



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO
MESTRADO EM COMUNICAÇÃO**

GABRIEL DOS SANTOS CORDEIRO

**HIV/AIDS, Covid-19 E NECROPOLÍTICA NO GOVERNO
BOLSONARO: UMA ANÁLISE DE REDES SEMÂNTICAS A PARTIR
DE COMENTÁRIOS NO TWITTER**

**SÃO CRISTÓVÃO, SE
2022**

GABRIEL DOS SANTOS CORDEIRO

**HIV/AIDS, COVID-19 E NECROPOLÍTICA NO GOVERNO
BOLSONARO: UMA ANÁLISE DE REDES SEMÂNTICAS A PARTIR
DE COMENTÁRIOS NO TWITTER**

Dissertação apresentada como requisito para o grau de Mestre em Comunicação, desenvolvida junto ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal de Sergipe.

Orientadora: Prof.^a. Dr.^a. Renata Barreto Malta

**SÃO CRISTÓVÃO, SE
2022**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA CENTRAL
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

C794h Cordeiro, Gabriel dos Santos.
HIV/AIDS, COVID-19 e necropolítica no governo Bolsonaro :
uma análise de redes semânticas a partir de comentários no
twitter / Gabriel dos Santos Cordeiro; orientadora Renata Barreto
Malta. – São Cristóvão, SE, 2022.
132 f.; il.

Dissertação (mestrado em Comunicação) – Universidade
Federal de Sergipe, 2022.

1. Comunicação. 2. Notícias falsas. 3. Política de saúde. 4. Saúde
pública. 5. HIV (Vírus). 6. AIDS (Doença). 7. Grupos de bate-papo pela
internet. 8. Minorias. 9. Semântica. I. Malta, Renata Barreto, orient. II.
Título.

CDU 316.454.3



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO – PPGCOM



**ATA DA SESSÃO DE DEFESA DE DISSERTAÇÃO
MESTRADO EM COMUNICAÇÃO – UFS**

Título do trabalho: "HIV/aids, Covid-19 e necropolítica no governo Bolsonaro: uma análise de redes semânticas a partir de comentários no twitter."

Aluno (a): GABRIEL DOS SANTOS CORDEIRO

Data da defesa: 29/08/2022

Às 14h30 do dia 29 do mês de agosto de 2022, o Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal de Sergipe realizou a defesