (RESENDE; RAMALHO, 2006, p. 44).

Nos textos, entre posts e comentários, que compõem o *corpus*, temos exemplos destas premissas, como apresentado a seguir (Figura 28):

---

<sup>45</sup>A fim de garantir o sucesso desta operação, o grupo detentor do poder é, inclusive, capaz de renunciar os lucros a serem captados em curto prazo, subjugando as instituições e para erguer uma hegemonia de caráter ético-político.



Figura 28 – O *post*-alvo como traços da hegemonia


30 de janeiro de 2020 · 🌐

Hoje completo 1 ano do meu diagnóstico. Sai de casa no dia 28/01/2019 para um entrevista do PREP e voltei com o resultado que ninguém gostaria, que estava com o vírus.

Lembro que fui o primeiro a fazer os testes rápidos e o último a ser chamado, chegando na sala do médico, vi duas bandas em um dos testes e como trabalhei com vírus de plantas sei que isso significa um resultado positivo. Torci tanto que fosse sífilis, porém era do HIV. Naquele momento meu chão sumiu, fiquei sem reação. Fui direcionado ao hospital próximo que trabalha em conjunto ao Prep aqui de Porto Alegre, dois dias depois fiz o exame de sangue e como era pela SUS demoraria um tempo pra sair o resultado. Porém a médica pediu urgência e 2 dias depois estava pronto e confirmando o que eu mais temia.

Até hoje não sei de quem eu contrai, tenho suspeita, mas o erro foi meu né.. transei sem camisinha. Poderia ter suspeitado quando tive uma sinusite viral e depois disso uma infecção alimentar violenta, pois nunca tive isso. Mas achei que era algo aleatório, e no fim já era meu corpo me alertando.

Detectei com um CD4 na casa dos 400 e poucos, não tinha entrado num quadro de AIDS.

Hoje me cuido bem mais do que antes, sempre fiz exames de 6 em 6 meses... foi num intervalo desses que acabei contraindo... Não é fácil de inicio, estudei muito sobre, pois mesmo tendo estudado o vírus na faculdade, não aprendemos nem metade sobre ele.

Dois meses depois graças a medicação eu já estava indetectável, contei para poucas pessoas, na família poucos sabem. Tenho a vontade de assumir minha sorologia, mas ainda não é o momento. Sei que muitos pensam nisso também, mas o preconceito ainda é muito grande, e sou gay, no que ajuda o aumento disso.

Hoje o medo é sobre ter alguém, contar ou não sobre. Isso deve ser o que muitos temem aqui. Porém acredito que se houver amor, isso não será uma barreira e tudo acontece no tempo certo.

Meu relato é mesmo só para ajudar quem descobriu a pouco e dizer: que sim, podemos ter uma vida normal e feliz com o vírus, pois lembrando I = I ❤️

1 ano que aprendi a cuidar e gostar mais de mim 😊

👍❤️ 48

10 comentários

Fonte: [facebook.com](https://www.facebook.com)

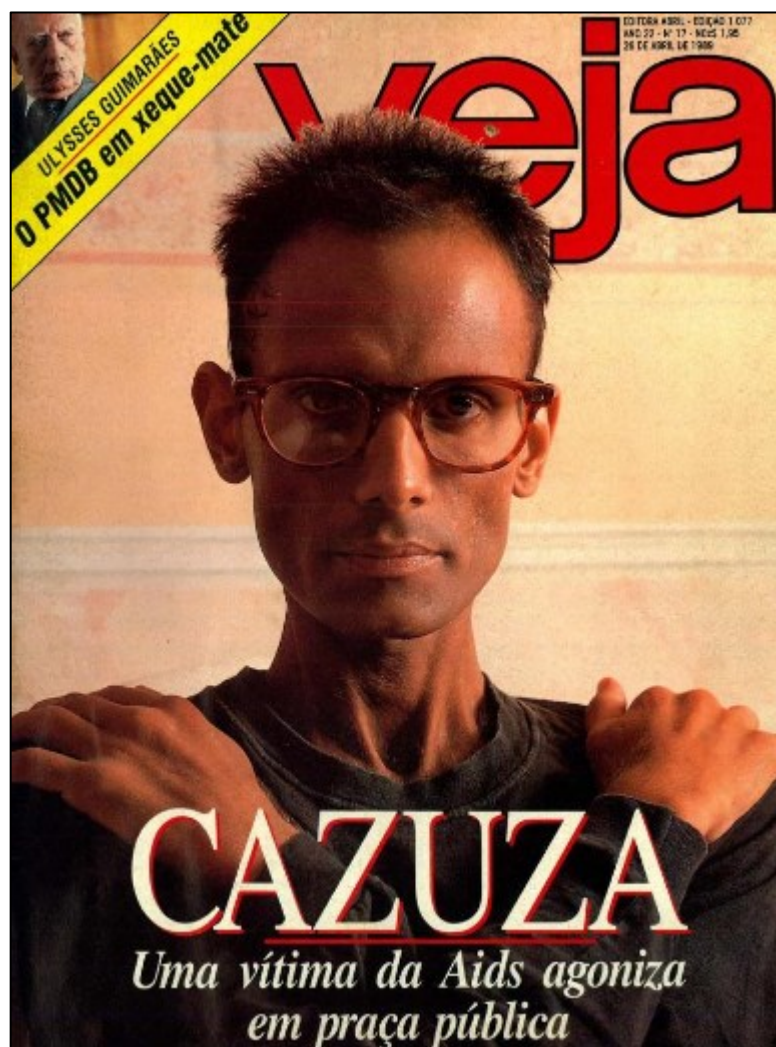
Nesta amostra, podemos observar as duas premissas citadas anteriormente: a primeira premissa, sobre a conservação/disputa por meio do discurso em acordo com a hegemonia pode ser vista no trecho “Tenho a vontade de assumir minha sorologia, mas ainda não é o momento. Sei que muitos pensam nisso também, mas o preconceito ainda é muito grande, e sou gay, no que ajuda o aumento disso”.

Uma sociedade que tem uma ideologia centrada no conservadorismo, aqui melhor descrita dentro de uma masculinidade hegemônica, tende a tratar como um desvio toda pessoa que se afasta na normatividade ditada pelos ideais e veiculada pelos seus aparelhos associados, como declara Vitiello (2009):

A respeito das matérias que traziam um tom extremamente preconceituoso em relação aos gays, Conceição Lemes, jornalista que viveu o período inicial da doença e escreveu sobre a AIDS, salienta que a mídia era constituída por pessoas, e que essas pessoas possuíam preconceitos, principalmente em relação aos gays. Assim, de certa forma, acabaram por reproduzir os seus preconceitos nas matérias dos jornais. Segundo Lemes, por um lado a mídia foi importante na informação que se tinha a respeito da enfermidade, mas, por outro lado, não teve o senso crítico para não reproduzir um discurso tendencioso e preconceituoso (VITIELLO, 2009, p. 43).

Fairclough (2001) alerta que os grupos hegemônicos usam de estratégias discursivas pelas mídias e novas tecnologias para controlar o (des)equilíbrio de poder, como podemos ver na reprodução da capa da Revista VEJA, edição 1077, de 26 de abril de 1989, ilustra a prática descrita por Vitiello (Figura 29):

Figura 29 – Capa da VEJA 1077.



Fonte: Revista VEJA, 1989, capa. Editora Abril.

Abordei o evento comunicativo acima em meu estudo anterior (LIMA, 2014) e o reapresento aqui para ilustrar o tópico em debate. Enquanto prática de *propaganda* hegemônica, Bernardes *et al.* (2015) fazem uma análise mais detalhada da reprodução acima:

As manchetes da capa trouxeram a divulgação da aids como processo patológico que atinge a todas pessoas indistintamente de classes sociais, com Cazusa, contando como está enfrentando a aids, das crises pelas quais passou e seus sentimentos ao ser alvo de uma curiosidade ambígua: repleta de afeto, solidariedade, mas também de morbidez e sensacionalismo (Bernardes *et al.*, 2015, p.188).

A partir do que fora exposto acima, a imagem construída pelo grande público, quer dizer, a RS construída pelo grande público foi fortemente influenciada por estas ações das forças que desejam a manutenção desse status, pois a veracidade do conteúdo não é tão importante quanto o conforto proporcionado desta mensagem ao alinhar-se com os ideais ideológicos incontestáveis da sua “bolha social”, perdendo desta maneira a noção do contraditório, da diferença e do outro (ANTUNES, 2016).

Retomando a pauta sobre as premissas da relação discurso/hegemonia, a segunda, a qual versa sobre a reprodução no discurso de um grupo algo de caráter hegemônico, esta intenção é manifestada pelo autor discretamente, apenas com um olhar mais atento para o contexto da pesquisa o recorte “Torci tanto pra que fosse sífilis, porém (resultado positivo) do HIV” adquire tamanha importância para a análise, pois o texto atua como amostra da prática discursiva de um sujeito, segundo Pêcheux (2015):

é porque os elementos da sequência textual, funcionando em uma formação discursiva dada, podem ser importados (metaforizados) de uma sequência pertencente a uma outra formação discursiva que as referências discursivas podem se construir e se deslocar historicamente (PÊCHEUX, 2015, p. 158).

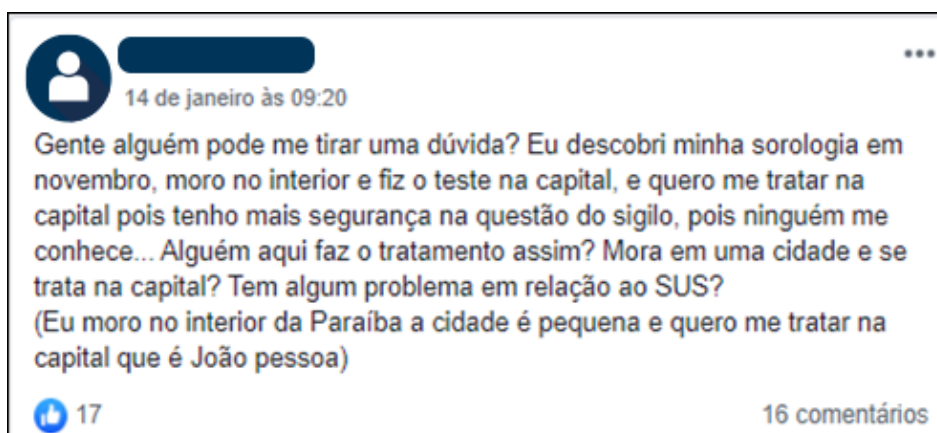
Anteriormente, nesta tese, trouxe material acadêmico atestando a eficácia dos tratamentos mais recentes, bem como uma franca possibilidade de cura, além de algumas tecnologias para evitar a contaminação (PReP e PEP), entendendo então a presença do vírus HIV no corpo do indivíduo, como uma doença crônica, tratável e intransmissível, quando seguidos os protocolos clínicos; toda esta enumeração de argumentos científicos, somados ao conhecimento do próprio autor da postagem apresentada na Figura 28, ainda não foram suficientes para que ele deixasse de manifestar seu dissabor no enxerto “Torci tanto pra que fosse sífilis, porém (resultado

positivo) do HIV”, como um punição por ter praticado sexo sem uso de preservativo ou algum método profilático. Esse fenômeno é comentado por Agostini *et al.* (2019) como algo além da bioquímica,

o que Herbert Daniel chamou de vírus ideológico, referindo-se a abordagens morais do HIV que discriminam as PVHA – o que já seria altamente danoso – esses totens servem como pano de fundo para implementação de uma orientação político-econômica neoliberal que ameaça o Estado brasileiro e, por conseguinte, a capacidade do país de seguir implementando uma resposta efetiva à epidemia de HIV (AGOSTINI et ali., 2019, p.4061).

Situações inesperadas sempre surgirão e a pluralidade dos seres que atuam agentes sociais e de suas lutas será um fator limitante para a totalidade do alcance dos discursos e a seu entendimento não poderá garantido, logo a discursividade é passível de falha, imperfeito e parcial, como a história recente nos faz lembrar dos antagonismos e das lutas cotidianas no campo social (Figura 30).

Figura 30 – *Post* evidenciando a dificuldade em obter tratamento



Fonte: [facebook.com](https://www.facebook.com)

A figura acima mostra discurso que revela uma contradição muito comum para as PVHA que não moram nos grandes centros urbanos. O autor vive em uma cidade pequena e considera alta a chance de exposição de sua condição sorológica e, na postagem, procura saber se poderia realizar seu tratamento longe de casa a fim de garantir o sigilo. Ao trazer, nesta discussão, o Governo Federal representado pelo Ministério da Saúde em seu compromisso de efetivar as ações da Política Nacional de DST/Aids, que, compromete-se a garantir os direitos fundamentais às PVHA, mas esta proposição é atendida universalmente?

Quando tomamos este direcionamento no debate, quanto à garantia da saúde ao cidadão brasileiro PVHA, Schaurich, Coelho e Motta (2006) advertem que

o distanciamento da promoção à saúde e prevenção de agravos, o velamento do indivíduo obscurecido pela doença, a dificuldade em considerar os aspectos culturais como valores e crenças individuais e coletivos, entre outros” (SCHAURICH; COELHO; MOTTA, 2006, p. 256).

Sendo assim, a capacidade de gerar um discurso que alcance os atores sociais pretendidos interfere na disputa pelo poder, pois as práticas discursivas, ou seja, produção, distribuição e consumo de textos, incluindo a interpretação, podem remodelar essas ordens do discurso, o que pode implicar em uma mudança nas hegemonias existentes, pois, para Orlandi (2015):

saber como os discursos funcionam é se colocar na encruzilhada de um duplo jogo da memória: o da memória institucional que estabiliza, cristaliza, e, ao mesmo tempo, o da memória constituída pelo esquecimento que é o que torna possível o diferente, a ruptura, o outro.” (ORLANDI, 2005, p. 10).

Logo, as questões entorno do enfrentamento ao HIV/aids no Brasil não estão restritas à política ou à economia, existe ainda esse forte elo do vírus com toda a estigmatização histórico-cultural, referencial conceitual das RS atuais, que continuam a reproduzir sua própria agenda hegemônica, esta que antagoniza discussões contemporâneas como aquelas centradas em gênero, diversidade e redução de danos. As consequências dos apontamentos vistos nesta seção serão vistas a seguir.

#### **4.4 Triangulação dos dados**

No capítulo 3 deste estudo, classifiquei meu trabalho como uma pesquisa etnográfica virtual de cunho qualitativo, propondo-me a analisar os textos de pessoas vivendo com HIV/aids postados em um grupo de discussão fechado no *Facebook*, à luz da ADC e da TRS. Esta atividade de consonar métodos e teorias em um exercício de análise recebe o nome de triangulação dos dados.

Segundo Flick (2009, p 118), a triangulação é usada em etnografia como estratégia para promover a qualidade da pesquisa. Ao analisar meu *corpus* a partir do modelo tridimensional da ADC em parceria com as representações sociais, pude

observar que a soropositividade para HIV se apresentava por meio de quatro matizes semânticas, as quais analiso nas seções a seguir:

#### **4.4.1 Matizes semânticas**

O estudo das três dimensões elencadas por Fairclough (texto, prática discursiva e prática social) é um procedimento útil para que pesquisadores possam investigar o texto a ser analisado e, concomitantemente, compreender o fenômeno das representações sociais ilustradas através do seu objeto de estudo. Esta tarefa é feita através da organização semântica, onde podemos identificar a representação e tecer considerações sobre sua circulação.

Para Fairclough (2002, p. 91), “o discurso é uma prática, não apenas de representação do mundo. mas de significação do mundo, constituindo e construindo o mundo em significado” e para Jodelet (2001, p. 22), as representações sociais “orientam e organizam as condutas e as comunicações sociais” e servem como parâmetro para nos relacionarmos uns com os outros, pois agem como uma intervenção no desenvolvimento individual e coletivo e na definição de identidades pessoais e sociais. Portanto, a escolha dos itens lexicais, a maneira como estes textos são produzidos e consumidos em um *post* e as práticas sociais envolvidas não são tomadas aleatórias, elas denotam a ideia que o indivíduo tem de si e dos demais que, em tese, são os seus semelhantes.

A construção lexical de um indivíduo nunca é aleatória, pois é um produto do seu eu (da sua história, das suas experiências, dos seus traumas, da sua ideologia etc.) Ao escolher ingressar em grupo de discussão digital e falar suas ideias, o indivíduo se expõe, sob diferentes aspectos, inclusive sob o que ele pensa sobre si. Ao analisar os posts, encontramos quatro matizes semânticos, as quais detalho a seguir.

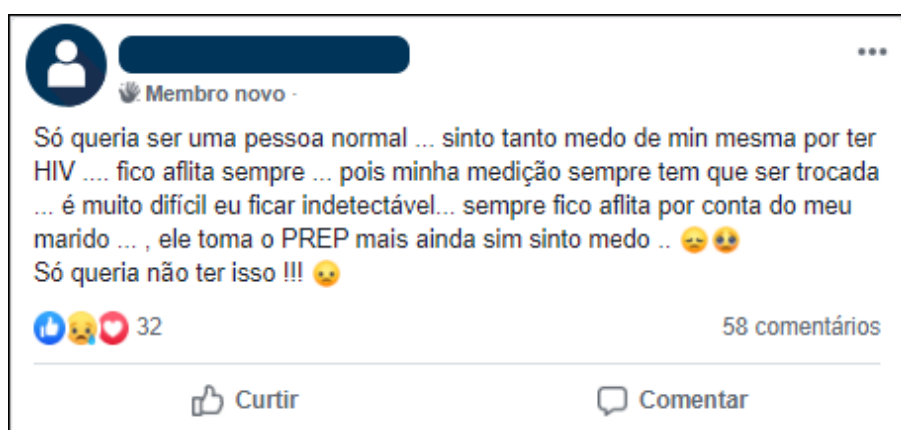
##### **4.4.1.1 Matiz semântico 01: a anormalidade**

Conforme exposto no capítulo 1, os anos iniciais da epidemia de HIV/aids foi marcado por uma série de reportagens estigmatizantes, construtoras de uma RS de valores questionáveis, colocando a doença em uma situação sórdida,

culpabilizando o enfermo e decretando a sua morte. Os avanços da medicina não foram tão alardeados e persiste, no imaginário popular, uma série de imagens ruins da doença.

Receber um resultado positivo leva o indivíduo para um lugar de recepção do peso dessa situação, afinal, o discurso tem um papel de contribuição para construir “identidades sociais”, por isso, uma das representações mais visíveis nas postagens dos membros do grupo era aquela que associava a soropositividade para HIV como algo anormal, conforme observável na Figura 31:

Figura 31 – *Post* que ilustra anormalidade



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

Ao dizer que desejaria “ser uma pessoa normal”, o indivíduo se coloca em espectro de anormalidade, ele sente que não se encaixa, pois a sociedade constrói/delimita quais são as representações sociais que caracterizam uma pessoa como normal/anormal. Na minha dissertação (LIMA, 2014), analisei como a imprensa ajudou a construir a RS dos soropositivos no período do surgimento da doença. Construiu-se uma visão moral sobre a doença, considerada por muitos como um castigo de Deus ou uma vingança da natureza por um dos comportamentos tidos como anormal: a homossexualidade, a prostituição, o sexo fora do casamento, o uso de drogas etc.

Segundo Foucault (2001), ser anormal encaixa-se dentro de três vertentes:

- a) o monstro humano – que viola, em sua existência, as leis da natureza;
- b) o incorrigível – o oposto do monstro, considerado uma ocorrência ímpar, uma exceção. O indivíduo a ser corrigido é aquele que precisa ser normalizado a fim de se encaixar nos comportamentos exigidos pela família

e/ou por alguma instituição hegemonicamente detentora do poder (a igreja, o tribunal, a escola);

c) o masturbador – aquele que “se apresenta e aparece no pensamento”, a masturbação é compreendida aqui como uma espécie de segredo universal, todos conhecem, mas não se fala sobre, é o fenômeno responsável pelas doenças corporais, nervosas e químicas.

As três vertentes intercambiam alguns de seus traços, compondo a noção moderna do anormal: o ser humano que apresenta comportamentos ou atitudes de encontro aos valores da sociedade e, muitas vezes, apresentando algum distúrbio ligado ao sexo.

O ato sexual foi descrito como a primeira forma de transmissão do vírus logo nos primeiros anos da epidemia<sup>46</sup> e, durante muito tempo, a aids foi estabelecida como uma doença letal, suja, pertencente a pessoas excluídas da sociedade, que viviam no pecado ou merecedoras de seus efeitos. Esse preconceito surgiu devido os primeiros casos estarem sendo diagnosticados em indivíduos gays do sexo masculino (considerados promíscuos) e, posteriormente, em indivíduos que também faziam parte de outras minorias, como as prostitutas ou haitianos. Os demais indivíduos PVHA, especificamente os que contraíam por meio de transfusões de sangue ou via aleitamento materno, eram vistos como vítimas, já os demais, eram vistos como responsáveis por seus atos. Ambos eram anormais, mas um era considerado mais anormal que o outro, assim demonstrando a diferença entre as RS entre PVHA.

Construídas essas RS da HIV/aids quanto à anormalidade, elas enraízam no pensamento coletivo, afinal, as representações sociais contribuem “para a construção de uma realidade comum a conjunto social” (JODELET, 2001, p.22), não sendo estranho encontrar essa ideia reproduzida no texto de uma mulher que já nasceu com o vírus (segundo relato nos comentários deste *post*, ela contraiu de sua mãe durante a amamentação).

Voltando para a análise do *post* exibido na figura 29, na segunda oração, o indivíduo fala que “sinto tanto medo de min (sic) mesma por ter HIV” mostrando que a doença desestabiliza a crença em si, fragiliza o seu ego. O advérbio tanto intensifica

---

<sup>46</sup> Epidemias ocorrem quando ocorre um aumento de casos de forma abrupta, porém não restrita a um local. Hoje a aids é considerada uma doença endêmica, pois é encontrada em qualquer canto do mundo e em frequências variáveis.



esses sentimentos sobre si. Austin<sup>47</sup> (1962), em sua teoria sobre os Atos de Fala, afirma que dizer é fazer, para ele, a linguagem humana costuma ser aplicada para fazer coisas, anunciar uma realidade ou para persuadir o outro.

Ao declarar que sente medo da sua pessoa devido sua condição sorológica, o sujeito faz uma declaração que provoca efeitos no leitor, promovendo uma reação em alguns membros do fórum que tratam de respondê-la na forma de comentários que giram em torno de palavras de conforto, incentivos, curiosidade, conselhos:

**USUÁRIO009:** Lastimável que ainda existem pessoas assim

**USUÁRIO010:** É o normal!!

Nomear-se como anormal (no caso em questão, querer ser normal) faz parte daquilo que Fairclough (2003) chama de significado identificacional que é o modo de ser, o discurso figura na identificação, o enunciador admite uma identidade pessoal (e que se aplica aos demais do grupo) a partir de sua visão de mundo e como ela se relaciona com sua situação clínica.

A condição de anormalidade, da não aceitação, do auto preconceito acaba por gerar mais dois matizes semânticos:

a) o medo: ela fica aflita (linha 02), desestabilizando o seu emocional e se intensificando quando este medo cresce por ela ter receio em contaminar o seu marido. Falaremos mais sobre o medo com mais um exemplo no item 4.4.1.2;

b) a impronunciabilidade da sua sorologia: ela chama a doença pelo pronome indefinido isso (linha 05), há um receio em nomear aquilo que lhe afeta, como se fosse uma espécie de tabu ou uma situação reforçante de seu diagnóstico indesejado. Sobre a soropositividade como algo não pronunciável, falo mais adiante no item 4.4.1.3.

Ao longo do *corpus*, encontramos 43 ocorrências para o vocábulo “normal”, geralmente ligado aos substantivos vida e pessoa; há três ocorrências para

---

<sup>47</sup> Austin, ao partir da teoria pragmática de Wittgenstein, acredita que o uso das palavras nas diversas interações linguísticas são os fatores determinantes de seu sentido, logo a forma de construção das sentenças pode alterar o sentido de uma proposição, sendo assim necessário investigar os diversos tipos de enunciados possíveis.

“normalmente” ligadas ao verbo viver e 1 ocorrência para “normalíssimo”. Vejamos mais alguns exemplos:

**USUÁRIO011:** Quando descobri eu namorava, ele ficou do meu lado e a relação seguiu **normal**.

Hj em dia não estamos mais juntos, não terminamos por conta do vírus.

**USUÁRIO012:** Costumo associar o diagnóstico a uma doença social, na qual somos categorizados por perigosos e contagiosos. Eu, por exemplo, desde o diagnóstico não tive relações, nem mesmo afetivas. Isso se deu porque eu assumi publicamente nas minhas redes sociais e no meu meio de convívio.

**USUÁRIO013:** Meu relato é mesmo só para ajudar quem descobriu a pouco e dizer: que sim, podemos ter uma vida **normal** e feliz com o vírus, pois lembrando  $I = I < 3$

O comentário do **USUÁRIO011** associa normalidade à relação, o parceiro manteve-se ao seu lado, mesmo após seu o diagnóstico positivo. O texto normaliza uma relação sorodiferente, comentando que a soropositividade não foi um problema para o sucesso da relação, que terminou por outros motivos. A relação entre pessoas de sorologias diferentes é comum no grupo, mas também gera outro tipo de medo: o da contaminação. As postagens sobre relacionamentos sorodiferentes sempre suscitam debates sobre carga viral, transmissão e relatos pessoais (tanto de histórias de sucesso como de histórias de abandono).

O **USUÁRIO012** categoriza a visão que as pessoas de fora costumam ter sobre os soropositivos, que eles são perigosos e contagiosos. Este é um reflexo da construção que houve sobre como as PVHA eram vistas nos primeiros anos da epidemia e que, infelizmente, persiste em alguns setores da sociedade. Jodelet (2001, p. 20) descreve a representação sobre a aids, de que a doença era associada a representações negativas, pois o doente de aids era isolado em locais chamados *sidatorium* (aidetório), lembrando a palavra *sanatorium* (sanatório). O isolamento social e a morte civil eram fatos recorrentes e dolorosos para estes indivíduos.

“Podemos ter uma vida normal” é dito pelo **USUÁRIO013**. Se o indivíduo soropositivo considera que “pode” ter uma vida normal, implica que há pessoas que consideram suas vidas anormais. Aqui a palavra normal é usada como adjetivo para

o substantivo vida, o item lexical com maior ocorrência no grupo, conforme explanado no item 4.1.

Ainda nesse trecho específico, o **USUÁRIO013** usa a simbologia “i=i”, a qual no momento de escrita desta tese tornou-se um símbolo da mudança da RS dentro dos espaços de consumo de produções direcionadas a PVHA. Esse código significa “indetectável = intransmissível”, em termos clínicos, pessoas com sorologia positiva para o HIV, mas, que ao seguir os protocolos do TARV, tenham atingido uma carga viral considerada tão baixa a ponto de não ser registrada em exames específicos para detecção do HIV são consideradas incapazes<sup>48</sup> de transmitir o vírus através de relações sexuais, inclusive com a possibilidade de gerar filhos biológicos sem risco de contaminação para sua família.

Quando considerado o viés social, existe uma mudança ainda maior: agora a PVHA é capaz de constituir uma relação sorodiferente mais segura para aquelas pessoas que venham a participar desta relação, logo a expectativa de relacionamentos mais estáveis, nos quais os parceiros falam sobre sua sorologia abertamente, é o novo normal para estes indivíduos.

Essa situação gerava uma situação de anormalidade para os que viviam com o vírus HIV, eles precisavam manter o anonimato (o já citado “viver no armário”) sobre sua condição sorológica, a fim de não sofrerem exclusão e apagamento social ou morte civil.

Baseado no exposto acima, o HIV/aids ainda gera, devido à ignorância, medo infundado, tanto de quem a contrai como de quem convive com PVHA. Este sentimento provoca situações discursivas em que o indivíduo o demonstra ao longo de seus *posts* ou comentários, falaremos mais sobre ele na próxima seção.

#### 4.4.1.2 Matiz semântico 02: o medo

Em tese, o medo não é algo ruim, pois faz parte do que a sociedade compreende como instinto de sobrevivência, funcionando como um alerta diante de situações em que o indivíduo está em vias de sofrer um mal, que pode ser real ou

---

<sup>48</sup> Ser indetectável e incapaz de transmitir o vírus não equivale a uma cura ou uma suspensão do TARV, é um indicativo do quadro de saúde da PVHA que deve manter sua rotina pós-diagnóstico. Vale ressaltar também que apesar de não ocorrer transmissão do HIV, outras ISTs podem alcançar o paciente, não isentando da responsabilidade de usar preservativos em suas atividades sexuais.

não. O medo é um estado de alerta que tem uma origem biológica, mas também social, por isso cada um reage de maneira diferente às mais variadas situações. O medo de um pode ser completamente irrelevante para o outro e vice-versa. Alguns medos surgem de experiências ruins, os traumas. Quando o medo toma proporções gigantescas e faz a pessoa sair de si e reagir bruscamente, ele vira uma fobia.

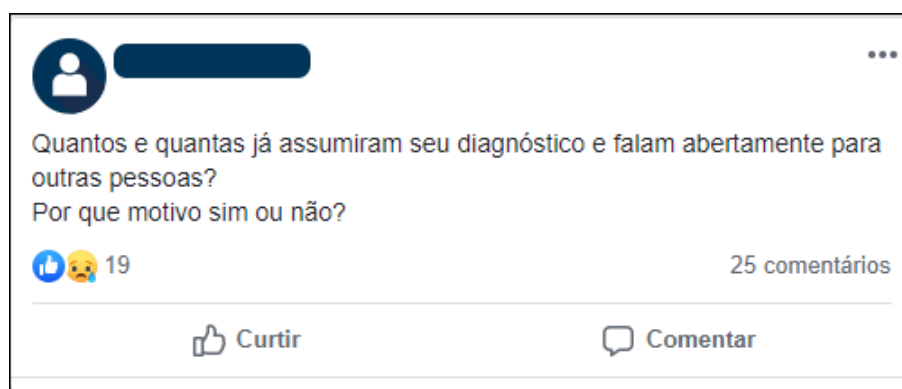
Bauman (2008) classifica o medo a partir de três tipos de perigo:

- a) os que ameaçam o corpo e as propriedades;
- b) os que ameaçam a ordem social;
- c) os que ameaçam o lugar da pessoa no mundo.

Os medos que rodeiam os indivíduos encaixam-se neste terceiro tipo, pois dele deriva o pavor da morte. A morte é uma constante dentro do universo dos discursos e das RS que envolvem o HIV/aids, embora não seja domínio da infecção, já que Bauman (2008) afirma que o medo da morte é considerado inato, já que ele está relacionado ao fim da nossa existência.

Além da questão da morte, há outros medos que rondam a soropositividade: a saída de armário que implica em contar às pessoas próximas sobre a sorologia, a adaptação à medicação, os efeitos colaterais, os relacionamentos amorosos, o medo de perder o emprego, o medo da fofoca, o medo de contaminar alguém, entre outros. A seguir, vemos um post (figura 32) em que o medo aparece no discurso de um membro do grupo:

Figura 32 – Post que ilustra condição que gera medo



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

Na Figura acima, podemos ver o questionamento de um membro do grupo acerca do assumir publicamente seu diagnóstico positivo para o vírus HIV. Uma constatação observável ao navegar pelo grupo estudado é que uma parcela

significativa dos seus membros (e do conteúdo postado) é ligado ao grupo LGBTQIAPN+ (Sigla que agrupa pessoas do movimento político e social que defende uma bandeira de diversidade e almeja mais representatividade e direitos para seus membros que compõem suas fileiras: Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais, Queer, Intersexuais, Assexuais, Pansexual, Não-binário e o + abrangendo outros grupos que venham aderir essa bandeira – representada pelas cores do arco-íris).

O movimento LGBTQIAPN+ costuma utilizar uma expressão para designar aqueles indivíduos que não se conformam em viver nas sombras ou trancado e assumem publicamente sua orientação sexual: “sair do armário”. Seja pela popularização da luta da minoria, seja pela convivência deles no grupo, a expressão “sair do armário” é encontrada no grupo no sentido de assumir publicamente sua sorologia.

Como a aids já tinha sido chamada de “câncer gay” em seus primeiros casos, havia um relaxamento do público heterossexual em relação à doença. Esse fenômeno, de acordo com meu trabalho de 2014 (LIMA) permitiu uma comodidade conceitual, em que os indivíduos heterossexuais se encontravam em um espaço seguro, livre de contrair a enfermidade. Tal equívoco contribuiu para a contaminação de centenas de pessoas ludibriadas com o conceito equivocado difundido à época: grupo de risco. Não estar dentro de um grupo de risco, dava passaporte para não precisar temer o HIV. No grupo há vários relatos de mulheres reportando ter pegue do marido enquanto se achavam seguras dentro de um relacionamento hetero e, supostamente, monogâmico.

Infelizmente, a ação de tornar pública a sua sorologia não é uma opção para todos, pois há questões como manter empregos, lidar com familiares, amigos, membros de igreja etc. que impedem muitos de trazer à tona essa informação. Fairclough (2003) fala que em relação aos modos de agir, o discurso denota um significado acional. Ter medo é uma ação esperada por uma parcela dos que recebem o resultado positivo para o HIV. Ao *post* aqui analisado segue uma série de comentários, desde os que relatam experiências de sucesso e acolhimento até aqueles que amargaram abandono e situações de preconceito.

Como já dito anteriormente, o grupo tem uma função terapêutica entre seus membros, pois os recém-chegados costumam fazer postagens em forma de desabafo, relatando casos ou pedindo informações e os mais antigos costumam responder, em geral, dando seu depoimento, contando o que já passaram, como superaram, o que

dá para contornar, o que é inevitável, o que pode ser visto com outros olhares. A palavra medo ocorre 39 vezes no *corpus*. Vejamos mais alguns registros:

**USUÁRIO014:** Parabéns, eu tenho vontade de fazer isso, mais tenho **medo** do que possa acontecer com meus filhos que não tem nada

**USUÁRIO015:** Oi XXXX boa noite sei que e muito difícil mais tente manter a calma,e não fale com ninguém que não seja de sua extrema confiança sugiro um amigo e boa aconselho falar aos familiares ,mais tenha certeza que aqui vc poderá contar com a gente! Cabeça fria pensa melhor hoje vive se.muito e bem com HIV eu por exemplo o meu caso 17.anos e hoje saudável assintomático e muito grato a vida por tudo 🙏 fica bem qlq coisa chama aí ✓

**USUÁRIO016:** Siga sua vida, faça o tratamento, estude e trabalhe pois vc merece e quando menos esperar o amor aparece...não tenha **medo** do amor ele conserta tudo boa sorte amigo

O relato do **USUÁRIO014** é o de uma mãe em resposta ao *post* de um rapaz que informa ao grupo que expôs sua condição sorológica publicamente na sua *timeline* particular a fim de evitar fofocas sobre sua vida. O medo da mãe não é em relação à sua pessoa, mas a dos seus filhos que podem vir a ser vítimas do preconceito pela condição da mãe. As situações embaraçosas pelas quais as PVHA passam não ficam restritas a eles, mas afeta também aos seus entes queridos. Sabemos que as crianças em idade escolar costumam sofrer *bullying* pelos mais variados motivos, a mãe aqui, no caso, pretende manter o armário para preservá-las, pois elas “não têm nada”.

O comentário do **USUÁRIO015** segue a mesma linha do comentário da **USUÁRIO014**, o medo como situação para se manter no armário. Ele é uma pessoa que convive com o vírus há 17 anos, não possui problemas de saúde (saudável assintomático) e mostra a disposição para contatos fora do grupo (chama aí), todavia, aconselha seu interlocutor a manter-se calmo e não contar sobre sua sorologia (não fale com ninguém que não seja de sua extrema confiança). Os motivos que levaram ele a pensar assim não temos como saber, mas é possível inferir que ele já teve experiências desagradáveis com indivíduos que souberam de sua sorologia. O medo

de que alguém descubra a condição sorológica é uma constante para quem recebe o diagnóstico, conforme podemos conferir em uma série de relatos na obra “Histórias de coragem - a realidade de quem convive com o HIV/aids” de 2001.

“Não tenha medo do amor” são as palavras do **USUÁRIO016** em resposta a um *post* em que relata uma série de decepções amorosas. As relações amorosas carecem de resignificação após o resultado positivo, pois há outras questões que pesam além das tradicionais inseguranças sobre afinidade, sentimento ou convivência. A hora de contar para o parceiro é muito questionada ao longo das postagens, há quem defenda contar de imediato, há quem defenda contar a partir do segundo encontro, há quem declare ter se fechado em definitivo para este tipo de experiência após a contaminação com o HIV. O medo ronda as relações, mas as palavras de otimismo dos que vivem uma relação sorodiferente também marcam o conteúdo dos *posts* que abordam essa questão.

Outro aspecto levantado também pelos membros do grupo é o de que PVHA se cuidam mais que pessoas que não sabem da sua sorologia e não seguem um acompanhamento médico como o ofertado pelo SUS. As consultas regulares com um médico infectologista, os exames semestrais, as vacinas e os cuidados com alimentação são variáveis citadas no grupo que colaboram para esse argumento constante no grupo. Os exemplos pessoais sempre são utilizados nos comentários dos posts sobre medo como uma forma de desconstruir essa sensação e mostrar as possibilidades colhidas com a adesão ao tratamento.

Enfim, o medo sempre aparece nas narrativas do grupo, em especial, nos relatos dos que receberam o diagnóstico recente, mas o grupo que convive com a enfermidade há mais tempo costuma sempre relatar seus casos e confortar os mais jovens. Esta resposta da coletividade aos relatos de medo, mesmo existindo discordância em alguns pontos, realça seu caráter enquanto grupo social capaz de gerar representações sociais, como destaca van Dijk (2010), pois o grupo social pode se definir a partir de critérios de presença tais como origem, aparência, idioma, religião, título ou, como no caso em estudo, sorologia.

Por fim, percebi ainda nas leituras que as sensações de medo, de pavor e de pânico são percebidas de maneira diferente para cada um, são experiências individuais e, portanto, não cabe ao outro medi-las ou compará-las. Estas emoções podem gerar situações as quais nem conseguimos falar, pois tocam em pontos que nos atormentam, como será mostrado na seção a seguir.

#### 4.4.1.3 Matiz semântico 03: o impronunciável

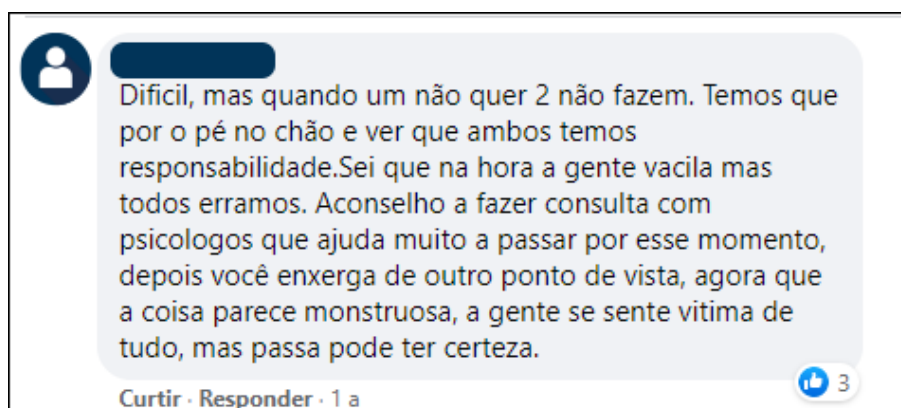
Um dos eventos observáveis no grupo é o fato de indivíduos recém diagnosticados procurarem ajuda e informações. Para eles, o convívio com o HIV/aids é algo não familiar, por isso, preferem não nomear a soropositividade para HIV, utilizando-se de termos vagos ou simplesmente não nomeando aquela RS desconhecida.

Socialmente, é comum nos depararmos com situações que não desejamos dissertar sobre determinados assuntos, eles soam proibidos, nocivos, implicam dor em quem fala, é uma espécie tabu: existe, conheço, mas não falo sobre. Este fenômeno acontece com o HIV/aids e pode ser visto em vários trechos do *corpus*.

Na obra “*On death and dying*”, de 1969, a psiquiatra Elisabeth Kübler-Ross descreve os cinco estágios do luto: negação, raiva, negociação, depressão e aceitação. Estas etapas são enfrentadas por indivíduos que passam por uma perda ou tragédia e costumam afligir pessoas que passam pelo diagnóstico de uma doença terminal, como a aids era considerada quando o seu surgimento.

Infelizmente, mesmo com todo o avanço da ciência, o resultado da doença costuma ter um peso significativo e as PVHA costumam entrar em um estágio de negação, evitando até mesmo pronunciar o nome da doença, como podemos observar (Figura 33):

Figura 33 – *Post* que ilustra algo impronunciável



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

O trecho acima não diz sobre o que se trata o texto, ele refere-se a uma coisa monstruosa, que solicita ao indivíduo que ponha o pé no chão, procure um



psicólogo, ressignifique seu ponto de vista e, finalmente, conclui dizendo que esse sentimento ruim e essa sensação de vítima passam. Se não fosse observado em um grupo de discussão sobre HIV/aids, não saberíamos do que se trata essa coisa monstruosa e nem poderíamos afirmar o que seria.

É uma ideia típica do senso comum: há muita gente que acredita no poder que se dá às coisas quando as nomeia, por isso, muitos que vivem com o vírus há pouco tempo preferem não falar sobre ou não nomear a doença.

Falar sobre a doença é um tabu para muitos, assim como acontecia com o câncer há alguns anos, as pessoas evitavam o nome da doença, diziam estar com CA. A lepra tornou-se uma doença tão estigmatizada que foi renomeada como hanseníase. Ao não se falar da doença, evitar tocar no nome do agente causador ou preferir termos genéricos ou eufemismos que acabam ajudando a expandir a noção de anormalidade da condição clínica.

O próprio nome dado às pessoas que contraem o vírus nos seus primeiros anos, o *aidético*, precisou ser modificado, pois o termo abraçou uma carga deveras negativa, sendo considerado hoje pela UNAIDS como “estigmatizante e ofensivo”. Os *posts* abaixo mostram mais alguns trechos do *corpus* em que essa não nomeação da doença e do vírus aparecem:

**USUÁRIO017:** Desculpe perguntar: Como foi que vc adquiriu **isto** ?

**USUÁRIO018:** Más, cabe a mim não prejudicar ninguém, não quero fazer outra pessoa passar por tudo que passei, o poder de não propagar **esse mal** depende de mim, ninguém tem culpa da maldade que fizeram comigo e se depender de mim para por aqui, este atalho que me foi imposto não vai destruir a vida de ninguém...

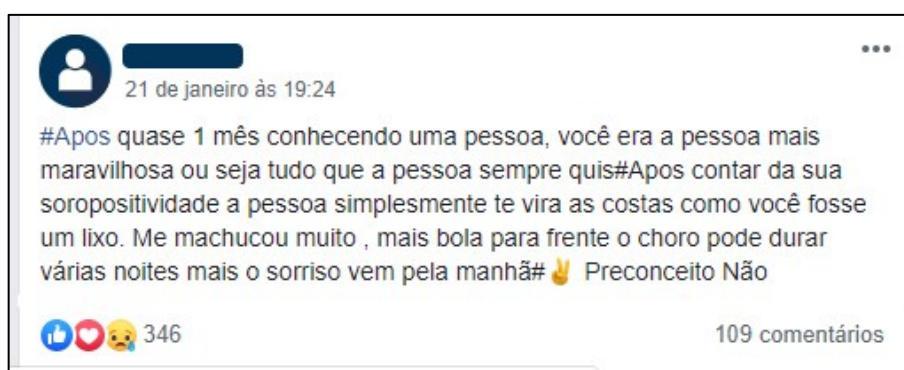
**USUÁRIO019:** **USUÁRIO020**, o primeiro passo é encarar **a situação**, e começar o tratamento o mais rápido possível, não é sentença de morte, se fizer o tratamento certinho até filhos se for seu desejo poderá ter, procure se informar ao máximo, veja a fonte pois vai encontrar muitas informações excelentes de origem acadêmica, e outras de "achismo", boa sorte e troque experiências com quem já convive com o vírus, qualquer coisa estamos aqui e vida que segue. Grande abraço 🙏

A fala do **USUÁRIO017** nomeia a doença através do pronome demonstrativo isto, fazendo uma referência mostrativa, apontando o objeto sem conceituá-lo. O uso do “isto” nesta oração diminui o impacto da doença no interlocutor. O **USUÁRIO018** opta por chamar a doença de “esse mal”, empregando um adjetivo de valor negativo, refletindo o impacto que a doença tem nele, confirmado pelas afirmações a seguir que versam sobre “maldade que fizeram comigo” e “destruir a vida de ninguém”. Já o **USUÁRIO019**, em diálogo com o **USUÁRIO020**, refere-se à doença como “a situação”, em seguida fala sobre tratamento, maternidade, troca de informações e até sobre o vírus, mas também não o nomeia. Claramente entre estes Usuários a atenuação da carga semântica ao usar sinônimos permitiu-lhes que uma abertura inicial para a interação nas postagens ocorresse e, assim, de alguma maneira, proporcionasse um espaço seguro para diálogo, ainda que cifrado.

#### 4.4.1.4 Matiz semântico 04: a solidão

Uma das constantes encontradas por quem se aventura a ler relatos de indivíduos soropositivos é a questão do impacto de receber o resultado e as indagações que surgem com ele. Os três matizes debatidos nas seções anteriores atingem o grupo, mas, em especial, àqueles que lidam há pouco tempo com a condição clínica. Em posts de indivíduos mais experientes, o matiz que se desenha é outro, o da solidão (Figura 34).

Figura 34 – Post que ilustra solidão



Fonte: [www.facebook.com](http://www.facebook.com)

O resultado positivo para HIV levanta uma série de dúvidas no indivíduo sobre como vai ser a sua vida dali em diante. Solteiros indagam se ainda viverão um

novo amor, comprometidos questionam como contar ao parceiro, filhos temem as reações dos pais, funcionários receiam o posicionamento da empresa, enfim, há uma possibilidade de abandono, de repulsa, de rejeição que desaba na solidão.

A mídia e as campanhas governamentais não medem os mesmos esforços para instruir a população sobre a condição da pessoa que convive com o HIV, o foco é sempre na prevenção, não há muitos esclarecimentos sob situações como carga viral zerada, qualidade de vida e relacionamentos sorodiferentes. Durante alguns anos, a aids era uma sentença de morte, todavia, o tratamento evoluiu, mas uma parcela considerável da população mantém a imagem inicial da doença, fazendo com que recém infectados se vejam nesse quadro e vislumbrem a solidão como algo inevitável. A solidão torna-se, assim, uma condição de existência dentro da realidade das pessoas que convivem com o HIV

A família desempenha um papel duplo nessa jornada, ela deveria ser uma força acolhedora, mas também é vista como um elemento discriminatório em potencial. A ambiguidade gera uma situação confusa e alguns optam por não lidar com a rejeição, perdendo assim, uma oportunidade de acolhimento.

Vejamos alguns *posts* que trabalham com a questão da solidão:

**USUÁRIO021:** Tem pessoas que pensa5em suicídio quando descobri sorologia positiva. Más inacreditável em 2009 ao saber até mesmo psicóloga ficou preocupada o porque **estava sozinho** más sim deus está sempre ao meu lado. Então hj vejo que tem ahiv não é um vírus pra si pensar em fazer besteira hj estar bem avançados às medicações

**USUÁRIO022:** Bom dia, muito bacana a sua maneira de lidar com o hiv , eu tbm no início fiquei muito triste , lidei com a rejeição de alguns relacionamentos que tive com sorodiscordantes , um no caso , pois como sou sincero em tudo que eu faço ,logo no primeiro encontro resolvi contar a essa pessoa , no início ele até aceitou ,mas sempre que podia jogava na minha cara o que eu tinha, e isso me machucava psicologicamente, então resolvi terminar, e hoje estou sozinho, assim como vc amo pintura também, com tudo isso me fortaleci. E claro que **sinto falta de um companheiro mas não fico triste por causa disso**, eu sou feliz , tenho uma família que me ama e me aceita alguns amigos mais próximos que sabem e que também me

apoiam muito, trabalho, vivo uma vida normal , e agradeço a Deus por isso todos os dias

Me cuido sempre e claro e enquanto Deus permitir estou aqui tentando superar os obstáculos e viver intensamente .

**USUÁRIO023:** Sim ...hj nao estamos mais juntos..so ele sabe nao tenho coragem de conta p ninguem **hj carrego isso sozinha**

De início o **USUÁRIO021**, ao comentar sua experiência, deixa claro a preocupação de uma profissional da saúde com seu isolamento social, cogitando inclusive um ato suicida. Elementos subjetivos, para esta pessoa suas crenças, sua fé, foram importantes para estabilizar sua condição psicológica até o tratamento se tornar parte de seu cotidiano.

Para o **USUÁRIO022**, o âmbito dos relacionamentos românticos foi crítico. Enquanto outras pessoas mantêm sua condição em sigilo, ao perceber sinal de progresso nas relações e, buscando acolhimento, tomou a decisão de compartilhar sua sorologia. Neste caso, compor um casal sorodiferente foi uma escolha estressante e traumática, pois a outra parte usava sua saúde como pauta para discussão e consequente término. Apesar do aspecto romântico ainda estar em uma situação frágil, sua rede de apoio manteve o suporte necessário para uma vida mais tranquila.

Embora valha que ressaltar que a fala do **USUÁRIO023** é aquela que tipicamente é observada nos diversos materiais de pesquisa, o estigma de viver com o vírus mantém esta pessoa alheia ao convívio social, familiar ou romântico, dada toda a expectativa posta na resposta alheia não ser tão acolhedora quanto para os **USUÁRIO021** e **USUÁRIO022**.

O medo, o impronunciável e o anormal parecem-nos, do ponto de vista do analista, superáveis, mas a solidão soa como uma constante no discurso dos membros do grupo:

**USUÁRIO024** Quer dizer então que quem tem hiv está condenado a solidão pro resto da vida?

**USUÁRIO025** **USUÁRIO024** condenado #Não **USUÁRIO024** mais que se tona um pouco mais complicado isso pelo visto sim ou vc aprende perdoar como no meu caso estou tentando ou vc fica com alguém compatível porq com alguém q não tenha os casos sao muito poucos mais claro q existem .Deus tem um caminho pra cada um de nos .

**USUÁRIO025 USUÁRIO024** mais q tenho medo de largar quem me magou muito por causa disso medo de fica sozinha e ninguem mais me aceita isso é fato .

**USUÁRIO025 USUÁRIO024** não precisa ficar sozinho, basta ser honesto com os outros e deixar eles escolher se quer continuar ou não, tem uns que não tem responsabilidade e passa pros outros consciente na intenção de segura lo

**USUÁRIO026 USUÁRIO024** + ou \_

Segundo a fala do **USUÁRIO024**, a solidão soa como uma punição, como uma sentença. O indivíduo reelabora a RS da soropositividade para HIV, mas a solidão permanece. O **USUÁRIO025** aponta que uma das soluções é buscar um relacionamento com alguém compatível, evitando as angústias de um relacionamento sorodiferente. Já o **USUÁRIO026** responde “+ ou -”, mas não desenvolve o argumento.

Ao elaborar matizes semânticas para compor a RS da soropositividade para HIV, o indivíduo leva em conta a historicidade da experiência humana, ele não elabora do nada, ele pega o que já tem de conhecimento e ancora o novo, sobre isso, Thompson diz:

a experiência humana é sempre histórica, no sentido de que uma nova experiência é sempre assimilada aos resíduos do que passou, e no sentido que, ao procurar compreender o que é novo, nós sempre e necessariamente construímos sobre o que já está presente. (THOMPSON, 2011, p. 360)

Quando do seu surgimento, as RS construídas foram enviesadas pela imagem que se tinha de outras doenças e do que era noticiado na mídia sobre o vírus, a doença e os pacientes, sempre em uma perspectiva fatalista, negativa e sem esperança. Com o avanço da medicina, o conhecimento sobre HIV/aids mudou, mas algumas ideias já estavam cristalizadas no senso comum.

A soropositividade para o HIV/aids, logo após seu diagnóstico, é um evento novo do qual o indivíduo precisa apropriar-se, seja através de um novo léxico, de novas práticas discursivas e de novas práticas sociais, como tomar medicação, fazer exames, cuidar com mais afinco da saúde. Os que se adaptam a essas novas condições atingem o patamar de “ter uma vida normal”, é um reaprendizado sobre como viver, mas que ainda entram em choque com a RS anterior. Segundo Thompson,

algumas das tradições com as quais estamos familiarizados hoje, são, na verdade, tradições *inventadas* de data relativamente recente, mesmo que elas se tenham estabelecido tão firmemente na imaginação coletiva que pareçam ser mais antigas do que realmente são. (THOMPSON, 2011, p. 361)

A RS sobre a soropositividade para HIV predominante na sociedade tem ares de obviedade, como se fosse um conhecimento inquestionável, sedimentado e científico, mas ele é algo novo em termos históricos, construído nos anos 1980, por um sistema interessado em demonizar a doença e os grupos minorizados reportados como infectados (e, por tabela, isentando os “normais”).

Ao observar como os membros dos grupos falavam de si e do HIV/aids, constatei que os posts dos matizes *anormalidade* e *medo* faziam-se presentes em textos de recém-chegados no ambiente, não ocorrendo nos textos de quem já está ambientado a esta vida nova. Há uma quebra de paradigma entre a imagem dos recém-chegados (“Vou morrer”) e dos antigos (“Não é o fim do mundo”).

As RS entram aqui nesse processo de reelaboração porque permite uma atividade de simbolização (substituindo um conceito inicial por um novo) e de interpretação (conferindo novas significações ao objeto). Isto ocorre graças às interações dos membros, na troca de experiências e informações. Daí a importância do grupo, pois, não é possível mudar uma RS em situação de isolamento social. A partilha sobre a soropositividade para HIV obtida aqui serve elemento impulsionador para que o indivíduo possa compreendê-la, administrá-la ou enfrentá-la (JODELET, 2001). O debatido aqui permite-me concluir que alguns elementos do sistema periférico que compõem mudam de acordo com o tempo e a informatividade do sujeito.

Visto que a RS permite um efeito de apreensão e de controle do mundo que cerca a pessoa, dando-lhe as ferramentas cognitivas para compreensão e interpretação da sua sorologia, a análise aqui feita permite abrir caminho para uma nova RS, menos estigmatizada e mais esperançosa. Afinal, os resultados de pesquisas sociais, segundo Thompson (2011), podem ser apropriados pelos sujeitos do estudo, proporcionando uma ressignificação.

## 5 LEGADO DA JORNADA

*Peering from the mirror  
No, that isn't me  
Stranger getting nearer  
Who can this person be  
You wouldn't know me at all today  
From the fading light I fly  
Rise like a phoenix  
Out of the ashes*

Conchita Wurst, 2014  
Rise like a Phoenix<sup>49</sup>

Chegamos ao último ponto de nossa aventura, após receber o chamado, sair do lugar comum, atravessar o portal, adquirir conhecimento, traçar sua estratégia e enfrentar seu desafio, o herói renasce e retorna para o seu mundo natal com os louros da vitória, geralmente é um elixir ou uma pedra filosofal a ser compartilhada com os seus, além de ficarem os ensinamentos, as histórias e as inspirações para novos heróis saírem em busca de suas jornadas.

Aqui, eu chego ao fim da minha. Trago, neste capítulo de encerramento, a retomada dos meus objetivos com este estudo e as conclusões obtidas a partir dele, deixando o legado para que novos pesquisadores possam utilizar meu trabalho como ponto de partida. No final do capítulo, proponho algumas sugestões de atividades contra-hegemônicas acerca das questões sobre a soropositividade para HIV.

Ao fazer essa comparação entre o processo de escrita dessa tese e a jornada do herói, trago para o leitor uma parte da minha história, tanto quanto pesquisador quanto como parte do objeto da pesquisa. Estudei HIV no mestrado, mas minha história com o vírus vem desde a adolescência, das situações de risco, do medo de fazer exame, do resultado positivo, do aprender a viver com a HIV em um período com informações escassas. O tema HIV no mestrado não foi escolhido, foi sugerido, e eu me mantive em silêncio no meu texto, não me pronunciei quanto à minha sorologia. Durante algum tempo, considerei minha decisão covarde e hipócrita, hoje, respeito meu eu de 2014.

Agora, no doutorado, trouxe o tema de novo. Novamente não foi o tema do meu projeto da seleção. Tal qual o herói na jornada, recebi o chamado ao apresentar

---

<sup>49</sup> WURST, C. **Rise like a phoenix**. 2014. Disponível em: <https://youtu.be/SaoIVJEjV4> Acesso em: 27 fev. 2020.

um trabalho em um evento. Decidi não me silenciar agora. Sou um pesquisador e também estou dentro do objeto da minha pesquisa, o que me permite ter um olhar diferenciado sobre o que estudo.

Durante a concepção deste trabalho, a proposta foi realizar uma análise linguística, aos moldes da ADC, de um *corpus* formado por 18 postagens com seus respectivos *feedbacks*, encontradas em um grupo fechado da rede social *Facebook* (SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO), tendo em vista investigar a representação social (RS) sobre a soropositividade para HIV (re)produzida no discurso de Pessoas Vivendo com HIV/aids (PVHA) e demais membros da comunidade (companheiros, filhos, profissionais da saúde, entre outros) em um espaço virtual direcionado à temática.

Em seu surgimento, a aids teve uma doença carregada de aspectos negativos, inicialmente atribuída a indivíduos de determinadas minorias (homossexuais, profissionais do sexo, haitianos, usuários de drogas injetáveis) e desenvolvendo um estigma no imaginário social, que as pessoas receberam a partir da ampla divulgação alarmista dos casos da enfermidade.

Ao longo dos anos, a pesquisa na área da Infectologia ajudou a conhecer mais sobre o seu agente etiológico, HIV (Vírus da Imunodeficiência Humana, em português). Essas descobertas ampliaram o entendimento sobre a infecção e o tratamento dessa, adquirindo, desta maneira, um novo repertório de vários sentidos: partindo de uma sentença de morte até o status atual de doença crônica (incurável, mas tratável).

O Guia de Terminologia do UNAIDS (2017) orienta a usar o termo original – síndrome da imunodeficiência adquirida (aids) para referir-se à doença e evitar estes adjetivos acima (mortal, incurável, crônica tratável) assim como a expressão “deficiência imunológica), pois eles podem:

Rotular a AIDS como mortal ou incurável pode gerar medo, além de aumentar o estigma e a discriminação. Por outro lado, referir-se à AIDS como sendo uma doença crônica que tem tratamento pode levar as pessoas a acreditarem que, com tratamento, a doença não é tão grave. A AIDS permanece sendo uma grave condição de saúde. (Guia de Terminologia do UNAIDS 2017 p. 29)

Infelizmente, essa evolução na área médica não foi acompanhada pela imagem, discursos e vivências percebidos e publicizados na sociedade. Apesar de ser



uma doença nova, em termos históricos, do ponto de vista do vocabulário, precisei analisar os múltiplos termos designados para nomear as questões relativas ao HIV/aids, especificando o porquê do não uso de alguns e pontuando minhas escolhas vocabulares, inclusive em relação ao meu objeto: a soropositividade para HIV.

Para Moscovici (2003), as RS são transformadas pelos indivíduos à medida que interagem, por meio de negociações discursivas ao longo das comunicações, levando-as a adotarem e compartilharem modelos simbólicos, imagens e valores. No grupo estudado, ainda prevalece o termo soropositivo, mas acredito que haverá uma gradual substituição à medida que os termos PVHIV e PVHA forem mais explicados, publicizados e ressignificados. Reconheço também que alguns membros do grupo não são receptores passivos, eles estão abertos a novos conhecimentos e informações, mas as questionam, pedem mais dados, pedem mais estudos. Uma coisa observável entre alguns dessa comunidade PVHA é que a busca por informação nova é constante.

Quanto à prática discursiva, observei que os *posts* não ultrapassam as fronteiras do grupo, não houve interesse em levar as questões debatidas naquele ambiente para a *timeline* pessoal ou para grupos públicos. A maioria prefere manter sua condição sorológica resguardada, por isso os *posts* não são distribuídos e o seu consumo é apenas interno.

Em relação à prática social, percebo que membros com uma soropositividade para o HIV mais recente ainda reproduzem em seu discurso aspectos implantados ao longo da sua vida em seus discursos. A ideologia que está enraizada no ideário do cidadão “comum” é um agente que limita as ações e as atitudes com PVHA, resultando em situações de angústia e dor (física e psicológica) entre os entes. Somado a esse fator, estas pessoas estão vinculadas a uma grande articulação de um aparelho institucional (privado e público) que apresenta medidas contraditórias nas realizações em prol de PVHA.

Esses três aspectos vistos à luz da ADC (texto, prática discursiva e prática social) permitiram-me ter mais clareza sobre as RS circulantes dentro da comunidade PVHA e, desse modo, ao investigar as postagens da rede social, observei que o discurso empregado pelas PVHA apresentou alguns matizes que nos remete à situação de trauma (medo, anormalidade, algo impronunciável e solidão), que esta comunidade (con)vive constantemente a partir da sua nova condição clínica.

Os *posts* evidenciam a situação pesarosa dos que recebem o diagnóstico e procuram uma palavra de conforto e informações nas interações com os membros antigos do grupo. O grupo proporciona um efeito terapêutico, é possível trocar informações, tirar dúvidas sobre medicamentos, fazer novos amigos, desabafar *etc.* Constatei também que há uma diferença entre as RS individuais dos recém-chegados ao grupo, RS intrinsecamente relacionada à descoberta da soropositividade para HIV, e outra RS daqueles que convivem com o vírus há mais tempo. Esta distinção é a força-motriz da produção, distribuição e consumo na prática discursiva.

As RS são utilizadas pelos membros novos do grupo para que eles possam entender sua nova condição, sua soropositividade para HIV, elas foram criadas em ambientes em que estes indivíduos cresceram lendo e ouvindo informações exageradas e negativas sobre a doença, oriundas da imprensa e do discurso propagado pela sociedade.

O estudo aqui realizado permitiu-me observar esse movimento discursivo, no qual pessoas, que no dia a dia teriam oportunidade de exteriorizar suas questões, se encontram e reconhecem no outro a sua condição: social, política, sorológica, cultural. Este movimento torna o desconhecido em conhecido, a dúvida em conhecimento, enfim, “segundos interesses e ideologias subjacentes a seu pensar, seu agir e a seu modo de interagir no mundo através da linguagem” (IRINEU, 2014, p. 8) constituem também um grupo e apresentam-nos a representação social de quem vive com o HIV/aids.

Ao triangular dados da ADC com a TRS, pude elencar quatro matizes semânticas que se evidenciavam nos textos produzidos no grupo, a soropositividade para HIV como: medo, impronunciável, anormalidade e solidão. Através do vocabulário incorporado ao seu léxico com os termos englobantes da doença por meio dos textos produzidos, distribuídos e consumidos no grupo cujo tema girava em torno da ideologia para HIV/aids, as pessoas resignificavam essas RS.

Os três primeiros matizes estão mais presentes entre os membros recém ingressos, que chegam no grupo cheio de dúvidas e querendo lidar com a nova condição. De certa forma, posso dizer que eles costumam ser superados ou ter seu peso diminuído quando o não familiar se torna familiar, quando o sujeito passa a normalizar a sua condição de PVHA. Já o matiz da solidão persiste, creio eu por ser uma condição mais ampla e que atinge uma boa parte da sociedade, não apenas aos que vivem com o vírus.

As pesquisas envolvendo HIV/aids buscam sempre contribuir para o desenvolvimento de ações em prol da PVHA, em prol de reduzir os níveis de estigmatização e dos efeitos da discriminação sobre os indivíduos e os grupos. Thompson (2015, p. 369) fala sobre “condição de possibilidade”, situação em que os resultados de um estudo social pode ser apropriado pelos sujeitos e transformados por eles. Daí chamo a atenção para o que disse sobre minhas intenções na introdução deste trabalho, na intenção de “ressignificar, por meio das análises executadas, a soropositividade para HIV e desmistificar o ideário popular”. Se o conteúdo de uma representação evolui continuamente, espero aqui dar minha contribuição para a quebra da negatividade da RS sobre a soropositividade para HIV.

O estudo aqui apresentado fez uma junção entre duas teorias, uma vinda da Linguística Aplicada, outra da Psicologia Social, mas não esgotou o assunto e nem as categorias analisáveis. Torço para que ele sirva de inspiração para novos estudos e outros pontos de vista sobre a questão da soropositividade para HIV. A medicina continua seus avanços, já temos casos de pacientes curados do HIV/aids isolados, acredito em um futuro que traga novas esperanças.

O presente estudo nos dá base para sugerir a elaboração uma agenda de luta anti-hegemônica que pretende desmistificar o ideário popular acerca da aids, através das seguintes propostas:

- a) Criação de perfis nas principais redes sociais (twitter, instagram e youtube) destinado à difusão de conhecimento científico, a partir das questões abordadas na tese, com linguagem acessível.
- b) Elaboração de uma campanha voltada aos usuários de redes sociais, divulgando a situação de PVHA, tratamento e rotina, a fim de elaborar uma imagem em constante desconstrução da soropositividade para HIV/aids, em oposição ao senso comum que insiste em enxergar estes indivíduos como seres marginais dentro da sociedade.
- c) Confecção de material didático direcionada para os mais diversos públicos, por entendermos que um material único não contempla a pluralidade e não alcança toda população. Dentro dessa perspectiva, idealizamos a construção de peças formuladas para atender as necessidades comunicativas de cada segmento (pessoas de 3ª idade; pessoas privadas de liberdade; pessoas trans; jovens da educação básica; PCDs; entre outros).

d) Produção de um livro infantil para crianças PVHA com a finalidade de familiarizar a criança com a rotina exigida pelo tratamento, abordando questões como aceitação e perseverança, através de linguagem específica para este público.

e) Criação de uma rede social voltada e dedicada ao público PVHA, nos moldes da extinta rede RadarHIV – objeto de pesquisa original deste estudo, extinta durante o período de coleta de dados;

f) Incentivo à participação em editais de captação de subsídios financeiros para confecção dos itens listados acima.

Tais medidas estão dentro de um projeto de trabalho elaborado por mim que pretende transformar esta tese em uma obra acessível, com adaptação de linguagem, para as pessoas de fora das paredes da academia, exercendo um papel de ativista em prol da casa de pessoas PVHA.

Ao término deste trabalho, revejo minha trajetória e a dos meus companheiros de estudo. Viver com HIV/aids é uma atividade de resistência, somos os minorizados que recebem um peso social por termos tomado decisões que nos levaram à nossa condição clínica, como se fosse uma escolha (ideia frequentemente difundida pela classe conservadora da sociedade). A PVHA precisa de um acolhimento humanizado, precisa ter sua imagem ressignificada nos meios de comunicação para que o peso de viver com o vírus não seja tão árduo.

Outro fator que observo no meio de PVHA é uma busca por informação, é um grupo que não aceita a RS dada, por isso, estuda, acolhe e propaga conhecimento para receber os que chegam.

De tudo falado até aqui, ponho-me neste lugar de analista do discurso, alguém munido de um arcabouço teórico com objetivo de desnaturalizar esses efeitos de sentidos evidentes sobre a soropositividade para o HIV. Fica aqui minha contribuição para que venham novas representações sociais, com o desejo de que a jornada apresentada aqui inspire novos heróis-pesquisadores.

## REFERÊNCIAS

- ABBAS, A. K.; PILLAI, S.; LICHTMAN, A. H. **Imunologia: Celular e Molecular**. 8 ed. Rio De Janeiro: Editora Elsevier Ltda, 2015.
- ABRIC, J-C. **Pratiques sociales et représentations**. Paris: Presses Universitaires de France, 1994
- AGGLETON, P.; PARKER, R. **Estigma, discriminação e AIDS**. Rio de Janeiro: ABIA, 2001.
- AGOSTINI, Rafael et al. A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 24, n. 12, p. 4599-4604, dez. 2019.
- AGUIAR, S. Redes sociais na internet: desafios à pesquisa. *In*: Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação. **Anais**: Santos, 2007. p. 1-15.
- ALTHUSSER, L. **Aparelhos ideológicos de Estado**. Rio de Janeiro: Graal, 1985 [1970]. 127 p.
- ALTHUSSER, L. Ideology and Ideological State Apparatuses', *In* **Lenin and Philosophy and Other Essays**. London: New Left Books, 1971.
- ANTUNES, B. A Internet de Pessoas: a web 3.0, a exposição dos usuários nas mídias sociais e a polarização de ideias na rede. **Anuário Unesco/Methodista de Comunicação Regional**, v. 20, n. 20, p. 191-203, 2016.
- ARAÚJO, J. C. A conversa na *web*: o estudo da transmutação em um gênero textual. *In*: MARCUSCHI, L. A.; XAVIER, A. C. **Hipertexto e gêneros digitais**: novas formas de construção de sentido. Rio de Janeiro: Lucerna, 2004. p. 91-109.
- ARAÚJO, J. C. **Chat na Web**: um estudo de gênero hipertextual. 2003. Dissertação - Programa de Pós-Graduação em Linguística da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2003.
- ARAÚJO, J. C. **Os chats**: uma constelação de gêneros na Internet. 2006. 341 f. Tese (Doutorado em Linguística) – Programa de Pós-Graduação em Linguística, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2006
- ARAÚJO, J. C. **Relendo metodologias (REME)**: 10 anos de pesquisa em linguagem e tecnologia na UFMG e na UFC. Relatório de estágio pós-doutoral, 2011.
- ARAÚJO, J. C.; BIASI-RODRIGUES, B. A natureza hipertextual do gênero chat aberto. **Interação na internet: novas formas de usar a linguagem**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005. p. 48-62.
- ARRAES, M. A. C. de A. **Objectivity and subjectivity - Impact in social life: a study with HIV/AIDS patients in Goiânia, Goiás Brazil..** 2002. 124 f. Dissertação

(Mestrado em Ciências Humanas) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2002.

AUSTIN, J. **How to Do Things with Words**. London: Oxford University Press, 1962.

AUTORES DIVERSOS, **Histórias de coragem** – a realidade de quem convive com HIV/Aids. São Paulo: Madras, 2001.

BAKHTIN, M. **Estética da Criação Verbal**. Tradução: Maria E. Galvão G. Pereira. São Paulo: Martins Fontes, 1997 [1953].

BAKHTIN, M. **Questões de Literatura e Estética**: a teoria do Romance. São Paulo: HUCITEC, 2002 [1975].

BARATA, G. F. **A primeira década da AIDS no Brasil**: o Fantástico apresenta a doença ao público (1983-1992). 2006. 196 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo, Programa de Pós-graduação em História Social, São Paulo, 2006.

BARBOSA FILHO, E. A.; DE SOUZA VIEIRA, A. C. A expansão da sorofobia no discurso político brasileiro. **Argumentum**, v. 13, n. 3, p. 134-147, 2021.

BAUMAN, Z. **Medo líquido**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BAZERMAN, C. Emerging perspectives on the many dimensions of scientific discourse. **Reading science: Critical and functional perspectives on discourses of science**, p. 15-28, 1998.

BERNARDES, M. M. R. *et al.* Método de análise imagética: cazuza na revista veja como ícone da aids na década de 1980 no brasil. **Psicologia e Saber Social**, [S.l.], v. 4, n. 2, p. 183-194, 14 dez. 2015. Universidade de Estado do Rio de Janeiro.

BOUSFIELD, A. B. S. **DIVULGAÇÃO DO CONHECIMENTO CIENTÍFICO SOBRE AIDS E REPRESENTAÇÕES SOCIAIS**. 2007. 305 f. Tese (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2007.

BRANCO, L. K C. Inovação: significante em movimento. *In*: Mariani, B. (org.) **Enciclopédia audiovisual virtual de termos, conceitos e pesquisas em Análise do Discurso e áreas afins**: investigação, inovação, divulgação. Rio de Janeiro: Edições Makunaima: FAPERJ: CNPq, p. 40-62, 2016.

BRANDÃO, B. M. G. M. *et al.* Living with HIV: coping strategies of seropositive older adults. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, 2020.

BRASIL. Lei nº 12.984, de 2 de junho de 2014. Define o crime de discriminação dos portadores do vírus da imunodeficiência humana (HIV) e doentes de Aids. **Diário Oficial da União**, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Trata sobre as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa em ciências humanas e sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PrEP (Profilaxia Pré-Exposição)**. 2022. Atualizado em 17/03/2023. Disponível em: <<https://www.gov.br/aids/pt-br/assuntos/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao/prep-profilaxia-pre-exposicao>> Acesso em: 18 jun. 2023.

BRASIL. Ministério Da Saúde. **Terapia anti-retroviral e saúde pública**: um balanço da experiência brasileira. 1999. 32 p.

BRUGNAGO, F.; CHAIA, V. A nova polarização política nas eleições de 2014: radicalização ideológica da direita no mundo contemporâneo do Facebook. **Aurora**: Revista de arte, mídia e política v. 7, n. 21, p. 99–129, 2015.

CAMPBELL, J. **O herói de mil faces**. São Paulo: Pensamento: 2007

CARDOSO, G. P.; ARRUDA, A. As representações sociais da soropositividade e sua relação com a observância terapêutica. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, n. 1, p. 151-162, 2005.

CHOULIARAKI, L.; FAIRCLOUGH, N. **Discourse in Late Modernity**: Rethinking Critical Discourse Analysis. Edinburgh University Press, 1999.

COLOMBY, R. K. **Antes e depois do diagnóstico**: o trabalho na história de pessoas que vivem com HIV. Porto Alegre, 2016. 205 f. Dissertação (Mestrado em Administração) - Programa de Pós-Graduação em Administração, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Rio Grande do Sul, 2016.

CORTINA, A. **Aporofobia**: el rechazo al pobre. 1. ed. Madrid: Ediciones Akal, 2017.

COSTA, S. L. de M. e; ALVES, W. Por Uma Compreensão Discursiva das Resistências às Campanhas Contra o HIV e Sobre os Riscos de Contaminação e Recontaminação. In: XXXV CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 2012, Fortaleza. **Anais do XXXV Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação**. Fortaleza: Intercom - Sociedade Brasileira de Estudos Interdisciplinares da Comunicação Pesquisar Publicações da Editora, 2012. p. 1-13.

DANNER, F. O Sentido da Biopolítica em Michel Foucault. **Revista Estudos Filosóficos UFSJ**, [S. l.], n. 4, 2017.

DANTAS-TORRES, F. Infecção, soropositividade e doença: qual a diferença?. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, p. 1609-1609, 2005.

DARDE, V. W. S. **As vozes da AIDS na imprensa**: um estudo das fontes de informação dos jornais Folha de S. Paulo e O Globo. 2006. 186f. Dissertação

(Mestrado em Comunicação e Informação) - Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2006.

DE GÓES, J. M. **Corpo, autonomia e associativismo**: a participação das prostitutas da Guaicurus. 2017.

DIEB, M. H. **Educação infantil e formação docente**: um estudo em representações sociais. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Ceará: Fortaleza, 2004.

DO ESPÍRITO SANTO, C. C.; GOMES, A. M. T.; DE OLIVEIRA, D. C. A espiritualidade de pessoas com HIV/Aids: um estudo de representações sociais. **Revista de Enfermagem Referência**, v. 3, n. 10, p. 15-24, 2013.

DURKHEIM, E. **As regras do método sociológico**. 13 ed., São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1987.

EAGLETON, T. **Ideologia**. São Paulo: Editora Boitempo, 1997.

FAIRCLOUGH, N. **Analysing discourse**: textual analysis for social research. Londres: Routledge, 2003, 269 p.

FAIRCLOUGH, N. Critical discourse analysis as a method in social scientific research. **Methods of critical discourse analysis**, v. 5, n. 11, p. 121-138, 2001.

FAIRCLOUGH, N. Discourse and text: Linguistic and intertextual analysis within discourse analysis. **Discourse & society**, v. 3, n. 2, p. 193-217, 1992.

FAIRCLOUGH, N. **Discurso e mudança social**. Tradução: Izabel Magalhães. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2001.

FAIRCLOUGH, N. **Language and Power**. London: Longman, 1989.

FAIRCLOUGH, N.; FAIRCLOUGH, I. **Political discursal analysis**. A method for advanced students. London and New York: Routledge, 2012.

FAUSTO NETO, **Comunicação e mídia impressa**: estudo sobre a AIDS. São Paulo: Hacker Editores, 1999. FERNANDES, J. C. L.. Práticas educativas para a prevenção do HIV/AIDS: aspectos conceituais. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 171-180, jun. 1994.

FLICK, U. **Qualidade na pesquisa qualitativa**. Porto Alegre: Artmed, 2009.

FOUCAULT, M. **Os anormais**: curso no Collège de France. Tradução: Eduardo Brandão. – São Paulo: Martins Fontes, 2001.

FRAGOSO, S.; RECUERO, R.; AMARAL, A. 1 **Métodos de pesquisa para internet**. Porto Alegre: Sulina, 2011. 239 p.



GARBIN, C. A. S.; GATTO, R. C. J.; GARBIN, A. J. I. Adesão à terapia antirretroviral em pacientes HIV soropositivos no Brasil: uma revisão da literatura. **Archives Of Health Investigation**, [S.l.], v. 6, n. 2, p. 65-70, 22 fev. 2017. Archives of Health Investigation. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v6i2.1787>.

GIDDENS, A. **As consequências da modernidade**. Tradução de Raul Fiker. São Paulo: Unesp, 1991.

GIDDENS, A. **Modernidade e identidade**. Tradução de Plínio Dentzien. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2002.

GNERRE, M. **Linguagem, Escrita e Poder**, São Paulo, n. 3°, 1994.

GRAMSCI, A. (1971). **Selections from the Prison Notebooks** (Q. Hoare & G. Nowell Smith, Ed. And Trans.). New York: International.

HALLIDAY, M. A. K. **An introduction to functional grammar** (2nd ed.). London: Edward Arnold.1994.

HARRÉ, R. Gramática e Léxicos, vetores das representações sociais. *In*: JODELET, D. (org.). **As representações Sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ , 2001.

HINE, C. **Virtual ethnography**. London: SAGE Publications, 1998.

IRINEU, L. M. **Representações sociais sobre a latinidade em sites de redes sociais contemporâneas**: uma investigação discursivo-ideológica situada no Orkut. 2011. 211f. – Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Departamento de Letras Vernáculas, Programa de Pós-graduação em Linguística, Fortaleza (CE), 2011

IRINEU, L. M. Abordagem discursiva das representações sociais: sistematização de um construto teórico-metodológico. Mandinga – **Revista de Estudos Linguísticos**, Redenção (CE), v. 3, n. 1, p. 8-18, jan./jun. 2019.

IRINEU, L. M. **Latinidade e imagens de si na tradição editorialística do Jornal do Brasil e no Clarín nos séculos XX e XXI**: vestígios de mudança e traços de permanência. 2014. 332f. – Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Ceará, Departamento de Letras Vernáculas, Programa de Pós-graduação em Linguística, Fortaleza (CE), 2014.

JACQUES, E. Web algorítmica: a constituição da visibilidade no newsfeed do Facebook. Disponível nos **anais eletrônicos** do III Colóquio Semiótica das Mídias em: [http://www.ciseco.org.br/anaisdocoloquio/images/csm3/CSM3\\_EduJacques.pdf](http://www.ciseco.org.br/anaisdocoloquio/images/csm3/CSM3_EduJacques.pdf). Alagoas, 2014.

JENKS, C. **Childhood**. London: Routledge, 2004.

JODELET, D. **Madness and social representations**: Living with the mad in one French community. Univ of California press, 1991.

JODELET, D. Réflexions sur le traitement de la notion de représentation sociale en psychologie sociale. **Communication. Information Medias Théories**, v. 6, n. 2, p. 14-41, 1984.

JODELET, D. Representações sociais: fenômeno, concepção e teoria. **Psicologia Social**. Paris: Presses Universitaires de France, 1990.

JODELET, D. Representações sociais: um domínio em expansão. *In*: Jodelet D. **As representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2001. p. 17-44.

KIRKPATRICK, D. **O efeito Facebook**: os bastidores da história da empresa que está conectando o mundo. Editora Intrínseca, 2012.

KÜBLER-ROSS, E. (1987). **Sobre a morte e o morrer** (T. L. Kipnis, Trad.) São Paulo: Martins Fontes. (Original publicado em 1969).

LEITE, J.; ARCOVERDE, A. C. B. Hegemonia e filosofia da práxis: os desafios ao Serviço Social. **Revista Katálysis**, v. 20, p. 37-46, 2017.

LÉVY, P. **As tecnologias da inteligência**: o futuro do pensamento na era da informática. Ed. 34, Rio de Janeiro: 1993.

LÉVY, P. **Cibercultura**. Ed. 34. São Paulo: 1999.

LÉVY, P. **O que é o virtual?** Trad. Paulo Neves, 3 ed. Ed. 34. São Paulo: 1996.

LIMA, F. H. R. **A construção do preconceito no sujeito portador de HIV**: o poder do discurso midiático na representação do estigma social. 2014. 131 f. Dissertação (Mestrado) – Universidade Estadual do Ceará, Programa de Pós-graduação em Linguística Aplicada (POSLA): Fortaleza, 2014.

MAGALHÃES, I.; MARTINS, A.R; RESENDE, V. de M. **Análise de discurso crítica: um método de pesquisa qualitativa**. SciELO-Editora UnB, 2017.

MARCUSCHI, L. A. Gêneros textuais: definição e funcionalidade. *In*: DIONISIO, A. P.; MACHADO, A. R. & BEZERRA, M. A. (Org.) **Gêneros textuais e ensino**. Rio de Janeiro: Lucerna, 2005.

MELHORAMENTOS, Editora. **Dicionário Brasileiro da Língua Portuguesa**: retroalimentação. Retroalimentação. 2015. Disponível em: <https://michaelis.uol.com.br/busca?id=ZNP49>. Acesso em: 15 jul. 2023.

MELO, I. F. Teoria multifuncional do discurso em Halliday e Fairclough. **Revista Prolíngua**, v. 5, n. 2, p. 153-168, 2010.

MESSA, G. E. R.; VINHAS, L. I. Ser portador de HIV/AIDS é ser homossexual masculino? O pré-construído nos processos de significação. [TESTE] **Leitura**, n. 69, p. 233-246, 2021.

MIOTELLO, V. "Ideologia". *In*: BRAIT, Beth. **Bakhtin conceitos-chave**. 5 ed. São Paulo: Editora Contexto, 2005

MOREIRA, A. F. B.; SILVA, T. T. (org.). **Currículo, cultura e sociedade**. 2 ed. São Paulo: Cortez, 1997.

MOREIRA, A. J. Direitos Fundamentais como Estratégias Anti-Hegemônicas: um estudo sobre a multidimensionalidade de opressões. **Revista Quaestio Iuris**, [S.l.], v. 9, n. 3, p. 1559-1599, 3 ago. 2016. Universidade de Estado do Rio de Janeiro.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1976.

MOSCOVICI, S. On social representation. *In* J. P. FORGAS (Ed.), **Social cognition: Perspectives on everyday understanding**. London: Academic Press, 1981.

MOSCOVICI, S. **As representações sociais**: investigações em psicologia social. Tradução de Pedrinho Guareschi. 5 ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MOURA, C. S., GOMES, S. HH.A. Com quem andas e com quem andarás: rastros digitais na algoritimização das relações. *In*: **Anais do IX Simpósio Nacional da ABCiber**. São Paulo: ABCiber; 2016. p. 1-16

NUNES, M. F. M. Novas tecnologias da comunicação e a função-autor na sociedade contemporânea. **Rastros–Revista do Núcleo de Estudos de Comunicação**, v. 8, n. 8, 2007.

O'NEIL, C. **Weapons of math destruction**: How big data increases inequality and threatens democracy. Broadway Books, 2016.

ORLANDI, E. L. P. **Análise de discurso**: princípios e procedimentos. 6 ed. Campinas: Pontes, 2005. v. 1. 100 p.

OROZCO, G. Cultura y televisión: de las comunidades de referencia a la producción de sentido en el proceso de recepción. En N. García-Canclini (ed.): **El consumo cultural en México**. México: Consejo Nacional para la Cultura y las Artes. p. 262-294, 1993.

PAIVA, V. L. M. O. Facebook: um estado atrator na internet. **Redes sociais e ensino de línguas: o que temos de aprender**, p. 65-80, 2016.

PANG, Bo *et al.* Opinion mining and sentiment analysis. **Foundations and Trends® in information retrieval**, v. 2, n. 1–2, p. 1-135, 2008.

PARENTE, J. da S.; AZEVEDO, S. L. de .; MOREIRA, L. da F. A.; ABREU, L. M. .; SOUZA, L. V. de. The impact of social isolation on the COVID-19 pandemic on access to HIV treatment and prevention services. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 1, p. e28110111692, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i1.11692. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11692>>. Acesso em: 3 ABR. 2023.

PÊCHEUX, M. Metáfora e interdiscurso. Tradução de Eni P. Orlandi. *In*: ORLANDI, Eni P. **Análise de discurso**: Michel Pêcheux. Textos selecionados por Eni P. Orlandi. 4. ed. Campinas, SP: Pontes, 2015.

PEREIRA, S. C. S.; MENDES, S. P. C. **Um debate sobre o campo online e a etnografia virtual**. TECCOGS – Revista Digital de Tecnologias Cognitivas, n. 21, jan./jun. 2020, p. 196-212.

PIMENTEL, S. R. **[A questão do soropositivo]** WhatsApp: chat privado – Entrevista. 15 jun. 2023 19h08. Mensagem de WhatsApp.

PINHEIRO, M. M. S. **Políticas públicas baseadas em evidências**: delimitando o problema conceitual. Brasília: Ipea, 2020.

PIRES, E. N. Positivo/negativo: dos efeitos de sentido e imaginário sobre HIV na campanha discriminação zero. **Entremeios**, v. 21, p. 243-256, 2020.

POSSENTI, S. **Por que (não) ensinar gramática na escola**. Campinas, SP: Mercado de Letras, 1996.

RADDE, A. Da sintaxe ao discurso: o jurídico, o político e a ética nos efeitos de sentido da/sobre a saúde pública no Brasil. **Caderno de Letras**, n. 32, p. 39-59, 2018.

RAJAGOPALAN, K. Repensar o papel da Linguística Aplicada. *In*: MOITA LOPES, L. P. (Org.) **Por uma linguística aplicada INdisciplinar**. São Paulo: Parábola, 2006. p. 149-168.

RAMALHO, V. C. V. S. **Discurso e ideologia na propaganda de medicamentos**: um estudo crítico sobre mudanças sociais discursivas. 2008. 371 f., il. Tese (Doutorado em Linguística) - Universidade de Brasília, Brasília, 2008.

RAMALHO, V. C. V. S. Gêneros discursivos e ideologia: elementos para estudos críticos. *In*: **Introdução aos estudos críticos do discurso**: teoria e prática. Iran Ferreira de Melo (Org.). Campinas, SP: Pontes Editores, 2012.

RAMOS, K. A. Implicações socioculturais do processo de ensino de português para falantes de outras línguas no contexto virtual do Teletandem. **Estudos Linguísticos** (São Paulo. 1978), v. 42, n. 2, p. 731-742, 2013.

RECUERO, R. Análise de Discurso Crítica, Modelo Tridimensional à articulação prática: Implicações teórico-metodológica. **Linguagem em (Dis)curso** – LemD Tubarão, v. 5, n. 1, p. 185 – 207, jul./dez. 2004.

RECUERO, R. Fluxos de Informação e Capital Social nos *Weblogs*. *In*: STEFFEN, C.; POZENATO, K. M. (Org.). **Mídia, cultura e contemporaneidade**, 2010, p. 117-142

RECUERO, R. **Redes sociais na internet**. 2 ed. Porto Alegre: Sulina, 2014. 206p. Coleção Cibercultura

RAMALHO, V.; RESENDE, V. M. **Análise de Discurso Crítica**. São Paulo: Contexto, 2006. 158 p.

RESENDE, V. M. Análise de Discurso Crítica: uma perspectiva transdisciplinar entre a Linguística Sistêmica Funcional e a Ciência Social Crítica. **Proceedings of the 33rd ISFC – International Systemic Functional Congress**. São Paulo: LAEL/PUC-SP, 2006. p. 1069-1081.

SÁ, C. P. **A construção do objeto de pesquisa em representações sociais**. Rio de Janeiro: EdUERJ, 1998.

SÁEZ-ALQUÉZAR, A. *et al.* Desempenho de testes sorológicos para sífilis, treponêmicos (ELISA) e não treponêmicos (VDRL e RPR), na triagem sorológica para doadores de sangue—confirmação dos resultados por meio de três testes treponêmicos (FTA ABS, WB e TPHA). **Revista de Patologia Tropical/Journal of Tropical Pathology**, v. 36, n. 3, p. 215-228, 2007.

SALAS, J. **O obscuro uso do Facebook e do Twitter como armas de manipulação política**: as manobras nas redes se tornam uma ameaça que os governos querem controlar. 2017. Jornal El País. Disponível em: [https://brasil.elpais.com/brasil/2017/10/19/tecnologia/1508426945\\_013246.html](https://brasil.elpais.com/brasil/2017/10/19/tecnologia/1508426945_013246.html). Acesso em: 18 jul. 2023.

SANTO, C. C. E.; GOMES, A.; OLIVEIRA, D. A espiritualidade de pessoas com HIV/aids: um estudo de representações sociais. **Revista de Enfermagem Referência**, [S.l.], v., n. 10, p. 15-24, 16 jul. 2013.

SANTOS, E. S.; LOPES, L. M. DUTRA, Z. M. S. Modernidade Tardia. In: IRINEU, L. M.; PEREIRA, A. S.; SILVA, A. P. N.; SANTANA, A. L. S.; LIMA, F. H. R.; SANTOS, S. F. (orgs.). **Análise de Discurso Crítica**: conceitos-chave. Campinas: Pontes Editores, 2020.

SANTOS, F.; GOMES, S. **Etnografia virtual na prática**: análise dos procedimentos metodológicos observados em estudos empíricos em cibercultura. In: Associação Brasileira de Pesquisadores em Cibercultura. Anais do vii Simpósio Nacional da Associação Brasileira de Pesquisadores em Cibercultura. Disponível em: <[https://abciber.org.br/simposio2013/anais/pdf/Eixo\\_1\\_Educacao\\_e\\_Processos\\_de\\_Aprendizagem\\_e\\_Cognicao/26054arq02297746105.pdf](https://abciber.org.br/simposio2013/anais/pdf/Eixo_1_Educacao_e_Processos_de_Aprendizagem_e_Cognicao/26054arq02297746105.pdf)>. Acesso em: 15 mai. 2023.

SANTOS, L. R. A POLÍCIA MILITAR FRENTE AO RACISMO E DISCRIMINAÇÃO. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 6, n. 12, p. 15, 2020.

SCHAURICH, D.; COELHO, D. F.; MOTTA, M. G. C. A cronicidade no processo saúde-doença: repensando a epidemia da AIDS após os anti-retrovirais. **Revista Enfermagem Uerj**. Rio de Janeiro. Vol. 14, n. 3 (jul./set. 2006), p. 455-462, 2006.

SCHMITZ, J. R.; MOITA LOPES, L. P. (org.) **Por uma Lingüística Aplicada Indisciplinar**. São Paulo: Parábola Editorial, 2006. 279 p.

SEIDL, E. M. F. *et al.* Pessoas vivendo com HIV/AIDS: variáveis associadas à adesão ao tratamento anti-retroviral. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 23, n. 10, p. 2305-2316, 2007.

SEYFERTH, G. COLONIZAÇÃO, IMIGRAÇÃO E A QUESTÃO RACIAL NO BRASIL. **Revista USP**, [S. l.], n. 53, p. 117-149, 2002.

SILVA, A. L. do N.; PIMENTEL, A. M. R.; OLIVEIRA, A. D. C. de; LEMOS, C. de P. Prática discursiva. In: IRINEU, L. M.; PEREIRA, A. S.; SILVA, A. P. N.; SANTANA, A. L. S.; LIMA, F. H. R.; SANTOS, S. F. (orgs.). **Análise de Discurso Crítica: conceitos-chave**. Campinas: Pontes Editores, 2020.

SILVANO, M. K. R. **Embate entre ideologia oficial e ideologia cotidiana através da palavra-arte em produções da Aids Coalition to Unleash Power (ACT UP)**. 2022. 51 f. TCC (Graduação) - Curso de Curso de Licenciatura e Bacharelado em Língua Portuguesa e Literaturas em Língua Portuguesa., Centro de Comunicação e Expressão., Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2022.

SNYDER, I. Antes, agora, adiante: hipertexto, letramento e mudança. *In: Educação e revista*: Belo Horizonte, v.26, n. 03, pp. 255-282. Dez 2010.

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

SONTAG, S. **A aids e suas metáforas**. São Paulo: Companhia das Letras, 1988.

SOUSA, L. M. R. O lado obscuro dos algoritmos: como a promessa de liberdade da internet resultou em invasão de privacidade e ameaças à democracia. **Conexão ComCiência**, [S. l.], v. 2, n. 1, 2022.

SPINK, M. J. P. *et al.* A construção da AIDS-notícia. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 17, p. 851-862, 2001.

SWALES, J. M. Languages for specific purposes. **Annual review of applied linguistics**, v. 20, p. 59-76, 2000.

TEIXEIRA, M. O “sujeito” é o “outro”? Uma reflexão sobre o apelo de Pêcheux à psicanálise. **Letras de Hoje**. Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 61-88, março de 1997

THOMPSON, J. B. **Ideologia e cultura moderna: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa**. Petrópolis, RJ: Vozes, 1995, 427 p.

UNAIDS. Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **Guia de Terminologia do UNAIDS**. Brasília: UNAIDS, 2017. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB\\_2017\\_07\\_12\\_GuiaTerminologia\\_UNAIDS.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/10/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS.pdf). Acesso em: 01 mai. 2023.

- VALA, J. As representações sociais no quadro dos paradigmas e metáforas da psicologia social. **Análise Social**, v. 28, n. 123/124, p. 887-919, 1993.
- VALLE, C. G. Identidades, doença e organização social: um estudo das "Pessoas Vivendo com HIV e AIDS". **Horizontes antropológicos**, v. 8, p. 179-210, 2002.
- VAN DIJK, T. A. **Cognição, discurso e interação**. 4 ed. São Paulo: Contexto, 1999.
- VAN DIJK, T. A. Discurso, conocimiento, poder y política. Hacia un análisis crítico epistémico del discurso. **Revista de investigación lingüística**, v. 13, p. 167-215, 2010.
- VAN DIJK, T. A. **Discurso e poder**. 2 ed. São Paulo: Contexto, 2012.
- VAN DIJK, T. A. SPECIALIZED DISCOURSE AND KNOWLEDGE A case study of the discourse of modern genetics. **Cadernos de estudos linguísticos**, v. 44, p. 21-56, 2003.
- VAN LEEUWEN, T. The representation of social actors. *In*: CALDAS-COULTHARD, C. R & COULTHARD, M. (eds) **Texts and Practices** – Reading in Critical Discourse Analysis. London: Routledge, 1996. pp 32-70.
- VIEIRA, C.E.; OLIVEIRA, M. A. T. Thompson e Gramsci: história, política e processos de formação. **Educação & Sociedade**, v. 31, n. 111, p. 519-537, 2010.
- VILELA, M. A metáfora na instauração da linguagem: teoria e aplicação. **Revista da Faculdade de Letras, Línguas e Literaturas**. Porto, XIII, pp.317-356, 1996
- VITIELLO, G. N. B. **A Aids em cena**: os primeiros protagonistas da maior epidemia no final do século XX. 2009. 108 f. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) - Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2009.
- VOLÓCHINOV, V. **Ideologia e cultura moderna**: teoria social crítica na era dos meios de comunicação de massa. 9 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.
- VOLÓCHINOV, V. **Marxismo e Filosofia da Linguagem**: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem. Tradução de Sheila Grillo e Ekaterina Vólkova Américo. São Paulo: Editora 34, 2021. (3 edição).
- VOLÓCHINOV, V. "Que é a Linguagem". *In*: **A construção da Enunciação e Outros Ensaio**. São Carlos: Pedro & João Editores, 2013.
- WANDERLEY, C. M. **O paradoxo da prevenção**: a discursividade da AIDS, 1999. Dissertação (Mestrado em Linguística) - IEL, UNICAMP, Campinas-SP, 1999.
- WILLIS, E. **No more nice girls: Countercultural essays**. U of Minnesota Press, 2012.

ZHANG, C.; VERMUND, S. H. Voluntary Medical Male Circumcision for HIV Prevention: a Global Overview. **Current HIV/AIDS Reports**, v. 19, n. 6, p. 474-483, 2022.

ZIEWITZ, M. Governing algorithms: myth, mess, and methods. **Science, Technology & Human Values**, v. 41, n. 1, p. 3-16, 2015.



## APÊNDICE A – GLOSSÁRIO

**Adictofobia:** termo adotado neste estudo que se refere ao preconceito com os usuários de drogas.

**Aidético:** vocábulo empregado, nos anos 1980, para referir-se aos indivíduos que viviam com o HIV/aids.

**Aids:** Síndrome da Imunodeficiência Humana, em inglês, transmitida pelo vírus HIV, caracterizada pelo enfraquecimento do sistema de defesa do corpo e pelo aparecimento de doenças oportunistas.

**Agênero:** não é um gênero, afinal não há identificação com algum deles ou mesmo com a concepção de gênero, o termo refere-se a uma identidade, uma forma de se ver no mundo e de se construir como sujeito sem as amarras que as definições de gênero podem ter.

**Agente etiológico:** agente causador ou responsável por uma doença. Pode ser vírus, bactéria, fungo, protozoário ou helminto. É sinônimo de “agente patológico”.

**Aporofobia:** termo cunhado pela filósofa Adela Cortina utilizado para descrever o medo, aversão ou hostilidade em relação aos pobres ou pessoas em situação de vulnerabilidade social.

**ARV:** fármacos antirretrovirais, ou seja, medicação que interfere no ciclo de replicação de vírus como o HIV.

**Assexual:** Orientação sexual que tem como principal característica a falta de atração sexual por outra pessoa, independentemente de gênero.

**AZT:** zidovudina ou AZT (azidotimidina) é um fármaco utilizado como antirretroviral, inibidor da transcriptase reversa (inversa). Indicado para o tratamento da aids e pneumonia causada por *Pneumocystis jirovecii*. Foi uma das primeiras drogas aprovadas.

**Bissexual:** orientação sexual na qual a atração romântica ou sexual voltada tanto para homens quanto para mulheres, ou por mais de um sexo ou gênero.

**Carga viral:** termo técnico para a concentração de um vírus num paciente infectado.

**CD4:** tipo de linfócito que auxilia na resposta imunológica humana contra diversos tipos de agentes etiológicos. Estas células são um dos principais alvo do HIV, que ao destruí-las, lentamente torna lenta o combate a invasores.

**CD8:** tipo de célula com função supressora ou citotóxica, atuam na identificação e destruição de células afetadas por vírus ou câncer. Eles também suscetíveis ao HIV.

**Chemsex:** do inglês *chemical sex*, sexo químico – é um fenômeno quase caracterizado pelo sexo sob efeito de drogas e substâncias químicas durante um longo período. A possibilidade de serem contraídas ISTs, como aids, gonorreia, sífilis ou Hepatite C, aumentam em larga escala.

**Cis:** Cis ou Cisgênero é o indivíduo que se identifica com o sexo biológico com o qual nasceu.

**CMMV:** circuncisão médica masculina voluntária. Prática médica que integra as novas medidas de enfrentamento à Infecção por HIV/Aids

**Contaminação:** transmissão de germes nocivos ou de doença infecciosa; infecção por contato.

**Contágio:** transmissão de doença de uma pessoa a outra, por contato direto ou indireto.

**Doença:** alteração biológica do estado de saúde de um ser (homem, animal etc.), manifestada por um conjunto de sintomas perceptíveis ou não; enfermidade, mal, moléstia.

**Doença Crônica:** são aquelas que apresentam início gradual, com duração longa ou incerta, que, em geral, apresentam múltiplas causas e cujo tratamento envolva mudanças de estilo de vida, em um processo de cuidado contínuo que, usualmente, não leva à cura.

**Dolutegravir:** é considerado um dos mais modernos antirretrovirais utilizados atualmente no tratamento de HIV no mundo

**DST:** Doenças Sexualmente Transmissíveis. Termo em desuso, pois doença induz a pensar que há sintomas ou visíveis da ação patogênica, enquanto IST, Infecção Sexual Transmissível, indica a presença do patógeno, mesmo sem qualquer sintoma.

**Endemia:** se dá quando uma doença tem recorrência em uma região, mas sem aumentos significativos no número de casos. Ou seja, o problema se manifesta com frequência e segue um padrão relativamente estável que prevalece. Se houver alta incidência e persistência da doença, pode ainda ser chamada de hiperendêmica.

**Estado Sorológico:** é um termo genérico que se refere a presença ou ausência de anticorpos no sangue. Muitas vezes, é utilizado para se referir ao estado sorológico para o HIV.

**Epidemia:** fenômeno epidemiológico onde ocorre um aumento no número de casos de uma doença em várias regiões, mas sem uma escala global. Ou seja, o problema se espalha acima do esperado, sem uma delimitação geográfica específica.

**Epidemiologia:** ciência que estuda o processo saúde- doença em coletividades humanas, analisando a distribuição e os fatores determinantes das enfermidades, danos à saúde e eventos associados à saúde coletiva

**FTA-ABS:** teste para identificar se o usuário, em algum momento, teve contato com a bactéria causadora da sífilis – *Treponema pallidum* – a partir do desenvolvimento de anticorpos específicos.

**Gay:** indivíduo que exclusivamente sente atração sexual e/ou amorosa por pessoa do mesmo sexo. Atualmente, aplicado principalmente a pessoas que se identificam com o gênero masculino.

**GRID:** *Gay-Related Immune Deficiency* – Nomenclatura dada à aids quando se achava ser uma doença que atingia apenas o público gay.

**Grupo minorizado:** faz referência a todas as pessoas que se encontram em categorias que sofrem com o preconceito, a desigualdade e a baixa representatividade em espaços de influência. Ou seja, àqueles que, ainda que sejam maioria na sociedade, são minoria nas posições de liderança e tomada de decisão.

**Intersexual:** Pessoas que nascem com características sexuais – incluindo genitais, padrões cromossômicos e glândulas, como testículos e ovários, que não se encaixam nas noções binárias típicas de corpos masculinos ou femininos.

**HIV:** Vírus da Imunodeficiência Humana, em inglês, é um retrovírus transmitido principalmente por via sexual. Se detectado tardiamente, poderá ter manifestado

**Heterossexual:** que ou aquele que sente atração sexual por e/ou mantém relação amorosa e/ou sexual com pessoa do sexo oposto

**Homossexual:** aquele que exclusivamente sente atração sexual e/ou amorosa por pessoa do mesmo sexo.

**HSH:** Homens que fazem Sexo com outros Homens. Não reflete a orientação sexual.

**i=i:** Indetectável = intransmissível. Expressão difundida com objetivo de informar que pessoas com carga viral indetectável são incapazes de transmitir o vírus por vias sexuais, inclusive, podendo gerar filhos sem risco ao(à) parceiro/a.

**Infecção:** é a penetração e desenvolvimento ou multiplicação de um agente infeccioso, o qual pode ser, por exemplo, um vírus, uma bactéria, um protozoário ou um fungo.

**IST:** Infecção Sexual Transmissível, ver DST.

**Lésbica:** Orientação afetiva-sexual na qual uma mulher sente atração física e afetiva exclusivamente por outra mulher.

**Lipodistrofia:** disposição anormal da gordura no corpo, seja pelo aumento (hipertrofia) ou pela diminuição e ausência (atrofia) da gordura. Algumas formas podem ser hereditárias e estarem relacionadas a síndromes. Mas também pode ter relação com doenças como o HIV e a esclerodermia.

**LGBTQIAPN+:** Termo criado como resposta ao tamanho do espectro e das demandas da comunidade composta por lésbicas, gays, bissexuais, travestis, trans, queers, pansexuais, agêneros, pessoas não binárias e intersexo, dentre outras minorias.

**Lgbtfobia:** evento ou situação em que o indivíduo sofre preconceito por sua orientação sexual.

**Machismo:** comportamento que rejeita a igualdade de condições sociais e direitos entre homens e mulheres.

**Não-binário:** Não-binariedade ou identidade não binária é um termo guarda-chuva (que engloba várias identidades diferentes dentro de si) para identidades de gênero que não são estritamente masculinas ou femininas, estando, portanto, fora do binário de gênero e da cisnormatividade. Academicamente, a não-binariedade pode ser frequentemente agrupada à inconformidade de gênero.

**Pandemia:** Fenômeno epidemiológico em que a disseminação mundial de uma nova doença se espalha por diferentes continentes com transmissão sustentada de pessoa para pessoa.

**Pansexual:** indivíduo que se atrai por todos os gêneros sexuais, sem distinção e não se limitando à binária de gênero homem/mulher. O conceito considera a atração, por exemplo, por pessoas transexuais e não-binárias (indivíduos que não se compreendem nem como homens, nem como mulheres).

**PReP:** Método de Profilaxia Pré-Exposição ao HIV. Ele consiste no uso de medicamento anti-HIV de forma programada para evitar contaminação pelo vírus.

**PEP:** Método de Profilaxia Pós-Exposição ao HIV. A medida de prevenção de urgência deve ser utilizada em situação de risco à infecção pelo HIV, existindo também profilaxia específica para o vírus da hepatite B e para outras infecções sexualmente transmissíveis (IST).

**Prostituta:** mulher que exerce a atividade de oferecer atividades sexuais remuneradas.

**Putafobia:** é um termo recente, que não está no dicionário, mas quer dizer discriminação e violência contra garotas de programa

**PVHA/PVHIV:** Sigla para “Pessoas vivendo com HIV e Aids” e “Pessoas vivendo com HIV”. Ambas têm como missão substituir terminologias menos excludentes dentro da literatura acadêmica, humanizando os estudos em torno das pessoas e sua vivência com o vírus. Vale ressaltar que a sigla PVHA surge para incluir aqueles que desenvolveram a Aids e que por questões linguísticas não eram citados na sigla PVHIV.

**Queer:** termo inglês que engloba as minorias sexuais e de gênero que não são heterossexuais ou cisgêneros. Usado para representar as pessoas que não se identificam com padrões impostos pela sociedade e transitam entre os gêneros, sem concordar com tais rótulos, ou que não saibam definir seu gênero/orientação sexual.

**Racismo:** é o preconceito e a exclusão social de pessoas com base na cor de sua pele. O racismo é uma forma de preconceito e discriminação baseada num termo controverso, que sociologicamente é revisto e do qual a genética também inicia uma revisão: a raça.

**Sair do Armário:** expressão metafórica oriunda do movimento LGBTQIAPN+ que faz referência à assumir publicamente uma condição social não valorizada.

**Sorofobia:** prática discriminatória aplicada a indivíduos portadores de alguma doença viral. Comumente empregada em situações de soropositividade para HIV.

**Sorologia:** Estudo analítico do soro sanguíneo. De forma prática, o principal objetivo do exame de sorologia é identificar a presença de antígenos pertencentes a vários microrganismos e de anticorpos que são desenvolvidos como resposta à presença destes agentes infecciosos no sangue do paciente.

**Soropositivo:** durante muito tempo foi o termo empregado para quem era portador do vírus HIV, tendo ele se manifestado ou não. Clinicamente, o termo não é mais indicado, pois é genérico e pode ser aplicado a exame que detecte doença viral. Socialmente, ainda é empregado.

**Soropositividade:** a tradução que os pacientes fazem de sua doença, da informação médica que recebem, do impacto destes conteúdos na condução de seus tratamentos (CARDOSO, arruda, 2005)

**Soropositividade para o HIV:** ampliação do termo soropositividade, adotado neste estudo, para lidar apenas com as questões relativas ao HIV, excluindo outros tipos de soropositividade.

**SUS:** Sistema Único de Saúde

**TARV:** Tratamento antirretroviral

**Tomar pico na veia:** expressão metafórica comumente utilizada para expressar a situação de aplicar drogas injetáveis.

**TPHA:** é um teste de hemaglutinação passiva, sensível e específico para a detecção de anticorpos do *Treponema pallidum*, causador da sífilis.

**Trans:** Transgênero (trans) é identidade de gênero, ou seja, como a pessoa se identifica enquanto indivíduo com relação aos gêneros (feminino e masculino). Representa os transexuais, que se identificam com o gênero diferente daquele designado ao nascer

**Travesti:** identidade de gênero, feminina ou não binária. As travestis rejeitam a masculinidade que lhes foi designada no nascimento, podendo elas ser tanto intersexo quanto endossexo. Ao se autoidentificarem como travestis, comumente transicionam, buscando adaptar sua expressão de gênero para uma que as conforte e reflita a sua identidade.

***Treponema pallidum:*** é uma espécie de bactérias com forma espiral do grupo das espiroquetas, que causam doenças como sífilis, bejel, pinta e boubá

**Venereologia:** ramo das ciências médicas que se preocupa com a pesquisa e o tratamento de IST. A origem do nome remete à deusa romana do amor, Vênus.

**Viremia:** vírus na corrente sanguínea

**Vírus:** seres microscópicos acelulares que não possuem metabolismo próprio. Os vírus são parasitas intracelulares obrigatórios.

**Xenofobia:** conceito que define as manifestações de aversão, hostilidade ou ódio contra pessoas que são estrangeiras ou são vistas como forasteiras.

**Zidovudina/Azidotimidina:** ver **AZT**.

## ANEXO A – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



Universidade Federal do Ceará  
Comitê de Ética em Pesquisa  
Rua Coronel Nunes de Melo, 1000 - Rodolfo Teófilo  
CEP: 60.430-275 - Fortaleza-CE  
Tel: (85) 3366-8346/44

### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que o projeto de pesquisa "Representações Sociais Sobre a Soropositividade (Re)Produzida no Discurso de Sujeitos Soropositivos: Uma Análise Crítica em Perspectiva Dialético-Relacional", tendo como Pesquisador Responsável Fernando Henrique Rodrigues de Lima, não se aplica à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa.

Isso se deve ao fato de tratar-se de pesquisa que utiliza informações de acesso público nos termos da Lei nº12.527, de 18 de novembro de 2011, e por utilizar bancos de dados, cuja as informações são agregadas, sem possibilidade de identificação individual, de maneira similar ao disposto na RESOLUÇÃO CNS Nº 510, de 07 de abril de 2016.

Fortaleza, 23 de setembro de 2021.

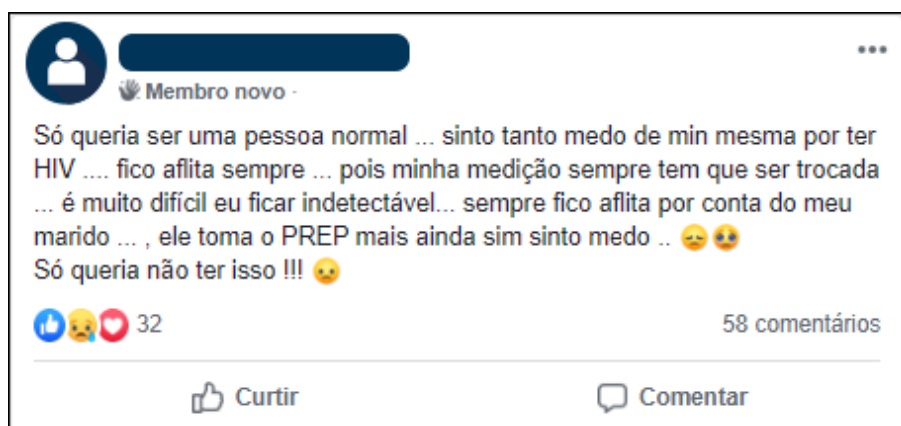
  
Dr. Fernando A. Frota Bezerra  
Coordenador do Comitê  
de Ética em Pesquisa  
COMEPE/UFC

## ANEXO B – REGISTRO DAS POSTAGENS ANALISADAS

Corpus – 2020.1

Grupo: SOROPOSITIVOS – BRASIL E O MUNDO – RELACIONAMENTO E INFORMAÇÃO

### POST 01



### COMENTÁRIOS

**USUÁRIO001** Hey, fica assim não, tu é um ser humano iluminado, e cheia de vida!

A doença não define quem você é 🙌

**USUÁRIO002 USUÁRIO001** obrigada 😊🙌

**USUÁRIO003** Boa noite. Vc tem que ser forte, seu psicológico interfere na medicação, sei que as vezes e preciso trocar, sou soro desde 2008 troquei de medicação uma vez, tinha muitos pesadelos.

Sei que não e fácil mais, também não e o fim. Entenda que a medicação vai te dar uma vida saudável, converse com seu marido sobre seu medo. Se ele tá com vc, vai te dar força. Desabafa aqui tbm, saber como vive outras pessoas que estão na mesma condição que vc pode ajudar.

Força guerreira. Boa noite 🙌

**USUÁRIO002 USUÁRIO003** obrigada 😊 mas pelo fato de eu ser soro positivo desde bebê , já mudei inúmeras vezes de medicação e quase nunca consigo ficar indetectável !

**USUÁRIO004 USUÁRIO002** o que seu infecto fala sobre essa questão?

**USUÁRIO005** Desculpe perguntar: Como foi que vc adquiriu isto ?

**USUÁRIO002 USUÁRIO005** eu me contaminei com o leite materno da minha mãe !

**USUÁRIO006 USUÁRIO002** És uma guerreira! Olha quanto tempo, você está viva e lutando??? Foque na vida!

**USUÁRIO007** Nao sinta medo amiga, você não merece ser menos amada ppr carregar um virus, junto com o virus você também carrega o seu valor e merece ser muito feliz. O virus é apenas um vírus e não vai te impedir de viver bem.

Em relação a ser INDETECTAVEL ou NÃO, fica despreocupada e continua com sua medicação tomando nos horários certinho e só evita álcool (caso beba) ou muita fritura durante a noite. A vida esta ai para você viver, é injusto você viver com medo. ❤️

**USUÁRIO002 USUÁRIO007** obrigada 😊❤️🙌

**USUÁRIO007** Luan Souza

**USUÁRIO008** Força! Vc é uma guerreira! E lembre se que não está sozinha. Tem pessoas que estão passando o mesmo, e assim vc terá oportunidade de ajudar também outras pessoas com sua luta e força. Fica bem! Boa noite

**USUÁRIO009** Mas vcs ai do Brasil ficam trocando a medicao sempre? Quais remedios que vcs tomam?



**USUÁRIO010** É acho que quando vc esquecer este medo. Vc vai ficar bem tentar fazer isso Boa sorte Boa noite

**USUÁRIO010** Ana ninguém queria ter isso más e aí porque temos? Hem

**USUÁRIO002 USUÁRIO010** Eu Tenho isso porque minha Mae nao sabia que estava doente !

**USUÁRIO010 USUÁRIO002** desculpe quis dizer q ninguém e nós coração não temos culpas

**USUÁRIO002 USUÁRIO010** entendi ... fique tranquilo !

**USUÁRIO010 USUÁRIO002** quer ser minha amiga? Tirar dúvidas sou 10 anos soro ok

**USUÁRIO002 USUÁRIO010** eu sou a vida toda ... kkkk é complicado ..! Mais estamos aí né ..

**USUÁRIO010** Hj não me sinto mal com ahiv más sim com alguns preconceito sempre sou realista. Aí sim sinto-me melhor silêncio deixa a cair em depressão fora De questão

**USUÁRIO010** Vida quê seguem

**USUÁRIO010** Ana tem pessoas que pensa5em suicídio quando descobri sorologia positiva.

Más inacreditável em 2009 ao saber até mesmo psicóloga ficou preocupada o porque estava sozinho más sim deus está sempre ao meu lado. Então hj vejo que tem ahiv não é um vírus pra si pensar em fazer besteira hj estar bem avançados às medicações

**USUÁRIO002 USUÁRIO010** verdade ..

**USUÁRIO010 USUÁRIO002** é si fosse fala pra ti o quanto sofrer nesta época só Deus

**USUÁRIO002 USUÁRIO010** todos nós ... ainda temos os nossos momentos ...

**USUÁRIO010 USUÁRIO002** más Da fase difícil superei sim.

**USUÁRIO010** Hj Vivo momentos De paz é muita força De ajudar ao próximo

**USUÁRIO011** meu amor não sofre sou casado com meu marido a 4 anos ja o conhecer ele nesta condição de ser cida... isso não o fez menor que eu.... quando a amor essa barreira fica pequena, tome suas medição normal e faça seu tratamento acima de nos está Deus que nos ama como somos.... qualquer coisa pode chamar no pv... sou profissional da saúde. bjs.

**USUÁRIO012** Li a forma que vc se contaminou. Pensa comigo! Vc está viva até hoje! Se casou, ele toma PrEp. Porque tanto medo? Vivemos o anos 90, onde vários morreram, mas não estamos mais lá!

**USUÁRIO002 USUÁRIO012** verdade ... !

**USUÁRIO013 USUÁRIO002**, eu passei por muitas trocas de medicação até conseguir acertar uma medicação que não me causasse nenhum efeito colateral. O início foi bem complicado, eu tinha reações horríveis, suor noturno, náuseas, vômitos e isso durou algum tempo. Hoje, tomo minha medicação como se fosse uma simples aspirina e estou indetectável a + de 10 anos. Tenho um médico excelente e uma psiquiatra igualmente excelente e tudo isso contribui para que minha saúde tanto física qto emocional esteja sempre em dia. Pense sempre positivo e jamais desista do tratamento. Abraço!

**USUÁRIO002 USUÁRIO013** obrigada 😊

**USUÁRIO014** Oiii linda e de onde

**USUÁRIO002 USUÁRIO014** oie , sou de SP

**USUÁRIO014 USUÁRIO002** legal

**USUÁRIO015** Força e n desista de nada tudo na vida demora mais um dia vem sua vitoria♥

**USUÁRIO016** Algum poderia me explicar a troca

Pq eu tomo o mesmo a 7 anos nunca precisei trocar e nem senti nada no começo. Do tratamento

**USUÁRIO013 USUÁRIO016** O médico só faz a troca do medicamento caso o paciente apresente efeitos colaterais severos ou qdo o organismo não responde bem à determinada medicação.

**USUÁRIO016** Você não pode cê centir assim você é linda curta cada momento que você poder um abraço 🤗

**USUÁRIO016** Casa comigo sou esse cara que você procura 😊

**USUÁRIO017** Eu sou soro+ há 22 no inicio troquei muito de medicamentos também e demorei pra ficar intectavel mais hoje vivo bem na medida do pocível fica bem um abraço querendo fazer amizade só chamar

**USUÁRIO010** Quem tá procurando casamentos aqui. Mulher casada tem cheiro de jumbo rrsrs

**USUÁRIO018** Vai dá tudo certo ... Tudo vai melhorar

**USUÁRIO019** Não se sinta assim sei q é uma situação difícil mas o seu psicológico precisa ficar bem tbm isso ajudará e muito numa melhora significativa qqr coisa estamos aqui para se ajudar sempre

**USUÁRIO002 USUÁRIO019** obrigada !

**USUÁRIO019** Magina sei como se sente mas vai vencer cm fé em Deus

**USUÁRIO002 USUÁRIO019** 🙏🙏❤️🙏

**USUÁRIO020** Bom dia


**USUÁRIO021 USUÁRIO002** eu tenho o mesmo medo fiquei sem uma pessoa durante 3 anos por esse medo de passa para as pessoas, mais quando eu fui contaminado ao mesmo tempo perdi meus pais os dois ao mesmo tempo. Como superei pelo pouco tempo de apoio deles, tanto que minha primeira consulta foi no aniversário da minha mãe ela me ajudou muito antes de falecer ela me botou para cima por que eu so chorava mais tenho muita fé e foco por que um dia nós todos serem curados e assim não tenha preconceito com vc

**USUÁRIO002 USUÁRIO021** amém 🙏 sinto pela sua história .... todos nós temos nossos fardos para carregar... mas a vida é assim mesmo né ... , a vida continua! 😊

**USUÁRIO021 USUÁRIO002** sempre. Vamos ergue a cabeça pedi a Deus sempre para tira isso da sua cabeça e da força e fé tá vou tá rezando por vc tá

**USUÁRIO002 USUÁRIO021** amém 🙏😊 e eu por ti !

## POST 02



...

Creio que não é fácil para ninguém receber o diagnóstico de HIV ou AIDS, mas não é o fim do mundo. Estamos distantes do trauma que foi casado na década de 80, quando o vírus tomou proporções e não havia tratamento. Estamos perto de uma possível cura e, já temos tratamento eficaz e gratuito.



Costumo associar o diagnóstico a uma doença social, na qual somos categorizados por perigosos e contagiosos. Eu, por exemplo, desde o diagnóstico não tive relações, nem mesmo afetivas. Isso se deu porque eu assumi publicamente nas minhas redes sociais e no meu meio de convívio.

Costumo falar, também, que o diagnóstico é psicológico. Afeta severamente nossa mente, até mais que nossa imunidade. Tornamo-nos depressivos, ansiosos e nos sabotamos a cada esquina e em qualquer oportunidade.

Há quase um ano eu descobri e venho lidando com a aceitação pessoal, com a depressão e com a rejeição de possíveis namoros.

Encontrei na natureza a beleza da vida, nas pinturas que faço voluntariamente na minha cidade em casas abandonadas e praças esquecidas. Tenho uma galera que me ajuda e que acredita na minha vontade de viver e ser a diferença. Hoje eu falo abertamente para que outras pessoas não passem pelo que passamos e para que os que já são soropositivos tenham uma referência de motivação. Por fora e por dentro eu me esforço e não deito, apesar de ainda muito ferido.

Tenham força e busquem motivações além da sua rotina. ❤️



199

24 comentários

## SEGUEM 4 FOTOS DO AUTOR DO TEXTO

## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO001** Isso ai guri! <3

**USUÁRIO023** Falou tudo

**USUÁRIO024** BOA DIA BONITÃO.

**USUÁRIO082** Bom dia, muito bacana a sua maneira de lidar com o hiv , eu tbm no início fiquei muito triste , lidei com a rejeição de alguns relacionamentos que tive com sorodiscordantes , um no caso , pois como sou sincero em tudo que eu faço ,logo no primeiro encontro resolvi contar a essa pessoa , no início ele até aceitou ,mas sempre que podia jogava na minha cara o que eu tinha, e isso me machucava psicologicamente, então resolvi terminar, e hoje estou sozinho, assim como vc amo pintura também, com tudo isso me fortaleci. E claro que sinto falta de um companheiro mas não fico triste por causa disso, eu sou feliz , tenho uma família que me ama e me aceita alguns amigos mais próximos que sabem e que também me apoiam muito, trabalho, vivo uma vida normal , e agradeço a Deus por isso todos os dias

Me cuido sempre e claro e enquanto Deus permitir estou aqui tentando superar os obstáculos e viver intensamente .

Parabéns pelo seu modo de pensar , que Deus abençoe muito

**USUÁRIO026** Emoji animado de um senhor de idade vestindo uma roupa azul batendo palmas

**USUÁRIO027** Fortalecedor!!! 🙌🙌🙌

**USUÁRIO028** Falou tudo ❤️

**USUÁRIO002** Sensato !!!! 😊😊

**USUÁRIO029** bom dia

**USUÁRIO030** Bom dia lindo

**USUÁRIO031** bom dia amigo


**USUÁRIO032** Sabias palavras 🙌❤️🙌

**USUÁRIO033** Isso ai lindo. Não pode se deixar abater. Sou há 15 anos e nunca me abati por ser soropositivo

**USUÁRIO034** Temos um grupo de whatsapp para gays soropositivos, onde priorizamos amizades e interação. Se quiser participar me chama inbox....

**USUÁRIO035** Muito gato

**USUÁRIO036** Meu zap(16)XXXXXXXXX

**USUÁRIO037** Vc falou tudo  

**USUÁRIO038** Oi

**USUÁRIO039** Boa noite meu amigo gostei muito do teu depoimento muito lindo

Sou assim feito vc

Samos feito bambeiro nascemos da rais dó bambu

Por isto que ó vento sopra enverga é não quebramos

Muito lus paz amor alegria felicidade saúde e muita boa sorte na sua batalha fé amigo

**USUÁRIO040** Sábias palavras amigo

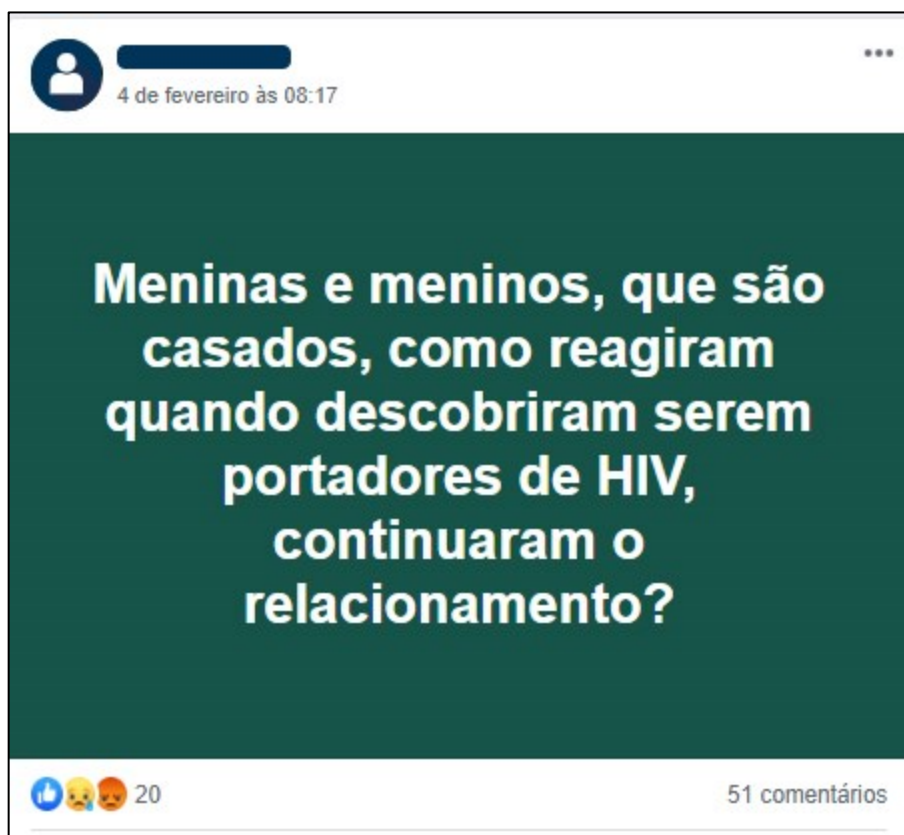
**USUÁRIO041** Tenha força, fé e foco... Fica bem, viver é lindo

**USUÁRIO042** Verdade.

**USUÁRIO043** 

**USUÁRIO044** Lindo. Parabéns

## POST 03

**COMENTÁRIOS**

**USUÁRIO045** E você?

**USUÁRIO046** Sim

**USUÁRIO047** Eu tenho hiv e sou casado com um portador de hiv e amo ele

**USUÁRIO048 USUÁRIO047** noleiro?

**USUÁRIO047 USUÁRIO048** qual problema somos trabalhadores do mesmo jeito

**USUÁRIO048 USUÁRIO047** .. não entendi? Vc vende novelas? Se sim, queria ver quais vc tem... tenho interesse em algumas

**USUÁRIO047 USUÁRIO048** te respondi no mensseger

**USUÁRIO049** Sim.

**USUÁRIO050** Sim,

**USUÁRIO051** Meu marido não aguentou e me largou. P.S ele não foi infectado.

**USUÁRIO052** Relações discordantes são complicadas. Tive uma em 1999 que deixou marcas até hoje. Chato isso **USUÁRIO051!!**

**USUÁRIO051 USUÁRIO052** sim, e foi bem no dia do diagnóstico, então tive que segurar essas duas barras de uma só vez.

**USUÁRIO052 USUÁRIO051** Pense que foi melhor ele ir logo do que ficar enrolando você!!

**USUÁRIO051 USUÁRIO052** verdade, nada é por um acaso.

**USUÁRIO052 USUÁRIO051** (segue emoji animado de um cãozinho mandando beijo em forma de coração)

**USUÁRIO053** Sim ...hj nao estamos mais juntos..so ele sabe nao tenho coragem de conta p ninguem..hj carrego isso sozinha

**USUÁRIO054** Tive dois casamentos sorodiscordantes. Com relação ao hiv foi tranquilo. É mais fácil se vc têm responsabilidade.

**USUÁRIO055** Eu ainda estou mais tenho muita magoa kporq descobri quando ele ficou muito doente ta comigo 5 anos nunca me conto e me passou ainda so agora ele esta numa cadeira de rodas teve uma bacteria no pulmão choro bastante tentando entende porq ele fez isso

**USUÁRIO056 USUÁRIO055** não sabia que bactéria

No pulsão poderia deixa paraplégico, ou então foi para lugares?

**USUÁRIO055 USUÁRIO056** ele foi internado como ele teve uma bactéria no pulmão e tava muito depilitado foi pro coma induzido no coma deu um avc .

**USUÁRIO055 USUÁRIO056** dai agora esta sem mexer o lado esquerdo porq nao se cuidou escondeu de mim da familia q tinha hiv descobrimos com ele ja no hosti tal nessa situação.

**USUÁRIO055 USUÁRIO056** Diz ele q nunca me contou porq eu ia largar ele dai falei não precisava era só ser responsável e ter usado preservativo , tenho magoa mais to com ele ainda tomara q isso passei porq to numa depressão hje fui para no hospital crise de chora muita dor no peito agora o q me resta é tenta me conforma e fazer o tratamento.

**USUÁRIO056 USUÁRIO055** então ele não se tratava?

**USUÁRIO055 USUÁRIO056** #Não ese tratava e escondeu de mim e da família minha vontade foi de larga na hora mais não tive coragem por ele estar numa cadeira e medo de ficar sozinha nessa situação dificil acha alguem q nos aceita com essa doença as pessoas querendo ou não tem medo.

**USUÁRIO055 USUÁRIO056** quem sabe um dia me conformo.

**USUÁRIO057** se tiver fazendo tratamento e estar indetectável não tem problema olhem o preconceito não devemos ter. HIV tem tratamento é de graça.

**USUÁRIO058** Fui abandonado por quem disse q estaria ao meu lado... Mais superei..

**USUÁRIO059** Quer dizer então que quem tem hiv está condenado a solidão pro resto da vida?

**USUÁRIO055 USUÁRIO059** condenado #Não **USUÁRIO059** mais que se tona um pouco mais complicado isso pelo visto sim ou vc aprende perdoar como no meu caso estou tentando ou vc fica com alguém compatível porq com alguém q não tenha os casos sao muito poucos mais claro q existem .Deus tem um caminho pra cada um de nos .

**USUÁRIO055 USUÁRIO059** mais q tenho medo de largar quem me magou muito por causa disso medo de fica sozinha e ninguem mais me aceita isso é fato .

**USUÁRIO055 USUÁRIO059** não precisa ficar sozinho, basta ser honesto com os outros e deixar eles escolher se quer continuar ou não, tem uns que não tem responsabilidade e passa pros outros consciente na intenção de segura lo

**USUÁRIO060 USUÁRIO059** + ou \_

**USUÁRIO061** Eu n sabia e passei,fui homem e chamei e contei,ela pouco tempo separada tava com outro e passou para ele,ela tem raiva de mim,mas hoje tá sozinha,e eu encontrei alguém q não te. E ela não quer se cuidar ,e hoje tenho dúvidas se foi eu realmente q passei ou ela para mim pq hoje vejo ela alguem diferente q conheci

**USUÁRIO055 USUÁRIO061** pelo menos vc contou sua consciência ta limpa ela nao quer se cuida uma hora vai ficar doente vai ter que ser cuidado pelos outros pensamentos tolo não sei se medo q eles tem qrem fingir q não é nada mais é não adinta tampa o sol com a peneira que pena q ela pensa assim e vc teve a atitude certa foi la e contou.

**USUÁRIO062** Então, na época em que descobri o hiv, estava com um cara e ele me abandonou. Depois de anos, fiquei sabendo que ele também contraiu, só espero que não tenha sido de mim.

**USUÁRIO063** Sou casado com um soro discordante, ele me aceita . Tive sorte .

**USUÁRIO064** Eu apoiei meu companheiro até mesmo quando teve que ficar internado dias no hospital, não o deixaria na mão no momento tão complicado como esse. Quando a pessoa descobre tudo que ela precisa é de apoio seja da família ou de amigos.

**USUÁRIO065** Quando descobri eu namorava , ele ficou do meu lado e a relação seguiu normal . Hj em dia não estamos mais juntos , não terminamos por conta do vírus .

**USUÁRIO066** Quando descobri em seguida precisei ficar internado por 45 dias. Nesse período ele ficou ao meu lado, mas quando tive alta precisei ficar com minha irmã pra tratar da TB e do câncer. Nesse período ele se afastou. Voltei ao apartamento que dividiamos pra buscar uns objetos pessoais, enquanto me recuperava. Ele não me procurou mais simplesmente não deu qualquer justificativa

apenas parou de me ligar. Enquanto estive na minha irmã ele me visitou umas três vezes logo no início, depois nunca mais. Hoje quase três anos depois a gente não se viu mais. Tínhamos uma história de dez anos. Vida que segue.

**USUÁRIO067** Minha mãe foi abandonada por seu companheiro de 10 anos... ficou 25 dias internada e perdeu tudo... trouxe ela pra Minas Gerais e foi a melhor coisa que aconteceu na vida dela. Hoje ela está casada com um homem maravilhoso. Foi pra outra cidade e Deus restaurou tudo em dobro na vida dela. Ela não se expõe, pois tem muito medo do preconceito. Está indetectável e o marido é sorodiscordante. Então com isso quero dizer que TODOS podem ser felizes sim, basta buscar essa felicidade e praticar todos os dias.

**USUÁRIO068** Tenho 2 anos que descobrir e não conseguir mais me relacionar com ninguém

**USUÁRIO069 USUÁRIO068.** Eu tmb. Não consigo! 😞

**USUÁRIO070 USUÁRIO068** e o meu caso tb hoje em dia não consigo me relacionar com ninguém..ja tem tres anos que estou sozinho.

**USUÁRIO071** Vocês vêm quem com relacionamento hoje em dia? Me fala?

**USUÁRIO055** ???

**USUÁRIO059** Ou você esconde o segredo e vai contaminando todo mundo ou você conta e fica sozinho pra sempre essa é a realidade

**USUÁRIO055 USUÁRIO059** nem tanto também né kkk radical vc.

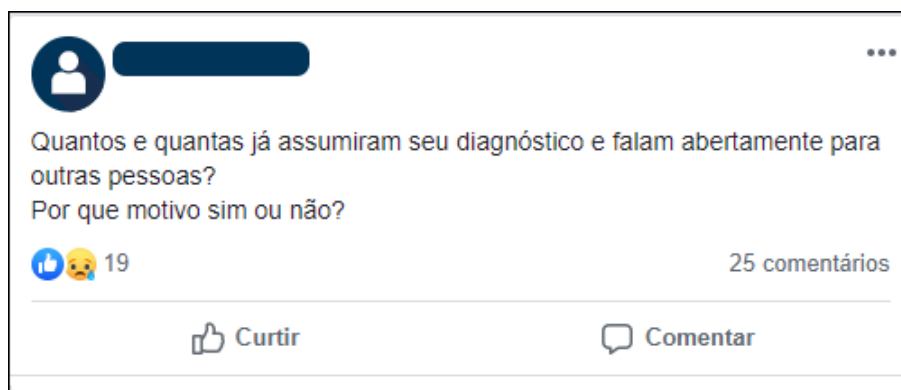
**USUÁRIO059 USUÁRIO055** nem tanto será?

**USUÁRIO057** Se tomar medicação ficará indetectável, não pega e não passa o vírus e a vida continua normal.

**USUÁRIO057 USUÁRIO055** HIV só o vírus sem se tornar AIDS não mata é só buscar tratamento e os remédios são de graça, qualquer soro positivo pode ter vida normal, se for hétero pode até casar e ter filhos , vamos lutar contra o preconceito com HIV é só buscar informação.

**USUÁRIO072** Ocontrai o hiv em uma mesa de operações e depois que minha ex mulher soube me deu total apoio e ficamos juntos por mais 8 anos mas hoje somos separados mas somos amigos então hiv não muda o coração de quem ama vc só quem não te ama se afasta

## POST 04



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO036** Meu zap(16)XXXXXXXXX

**USUÁRIO073** Cada um sabe a dor e a delícia de ser o que é... Caetano Veloso

**USUÁRIO074** Lindo te quero

**USUÁRIO075** Nunca tive coragem de assumir apesar de já estar com Quase 3 anos diagnosticado,minha família é muito grande não sei se reagiria bem as acusações

**USUÁRIO076** Eu abri o coração pra todos ao meu redor e fui muito bem acolhido

**USUÁRIO022 USUÁRIO076** fico feliz. Eu também recebi muito amor

**USUÁRIO077 USUÁRIO076** depende bem das pessoas que estão ao seu redor!!!  
Da realidade de cada um!!!

**USUÁRIO078** Estou contando para a minha família aos poucos, pois sou muito amado por eles. Os demais, não penso em contar.

**USUÁRIO022 USUÁRIO078** espero que tenha sucesso com sua família ♡

**USUÁRIO078 USUÁRIO022** Estou tendo, já contei para meus filhos, um irmão e três sobrinhos e as respostas foram recheadas de carinho e cuidado. Entendo que nem todos S+ terão a mesma resposta que estou tendo, tudo depende de como se vive em família. Espero sucesso para todos.

**USUÁRIO079** Sou soro a 4 nunca falei a ninguém só minha psicóloga e mais ninguém

**USUÁRIO022 USUÁRIO079** tem medo de falar?

**USUÁRIO080** Eu falo no trabalho, na faculdade, na família.

**USUÁRIO081 USUÁRIO080** é amigo eu moro em cidade pequena contei na comunidade religiosa que eu convivo, muitos me acolheram bem e outros até hoje desconfiam e tem medo, quanto menos cultura tiver, mais preconceito

**USUÁRIO081** A cidade que moro é pequena e até hoje muitos me olham atravessado por saberem do problema, horrível a sensação.

Mais agente vai vencendo um dia por vez.

**USUÁRIO082** Falei só pra minha família e pra os amigos mais próximos e graças a Deus minha família e esses amigos me acolheram muito bem e me deram muito apoio, já estou com 5 anos que descobri

**USUÁRIO083** Eu

**USUÁRIO084** Falei para uns 4 amigos e só, eu particularmente não tenho necessidade alguma de contar algo tão íntimo para outras pessoas, convivo bem com isso, prefiro evitar melodrama desnecessário. :)

**USUÁRIO081 USUÁRIO084** me arrependo de não ter agido assim amigo.

**USUÁRIO079** ,e sinto triste por isso tenho medo de ser discriminado e o preconceitoaff

**USUÁRIO022 USUÁRIO079** sinta-se amado por vc mesmo. Isso vai ajudar a aceitar o amor dos outros.

**USUÁRIO079 USUÁRIO022** obrigado



**USUÁRIO046** Eu contei logo no primeiro dia para meu filhor é depois para quem eu amava e meus sobrinhos mais chegados e fui bem recebido até hj

**USUÁRIO039** Eu sou um porra loca falou mesmo não tô nem aí pró precisei tô

Eu tenho pena dê que eu precoseituozo pós este perder a ó portu idade dê aprender a lidar com está duensa

Se tem um bofinho que não me que tem outro que né deseja muito

Eu sou muito feliz não permito que ninguém estrage ó meu lindo dia

**USUÁRIO085** Sou soro a 1 ano e meio. Só contei pra dois dos meus filhos! Pra minha filha de 15, e pro meu filho de 24 anos. Não tive coragem de contar ainda pra minha filha mais velha, mais vou contar, só vou esperar a oportunidade certa assim como fiz com meu filho. A de 15 sabe desde o primeiro dia, pois estava comigo quando fui fazer o segundo teste. Mais de vdd não pretendo contar a mais ninguém! Só quando surge alguém interessado em mim que sou sincera e conto! Até porque não acho justo mentir, aí se a pessoa quiser ficar bem, se não já se afasta antes de um o outro se machucar mais! Apesar que de vdd não faço muita questão de me relacionar com alguém que seja soro discordante

## POST 05



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO086** Engordei muito

**USUÁRIO087** Engordei e continuo gordo até hj....

**USUÁRIO088** Sim eu engraçado engordei depois emagreci

**USUÁRIO089** Meu corpo e uma sanfona, demora pra ganhar e perco fácil

**USUÁRIO090** Engordei, tive q fazer até bariátrica

**USUÁRIO058** Engordei muito... Tive hipotireoidismo 😞

**USUÁRIO055** Ja sou gorda vou explodir então quando eu começar toma

**USUÁRIO091 USUÁRIO055** mantenha uma rotina de exercícios isso te ajudará a manter seu peso ou até melhorar

**USUÁRIO055** Todos falam q engordaram

**USUÁRIO055** 🤔🤔🤔🤔

**USUÁRIO092** eu só recuperei meus 4kl que tinha perdido me alimentando muito bem acho que varia de pessoa pra pessoa

**USUÁRIO010** Todas medicações engordam sim

**USUÁRIO010** Em 2009 comecei o tratamento com 40 kio muito baixá imunidade hj to 85 kilos mas parou. Nisso más vão De cada orgasmo

**USUÁRIO055** E outros efeitos colaterais alguém teve fora engordar?

**USUÁRIO010** Assim é falta essa pergunta

**USUÁRIO010** É efeitos colaterais sim no início tive depois descobrir que o que estava más me prejudicando é remédio efaverens de 600 MG deixando eu muito louco diarreias tomei bactrim 3 vezes pôr semana então voltei ao médico ele tirou de mim

**USUÁRIO010** Depois comecei a me adabitar com os remédios hj já sinto más nada

**USUÁRIO010** Más pôde fazer sim efeitos colaterais depois passa

**USUÁRIO093** Vinte 20 só engordei de 54 quilos pra 90 vinte anos lutando contra balança minha médica falou que engorda mesmo com antes depressivo aí piora minha situação.. 😞

**USUÁRIO094** engordei

**USUÁRIO095** Eu dei uma engordadinha básica kkkkkk

**USUÁRIO096** Eu nem engordei nem ermagreci

**USUÁRIO097** Assim eu ganhei peso, na vdd recuperei meu peso pois estava ja ficando debilitada, meu medico explicou q o vírus ja é uma infecção q causa perda de peso quando demoramos a descobrir e tratar, depois o 15 dias de remédio ja comecei a recuperar o peso.. meu Medico falou q tem gente q engorda pq como desesperadamente pq acha q está doente e p se recuperar logo.. Então oq engorda na vdd é a comida ã o remédio.. manter uma dieta saudável tanto ajuda manter o peso como na saúde do soropositivo..

**USUÁRIO098** Eu ganhei muito peso mas muito mesmo - 30kg para ser exato 😊 e tá difficilimo perder pelo menos a metade disso 😞 e não é por falta de dieta controlada e programas de exercicios...

**USUÁRIO099** **USUÁRIO098** exatamente isto

**USUÁRIO098** **USUÁRIO099** triste mas até o carnaval de 2025 a gente perde esses quilos a mais 😞

**USUÁRIO099** **USUÁRIO098** preciso.....

**USUÁRIO078** Não tive nenhum

**USUÁRIO100** Eu engordei e muitoooooo e muito sono no início.

**USUÁRIO101** Emagreci foi muito, o ritonavir me faz diarreia a médica suspendeu, não consigo ganhar peso.

**USUÁRIO102** **USUÁRIO101** minha mesma história !esse ritonavir causa muita diarreia e assim emagrece 😞

**USUÁRIO099** Engordei horroooooores

**USUÁRIO066** Engordei

**USUÁRIO103** Engordei.

**USUÁRIO104** Eu engordei 35kg

**USUÁRIO105** Normal... não mudou nada

**USUÁRIO093** Boa noite gordinho fofo kkk 🍷

**USUÁRIO055** **USUÁRIO093** kkkk

**USUÁRIO010** Não gordinhos sarados kkkkk

**USUÁRIO030** Eu engordei

**USUÁRIO106** Eu não engordei, mas sinto q a medicação tira o apetite

**USUÁRIO107** Engordei e muito

**USUÁRIO093** Umas é uns godinhos gostozinho kkkk

**USUÁRIO093** Boa dia meus queridos.. 🍷

**USUÁRIO108** Eu comecei a ter vários tipos de reação contra, como diarreia, enjôo, falta de sono entre outros. Fora as dores no fígado e no estômago, brigo com meu médico sobre isso, mais ele fala que não é da medicação. E a anos venho tentando fazer ele mudar minha medicação, mais fala que não se pode mexer no que está fazendo bem, como meu cd4 o último deu 1.650 Então tenho que continuar a tomar, mesmo contra minha vontade.

**USUÁRIO106** **USUÁRIO108** já ouvir dizer q o médico pode suspender por um período os medicamentos se em outros exames tudo tb esteja bom.

**USUÁRIO108** **USUÁRIO106** sim eu venho a alguns anos brigando com ele, mais ele sempre acaba me convencendo a continuar.

Alegando que pode piorar minha saudade e tal.

Que nem agora tomei a alguns minutos e já comecei a arrotar, dores no lado direito do estômago.

**USUÁRIO108** E do nada apareceu algumas manchas no meu corpo, que nenhum médico ou de mastologista sabe me dizer o que é, o meu médico fala que não tem nada haver com o HIV, e a dermatologista fala que e um tipo de sarcoma mais TB não sabe me dizer o que é, passei por 3 já

**USUÁRIO106 USUÁRIO108** eu já mudei de médico... namorei um cara q o médico suspendia, as vezes um recaída emocional pode abalar a imunologia, mas ele sempre tava bem

**USUÁRIO108** Eu não posso mais mudar rrsrs já briguei com os outros dois. Esse é o melhor que temos na região por conta de ser mais compreensivo e me escuta

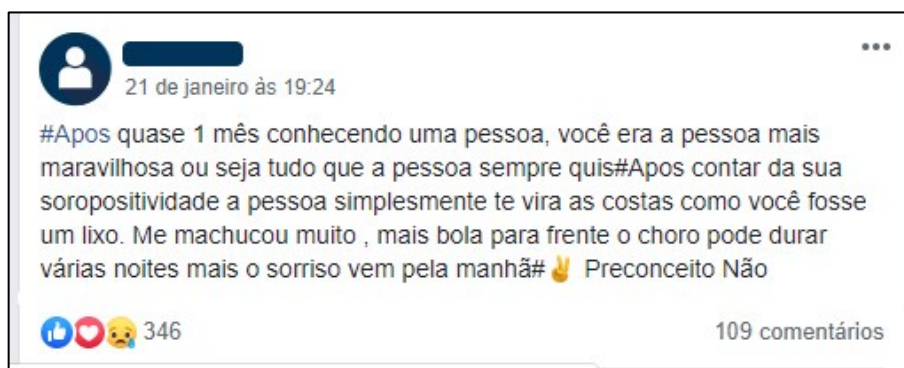
**USUÁRIO109** Nao mudou nada

**USUÁRIO013** Oi, eu tive muitos efeitos colaterais e tive que trocar de medicação várias vezes. Na época emagreci bastante pois tinha muito vômito e diarreia. Hj tomo a medicação tranquilamente e estou indetectável a mais de 10 anos.

**USUÁRIO070** Não mudou nada ...continuo feio do mesmo jeito kkkkkk desculpa a brncadeira ...comigo foi tudo tranquilo nem o temido efavirenz me deu reações... ha 12 anos mim sinto bem

**USUÁRIO093 USUÁRIO070** 😊😊😊😊

## POST 06



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO111** Só provou que não te amava de verdade bom assim coisas na vida que não se perde se #livra

**USUÁRIO112** boa noite lindo

**USUÁRIO112** quero.resposta

**USUÁRIO113** Liga nao mano. As pessoas de hj sao assim msm. Ou vao pelo corpo ou pelo status. Ja passei por isso ja.

**USUÁRIO112** nada de tristeza vc e shol de bola

**USUÁRIO112** meu broder

**USUÁRIO114** Caraca, isso é muito triste, poxa

Quiser conversar desabafar estou aqui, sei q n me conhece

Mas garanto q sou transparente

Fica na paz

**USUÁRIO115** Boa noite meu lindo bola pra frente.

**USUÁRIO007** Boa noite

**USUÁRIO116** Certos seres humanos não amam nem a si próprio. São pobres de espírito.

**USUÁRIO117** Amigo já passei por isso 3 vezes é muito ruim isso me senti um lixo

**USUÁRIO048** Não podemos julgar a outra pessoa, se coloquem no lugar.. seria uma revelação dura ... mas concordo, se a pessoa gostasse de vc.. teria dado uma chance

**USUÁRIO118** Pois é infelizmente pessoas com a mente fechada é assim msm, mas não se preocupe e nem fique chateado pois acredito q vc merece alguém bem melhor q essa pessoa 🙏🙏

**USUÁRIO119** Só se olha no espelho mano

Lindo demais pra sofrer por alguém 🙏

**USUÁRIO063** Sei muito bem como se sente, Jah passei por isso

**USUÁRIO120** Passei por isso foda mano 🙏

**USUÁRIO121** É complicado a busca nos leva sempre a lugar nenhum

**USUÁRIO122** Não tenho essa sorte de um desses se apaixonar por mim.

**USUÁRIO123** Força meu amigo, quem ama de verdade aceita.

**USUÁRIO009** Forças irmão

**USUÁRIO124** Sei bem como é isso.

**USUÁRIO125** Delicia

**USUÁRIO095** Não fica assim não, vc vai encontrar coisa melhor e ser muito feliz nessa vida ainda 😊

**USUÁRIO126** É isso aí, bola pra frente!!!

**USUÁRIO127** Infelizmente isso é muito comum acontecer, tenho pena de pessoas assim, são um bando de idiotas, eu tenho um parceiro que é soro positivo indetectavel a anos, e eu não tenho, estamos juntos a dois anos,quando ele me contou, para mim não mudou nada no que eu sentia por ele, pelo contrário, nosso amor se fortaleceu ainda mais. Se por um acaso nosso relacionamento

acabar, nso será por isso pois tenho uma coisa que esses babacas não tem, caráter. Não se preocupe meu querido uma hora Deus coloca alguém que realmente te mereça.

**USUÁRIO110** 🍌🍌

**USUÁRIO128** Verdade sem preconceito a vida e mais bonita 🤗🤗🤗⚡🤗

**USUÁRIO129** ♥

**USUÁRIO036** Meu zapXXXXXXXXcodigo 16

**USUÁRIO130** o meu querido passei por isso tbm recente. Ninguém quer algo serio. so sexo e nada mais. sou do modo antigo de cafe na cama. flores. etc.

**USUÁRIO131** Infelizmente o preconceito é doloroso, mas se estava iniciando uma relação nada mais justo que a outra pessoa ficar sabendo de início. é complicado, mas bola pra frente, não deixe que essas coisas te abale.

**USUÁRIO132** Tesão

**USUÁRIO133** E Deus nos livrando essa pessoa não era para vc!

**USUÁRIO134** Força garra a vida segue

**USUÁRIO135** Não permita que pessoas com o péssimo hábito de serem negativas, derrubem as melhores e mais sábias esperanças de seu coração !

Lembre-se sempre :

Há poder em nossas palavras e em tudo o que pensamos...

Portanto, procure sempre ser POSITIVO !

Seja "surdo" quando alguém lhe diz que você não pode realizar seus sonhos

**USUÁRIO135**

**USUÁRIO136** Éh isso tbem já aconteceu comigo e deixa a gente muito pra baixo não é nada fácil mais tudo passa e acaba sendo só mais um aprendizado.

**USUÁRIO137** Eu n sou soro+ mas namoraria sim sem problemass nenhum

**USUÁRIO138** Eu aqui

**USUÁRIO139** lindo

**USUÁRIO008** Essa pessoa simplesmente não te merece! Bola pra frente! Siga em frente que a vida continua e com ela novas histórias e pessoas 😊🙏

**USUÁRIO140** Eita meu conterrâneo não fica assim tu é lindo guerreiro pra frente não vale a pena derrubar suas lágrimas pra que não merece

**USUÁRIO141** <https://www.facebook.com/101019194657225/posts/148799903212487/>

Assista esse curta na página Viva o amor.

Infelizmente é o que a gente passa. Porém essa negação não será eterna até que um dia alguém vai vir e vai ficar ao seu lado.

**USUÁRIO110** Lindo 🤗

**USUÁRIO175** Já passei muito por isso tbm hj aprendo a me amar 1,2e 3 lugar e vida que segue.

**USUÁRIO142** Tem que ser muito forte para preparar antes o Psicólogo para contar sobre a sua sorologia . Pq precisa ser muito confiante em si próprio e tornar as coisas mais fáceis em vida própria e continuar o caminho e ser feliz e conhecer outro que mereca vc que combine com vc e te dar o valor que vc merece. Esse é 1 que não tem nada ver com vc e que tem outros....que pode te conhecer e se agradar com vc ... em ambos . vc tem valor! Não sofra querido!, se não deu certo, é pq nao deu ! a vida continua e é desperdício vc ficar triste por causa disso. Existem os preconceitos , porém nao é só o hiv/AIDS. Mais também existem contra os baixinhos, os altos, negros, índios, que usa óculos de graus, os deficientes, etc etc etc

**USUÁRIO060** Vc e lindo

**USUÁRIO058** Lindo!

**USUÁRIO143** Eu não sou soropositivo , mas namoraria alguém positivo, desde que me contasse tudo antes da primeira relação sexual , sem essa de esperar se apaixonar primeiro, isso na minha opinião é covardia, a ex do meu atual só contou depois de casados.

**USUÁRIO144** Bom dia

**USUÁRIO145** Isso aí meu nobre seja mais você!

**USUÁRIO072** isto mesmo edy, bola pra frente e por favor esqueça o mais rápido possível esta pessoa ok um abraço pra vc

**USUÁRIO146** Já aconteceu comigo!, o sofrimento nos faz forte....

**USUÁRIO147** Graças à Deus ainda não passei por essa situação , mais , Jesus te ama meu amigo isso é que importa nessa vida,! Viva a vida com intensidade ! Fique com Deus !

**USUÁRIO148** Eu estou bem aqui

**USUÁRIO149** rrsr to rindo de nervoso pq sempre acontece comigo affê

**USUÁRIO149** por isso que eu conto no começo, antes de eu me envolver muito...se for embora ok, ja não me machuco tanto...mas tem a vantagem ne, que sou assumido, então quem se aproxima de mim sabe....e as vezes acho bom sabe, na era da informação acho burrice não saber sobre essas coisas, namorar um soropositivo é até mais seguro do que ficar com alguém que ta dando, comendo quem nem sabe o que tem no sangue

**USUÁRIO150 USUÁRIO149** tbm acho até mais segura se a pessoa usar todo o medicamento do que está com uma pessoa que não é soropositivo.

**USUÁRIO151** Já passei por isso

**USUÁRIO152** Lindão

**USUÁRIO153** Emoji Smile piscando

**USUÁRIO084** Pensa assim: Quem perdeu foi ele ;)

**USUÁRIO043** Infelizmente as pessoas não sabem ou não tem conhecimentos das coisas ! Falta de informação faz isso , acaba com algo que se pode ser tão lindo ! O que for para ser seu o universo te ajudará a encontrar uma pessoa maravilhosa,cheia de luz e muito amor!

**USUÁRIO154** VC é lindo TC de onde ?

**USUÁRIO155** Meu amado amigo. Vida que segue. Vc vai encontrar seu amor. Bjs no seu coração

**USUÁRIO156** Como vc é lindo Edy! Cadê vc? De onde é ? ♡♡♡

**USUÁRIO157** Tbm já aconteceu isso comigo filhote eu sou hoje radical conheci já falo

**USUÁRIO158** Estou conhecendo uma pessoa que me falou de cara da sorologia pra mim foi chocante a forma como ele me falou sabe pq ele foi bem direito mais foi bom pq pude entender melhor oq eu ja sabia pesquisei pra poder entrar melhor e não ser um lixo de pessoa !

**USUÁRIO159 USUÁRIO158** digitando com os pés pq as mãos tão aplaudindo... A informação tá logo aí, se esse babaca tivesse procurado saber , veria que era só um mero detalhe... Deixo o preconceito falar mais alto!! Enfim pessoas assim nem merecem nem comentários né ..

**USUÁRIO160** Isso já se passou comigo várias vezes. E vai acontecer até aparecer a pessoa que te aceita como és. Tem fé e esperança

**USUÁRIO161** Eu pratico o Amor ao Próximo:

- Não me quer?

- Próximo!

**USUÁRIO162 USUÁRIO161** com certeza uma hora a gente encontra alguém que vale a pena

**USUÁRIO161 USUÁRIO162** kkkk

**USUÁRIO162** Ah sim

**USUÁRIO163** Levante a cabeça . Na hora certa você irá conhecer uma pessoa maravilhosa, sem preconceitos que irá te amar pro resto da sua vida !! Você é uma pessoa muito especial, e por isso merece uma pessoa muito especial na sua vida ♥ 😊

**USUÁRIO164** Boa Noite Anjo Lindo Amigo

**USUÁRIO165** Boa noite Qual que coisa tou ai ser quizer conversa

**USUÁRIO166** Se sinta bem por isso, ele não vale uma lágrima tua caído! 😊 😊

**USUÁRIO167** Estamos no mesmo barco o meu foi pior passou o dia 25 de dezembro no dia 26 quando estava completando 3 meses que estava ficando com o cara ele estava pelado com outro na casa dele eu vi da janela da sala e ainda liguei pra ele que disse que eu estava louco e que ele estava cuidando da cachorra dele doente eu já não acredito mais em amor à dois

**USUÁRIO168** Cábeca erguida !

**USUÁRIO159** Isso provavelmente foi um livramento de Deus pra te livrar de um babaca, se ele no mínimo tivesse procurado conhecer , veria que a soropositividade não é um bicho de sete

cabeças... E migo segue sua vida mesmo e com toda a certeza um cara lindo como você vai conhecer um cara bacana que vai te amar independente qualquer coisa. Ele tem algo pior que nosso vírus a doença chamada preconceito!!

**USUÁRIO169** eu escutei muito isso , " vc é tão bonito , mais por ser soro positivo não me serve " ja ouvi me machuquei , mais quando acreditamos em um futuro relacionamento , apenas estamos querendo ser sinceros o suficiente para que de certo mais as pessoas não intendem

**USUÁRIO170** De onde vc ?

**USUÁRIO171** Perdeu uma pessoa linda,

**USUÁRIO172** Acostume-se amigo... e se não quiser se magoar, já fale de cara, ou sempre será assim, e ainda vão fazer o tipo: "- você me enganou todo esse tempo" e você vi se sentir culpado

**USUÁRIO052** Concordo com o **USUÁRIO172!!** Até mesmo no virtual eu conto logo. Perder tempo e depois me afeiçoar e levar um pé da bunda!! Conto logo!!

**USUÁRIO162 USUÁRIO172** com certeza

**USUÁRIO173** Lastimável que ainda existem pessoas assim

**USUÁRIO052** É o normal!!

**USUÁRIO174** Ergui a cabeça e segue...força

**USUÁRIO175** Hipocrisia da falta de conhecimento, mal sabe essas pessoas onde mora o perigo

**USUÁRIO175** Uma vez um rapaz me perguntou se eu namoraria ou transaria com um homem vivendo, estranhei a pergunta dai respondi qual o problema ? Daí ele falou vc não tem medo? Então respondi e mas tranquilo eu ir pra cama com vc do que com um bombando se achando tudo, afinal pra que existe preservativo.

**USUÁRIO032 USUÁRIO175** Se o soropositivo faz o tratamento , impossível passar o vírus adiante , mesmo sem proteção. Só que o cuidado maior é pra ele, para não contrair nenhuma doença oportunistas.

**USUÁRIO162** Calma aconteceu comigo tambem, mas foi melhor assim pode apostar, amor falso to descartando da minha vida...

**USUÁRIO162** Conte no segundo encontro no maximo porque e melhor do q se apegar e depois ser rejeitado....falar de cara mostra que vc nao tem vergonha, q e sincero e transparente. Ja fiz o teste contando antes e depois de ficar e pode apostar os danos sao menores quando ainda nao existe sentimento.

**USUÁRIO176** Isso ai rapaz bola pra frente sempre saúde e paz

**USUÁRIO177** 62XXXXXXXXX

**USUÁRIO055** Ei pior eu que descobri q estou com uma pessoa 5 anos e fui descobri quando ficou muito doente no hospital pirq nao se cuidava nunca me contou e nunca cuidou de mim me passo nunca usou camisinha mesmo sabendo que podia me passa descobri ele tem 10 anos nunca pensou em mim foi um covarde hje ele esta numa cadeira sem mexer o lado esquerdo olho pra ele as vezes sinto pena as vezes raiva as vezes nojo magoa sempre

**USUÁRIO048 USUÁRIO055** vcs mulheres, confiam cegamente nos homens.. da nisso.. tenho várias funcionárias.. a maioria transa com os maridos sem camisinha.. eu sempre digo a elas.. não confiem.. cuidem de sua saúde... ninguém dá bola..

**USUÁRIO055 USUÁRIO048** 5 anos juntos achei td menos q ele tinha a 10 anos e nunca me contou e nunca quis se cuidar e cuidar de mim mesmo sabendo q tinha não da de confiar em mais nada e ninguem mesmo.

**USUÁRIO178** Edy força logo você vai encontrar alguém que se faça feliz.Se morasse longe eu lhe faria o homem mas feliz do mundo grande beijo

**USUÁRIO055** #Não sei se vou conseguir ficar mais com ele depois disso nunca me contou não se cuidou agora ta numa cadeira e ainda diz q não foi por isso choro direto ele podia ter cuidado de mim 5 anos e nunca falou oq passa na cabeça de um ser desse .

**USUÁRIO055** Eu to sem rumo nao sei oq fazer ainda nao estou tomando remédio o primeiro fiz pelo posto deu negativo depois de uns 5 meses fiz outro dai deu positivo dai fui no medico na segretaria de saude de joinville ele nao me dei nada pirq nos exames deu não dectavel dai fui pelo meu plano fiz td de novo agora ele pediu o de sangue pra ver se da positivo realmente .faz um ano q tou nessa ja de exames e nao saiu do lugar e minha magoa so aumenta no começo fiquei com medo achei q ele ia



morre dei um bacteria no pulmão ficou em coma depois comecei pensa em mim e hje so na angustia de td mágoa e medo.

**USUÁRIO179** Não sou soropositivos mais não tenho preconceito pois tenho amigos que tem nunca mim afastei dele pois ele não tevirom culpa pois eu converso muito com eles e aprendo com eles

**USUÁRIO180** É por aí mesmo. As pessoas que nos negam, por nossa condição sorológica, não nos merece.

**USUÁRIO166** O que é mais triste é saber que a pessoa põe todo o tipo de cuidados e prevenções e depois simplesmente... Somem!!! De que adianta usar a PreP /Pep mas é preconceituoso.

**USUÁRIO019** Sei bem como é se sentir assim 🙄🙄🙄

**USUÁRIO181** Eu passei por isso estava conversando com uma pessoa já algum tempo marcamos de se ver aí eu achei de contar nunca mais falou comigo eu já tenho dificuldade em falar agora então piorou, 😞😞

**USUÁRIO110** Boa noite a todos gostaria ver agradecer o apoio de todos. isso significa que apesar de eu não conhecer vocês mostra que não estamos sozinhos e que é bom compartilhar o que passamos...bjs a todos e um grande abraço 🤗

**USUÁRIO182** Já aconteceu muitas vezes isso comigo mais aprendi que num perdi nada

## POST 07

30 de janeiro de 2020 · 🌐

⋮

Hoje completo 1 ano do meu diagnóstico. Sai de casa no dia 28/01/2019 para um entrevista do PREP e voltei com o resultado que ninguém gostaria, que estava com o vírus.

Lembro que fui o primeiro a fazer os testes rápidos e o último a ser chamado, chegando na sala do médico, vi duas bandas em um dos testes e como trabalhei com vírus de plantas sei que isso significa um resultado positivo. Torci tanto que fosse sífilis, porém era do HIV. Naquele momento meu chão sumiu, fiquei sem reação. Fui direcionado ao hospital próximo que trabalha em conjunto ao Prep aqui de Porto Alegre, dois dias depois fiz o exame de sangue e como era pela SUS demoraria um tempo pra sair o resultado. Porém a médica pediu urgência e 2 dias depois estava pronto e confirmando o que eu mais temia.

Até hoje não sei de quem eu contrai, tenho suspeita, mas o erro foi meu né.. transei sem camisinha. Poderia ter suspeitado quando tive uma sinusite viral e depois disso uma infecção alimentar violenta, pois nunca tive isso. Mas achei que era algo aleatório, e no fim já era meu corpo me alertando.

Detectei com um CD4 na casa dos 400 e poucos, não tinha entrado num quadro de AIDS.

Hoje me cuido bem mais do que antes, sempre fiz exames de 6 em 6 meses... foi num intervalo desses que acabei contraindo... Não é fácil de início, estudei muito sobre, pois mesmo tendo estudado o vírus na faculdade, não aprendemos nem metade sobre ele.

Dois meses depois graças a medicação eu já estava indetectável, contei para poucas pessoas, na família poucos sabem. Tenho a vontade de assumir minha sorologia, mas ainda não é o momento. Sei que muitos pensam nisso também, mas o preconceito ainda é muito grande, e sou gay, no que ajuda o aumento disso.

Hoje o medo é sobre ter alguém, contar ou não sobre. Isso deve ser o que muitos temem aqui. Porém acredito que se houver amor, isso não será uma barreira e tudo acontece no tempo certo.

Meu relato é mesmo só para ajudar quem descobriu a pouco e dizer: que sim, podemos ter uma vida normal e feliz com o vírus, pois lembrando I = I ❤️

1 ano que aprendi a cuidar e gostar mais de mim 😊

48

10 comentários

## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO143** Eu acho que o correto e contar antes de começar , se o outro não for positivo , vc conversa fala das suas intenções e pede pra pessoa tomar conhecimento do assunto , a grande maioria ainda foge pela falta de conhecimento sobre o assunto, eu não sou positivo e hj namoraria numa boa com alguém positivo, desde que me contasse antes e não esperar criar sentimentos antes.

**USUÁRIO192** meu amor não é porque vc é gay com nós mulheres ocorre o mesmo, eu tenho 62 anos descobri a três minha sorologia já tinha a muitos anos e não sabia sempre fui muito saudável a te que comecei com muitas gripes e problemas na garganta ia sim aos médicos nenhum pediu exame então então comecei a ficar muito fraca, então uma médica pediu o exame e veio o resultado não conseguia ou não queria entender afinal fazia muito tempo que não tinha ninguém parecia o fim, vergonha imagina.... não contei pra minha família só minha filha sabe onde tive muito apoio fiz que nem vc comecei a estudar muito sobre o assunto e vi que podemos sim viver bem .

Quanto ao preconceito é horrível por falta de informações 🙏 fica com Deus e seguimos em frente



**USUÁRIO088** Concordo tenho dois anos no dia fiquei arrasada até porque fazia parte de um grupo contra hiv na qual tive vários ensinamentos e sempre me cuidei mais dei mole nunca fiquei doente porque sempre fiz i exame de 6 e 6 meses mais vírus me deu força mais ainda hoje sou uma mulher trans já indo para mudanças de sexo e com variais pretendentes

**USUÁRIO078** Puxa! O seu relato parece com o meu. Só que eu já contei para um dos meus irmãos e vou contar para os outros. Meus filhos já sabem. O amor continuou e acho que vai aumentar o contato e o cuidado para comigo. O amor vence.

**USUÁRIO123** Vc é um lutador rapaz,não sou soro vim aqui aprender e saber como e a vida de vcs..

**USUÁRIO183** Olha não tenho HIV. Mas namoro um soro positivo. Quando o conheci, eu não sabia e nem ele. Sobre relacionamento, acho que vc deve falar já no início, ser sincero. Até pra vc não se apegar em alguém que talvez vire as costas quando vc contar. Vc ocultar essa informação pode parecer que está enganando a pessoa. Acho que me sentiria assim tbm se descobrisse que meu namorado tivesse ocultado essa informação.

**USUÁRIO184** Concordo, e mais fácil Assumir alguém que de aceita do que assumir algo que acompanhado de insegurança



**USUÁRIO185** **USUÁRIO183** eu tenho um relacionamento a 24 anos ele negativo. Ele sempre soube. Mas restrinjo às pessoas.

**USUÁRIO185** Não comente com familiares. Olham com cara de dó. Tenho familiares de boa, mas existem muita gente má. São muito preconceito.

**USUÁRIO048** Meu relacionamento tinha 4 meses e eu descobri que tinha o vírus, fui fazer um exame e me ligaram para repetir pois tinha dado problema no primeiro.. marquei num shopping para conversar com ele e expus tudo.. e falei que se ele não quisesse continuar, sem problemas pois era um direito dele... logo estaremos fechando 14 anos juntos.. não é fácil.. poucas pessoas sabem.. e digo.. melhor assim, rateei e contei para a minha chefe na época, ela ficava dizendo que me fazia um favor me manter no emprego pois outros não fariam.. e contou para outras pessoas..


**USUÁRIO186** Emoji boneco dando ok e falando Good



## POST 08

  compartilhou a primeira publicação dele. ...  
 🖱️ Membro novo · 27 de janeiro às 15:43

[Dúvida/Troca de Informação]

No começo desse ano descobrir ser soropositivo, iniciei o tratamento com dolutegravir semana passada e vou mantê-lo para sempre. Porém eu tenho 18 anos e segundo as várias pesquisas que fiz na internet eu não consegui me aquietar pela minha principal dúvida, eu acho que preciso saber de alguém com vivência do HIV+ ou conhecimento. Quero saber se com 18 anos fazendo o tratamento corretamente e tals... eu tenho uma expectativa de vida aumentada em 20 anos ou isso não é relevante ? Por exemplo eu vi na internet que os novos antirretrovirais aumentam 20 anos a expectativa de vida de um HIV+, sendo assim, pelos 38 estarei com resistência ao dolutegravir e o vírus voltará novamente ? Eu só quero entender se é possível eu, mantendo o tratamento, não ter que me preocupar lá na frente estar detectável.



 14  30 comentários

## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO188** 🤔🤔🤔 Onde vc tirou essa idéia que sendo soropositivo vc só tem mais 20 anos de acréscimo de vida? A expectativa de vida de um soropositivo com uso dos ART é estimada em 73 anos, quase de um ser humano sem o vírus. Não fica lendo esses artigos de internet não, porque deixam qualquer um cheio de dúvidas.

**USUÁRIO189 USUÁRIO188** concordo plenamente. Quase pirei com certos artigos. Sou positivo há 15 meses e indetectável. Minha vida está melhor que antes.

**USUÁRIO190 USUÁRIO188** 🙌🙌🙌🙌

**USUÁRIO191** Não tem nada a ver,, tomo os remédios a vinte anos,, hoje sou indetectável,, não vai atrás,, tu vai viver o tempo q a vida for ti ofertar,, bem longa,,

**USUÁRIO169** plea internet todo mundo ja ta morto , e principalmente alem de conversar com quem ja tem , seu médico te da uma resposta

**USUÁRIO052** Vivo com HIV desde 1989. E tomo medicação desde 1996 quando surgiu. Tenho 57 anos. Bem e saudável. Viva cara e tome a medicação. Só isso

**USUÁRIO192** Vc vai viver até quando chegar sua hora,o remédio te dá a segurança de não ficar doente,sua expectativa de vida tomando o remédio e igual a de quem não tem nenhuma doença crônica,morre de HIV quem não se cuida..Vc se cuidando certo te garanto q se não for sua hora de morrer vc não morre antes não,

**USUÁRIO193** Eu tbm desde 1989 sou indetectável tenho 53 anos nada impede de vivermos . Tira de sua cabeça tome os remédios que lhes passarem .

Não fica falando pra todo mundo .

E não fica pensando na doença.

Vai viver sua vida se cuidando com mas atenção e carinho avida que vc tem.

Siga em frente. Procure se alimentar bem.

Fassa academia.

Seja feliz um grande abraço amigo

**USUÁRIO052 USUÁRIO193** o povo não sabe como foi descobrir no ano que Cazuza faleceu.

Bom saber que há mais pessoas com 30 anos com Hiv.

**USUÁRIO194** Se tomar a medição corretamente vi estar bem sempre meu querido. Só tomar remédio direito que vai dar tudo certo na sua vida !

**USUÁRIO195** Assim, não se basea pela internet, tá com dúvida, chega no médico que acompanha seu tratamento pergunta tudo que vc quer saber

**USUÁRIO196** Amado segundo uma pesquisa realizada a alguns anos atrás é preciso tomar 40 !

Anos a medicação porém não é certo que obitenha cura pois certamente ira morrer não pela infecção do Hiv mas por qualquer outro problema que pode ou não estar relacionado a doenças oportunistas

**USUÁRIO196** Ou seja se tomar o remédio morrerá é de velhice pois o remédios atacam os órgãos de idosos com o tempo e a morte vem pra todos e todas

**USUÁRIO197** Mas você vive bastante sim, faça o tratamento e aproveite tudo que a vida pode te dar. Eu conheço pessoas que há mais de 30 anos convivem com a doença e estão saudáveis.

**USUÁRIO198** O remédio te previne de doenças oportunistas, ninguém morre de HIV se tiver tomando tudo direitinho não importa quanto tempo... Na verdade se vc seguir todo o protocolo do SUS vc vai sair com mais vacinas e proteções do que qualquer pessoa comum não-portadora do vírus, já que ninguém se importa hj em dia nem com vacina

**USUÁRIO199** Parabéns a todos hj temos que só tomar a medicação sem pensar em mais nada basta o preconceito que é pior que a doença mas eu ligo um f\*\*\*-se para tudo e vivo normalmente

**USUÁRIO200** Eu descobri com 21 anos estou com 31 anos estou vivo da Silva , já estou indequitavel , basta toma toda medicação corretamente todos os dias uma boa alimentação , vc viverá bem sempre , claro vai dá convivência também , ao te relação com quem não e soro positivo , claro a verdade sempre a frente no meu caso eu encontrei um amor

**USUÁRIO201** Daqui 20 anos provavelmente esse remédio já não vai mais fazer efeito no seu corpo, mas daqui 20 anos já terao dezenas de outros remédios melhores. Nos últimos 5 anos ja saíram vários. Para os próximos já estão testando aquela injeção que se toma de 2 em 2 meses. Apesar da cura demorar chegar, a industria de remédios para HIV está a todo vapor. Lembre que antigamente tinha gente que chegava a tomar 15 comprimidos gigantes em um dia (e que fazia mto mal). Hoje o mais recente são dois minúsculos. Fica tranquilo meu querido. Não pense tão a longo prazo.

**USUÁRIO202** Oi. Meu amigo sim pode viver muitos anos . EU acho que a cura vem pronto. Abraco doctor **USUÁRIO202**

**USUÁRIO172** ei meu amigo tenho certeza que em breve a cura total estará pronta um beijo

**USUÁRIO073** A forma como lidamos com a doença é fundamental para estabelecer saúde. Coloque uma foto colorida, procure qualidade de vida, amigos, boa alimentação e viva intensamente.

**USUÁRIO203** Boa noite! O importante é não para a medicação nem o acompanhamento. Vc pode ter vida longa e normal com a mesma medicação. Eu tenho conhecidos que iniciaram com coquetéis pesados, tomam a mais de 20 anos e estão fortes e saudáveis.

**USUÁRIO203** Quando iniciei o tratamento assustei um pouco, fui a fundo na internet, hoje tomo até cachaça rsr. Si vc kiser pode me chamar zap na hora que kiser. Eu faço uso de tenofovir, efavirenz e lamivudina. Eu nem lembro de hiv, só dos remédios. Quando quiser conversar cola com nós rsr. 031-XXXX-XXXX zap Nilton Henrique. Nada tem o poder de ti fazer infeliz.

**USUÁRIO204** Tome o teus remédios direitinho que vais viver muito tempo assim como qualquer pessoa que tenha hipertensão, diabetes que precisa de medicação continua o cuidado é o mesmo viva a vida amigo és muito jovem

**USUÁRIO013** Pedro, eu contrai HIV qdo tinha 24, 25 anos, hj tenho 49. Nesse tempo todo, tive que trocar inúmeras vezes de medicação devido aos efeitos colaterais, no entanto, tenho uma vida totalmente normal, trabalho diariamente, me divirto, enfim, vivo normal e naturalmente. Estou indetectável a mais de 10 anos e minha expectativa de vida só cresce. Ninguém morre por causa do HIV desde que faça o tratamento corretamente e tenha uma vida saudável. No mais, é VIDA QUE SEGUE!

**USUÁRIO204** O HIV não mata sim as doenças oportunistas por estarmos frágeis de cuidando vamos até Deus quiser o que mata e o preconceito.



se afastaram. Sabia que isso aconteceria. Mas legal que está fazendo o que quer. Isso que importa!!  
Um grande beijo!!

**USUÁRIO212** Meu querido, sinte-se abraçado.

Vc é um grande ser humano. Desejo muito sua felicidade. Vc merece pelo grande homem que se tornou.

Bjo no coração!!!!

**USUÁRIO174** Oi moço bonito e simpático 🤝😊

**USUÁRIO213** É isso aí, parabéns!

**USUÁRIO214** Belíssimo

**USUÁRIO215** **USUÁRIO214** lindo mesmo né

**USUÁRIO216** Lindo top bom dia 😊😊

**USUÁRIO217** Parabéns topissimo vc

**USUÁRIO218** Parabéns pela superação estamos juntos!

**USUÁRIO219** Nossa, parabéns pela coragem, atitude, iniciativa, gente como vc inspira o outro, toda felicidade do mundo para vc!

**USUÁRIO220** Parabéns pela determinação sua

**USUÁRIO221** Bom dia parabéns

**USUÁRIO221** 🏆🎉🤝❤️

**USUÁRIO046** Bom dia parabéns e que Deus abençoe muito vc ❤️❤️❤️❤️❤️

**USUÁRIO222** Bom dia viva bem

**USUÁRIO223** 🤝🤝🤝😊

**USUÁRIO224** Parabéns que Deus possa te abençoar sempre !!! E parabéns pela coragem !!!

**USUÁRIO225** Isso mesmo meu querido não tenha medo de nada! ❤️

**USUÁRIO226** Parabéns por sua atitude meu caro! Poucos tem essa coragem. Não se sinte só e para os ignorantes é preciso ignora-los não merecem nossa atenção. Forte abraço!

**USUÁRIO227** Parabéns querido. Continue assim! Somos lindos!!!

**USUÁRIO228** Isso que é atitude.... parabéns....

**USUÁRIO165** Cada dia mais bonito mesmo. O mesmo aconteceu comigo, fiquei internado por causa de problemas emocionais/psicológicos mas a família toda ficou sabendo que eu sou soro. Foi bem chato...

**USUÁRIO165** por isso odeio fofoca

**USUÁRIO229** Eu caso

**USUÁRIO230** Vc é muito bonito e contar tua história ajudará muitos que vivem no armário

**USUÁRIO231** Parabéns lindao

**USUÁRIO232** eu casava

**USUÁRIO233** Parabéns você por sua atitude merece ser copiado, afinal o que é BOM é exatamente para isso, servir de exemplo!

**USUÁRIO234** Parabéns

**USUÁRIO235** Cara você está de parabéns eu toco o f\*\*\*-se para pessoas pessoas que têm preconceito se bem todo mundo que me conhece sabe que eu tenho #liberdadeparaserfeliz

**USUÁRIO232** addc

**USUÁRIO235** Nossa cada dia mais lindo mesmo 😊

**USUÁRIO236** Parabéns por sua bela atitude. Seja vc mesmo.

**USUÁRIO237** Parabéns, tbm sou soro indetectavel e admiro vc por contar sua história

**USUÁRIO238** Parabens

**USUÁRIO238** Parabéns por sua bela e atitudes de vc. Seja vc mesmo Luís Cabral


**USUÁRIO239** Belas palavras, sua história é identificar com a minha...

**USUÁRIO240** Parabéns. Gato linda história


**USUÁRIO040** Parabéns

**USUÁRIO241** esta de parabens mano



**USUÁRIO242** Deus o AMA, e vc se ame também, sempre e cada vez mais , isso basta pra vc , se cuida amigo, vc é lindo de mais , cabeça erguida sempre, bjss... 

**USUÁRIO243** Bom dia

**USUÁRIO244** Parabéns pela atitude 

**USUÁRIO245** É bom ver que existe gente tão esclarecida e resolvida como vc! Nem todos os dias é possível ser forte, mas é preciso voltar a viver, mesmo após dias chuvosos. Com certeza esse seu relato dará forças a muitos aqui. Obrigado!

**USUÁRIO246** Como você descobriu que estava doente.


**USUÁRIO247** **USUÁRIO246** como assim doente? HIV não é uma doença é um vírus.

**USUÁRIO246** Qual é os sintomas.

**USUÁRIO248** Parabens pr te cara eu quando descobrir que eu era soro nao contei conversar falei assim que fis o teste do HIV

**USUÁRIO249** Perfeito 

**USUÁRIO250** Parabéns.

**USUÁRIO251** Parabéns, amigo!!! 

**USUÁRIO252** MTO GATO VC


**USUÁRIO253** Bonitas e sensatas palavras, costumo dizer que quem tem boca e consegue falar diz o que bem entende, mais a iguinorancia junto cm a falta de conhecimento faz o homem carregar um julgo ou fardo bem pesado em diversas etapas da vida..

Ate porque se não engano, mesmo não conhecendo você pessoalmente, vejo que você e bem são na independência da vida, e só pra ressaltar quanto mais eles falam, mais agente evolui, em conhecimento, em sabedoria, e não a um obstáculo na vida que não seja para evoluir e o Passar adiante, meus parabéns pela coragem, pela postura, e que isso sirva de lição a muitos.... Tmj brow, e a vida segue seu curso, e querendo ou nao fazemos parte dela....

**USUÁRIO254** Boa sorte

**USUÁRIO023** Você não e o único quem te amar do verdade vai aceitar você com oum sem ok abraços seja bem vindo abraços i bom Domingo

**USUÁRIO255** sincero


**USUÁRIO256** Te amo 


**USUÁRIO257** Boa tarde meu amigo

**USUÁRIO080** Em 2015 fiz a mesma coisa. Postei sobre a minha sorologia no facebook. Pessoas printaram e jogaram em vários grupos de whatsapp achando que me estariam me prejudicando. Pelo contrário.

Hj, na familia, no meu trabalho, na faculdade, todos sabem. E ninguem me trata de forma diferenciada, as vezes até esqueço que vivo com hiv.

Parabéns moço pela coragem.

**USUÁRIO258** Isso aí bote pra lá mesmo, feche e arrase... Vc é brilhante pq JÁ é um guerreiro e viver sua vida todos os dias. Q Deus abençoe vc. 

**USUÁRIO259** Arrasou! Isso aí, cala as bocas maldosas! Não te conheci antes mas que vc é muito gatão isso eu concordo! 

**USUÁRIO260** Parabéns lindo amigo

**USUÁRIO260** Gostoso de olhar e chupar

**USUÁRIO261** Vc ligou o modo foda-se kkkkk parabens liberdade e paz

**USUÁRIO262** Estou quase ligado este modo fds tmb

**USUÁRIO263** Parabéns pela coragem amigo

**USUÁRIO264** Parabéns Deus abençoe grandemente hoje e sempre!

**USUÁRIO265** Não é preconceito ser soropositivo

**USUÁRIO266** **USUÁRIO265** preconceito e a reações negativas das pessoas com quem e soropositivo

**USUÁRIO266** Alguém falou algo no posto? Pq nas costas são campeões.. parabéns pela coragem

**USUÁRIO267** parabéns

**USUÁRIO268** Não tenho HIV, mas estou aqui para me esclarecer, e de alguma forma poder ajudar também.

Acho vergonhoso a pessoa preconceituosa.

Qto a vc ... continue assim. Vc é lindo e abençoado e quem te ama vai estar junto de ti e não te julgando.

**USUÁRIO269** Legal amigo

**USUÁRIO270** Lindoooooooo

**USUÁRIO271** Gostoooooooooooooooo

**USUÁRIO272** sabias palavras e pensamentos!

**USUÁRIO273** Parabéns você é maravilhoso!

**USUÁRIO274** 10 anos? Como foi isso?

**USUÁRIO105 USUÁRIO274** 10 anos faltava para começar a tomar os remédios. Sou soro desde os 20.

**USUÁRIO274** Aaaaaaah hahahaha eu li umas 3 vezes no seu perfil, dps que entendi kkk, cuidado com a burra

**USUÁRIO275** Lindo

**USUÁRIO276** Modéstia a parte nada, USUÁRIO105, você é bonito mesmo!

Viva a vida! 🙌🙌🙌🙌🙌🙌🙌🙌

**USUÁRIO277** Achei linda a postagem 🙌🙌🙌🙌.

Mas é como você disse, sempre tem um comentando com o outro, como as pessoas não são bem informadas elas falam o que nem sabem.

Meu primo me perguntou se era verdade que eu tava com HIV? Respondi que sim, depois ele me disse que a família dele falou pra ele não beber nada no mesmo copo que eu!!!

Simplesmente ri e falei que não to com tuberculose! 😊

Sou soropositivo controlador de elite!

Não me incomodo das pessoas saberem, porque ninguém nunca veio me perguntar se eu estou bem ou preciso de algo. superei tudo isso sozinho , tenho um namorado maravilhoso que sabe da minha situação e mesmo assim quis permacer comigo!💕 Deus abençõe você Luiz e as pessoas que não aceitam essa sorologia muito bem como a gente!

E que elas saibam que dá pra ser uma pessoa normal mesmo sendo soropositivo , pode se relacionar, ter uma vida amorosas como qualquer outro ser humano!🙏💕

**USUÁRIO278** Lindo

**USUÁRIO279** Lindo 😊😊😊😊😊😊😊😊

**USUÁRIO280** Lindo vc

**USUÁRIO281** Sou soro +desde o final de 2014,e ainda fico muito receoso em contar,até pela reação das pessoas.

**USUÁRIO282** Lindo demais, adoraria te conhecer. ❤️❤️❤️❤️❤️❤️❤️

**USUÁRIO283** Que legal

**USUÁRIO284** Parabéns, quem tem que se amar é vc !

**USUÁRIO285** oi parabens vc e mt lindo mesmo seja feliz

**USUÁRIO286** Parabéns pela coragem, vc e otimo. Será que nos vemos em Barretos??

**USUÁRIO287** Parabéns

**USUÁRIO030** Parabéns, eu tenho vontade de fazer isso, mais tenho medo do que possa acontecer com meus filhos que não tem nada

**USUÁRIO288** Espetacular a sua verdade adorei VC e não tenho preconceito nenhum

**USUÁRIO289** Vc é muito corajoso

**USUÁRIO290** Me chama no meu pv pra gente bater um papo legal e fazer novas amizades ok! 82 XXXXXXXX e meu zap

**USUÁRIO290** Me chama no pv agora ok...82 XXXXXXXX

**USUÁRIO291** Maior orgulho de VC.....exemplo,p mim...obg

**USUÁRIO199** Parabéns parabéns parabéns isso aí não temos que nos importar com os outros importar com a nossa saúde o resto que f

**USUÁRIO292** Barbudo lindao

**USUÁRIO293** Lindo e coerente o teu relato.

Tens meu respeito, simpatia e admiração.

**USUÁRIO294** Ola boa noite.Lindo caso.com.vc

**USUÁRIO295** Adorei e namoraria

**USUÁRIO296** Muito bem amigo ,que Deus continue dando essa força e coragem que você tem e abençoado todos os seus caminhos

**USUÁRIO297** Lindo

**USUÁRIO298** Fenomenal!

**USUÁRIO299** CD4 a 1500? Oh Loko parabéns. Cheguei a 1100 e tô feliz

**USUÁRIO300** É isso aí, amigo. Siga em frente. Bjao

**USUÁRIO301** \*Mensagem de uma pessoa soropositiva\*

"Estou com HIV... E o meu pesadelo começou. Como vai ser a minha vida agora?"

A solidão, o preconceito, o sofrimento, enfim, a morte. Esses pensamentos, há muitos anos, cerca de dez, tomaram conta de mim, e continuam a invadir o dia-a-dia de milhares de pessoas no mundo.

Mas afinal, o HIV é o fim ? Eu sou ou estou com HIV. Seria uma grande mentira dizer que, mesmo com a sorologia positiva para o vírus da AIDS, a vida deve continuar sendo como sempre foi. Com certeza haverá uma necessidade urgente de mudanças. Então, por que não mudar para melhor ?

Temos dentro de nós um grande acervo de capacidade de lutar, capacidade de tornar-nos grandes vencedores, mas que desconhecemos. Então, por que não usar o vírus como um motivo maior para fazer essa descoberta ? Será que não é hora de rever primeiramente os nossos próprios preconceitos ?

De buscar valores até então perdidos ?

Hoje, para controlar o HIV/AIDS, existem duas grandes armas:

Uma delas vem do avanço da ciência. Os antigos e novos medicamentos e tratamentos podem prolongar em muitos anos o desenvolvimento ou o avanço da doença.

O outro ingrediente importante encontra-se em nós mesmo, ou seja, o verdadeiro sentido e o amor pela vida. A pessoa diagnosticada com HIV/AIDS não deve ver o fim se aproximar, mas o começo, onde o seu principal motivo é o da luta e conquista.

A luta contra a morte deve ser esquecida.

A luta pela vida deve ser iniciada.

XXXXXXXX – 1997

**USUÁRIO301** Não tenho HIV tá pessoal, essa mensagem achei e quis postar no grupo

**USUÁRIO302** Muito lindo 😊

**USUÁRIO303** Parabéns pelo relato

**USUÁRIO038** Adorei

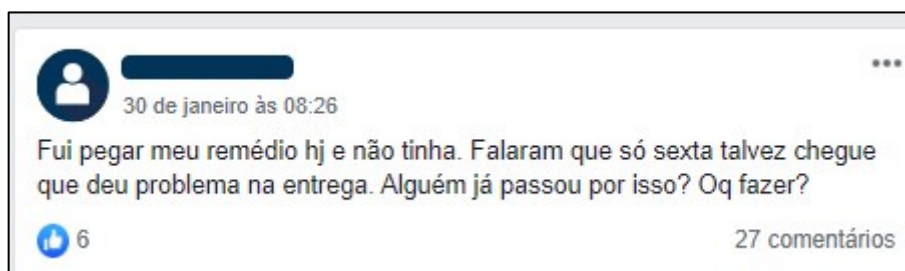
**USUÁRIO304** Boa tarde

**USUÁRIO305** Lindo

**USUÁRIO183** Parabéns pela sua determinação.

**USUÁRIO306** Lindo depoimento

## POST 10

**COMENTÁRIOS**

**USUÁRIO034** Vc está em q cidade?

**USUÁRIO308** Rio grande do Sul.

**USUÁRIO307** A Receita médica é válida em todo território nacional. Procure a farmácia da cidade vizinha e pegue o medicamento.

**USUÁRIO308** Amanhã vou lá ver falaram que chegaria entre hj e amanhã se não tiver vou questionar sobre isso. Até hj tenho remédio, a partir de amanhã não

**USUÁRIO309** Sério isso

**USUÁRIO307 USUÁRIO309**, sim! Eu faço tratamento e acompanhamento no Rio de Janeiro. Porém, atualmente, moro em São Paulo e pego o medicamento todos os meses aqui.

**USUÁRIO309 USUÁRIO307** tem um documento q vale pra te território nacional para pegar remedios...Nao podemos ficar sem medicamentos...Mas vai dar td certo

**USUÁRIO185** Acalme

**USUÁRIO105** Normal

**USUÁRIO105** Organismo suporta uns dias com boa alimentação

**USUÁRIO308** Tomara. O pior é depois o medicamento não fazer efeito mais e ter que trocar.

**USUÁRIO105 USUÁRIO308** jamais....tem alguns cuidados tbm a serem tomados

**USUÁRIO105** Limão até substitui os retrovirais...para RH negativo

**USUÁRIO310** Já vi muito IDIOTA falando este tipo de asneira nestes quase 27 anos. TODOS estão à 7 palmas.

**USUÁRIO310** Deus eh pai! Vai acreditando nisso, vai! Ninguém merece! O primeiro que eu conheci que não queria tomar os remédios, que achava que ia se curar com "comida saudável", remédios naturais, foi o irmão da Wanderléia., essa mesma, a cantora. Pergunta onde ele está? Amigo, vou ser curto e grosso: acredite no que você quiser. MAS 1) cuidado com o que vc compartilha na internet. Tem gente que lê. 2) faça todas as suas mandingas, patuás etc e tal, sem problemas, mas não deixe de tomar os remédios. Se vc acredita que são eles que te fazem bem, provavelmente você deve ter razão. Mas pelo sim e pelo não TOME os remédios direitinho, como manda o figurino!

**USUÁRIO105 USUÁRIO310** limão a 5 maior química natural do planeta...sabia disso ao menos....seu sangue e de RH positivo ou negativo?

**USUÁRIO105 USUÁRIO310** estudo.... muito....o problema....tem que consumir tiamina tbm...faz com que o organismo absorva vitaminas que o RH negativo tem deficiência em absorver

**USUÁRIO310 USUÁRIO105** O HIV é um retrovírus. Você entende o que é isso? NENHUMA doença viral, vou repetir, NENHUMA DOENÇA VIRAL, tem cura. NENHUMA. O que se tem é o controle dos sintomas, para que o nosso sistema imunológico se encarregue da cura, Uma doença causada por um retrovírus então... muito pior! Os remédios atuais impedem que o vírus se multiplique, dando ao organismo a chance de matar os que estão no sangue, fagocitose, pinocitose, lembra das aulas de Biologia? Uma vez positivo, sempre positivo, mesmo que vc se "cure". Como quem teve hepatite, o resultado do exame SEMPRE será positivo, pois o organismo possui anticorpos para o vírus, que é o que o exame detecta. Não vou tentar te convencer, sei que não vai adiantar. MAS tome os remédios. De resto, faça como vc quiser. PS: compartilhe tudo o que vc faz com seu infecto.

**USUÁRIO105 USUÁRIO310** pq todos portadores de HIV tem o tipo sanguíneo RH negativo

**USUÁRIO105** Pq é o único sangue que não pode ser clonado

**USUÁRIO105** Pq apenas 15 % do planeta possui este tipo sanguíneo

**USUÁRIO105** Veja meu grupo

**USUÁRIO105** RH- 15%



**USUÁRIO105** Isso e ir pelo sistema...vá mais além do que querem que saiba


**USUÁRIO105 USUÁRIO310** nosso sangue não possui a genética do macaco Rhesus por isso a teoria de Darwin da evolução das espécies só serve para RH positivo.....não sendo valida para toda espécie humana....sangue negativo e sangue nobre e invejado pela ciência

**USUÁRIO311 USUÁRIO105** Vc acredita mesmo no que está dizendo??? Chocado!!!



**USUÁRIO308** Bom. Fui pegar hj e tinha . Obgd a todos pelas respostas

## POST 11

  compartilhou a primeira publicação dele. ...

 Membro novo · 26 de janeiro às 08:29

Agradeço por me aceitarem. Não sou soro positivo, e olha por muito tempo não entendia nada sobre isso. "Achava o fim isso." Pois bem, curti bastante a vida diga se de passagem. Mas certa vez conheci uma pessoa, nos conhecemos por algum tempo (dois meses) e começamos a namorar. Tudo ia bem, namoro perfeito, estávamos super felizes. Um dia ele adoeceu, através dos exames foi constatado que ele tinha HIV. Fiquei sem chão, a primeiro momento não se sabia da onde havia aparecido. A família dele acreditava que eu que era portador do vírus. E naquele momento nem eu sabia o que se estava passando. Me vi sozinho, não podia contar com minha família, já que eu não tinha certeza de nada. Pensei em muita coisa naquele momento, muitas vezes chorei sozinho com medo de fazer o exame. Pensava comigo, meu deus o que vou fazer da minha vida, e pior, será que acabei com a vida de alguém. ? Tomei coragem de fazer o exame, com o coração na mão na hora do resultado de tudo que o médico falou só lembro da palavra "negativo". Me vi aliviado, mas por outro veio o pensamento sobre meu namoro... Estávamos tão bem, tantos planos juntos... A família dele foram bem coerentes quanto a isso, falaram que eu não precisava passar por isso. A pessoa que namoro naquele momento se apegou a mim de uma maneira e só pedia para eu não o abandonar. Olha gente, eu chorava de medo, da pressão que estava sentindo naquele momento. Não sabia nada sobre HIV, apenas ouvia falar por aí.. Bom muitos devem estar pensando que quando eu descobri não ter o vírus devo ter sumido da vida da pessoa... Olha confesso que pensei muito sobre isso. Mas amava tanto essa pessoa que não consegui fazer isso. Foi difícil, no começo foi terrível.. Essa insegurança... Sabe aquele menino que veio do interior e não sabe nada sobre HIV? Era eu.... Como vou beijar ele? Abraçar... Hoje até dou risada de tudo isso. Estudei muito sobre isso e assim vivemos felizes por 5 anos.. E olha, hoje posso dizer que entendo mais de hiv que ele que é portador do vírus..

  72 13 comentários

## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO015** Emoji de uma boneca segurando um coração e vários corações ao redor

**USUÁRIO183** **USUÁRIO015** 😊

**USUÁRIO312** O mundo precisa de pessoas com você que olha como amor e não abandona aquele que passar pela mesma situação que seu namorado. Que Deus os abençoe sempre.

**USUÁRIO183** **USUÁRIO312** obrigado. 😊

**USUÁRIO313** Parabéns pela sua atitude

**USUÁRIO237** Showww perfeito

**USUÁRIO314** Amei que sirva de exemplo pra muitos

**USUÁRIO193** Más de vinte anos vivo sozinha pra não sofrer más muito lindo da sua parte parabéns

**USUÁRIO193** Será que um dia eu encontro um anjo desse pra mim..

**USUÁRIO315** Maravilhoso isso querido

Me add por favor

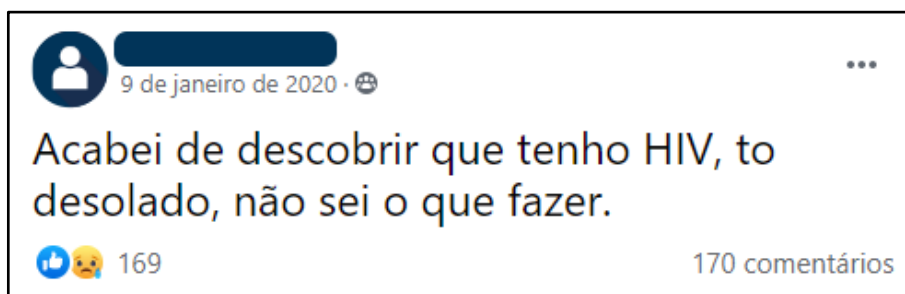
**USUÁRIO043** Obrigado por compartilhar desse momento seu ! E que saibamos ao menos que exista alguém que acredite em nossa patologia ! E espero que vc se cuide ! Pq de fato que não desejo pra

mim não desejo para os outros, hj em dia encontrar uma pessoa é fácil, mais que aceite vc como vc é,muito raro ! Parabéns pela iniciativa de expor aqui ! Obrigado de coração **USUÁRIO183**

**USUÁRIO228** Muito bacana... Que Deus continue te abençoando sempre

**USUÁRIO202** Deus abencoe por ser muito compreensivo

## POST 12



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO316** Isso não é coisa de outro mundo não rapaz e só vc seguir os medicamentos que vai ter uma vida normal como qualquer outra pessoa

**USUÁRIO317** Vai no mensagem

**USUÁRIO048** Não vai fazer nada.. a vida segue normal.. só terá que tomar os medicamentos mais nada

**USUÁRIO318** Você precisa ser mas forte do que o vírus. Não é fácil descobrir assim. Mas o que eu posso te dizer é que você não está sozinho.

**USUÁRIO111** Vida normaliiiiissima no começo e tenso mesmo duvidas grilos mais depois vc nem lembra so nao esquecer os drops tudo numa boa pode bebe (eu mesmo so mó pé de cana) la se vao 10 anos e 9 e 11 meses indetectável

**USUÁRIO319** Começar o tratamento!

**USUÁRIO320** Calma amigo ja passamos por isso vc tem que ser mas forte que o vírus

**USUÁRIO321** Vida normal tenho 15 anos nunca fiquei doente 🙌

**USUÁRIO322** Calma..vai dar tudo certo!

**USUÁRIO111** [https://www.facebook.com/.../permalink/590643171759610/...](https://www.facebook.com/.../permalink/590643171759610/)

**USUÁRIO323** Calma tudo vai ficar bem, fica em paz, com o tempo vc acostuma e vai ver que vc leva uma vida normal!!

**USUÁRIO111** Minha historia ai leia ira te ajudar

**USUÁRIO165** Oi boa noite ser quizer conversa tamos ai

**USUÁRIO154** No começo é horrível mais depois você vai ver que é uma doença inofensiva; claro você se cuidado sempre com os remédios vai levar uma vida melhor do que uma pessoa que não tem.

**USUÁRIO323** Ja estou em tratamento a 10 Anos e nunca fiquei doente por essas questions Relacionadas com HIV!

**USUÁRIO162** Ah no começo é difícil mas melhora

**USUÁRIO324** Quando descobri também fiquei chocado, o médico me disse que a minha vida continuaria a mesma, fazem 18 que tenho HIV, tomo a medicação diária e tenho uma vida tranquila como qualquer pessoa... Coragem, logo você ficará muito bem também.

**USUÁRIO199** Tem tratamento normal como outra doença qual quer só sequi instruções do seu médico

Vc vai ver que não e bicho de 7 cabeça

**USUÁRIO006** Comece o tratamento o quanto antes e procure se informar sobre a doença! Caso tenha um parceiro comunique o ocorrido! Se cuidando direitinho, terá uma vida longa! Tenho um co hexido que é soro há mais de 20 anos e está bem!Força!

**USUÁRIO325** Acredite tenha fé eu mudei a minha vida pra melhor depois que descubri no começo é difícil mas Deus é maravilho tenha fé se precisar estou aqui.

**USUÁRIO326** Como descobriu?? Calma!! Em breve encontrará uma cura. A ciência tem evoluído bastante e hoje em dia v vive-se muito bem sendo soropositivo. Requer apenas adaptação às medicações. Espero que fique bem. 🙏



**USUÁRIO327** Encare como se fosse uma diabetes, você só precisará se medicar e ter certos cuidados como qualquer pessoa que tem diabetes

**USUÁRIO254** Força e fé vai dar tudo certo irmão. Bem vindo

**USUÁRIO328** Normal so se cuidar e tal Deus está com vc

**USUÁRIO329** Descobri o meu em Setembro de 2019... Só pensava negativo que já não tinha mais solução... Pensei até msm em suicídio mas Graças a Deus meus amigos fez eu ver a realidade e graças a esse grupo tbm me ajudou muito em aceitar.... Não é nada do outro mundo podemos viver tranquilo e sem preocupação é em breve chegará a nossa cura... Nós devemos preocupar é de outras doenças que matam muito mais rápido do que esse vírus... Por exemplo eu tinha um amigo ele descobriu que tinha câncer em Novembro de 2019 diagnosticaram 3 tumor na cabeça dele e começou o tratamento e só fez uma cirurgia, mais infelizmente não resistiu às outras cirurgias e acaba de falecer no dia 04/01/2020... Não conseguiu as cirugia.. 🙏🙏🙏🙏 Assim que tranquilo isso não é nada em vista de outras doenças...

**USUÁRIO330** Nenhum momento dura para sempre, especialmente se for difícil. Calma, amigo, tudo vai ficar bem!

**USUÁRIO331** Boa noite meu amigo calma se apegar ao que vc tem fé com o tempo vamos aprendendo e absorvendo essa nova condição q Deus o abençoe

**USUÁRIO332** Não pense que a vida acabou **USUÁRIO001** ...

Tenha fé 🙏👉📖

**USUÁRIO333** Força amigo. Eu descobri a menos de 10 meses, bem no início da minha gestação. Foi um choque ,pois o diagnóstico veio em um momento lindo pra mim, mas fui me adaptando a isso. Tive meu bebê por parto normal, ele já está liberado do infecto, não tem nada. Vida que segue. Espere alguns dias ,até a poeira baixar na sua cabeça. E vais ver que temos sim uma vida normal. Vida normal e linda! Basta a gente querer! Fique com Deus!

**USUÁRIO334** Amigo vc tem que se cuidar..vai levar uma vida normal e conversa cm seu medico assim de tudo tome seus remedio ate pq as doenças oportunista estao ai...sei cm vc estar se sentindo mais nao se entrega

**USUÁRIO335** Não fique assim sei que parece até clichê dizer que tudo vai ficar mais mais não desacredite

Sim vai ficar tudo bem

E não não vai ser fácil

Vc vai aprender com a dor e logo vc será novo de novo

**USUÁRIO336** Foca no tratamento. E tudo vai dar certo 😊

**USUÁRIO337** Tenha Fé, Deus está com vc!

**USUÁRIO338** Tenha fé lindao. .. VCI vencedor de tudo não fica assim lindao vida que segue viva a vida cada dia mais, aprendi com o HIV a me dar valor e valorizar minha vida ... Deus está do seu lado hoje temos total tratamento e apoio ....

**USUÁRIO339** fala ai ,, oq te afligem

**USUÁRIO340** Forças amigo

**USUÁRIO341** **USUÁRIO340** abra"cos migo

**USUÁRIO341** Agora é se cuidar pra ter uma saúde melhor e com qualidade! 🙏

Conte conosco!

Estamos juntos nessa!

**USUÁRIO342** Procure ajuda um psicólogo, algum amigo (a) íntimo, parente próximo e desabafe, conte e compartilhe o seu medo do novo mas saiba não foi castigo ou algo assim, aconteceu e saiba conviver, conheço pessoas que estão bem a beça e ja é infectado há mais de 20 anos...Luta diária, tome os remédios e viva e viva muito.Deus tá de olho em vc rapaz!

**USUÁRIO063** Vida que segue amigo, seus sonhos continuam, so fazer o tratamento e continuar a vida!

**USUÁRIO343** Se tratar toma direito os remédio e tocar a vida ..

**USUÁRIO344** Amigo imagino como deve estar sua cabeça e suas emoções.

Mais olha isso não é o fim do mundo, a 25 anos atrás sofri um acidente com o vírus e durante todo

esse tempo sempre fui resiliente, hoje a tecnologia inovadora dos medicamentos deixa a nossa qualidade de vida normal.

Saiba que várias vacinas estão sendo testadas no mundo e logo logo tudo estará bem.

Levo minha vida normal graças a tecnologia dos medicamentos. Inicie o mais breve possível seu tratamento e se for o caso faça um acompanhamento psicoterapêutico vai lhe ajudar bastante.

Grande abraço amigo e fique bem.

**USUÁRIO339** cara me add no watts ,, vou te contar minha história ,, vai mudar tua vida ,, teu mode de pensar , (034) XXXXXXXX;,, Meu nome é **USUÁRIO339**

**USUÁRIO345** querido isto não te faz diferente de ninguém..quem realmente te ama te respeita vai está ao seu lado. é só se cuidar tomar os remédios que hoje quase não tem nenhum .efeito colateral. e viva a vida normal só se precavendo . haaa mas também se prepare para observar alguns se afasta .de vc ..estes não são amigos ou famílias que vc estima ..mas muitos estarão aí seu lado ..sou portador desde 1094. hoje assintomática..indetectável . .qualquer coisa ADC 11XXXXXXXX...

**USUÁRIO189** Tomo remedios ha 21 anos hoje e muito mais facil, e so trabalhar a sua aceitação

**USUÁRIO346** Força! Ainda não é o fim

**USUÁRIO347** Amigo, calma sei que sua cabeça está muito abalada, mas Deus é sua força neste momento. Força e fé.

**USUÁRIO348** Vai dar tudo certo! Acredite

**USUÁRIO204** Comigo foi assim também amigo perdi o chão mas comecei a me tratar hoje me sinto melhor

**USUÁRIO349** Vamos conversar USUÁRIO001

**USUÁRIO034** Temos um grupo para gays soropositivos. Para amizades e troca de infos sobre nosso diagnóstico. Se quiser participar me chama inbox...

**USUÁRIO349 USUÁRIO034** me add

**USUÁRIO034 USUÁRIO349** manda seu WhatsApp inbox

**USUÁRIO350** TUDO VAI FICAR BEM

**USUÁRIO351** Força. sei que não é um momento fácil. Se quiser conversar estou aqui... Tudo vai dar certo 🙏

**USUÁRIO352** Não faz nada. Hoje em dia é possível se manter saudável com os novos medicamentos. Em breve vão encontrar a cura. Não se desespere!

**USUÁRIO353** A unica coisa que vc tem que fazer é tomar os remedios e não contrair mais dst's, apenas isso!

**USUÁRIO354** Meu querido, força ai e não desanime de viver. Agora é se apegar com todas as forças na vida que tem é seguir em frente. Não é o fim, mas o começo de uma nova vida. Eu faz 13 anos de luta. Vivo bem, hj temos medicação que nos garantem vida e vida boa

**USUÁRIO013** Vai devagar rapaz a vida contínua e ao se cuida e se trata, sei que não é fácil, a vida muda um pouco mais procura nao se expor e nem comentar com pessoas que você não queira e não conheça pois o preconceito ainda é muito grande até dentro da própria familia, blz?

A vida que segue.

**USUÁRIO355 USUÁRIO013** é isso mesmo 🙌👍

**USUÁRIO204 USUÁRIO013** verdade eu tinha amigos que eu achava que iam me apoiar a maioria me isolou as vezes lançam piadas

**USUÁRIO355 USUÁRIO001.**

A vida é uma verdadeira caixinha de surpresa,e infelizmente vc foi surpreendido por este fato.

Mas a vida tem que continuar numa Boa,oque vc tem que fazer é apertar o botão do foda-se e focar em vc ,digo se cuidar e se medicar corretamente ,sua diversão não vai mudar muita coisa ,o que vc precisa é conhecer o máximo possível desta situação, digo o hiv, assim vc monta parte da sua vida baseando-se nisto, tem que ser assim ,Mas a sua vida vai ser normal.

Agora que já aconteceu não adianta ficar triste e nem desesperado .

Fique de boa e se cuide

Um forte Abc camarada e muita fé e foco

**USUÁRIO356** Amigo. Força.

**USUÁRIO357** Primeiro o choque , a negação , a revolta , a depressão e depois a aceitação e a superação! Não é fácil mais é possível viver e viver bem com HIV amigo! Força que vc consegue! Se precisar conversar ,pode chamar!

**USUÁRIO164** Oi **USUÁRIO001** boa noite sei que e muito difícil mais tente manter a calma,e não fale com ninguém que não seja de sua extrema confiança sugiro um amigo e boa conselho falar aos familiares ,mais tenha certeza que aqui vc poderá contar com a gente! Cabeça fria pensa melhor hoje vive se.muito e bem com HIV eu por exemplo o meu caso 17.anos e hoje saudável assintomático e muito grato a vida por tudo 🙏 fica bem qlq coisa chama aí ✓

**USUÁRIO358** A vida pra frente amigo um bom tratamento você irá viver b e m

**USUÁRIO359** Vida q segue amigo, só tomar seus remédios e tá tudo certo!! Não será disso q vai morrer!!

**USUÁRIO226** Mantenha a calma querido, difícil eu sei que é, mas seguir em frente se cuidando, tendo acompanhamento médico, você vai ter uma vida normal. Força!!!

**USUÁRIO221** Para respira. Se quiser chorar, chora, grite se fizer vc se sentir melhor, mas depois se acalme a vida não acabou ela apenas vai trazer novos desafios.

**USUÁRIO194** o que fazer? ser feliz pois agora vai saber o qual seu potencial e quem realmente Esta ao seu lado

**USUÁRIO175** O que fazer viver melhor que antes,olhar o quanto é bom ver um por do sol.

**USUÁRIO360** Está na mão de Deus eu estou no seu lado

**USUÁRIO361** Fica tranquilo tem os medicamentos que vc toma e vive muito bem

**USUÁRIO362** Forças e Deus tomar conta de sua vida força

**USUÁRIO211** Vida normal , fale o mínimo possível, pra não se discriminado, fale apenas com seu médico. Quando for necessário, inicie o tratamento e siga vida normal. HIV já não é mais uma sentença de morte .

**USUÁRIO363** Fiquei assim também... quase morri quando descobri, hoje entendo que é só fazer o tratamento sertinho que dará tudo certo... ninguém vai morrer antes do tempo ñ 🙏 vida normal meu amigo.... 🙏

**USUÁRIO364** O impacto do diagnóstico é terrível! Mas vc vai descobrir que é mais forte do que imagina. Vc verá dentro de si uma força que não sabia que tinha.

Não é o vírus que define sua vida.

Suas escolhas te definem!

Mostra pra vida que vc pode crescer e se tornar uma pessoa melhor: mais consciente, mais sensível com a dor do próximo e resiliente.

Depois da tempestade vem o arco íris.

**USUÁRIO365** O melhor é ficar calmo e saber que a vida não acabou, descobri a pouco tempo tbm e te digo que essa tempestade da descoberta é terrível, mas passa.

**USUÁRIO366** Acalma hj em dia ao hiv não mata tem tratamento estamos aqui

**USUÁRIO366** Tbm tenho hiv a 5 anos tomo meus remédios me cuido e vivo feliz

**USUÁRIO367** Cara pelo que vejo você só precisa fazer o que sempre fez de melhor, viver, fazer seu tratamento certo e seguir a vida, é difícil, mas somos mais fortes do que pensamos.

**USUÁRIO197** Boa noite amigo, a seis meses atrás descobri q sou soropositivo, e por algum momento parecia q isso viria p me matar, mas sem hipocrisia vou te dizer q me fez viver, antes vivia a vida sem pensar muito no futuro e depois disso me refis, renasci. Voltei a estudar, hoje faço enfermagem, sou uma mãe mais presente, um ser humano mais grato e dou valor a familia e amigos as pessoas q amo.. hoje apois seis meses estou indetectavel e feliz pois sei q Deus me deu uma oportunidade de viver e valorizar minha vida. Te falar a frase q me fez levantar, li no moral do hospital aonde trabalho: **SÓ SABEMOS O QUANTO SOMOS FORTE QUANDO SER FORTE É A UNICA OPÇÃO!!**

força jesus está contigo e estamos aqui p te ajudar no que precisar. Qq coisa so chamar se precisar de ajuda de conversar!

**USUÁRIO368** Forca Amigo no Comeco e Muito Dificil Mais Voce Vai Ver Que o Mundo Está ai e Voce Vai Viver Muito Forca Amigo Vai Passar Eu Mesmo Quando Descobri a 28anos Atras Eu Sofri Muito Mais Tudo Passar Viver e Muito Importante se Quiser Conversar Estou Aqui

**USUÁRIO060** Não.fique assim tamos juntos fé

**USUÁRIO190** Vc vai superar. Acredite 🙏

**USUÁRIO369** Cabeça erguida e fé em deus, bola pra frente tmj

**USUÁRIO370** Faz o tratamento com os antirretrovirais

**USUÁRIO032** Mano, mantenha a calma agora! Chora tudo o que tem que chorar, pq isso é um impacto muito grande na gente e sei como se sente sem chão.

Me chama no privado, USUÁRIO001! Se quiser conversar , estarei pronto pra te ouvir e tb te ajudar no que precisar. Estou longe, mas , mais um amigo numa hora dessas nunca é demais! Deus te abençoe e guarde seu coração! Não tenha medo de nada! Você será feliz e VIVO!

**USUÁRIO370** A medicina avançou muito hoje tem tratamento tem vários tipos de antirretrovirais disponíveis

**USUÁRIO371** Manter o controle emocional em primeiro lugar. Sei que não é fácil, mas não é o fim do mundo. Sou portador há 14 anos e estou super bem e meu companheiro há 30. É só procurar um infectologista, fazer os exames necessários e ter acompanhamento. Viva e seja feliz!

**USUÁRIO235** Eu descobri ano passado e hj só lembro que tenho quando vou tomar remédio e ir pro médico. Vai ficar tudo bem se vc se cuidar! Assista alguns vídeos de pessoas que vivem com o vírus vó YouTube.

**USUÁRIO372** Se acalme que logo logo passa.

Tbm fiquei assim, sem chão, desorientado, sem saber o que fazer .

Se acalme que tudo tem jeito

**USUÁRIO373** Hoje a cura evoluiu

Deus no comando

Forçaaa

**USUÁRIO374** Nada que remédio não resolva seu problema! Mantenha a calma que tudo irá se resolver !

**USUÁRIO375** Ainda existe muito estigma sobre o vírus. Mas pensa pelo positivo, já não estás na geração em que aí sim era uma sentença de morte.

**USUÁRIO376** toma os remédios direitinho,se cuida, se ame mais e tente sempre da umas pesquisadas ou tirar suas duvidas aqui no grupo. Conte sempre conosco. Estamos nessa luta diária. só que fique e forte. 🙏❤

**USUÁRIO376** ahhh e querendo conversar,desabafar, só falar comigo. ;)

**USUÁRIO377** A resposta é simples. É só tomar o tratamento certinho, e continuar a vida. É uma doença tratável...

**USUÁRIO378** Está tudo bem, vai ficar tudo bem, tenha calma, respire, não sou soropositivo mais me coloco em total disposição a vc caso precise...

Só tenha calma...

**USUÁRIO379** Tenha fé pensamento positivo não é um Bicho de Sete Cabeça fazendo o tratamento terá uma vida normal sei que não é fácil temos que encarar a realidade bola para frente

**USUÁRIO380** Não é o fim ...só o começo pra uma nova vida da juventude...todos fica assim no começo..depois só alegria

**USUÁRIO381** Estamos com vc! Vc ganhará dezenas de novos amigos aqui! Bola pra frente!

**USUÁRIO382** Respira, tenha em mente que não é o fim! Viva o luto pq é necessario para lidar melhor. Inicie o tratamento e tenha a certeza que a vida continua. E precisando pode mandar msg

**USUÁRIO383** Tens uma família aqui disposta a te ouvir! Está tudo bem e tudo ficará no seu decido lugar! Acredite! O turbilhão de sentimentos irá passar! Qualquer coisa estou aqui pode me chamar no PV. Abraço apertado!

**USUÁRIO155** Tb fiquei assim amado. Mais hj depois de três anos de tratamento está td otimo. Estou indetectavel a dois anos. Vc ficará bem com o começo do tratamento. Vamos chorar junto com vc. E todos nós aqui do grupo vamos nos alegrar junto com vc. Como diz minha nutricionista: vida que segue amado. Todos aqui estaremos prontos a lhe ajudar na forma do possível. Grande abraço. Estamos juntos nessa luta.

**USUÁRIO384** .... estamos aqui pra te ajudar!

**USUÁRIO385** Tome corretamente seus medicamentos e se cuida na alimentação saudável etc.

Conte conosco sempre

**USUÁRIO386** A vida continua.

Bola pra frente.

**USUÁRIO070** Força e foco início e desanimador ....mais logo vc vai perceber que e capaz de vencer essa barreira tão difícil...um abraço

**USUÁRIO166** Então lindão todos nós, creio eu, passamos por essa mesna fase, não é facil aceitar essa condição "agora" somente com um tempo. Tudo vai se encaixar e vc depois dessa tempestade vai ver que são coisas simples de se entender. Só não desanime e nem tenha medo das pessoas descobrirem e nem comente nada, desabafe com a gente aqui pq por mais que as pessoas te digam aceitar certas coisas elas tendem a não encarar de uma boa forma nossa sorologia.

**USUÁRIO387** agora é só iniciar o tratamento... e tudo vai ficar bem, acredite.

seu estado atual não o seu fim, **USUÁRIO001!** 🌸

**USUÁRIO388** Força amigo!

**USUÁRIO393** 99 dias de remédio e carga viral indetectável. Vc não vai morrer e vai ficar tudo bem!

**USUÁRIO393** 90

**USUÁRIO394** Não é o fim...desde que vc faça adesão ao tratamento

**USUÁRIO395** Gatão. A única coisa que mudou na sua vida e a ingestão de um remédio por dia.

Você ainda pode viver o que sonhou.

Estarei aqui tá te apoiar de precisar.

**USUÁRIO396** Forças

**USUÁRIO087** Amigo..bola pra frente o que nos mata é o primeiro baque..a confirmação do resultado..mas depois da conversa com seu médico e seguir o tratamento certinho..vc verá que o bicho é menos feio que parece...boa sorte e bem vindo ao grupo...se precisar é só chamar....

**USUÁRIO397** Estamos aqui pra te ajudar nessa fase

**USUÁRIO398** Amigo os sonhos continuam , eu sou casado a quase 2 anos e meu companheiro não é soro positivo .. forças sei que é difícil pra vc como foi para muitos no grupo creio que todos , mais tenha forças ..

**USUÁRIO399** Fe q tudo da certo

**USUÁRIO257** Olhar meu amigo precisando conversar eu estou aqui viu amigo

**USUÁRIO400** Querido sou portador a 29 anos .não se desespere.a única coisa que mudou e que você vais depender dos remédios.facaras sua adesão direitinho e você viveram normalmente.Beijos qualquer informação entra em contato comigo pelo zap 61 XXXXXXX

**USUÁRIO401** Procura onde fazer seu tratamento, se cuidar e viver normalmente sem ninguém precisar saber o que vc têm

**USUÁRIO402** forças

**USUÁRIO403** A vida continua só não deixe o vírus te atropelar. Você é maior que ele. 😊

**USUÁRIO083** So entenda que hoje o hiv so eh uma sentença se nao seguir o tratamento. Precisando conversar?! Pode chamar!

**USUÁRIO404** Amigo os sonhos continuam a vida continua nao fica assim nao eu tambem descobrir a 3 meses no foi muito dificil foi um choque chorei muito e olha que eu sou sozinho nessa luta minha mãe e uma pessoa muito preocupada entao nao quis fala nada mais hoje to mas tranquilo as pessoas do grupo tambem me ajudaram muito me apoiaram conversaram comigo entao mantenha calma que tudo vai dar certo vai se resolver

**USUÁRIO405** Não se desespere toma os coquetéis em

**USUÁRIO406** Não há muito o que fazer. Mas é necessário entender que há tratamento. Que pessoas que vivem nessa condição pode ter uma vida normal como todos as pessoas.

**USUÁRIO001** Obrigado pelas palavras! Nesse momento é muito importante ler cada uma delas.

**USUÁRIO 287 USUÁRIO001** vc descobriu como

**USUÁRIO187** Olha eu tenho um amigo que faz mais de dez HIV positivo anos ele tem saúde pra da e vender ,

**USUÁRIO407** Calma.

Tenha paciência vai dar certo.

Nem tudo na vida tem que ser do jeito que queremos. Mais vc vai continuar da msm forma. Vai continua trabalhando, Vai continuar fazendo faculdade, Vai ter seus amigos ainda, e seus familiares, o importante é que vc possa criar uma corrente de pessoas que possam te ajudar e auxiliar, e que logo mais vc vai ver que esse vírus não e um bicho de 7 cabeça e que vc pode continuar a viver.

Lembre-se que vc pode continuar amando da msm forma. Milhares de pessoas vivem com o Hiv no mundo, e infelizmente milhares delas tem medo de fazer o teste. E acabam morrendo, pois quando descobrem e tarde!

**USUÁRIO057** Só tomar a medicação e tudo bem , vai ficar indetectável e ter vida normal, hoje HIV tem tratamento e de graça.

**USUÁRIO408** Vc vai viver muito tempo bb

**USUÁRIO409** Você Vai Ficar Bem , só fazer corretamente o tratamento, Seus Sonhos e Objetivos não Acabou.

**USUÁRIO410** Tudo vai ficar bem! Vai achar muitos amigos de verdade por aqui! 🙏

**USUÁRIO411** Olha USUÁRIO001 não é fácil no começo mas procurar toma as medicamento e esquece

**USUÁRIO009 USUÁRIO511** falou tudo

**USUÁRIO412** Força!no começo e assim...passei por isso.hoje estou superando...

**USUÁRIO310** Para oh! Nada disso! Quando eu descobri, achei que ia morrer em um ano! Mas isso já faz 27 anos, e eu ainda estou aqui enchendo o saco dos outros! Seja obediente, tome os remédios certinho e logo logo vc nem vai se lembrar mais que tem essa porr... simples assim.

**USUÁRIO413 USUÁRIO001**, o primeiro passo é encarar a situação, e começar o tratamento o mais rápido possível, não é sentença de morte, se fizer o tratamento certinho até filhos se for seu desejo poderá ter, procure se informar ao máximo, veja a fonte pois vai encontrar muitas informações excelentes de origem acadêmica, e outras de "achismo", boa sorte e troque experiências com quem já convive com o vírus, qualquer coisa estamos aqui e vida que segue. Grande abraço 🙏

**USUÁRIO414** Tente assimilar a situação, e comece a se tratar, se fizer direito levará a vida normalmente.

**USUÁRIO415** Começar a se tratar, dar a volta por cima e saber que o "bicho não é tão feio como parasse". FORÇA AMIGO....

**USUÁRIO416** Boa tarde amigo **USUÁRIO001**, procure ficar tranquilo e entenda que o hiv não determina o fim da linha pra ninguém, e saiba que enquanto há vida há esperança, esperança de bem estar consigo mesmo esperança de dias melhores e esperança de confiar mais em Deus! Certo que por questões necessárias temos que mudar certos hábitos e se adaptar à nova condição para o nosso próprio bem, levante a cabeça e viva sem moderação de forma disciplinada e consciente a sua vida que concerteza! Ela é muito preciosa pra alguém, não se izole e procure estar com amigos de verdade e indispensavelmente ajuda profissional ok? Força!..

**USUÁRIO417** É bem difícil de aceitar mas depois de começar o tratamento vai ver que tudo ficará bem . Força tente ficar tranquilo porque não esta sozinho neste barco

**USUÁRIO418** Num final verás q a vida contínua;somos mas forte juntos;i eu acredito na tua capacidade i num final IRMÃ agente vence

**USUÁRIO419** Nem li os comentários, mas acho q já devem ter dito q basta se cuidar e terá uma vida normal, blá, blá, blá. Só quero comentar a parte sobre minha experiência, e o q posso dizer é: não deixe de viver sua vida nem isso acabar c seus planos, pelo contrário, vá viver mt mais. Perdi mt tempo ficando triste e com pena de mim, abandonei meus planos, a vida foi passando, passando, eu permanecendo uma pessoa normal, e só depois de mt tempo vi q deixei passar mta coisa boa e baguncei toda minha vida pq nao estava vivendo.

**USUÁRIO420** Não fique!..lembre-se de que vc não está sozinho nessa batalha...somos milhões...fique bem....fique em paz...se posicione...tenha foco...fé e siga em frente 🙏🙏🙏🙏

**USUÁRIO231** Força

**USUÁRIO421** Agora é se cuidar meu querido. Não é bicho de 7 cabeças. Eu descobri já faz mais de trintas anos e levo vida normal, sempre estou indetectável, fazendo o tratamento. Forte abraço

**USUÁRIO420** Se quiser espalhar, fazer novas amizades...conhecer e partilhar experiências...fique a vontade no Messenger...ou se quiser vir ao DF, terei imenso prazer em lhe receber de braços e te dá um grande abraço, pois há quem diga que se alivia quase tudo num afago...num verdadeiro afago do bem....

**USUÁRIO422** Sei quão difícil é amigo, mas força, foco. Estamos junto nesse e estamos aqui pra lhe ajudar, ficar bem.

**USUÁRIO230** Primeiro levantar a cabeça. E seguir em frente depois iniciar seu tratamento

**USUÁRIO423** Continua ávida pois ela segue com o sem vc se ame sempre em primeiro lugar seja feliz viva com qualidade de vida eacrua tudo de rui busque o melhor aproveitar e aprimorar sua vida sempre e um caminho HIV não mata mais a depressão sim vcs vai saber quem e quem agora a depressão só mata quando escolhemos ela mais quando escolhemos viver os anos passa e nus supre emde com boas novas tenho HIV AIDS dès dos meus 19 anos hoje tenho 38 anos e não abro mão de ser feliz e agradecer sempre por mais um dia boa noite seja bem vindo a novo recomeço

**USUÁRIO040** Viva amigo simplesmente. Daqui uns dias vc perceberá que seus dias continuam como antes. Se ame acima de tudo. Bjs.

**USUÁRIO424** Meu querido não fique não pois vc tem uma vida pra seguir em frente lutar e ser feliz faz seu tratamento Serginho direitinho e vive sua vida como vc vivia antes eu já tenho essa doença a 16 anos hoje sou indetectável devido os tratamentos tomando os remédios direitinho e vivi a minha vida como todos normais não se entregue não curte sua vida normal como sempre viveu infelizmente vc pegou isso agora lute com ela e segue enfrente pra vc sempre vencer e conquistar seus objetivos se precisar de algo é bater papos estarei sempre aqui e pvc liberado se quiser bater papos em outro lugar tá mas não se desespere e nem desiste de lutar não

**USUÁRIO425** Corre atras do Tratamento os remédios são gratuitos e deixa a vida levar apenas cuide use camisinha .

**USUÁRIO426** Ergue a cabeça e pense que não é o fim e sim o novo recomeço, segue o tratamento e levará uma vida normal. #SeCuida

**USUÁRIO427** Apoiado

**USUÁRIO428** Calma pois a vida continua.

Respire fundo erga a cabeça e siga em frente. Pois quem vai decidir o fim de tudo é vc.

**USUÁRIO429** Quando pegamos o resultado é assim, o tempo passa E vemos que ñ adianta ficar assim, vai atrás do tratamento e a vida segue, o problema do HIV é só o preconceito. Mas esquece disso... o importante é vc estar bem, fale só pra quem vc tem confiança, quanto menos gente saber melhor. Abraço amigo e força, estamos aqui pra um ajudar o outro, se precisar desabafar só chamar.

**USUÁRIO018 USUÁRIO529** verdade

**USUÁRIO430** Te entendo convivo deste 2006 hoje relevo de boa foi difícil foi não eu não soube compreender conviver com está situação mas só o tempo poderá te ensinar procure ajuda de psicólogos conhecidos seu que convive com HIV se precisar conselhos ajuda me chame terei maior prazer em conversar te entender te ajudar estou disponível me chame no Messenger ok

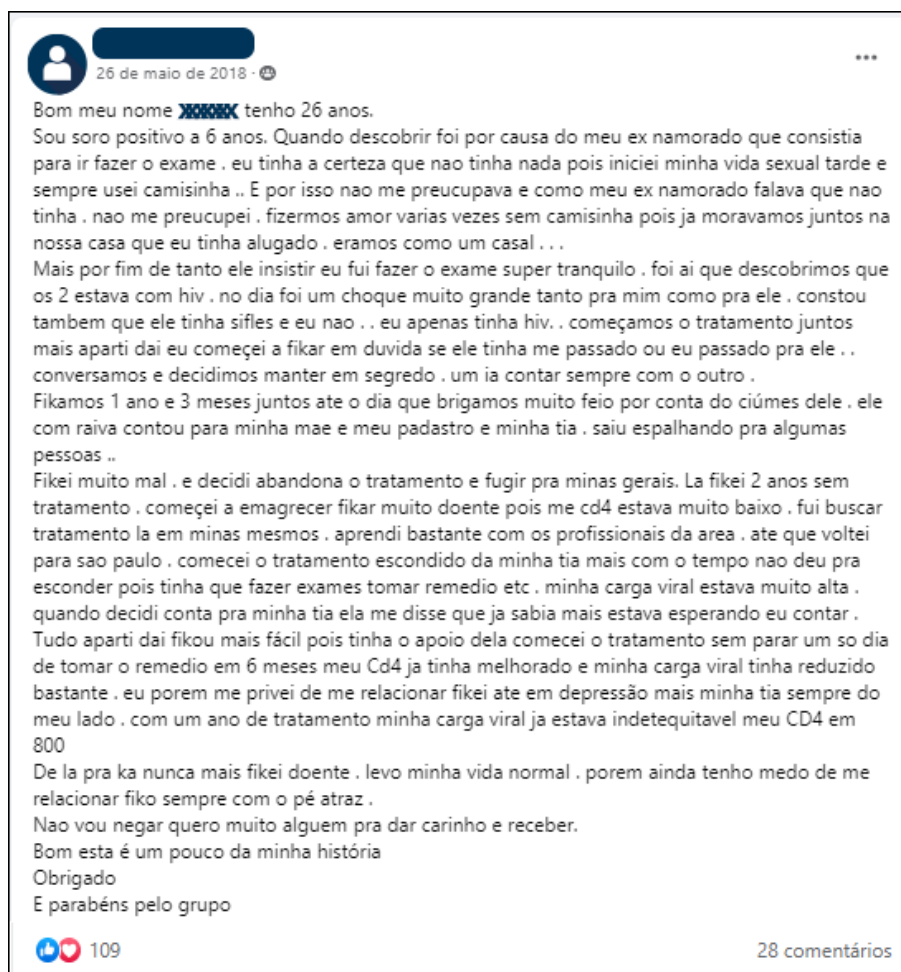
**USUÁRIO023** Aceita que dói menos.

**USUÁRIO431** Eu não tenho, mas já namorei um cara que tinha, ele me falou de boa eu aceitei de boa tbm, usamos camisinha em todas as transas, ele não quis casar comigo na época, agora sou casado com outro e somos muito amigos e meu companheiro o adora tbm. Vida que segue e tudo é questão de adaptação, acostume com sua nova condição, tome seus remédios e viva intensamente, como se não houvesse amanhã e principalmente seja Feliz amigo

**USUÁRIO071** A cura chegará esse ano por Ricardo sobhie Diaz. Segue la é tenha fe

**USUÁRIO432 USUÁRIO071** quem é ele e como você sabe disso ?

## POST 13



26 de maio de 2018 · 🌐

Bom meu nome ~~XXXXXX~~ tenho 26 anos.  
 Sou soro positivo a 6 anos. Quando descobrir foi por causa do meu ex namorado que consistia para ir fazer o exame . eu tinha a certeza que nao tinha nada pois iniciei minha vida sexual tarde e sempre usei camisinha .. E por isso nao me preocupava e como meu ex namorado falava que nao tinha . nao me preocupei . fizemos amor varias vezes sem camisinha pois ja moravamos juntos na nossa casa que eu tinha alugado . eramos como um casal . . .  
 Mais por fim de tanto ele insistir eu fui fazer o exame super tranquilo . foi ai que descobrimos que os 2 estava com hiv . no dia foi um choque muito grande tanto pra mim como pra ele . constou tambem que ele tinha sífilis e eu nao . . eu apenas tinha hiv . começamos o tratamento juntos mais aparti dai eu comecei a fikar em duvida se ele tinha me passado ou eu passado pra ele . . conversamos e decidimos manter em segredo . um ia contar sempre com o outro .  
 Fikamos 1 ano e 3 meses juntos ate o dia que brigamos muito feio por conta do ciúmes dele . ele com raiva contou para minha mae e meu padastro e minha tia . saiu espalhando pra algumas pessoas ..  
 Fikei muito mal . e decidi abandona o tratamento e fugir pra minas gerais . La fikei 2 anos sem tratamento . comecei a emagrecer fikar muito doente pois me cd4 estava muito baixo . fui buscar tratamento la em minas mesmos . aprendi bastante com os profissionais da area . ate que voltei para sao paulo . comecei o tratamento escondido da minha tia mais com o tempo nao deu pra esconder pois tinha que fazer exames tomar remedio etc . minha carga viral estava muito alta . quando decidi conta pra minha tia ela me disse que ja sabia mais estava esperando eu contar . Tudo aparti dai fikou mais fácil pois tinha o apoio dela comecei o tratamento sem parar um so dia de tomar o remedio em 6 meses meu Cd4 ja tinha melhorado e minha carga viral tinha reduzido bastante . eu porem me privei de me relacionar fikei ate em depressão mais minha tia sempre do meu lado . com um ano de tratamento minha carga viral ja estava indetequitavel meu CD4 em 800  
 De la pra ka nunca mais fikei doente . levo minha vida normal . porem ainda tenho medo de me relacionar fiko sempre com o pé atraz .  
 Nao vou negar quero muito alguem pra dar carinho e receber.  
 Bom esta é um pouco da minha história  
 Obrigado  
 E parabéns pelo grupo

👍❤️ 109

28 comentários

(SEGUE UMA SELFIE DO AUTOR DO POST)

## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO438** Com o tempo tudo se ajeita, e tu já está fazendo a melhor coisa que é o tratamento, te desejo muita felicidade e amor sempre.

**USUÁRIO439** Lindo

**USUÁRIO439** Add no zp

**USUÁRIO439** 011 XXXXXXXXX

**USUÁRIO440** interessante sua historia q bom q vc superou e hj esta bem continua assim parabens, e vai consegui alguem p ficar melhor ainda, sucesso

**USUÁRIO441** Siga sua vida, faça o tratamento, estude e trabalhe pois vc merece e quando menos esperar o amor aparece...não tenha medo do amor ele conserta tudo boa sorte amigo e parabéns por seguir em frente...

**USUÁRIO442** Parabéns por nunca desistir de vc. Lindo a vida segue. Um dia aparece a pessoa certa.

**USUÁRIO272** Parabéns pela força e determinação! vc é um exemplo!

**USUÁRIO443** Bela historia amigo, vale sempre insistir e se cuidar

**USUÁRIO308** Que lindo vc!!

**USUÁRIO444** Parabéns por superar seus medos e iniciar o tratamento!

**USUÁRIO445** Nossa que história amigo, parabéns por vc ter dado volta por cima.

**USUÁRIO446** Gosto de lê histórias assim .

Me passa esperança que dias melhores viram .

Continue se cuidando .Parabéns



**USUÁRIO447** muito lindo sua historia Parabens

**USUÁRIO448** Que legal que deste a volta por cima...e com esta carinha....não ficarás só por muito tempo,,,hehe,,,abraço.

**USUÁRIO449** Lindo bom dia me add no whatszap XXXXXXXX

**USUÁRIO450** Parabéns guri ,nunca desista de sua felicidade dificuldades todos temos ,continue com o tratamento.Vida longa 🙏

**USUÁRIO451** Isso ai

**USUÁRIO415** Boa tarde

**USUÁRIO020** Boa noite

**USUÁRIO446** Lindo

**USUÁRIO437** Obrigado

**USUÁRIO452** Lindo

**USUÁRIO437** Obrigado

**USUÁRIO453** Deus te abençoe,linda história de vida e superação.

**USUÁRIO454** Parabéns e lindo, força aí

**USUÁRIO455** Lindo vc !

**USUÁRIO451** Aí sim parabéns pela superação e força de vontade

**USUÁRIO456** Linda história 013XXXXXXXX **USUÁRIO556** me chama no whatsapp

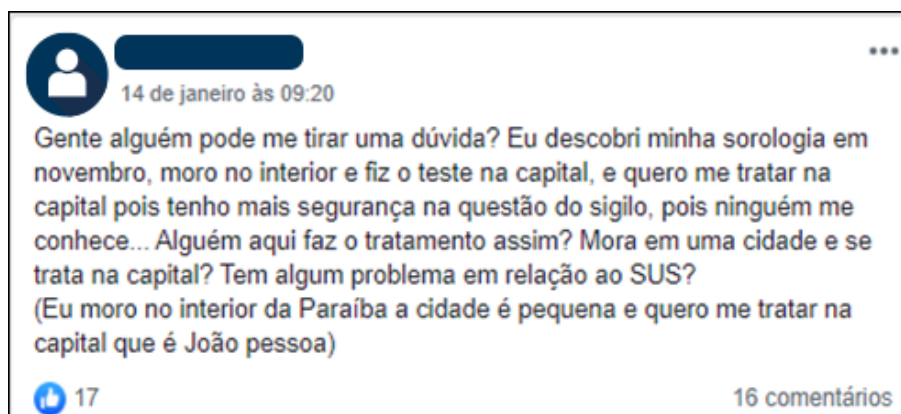
**USUÁRIO024** GOSTEI, PÉ NO CHÃO E VAMOS PARA FRENTE.

**USUÁRIO248** Gostei da ler sua história parabéns eu sou da bahia moro em serrinha terra da vaquejada tenho 41anos e fiquei interessado em vc

**USUÁRIO037** Amei a sua historia

**USUÁRIO193** Parabéns Garoto é assim que se deve pensar cabeça erguida pra frente cuide da sua saúde e não fique pensando nela direto nem comente pra ninguém pois ninguém vai de curar. Siga a vida normalmente lute trabalhe tô comas de 30 anos indetectavel até os médicos não acreditam nem mesmo eu mas os exames não mentem. Se precisar de um amigo tô aqui 11XXXXXXXX ZAP eu atualmente sou casado a dois anos meu parceiro sempre soube e não tem o vírus.

## POST 14



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO208** Bom dia, bom quando descobrir que tinha, eu tinha medo de chegar no consultório e encontrar alguém conhecido, e por conta disso eu conversei com o psicólogo e médico e eles deixou eu fazer o tratamento em uma cidade vizinha. Acredito que há problema algum nisso.

**USUÁRIO458** Olha dificilmente só se você tiver alguém pra apresentar o endereço como vc mora na capital pelo menos aqui e assim embora que aqui interior é igual as consultas e em outra Cidade só a medicação pego aqui no posto

**USUÁRIO458 USUÁRIO458** por que ralação ao sus tu tem que ter o cartão do sus que vc faz na secretaria de saúde da tua cidade na capital tu tem que fazer uma carteira do sus com o novo endereço pro sus pagar teu atendimento medicações exames etc...dai tem que ter um endereço fixo. Mais tomará que tu consiga

**USUÁRIO164** Sim

**USUÁRIO459** Aqui em Pernambuco não tem nenhum problema você se tratar fora da cidade onde mora, mas sim alguns estados e cidades exigem que more no local até pra não sobrecarrar um local apenas. Lembre-se que você terá que pegar seu medicamento todo santo mês e isso pode ser bem cansativo ao longo do tempo. Então pense bem se realmente vai querer ir pra mais distante pois é algo pra vida inteira.

**USUÁRIO460** Bem vamos la, vc diz que fez o teste rapido na capital mais não fala que capital é essa, eu quabdo descobrir também fiz o teste no centro do rio e moro na baixada fluminense em Magé, e me trato no maracanã no rio de janeiro, o sus é sistena unico de saude, então vc pode sim escolher o local que quer se tratar, basta saber chegar e colocar o seu problema em se tratar perto de casa, com uma boa conversa vc concegue tudo.

**USUÁRIO199** Sendo no mesmo estado não tem problema nenhum vc tem direito au passe livre

**USUÁRIO461** Já morei em João pessoa e o hospital lá é ótimo

**USUÁRIO187** Em campina. Grande deve ter

**USUÁRIO342** Pra q isso o tratamento é individual e vergonha pq? Trata de vc é não da opinião dos outros não se anule

**USUÁRIO310** Eu faço isso. Eu moro no litoral de SP e me trato na capital. Na verdade eu mudei pra cá, morava em SP. Resolvi manter o tratamento lá, não por causa do preconceito, mas por questão de recursos do tratamento. E olha que eu estou falando do estado mais rico da federação. Tem hora que vc precisa fazer um exame mais complexo, que não está disponível em pequenas cidades. Ai vc entra no cross,.. Se vc consegue se encaixar em um atendimento em João Pessoa, faça isso.

**USUÁRIO040** Sem problema amigo. Vc vai a João Pessoa e vai no hospital que deve ser referência no cuidado com pessoa vivendo com Hyv

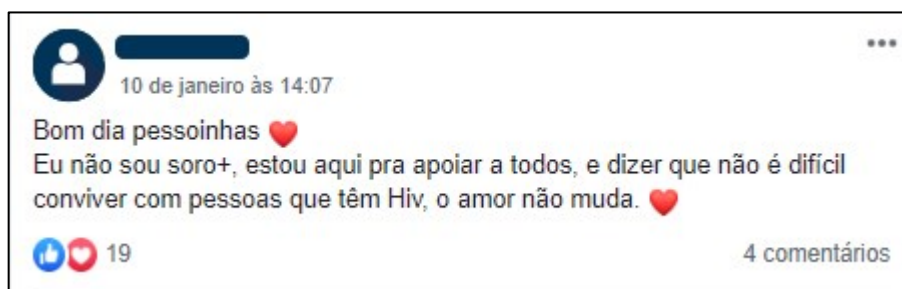
**USUÁRIO462** Eu te a concelho e supera e não esconder nada de ninguém ate por que vc esta sendo preconceituoso com vc mesmo .....bjs se quiser uma amiga acha aqui

**USUÁRIO463** Eu tb hoje moro no sertão da Paraíba fala comigo no wat zap 83XXXXXXX

**USUÁRIO381** É só falar com a assistente social do CTA que vcs querem pegar o remédio e explicar a questão do sigilo. Geralmente isso é muito comum de se resolver.

**USUÁRIO493** Eu faço assim no Rio. Vc pode fazer onde vc quiser que são obrigados a te tratar, não precisa comprovar residência

## POST 15



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO195** Que fofo, to gostando de ver pessoas que pensam como vc por aqui. ( parabéns)

**USUÁRIO162** Nossa eu precisava ouvir isso... obrigada 😊

**USUÁRIO006** Também não sou soro +, mas dia te de tantas informações obtidas aqui, venho desmistificando o HIV, com pessoas conhecidas! Há preconceito por que há falta de informação! Há cada relato de superação , eu vejo o quanto as pessoas aqui se fortaleceram é se tornaram melhores! Vi aqui que o amor é a soma de tudo, capaz de quebrar estigmas! Desejo felicidades e amor a todos!

**USUÁRIO111** Tudo lindaasss

## POST 16



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO111** Que da hora bóra toma uma kk

**USUÁRIO248** Não tem como te adicionar amigo

**USUÁRIO154** 11-XXXXX-XXXX

**USUÁRIO317** 32XXXXXXXXX

**USUÁRIO195** Por mais pessoas como vc 😊

**USUÁRIO468** cara eu não entendo porque do preconceito, hipocrisia pura, se vc não fala que tem a pessoa quer fazer na pele é o caralho, mas se vc fala que tem não consegue nem com camisinha.

**USUÁRIO195 USUÁRIO468** e msm amigo, acaba sendo meio complicado

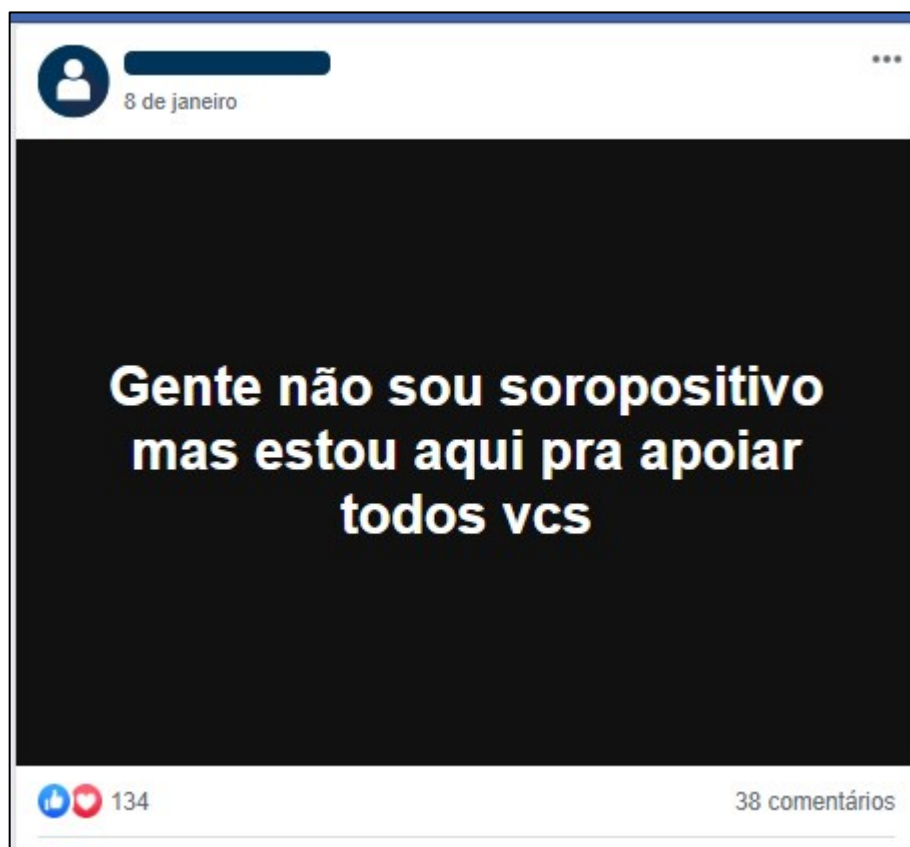
**USUÁRIO317** Falta de informação mata as pessoas distância acaba e destrói tudo essa e a verdade sabe .

**USUÁRIO272** Emoji homem grisalho de azul batendo palmas

**USUÁRIO316** Hummm

**USUÁRIO468 USUÁRIO195** a minha diferença para algumas pessoas e que deixei de ser hipócrita desde que me entendo por gente. Uma pessoa que não consegue namorar um soro positivo, mas consegue fazer sexo sem camisinha com pessoas diferente e tão grupo de risco como qualquer outro, pois ele não pode ser soro positivo mas ter alguma DST , em fim palhaçada babaquice, tenho meu companheiro vivemos a 4 anos ele não é soro nem eu mais infelizmente ele toma um tipo de medicamento que mexe com o libido e só por isso é deveria larga ele ? Nunca amor e sexo são coisa distintas e maior mal da humanidade achar que amor e sexo anda juntos , e fidelidade vai muito além de ir para cama com outra pessoa

## POST 17



## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO470** SEJA MUITO BEM-VINDO!!! Só hoje já expulsei 3 membros porque veio reclamar de que existem membros não soropositivos neste grupo/projeto!!! Quer fazer clubinho e se isolar do mundo que saia do grupo e vão para uma ilha ou cemitério, não é mesmo???! O preconceito é muito maior entre os HIV+ do que entre os demais. MAIS AMOR, PAZ E UNIÃO NA TERRA!!!

**USUÁRIO154 USUÁRIO470 USUÁRIO471** falou tudo se tem gente que está aqui é pq não tem preconceito isso só nós deixa muito felizes

**USUÁRIO472 USUÁRIO470 USUÁRIO471** então..cada coisa!!! Não sou soro, e em uma publicação eu disse que namorava um sem problema... Acreditem... Recebi algumas mensagens de pessoas soros dizendo que eu estava desesperado Kkkkk olha o cúmulo do absurdo dessas ações pre conceituosas!!! Fique muito triste com isso!!!

**USUÁRIO154 USUÁRIO472** você tem meu respeito

**USUÁRIO472 USUÁRIO154** 🍷 😊 🙌 🤝

**USUÁRIO473 USUÁRIO470 USUÁRIO571** concordo

**USUÁRIO474** Muito obrigado

**USUÁRIO414** Vc falou tdo,depois reclamam que existe preconceito... Meu total apoio à iniciativa.

**USUÁRIO475** Sei! Q bom!! Seja bem vindo eu tambem nao sou

**USUÁRIO476 USUÁRIO475** Eu tbem não, mais tenho na família

**USUÁRIO459** Eu sou HIV positivo, sou casado com um sorodiscordante e realmente noto não só só em alguns HIV POSITIVOS , como também no mundo gay que o preconceito muitas vezes partem de nós mesmos que convivemos no meio temos as vezes mais preconceito sobre o que talvez o outro vai pensar de nós. Sem falar nas separações das pessoas entre classes de gays afeminados, gays não afeminados, metrossexuais, bombados, preferência por pessoas também HIV positivas onde os HIV positivos nem sequer dão oportunidade a pessoas que não são positivas só por deduzir precocemente que tal pessoa não vai querer ter uma relação com ela. A derrubada do preconceito

tem principalmente que partir de nós HIV POSITIVOS , ao falar abertamente sobre o assunto, ao procurar deixar quem não conhece tão bem sobre o tema e informar sobre o que é realmente o HIV e uma vida com HIV. Enquanto nós HIV POSITIVOS continuarmos nos fechando e afastando as pessoas que não são , a maioria delas vão continuar sem ter como aprender o que é realmente o HIV e podem agir de forma errada por não conhecer.

**USUÁRIO470 USUÁRIO459** ainda tem gente que põe como status: Indetectável!!! É o cúmulo da picada... 🤔 😞

**USUÁRIO476** Eu também não sou, sou da enfermagem e sempre que um paciente se descobre soropositivo agente tenta ajudar a aceitação, e eu sempre falo sobre os relatos que vejo aqui.

**USUÁRIO477** Eu também ❤️ ❤️

**USUÁRIO478** Trem fofo! ❤️

**USUÁRIO400** Que lindo Obrigado.beijos

**USUÁRIO479** valeu, bem vindo. se der veja se na sua cidade estão seguindo corretamente o plano de tratamento ou se tem remedios disponiveis para todos, se n denuncie para o vereador que vc votou. esse apoio vai ajudar muitos Soropositivos que n tem acesso a informação.

**USUÁRIO243** Eu também não sou , entrei aqui pra tirar umas dúvidas e gostei.

**USUÁRIO480** Eu Tbm 💕

**USUÁRIO481** Eu não sou soropositivo também. Estou aqui, pois meu melhor amigo, é soropositivo, aí ele é cheio de dúvidas. Por isso estou aqui

**USUÁRIO482** Obrigado 💕

**USUÁRIO483** Eu também sou negativo, mas namoro há 3 anos um soropositivo e estou aqui para receber informações!!

**USUÁRIO484** Também nao sou, mas precisando de um ombro amigo, estou aqui

**USUÁRIO485** Eu também não sou. Entrei aqui para tirar dúvidas, na época 7 anos atrás, estava com suspeita. E desde lá fiquei aqui. Fui muito acolhida, na época repetir varias vezes o exame pra ter certeza. Desde então não sai mais daqui. Tenho amigos positivos, aí dou conselhos e aprendi muita coisa aqui. Uma delas o quanto é importante a pessoa fazer o tratamento, assim diminuindo as chances de passar o vírus

**USUÁRIO423** Obrigado sou soropositivo e agradeço pelo apoio dado

**USUÁRIO486** Também não sou soropositivo, mas estou aqui para apoiar e ofertar minha amizade sincera.

**USUÁRIO487** Também não, mas conte comigo pra tudo

**USUÁRIO155** Linda mensagem amado. Seja bem vindo

**USUÁRIO237** Bom dia na mesma pegada mano!!!! Tbm n sou

**USUÁRIO489 USUÁRIO237** tão sensato 💕

**USUÁRIO237 USUÁRIO489** heheh sz 😊

**USUÁRIO 490** Eu tambem nao sou entrei no grupo pra fazer novas amizades ❤️

## POST 18

...

Boa noite!

Sou novo aqui, contraí o vírus faz pouco tempo mas já sou indetectável. Estou querendo só desabafar, não é nada importante...

Vou contar um pouco de minha história, de como contraí o vírus e o que sinto de mim depois dele.

No final de 2017 conheci uma pessoa, ele estava sem lugar sem família e eu tinha um barraco em uma favela que tinha acabado de comprar, estava desocupado então decidi deixar ele fica lá por um tempo. Ele não tinha nada, consegui com alguns amigos umas coisas tipo cama, colchão, ventilador e uma TV de 32 que estava sem uso, um frigobar, entre outras coisas do tipo útil.

Ele começou a fazer programa em algumas saunas, e eu como sempre, querendo resolver a vida dos outros sempre aconselhei ele a se prevenir, a tomar cuidado para não se prejudicar pois existem várias pessoas que não querem ver o bem do próximo... Falei tanto que ele resolveu fazer o exame de HIV. Graças a Deus não acusou nada...

Ele ficou cerca de 4 ou 5 meses morando de graça, não pagava água, luz muito menos aluguel. Ele se tornou um amigo.

Dia 21/05/2018 ele já tinha saído de minha casa e estava morando com alguns amigos, tipo uma república. E meu amigo me liga dizendo que estava com saudades e queria me ver, me perguntou se poderia dormir na minha casa com meu filho? Claro que pode, disse para aquela pessoa que conheci, tão amável e amigo, uma pessoa que meu filho de 4 anos chamava de irmão. Eu estava passando por algumas tempestades em minha vida e precisava de alguém para desabafar, um ombro amigo, um colo, um simples ouvir para mim seria o bastante...

Quando ele chegou, começamos a conversar desabafei, chorei em seu ombro e por fim transamos. Fique mais aliviado por ter desabafado e invergonhado pelo sexo, por alguns instantes esqueci meus problemas.

Ainda invergonhado fui para o banho e ver no outro quarto meu filho. Voltei e ele foi para o banho, procurei a camisinha que eu tinha colocado nele e não achei. Ele voltou e me pediu o celular para entrar em seu face, ele verificou suas msgs e fomos dormir, no outro dia logo cedo ele foi embora...

Não lembro quantos dias depois fui ver algumas mensagens no face e o messenger era o dele e tinha

**TEXTO****USUÁRIO491** Boa noite!

Sou novo aqui, contraí o vírus faz pouco tempo mas já sou indetectável.

Estou querendo só desabafar, não é nada importante...

Vou contar um pouco de minha história, de como contraí o vírus e o que sinto de mim depois dele.

No final de 2017 conheci uma pessoa, ele estava sem lugar sem família e eu tinha um barraco em uma favela que tinha acabado de comprar, estava desocupado então decidi deixar ele fica lá por um tempo. Ele não tinha nada, consegui com alguns amigos umas coisas tipo cama, colchão, ventilador e uma TV de 32 que estava sem uso, um frigobar, entre outras coisas do tipo útil.

Ele começou a fazer programa em algumas saunas, e eu como sempre, querendo resolver a vida dos outros sempre aconselhei ele a se prevenir, a tomar cuidado para não se prejudicar pois existem várias pessoas que não querem ver o bem do próximo... Falei tanto que ele resolveu fazer o exame de HIV. Graças a Deus não acusou nada...

Ele ficou cerca de 4 ou 5 meses morando de graça, não pagava água, luz muito menos aluguel. Ele se tornou um amigo.

Dia 21/05/2018 ele já tinha saído de minha casa e estava morando com alguns amigos, tipo uma república. E meu amigo me liga dizendo que estava com saudades e queria me ver, me perguntou se poderia dormir na minha casa com meu filho? Claro que pode, disse para aquela pessoa que conheci, tão amável e amigo, uma pessoa que meu filho de 4 anos chamava de irmão. Eu estava passando por algumas tempestades em minha vida e precisava de alguém para desabafar, um ombro amigo, um colo, um simples ouvir para mim seria o bastante...

Quando ele chegou, começamos a conversar desabafei, chorei em seu ombro e por fim transamos.

Fique mais aliviado por ter desabafado e invergonhado pelo sexo, por alguns instantes esqueci meus problemas. Ainda invergonhado fui para o banho e ver no outro quarto meu filho. Voltei e ele foi para o banho, procurei a camisinha que eu tinha colocado nele e não achei. Ele voltou e me pediu o celular para entrar em seu face, ele verificou suas msgs e fomos dormir, no outro dia logo cedo ele foi embora...

Não lembro quantos dias depois fui ver algumas mensagens no face e o messenger era o dele e tinha



uma mensagem dizendo assim: Se cuida, toma seus remédios direito até porquê faz pouco tempo que vc contraiu o vírus. Saí do face dele e fui verificar minhas msgs, tinha uma mensagem dele pra mim dizendo assim... Roberto, sei que vc é uma pessoa boa. Agradeço tudo que vc fez por mim, e, se uma dia te fiz algum mal me perdoe. Como eu não sabia do PREP / PEP não me prontifiquei de fazer logo o exame, dias depois, ainda encucado com o sumisso do preservativo fui fazer meu exame. Meu chão desabou, só conseguia pensar em meu filho... Passei um bom tempo não deixando meu filho me beijar quando fazia a barba, tudo me chia com meu emocional, passei por tudo sozinho e até hoje minha família e amigos não sabem, é muito difícil não poder contar com ninguém, mas hoje sei que sou uma pessoa normal, uma pessoa que tem o direito de amar, de encontrar alguém e ser feliz. Más, cabe a mim não prejudicar ninguém, não quero fazer outra pessoa passar por tudo que passei, o poder de não propagar esse mal depende de mim, ninguém tem culpa da maldade que fizeram comigo e se depender de mim para por aqui, este atalho que me foi imposto não vai destruir a vida de ninguém...

Estou indetectável, tomo a medicação já faz 6 meses e desde então ele sumiu, fez 1 ano que ele não fala mais comigo, mesmo online ele visualiza minhas msgs e não responde. Eu não falei pra ele que ele me contou, ele não sabe... No entanto não guardo mágoa dele, a única coisa que quero dele é que ele seja feliz e viva muito com consciência.

Pra mim está sendo muito difícil ter que lidar com tudo isso sozinho... Tenho medo do preconceito e discriminação das pessoas e da rejeição de minha família. Mas eu vou conseguir vencer, me aceitar e acreditar a cada dia que mereço ser feliz...

Boa noite a todos!

## COMENTÁRIOS

**USUÁRIO492** Difícil, mas quando um não quer 2 não fazem. Temos que por o pé no chão e ver que ambos temos responsabilidade. Sei que na hora a gente vacila mas todos erramos. Aconselho a fazer consulta com psicólogos que ajuda muito a passar por esse momento, depois você enxerga de outro ponto de vista, agora que a coisa parece monstruosa, a gente se sente vítima de tudo, mas passa pode ter certeza.

**USUÁRIO244** Força amigo sei que não é fácil mais temos que ser firme e forte

**USUÁRIO240** Vc é um guerreiro gato e deus sempre está com vc

**USUÁRIO334** Vc já é um vencedor mn

**USUÁRIO185** Enteresante tudo isso

**USUÁRIO185** Eu to vivendo algo igual

**USUÁRIO185** Mais é difícil fala

**USUÁRIO491** **USUÁRIO185** verdade amigo.

**USUÁRIO261** Eu contei e me arrependo

**USUÁRIO493** Força pra vc... Deus abençoe!

**USUÁRIO494** Mas ele sabia que tinha e te passou? Ele não usava os medicamentos? Pq se ele estivesse indetectável, o risco seria quase zero

**USUÁRIO491** **USUÁRIO494** , ele sabia sim, pelo que li em seu messenger ele não estava se cuidando, foi o que a pessoa disse pra ele. Então desconfiei e fui fazer meu exame, más já era tarde...

**USUÁRIO491** Acho que ele fez de propósito, pois até hoje não encontrei o preservativo.

**USUÁRIO495** Sei cm e estas pessoas que não tem o mínimo de amor ao próximo .. se cuida meu querido

**USUÁRIO496** Não dá pra confiar em ninguém mesmo! Cada um tem que curtidas por si mesmo porque gente má o mundo está cheio ! Te cuida e com certeza encontrará alguém que te ame como tu és

**USUÁRIO268** Eu curti com um "amei♡" pelo seu coração tão bondoso.

**USUÁRIO497** amigo fica firme seu filho precisa de vc

**USUÁRIO080** Nossa, isso foi covardia de uma pessoa, e triste sabe que no mundo tem pessoas assim, mais em relação ao preconceito as únicas pessoas que entedem e só quem convive com isso todos os dias

**USUÁRIO498** Que história incrível e que força você tem mano, parabéns pela sua coragem e coração limpo. Eu me cuido a 7 anos. E ainda é difícil falar sobre. Mas vivo mais tranquilo. Minha família não sabe, SÓ alguns amigos que posso confiar. Esse grupo me ajuda muito com os depoimentos de alguns me incentiva a querer viver mais. (Não que eu já não quisesse ), mas ajuda bastante. Namoro vc conseguirá no momento certo.

**USUÁRIO491** Meu BB e eu rrsrs

Ele que me dá forças para continuar. Desde que ele entrou em minha vida, tudo é belo 🥰😊😄

**(SEGUE FOTO DO AUTOR DO POST COM O FILHO)**

**USUÁRIO494 USUÁRIO591** 🤝❤️

**USUÁRIO257** Verdade mesmo meu amigo

**USUÁRIO499** Apesar dos pesares vc parece ser um super paizão. Que Deus continue te dando sabedoria, força, saúde e muita prosperidade!

Que o seu filho seja caridoso e um grande homem. 🙏

**USUÁRIO172** linda a sua historia, da pra ver que vc é uma pessoa do bem, grande abraço pra vc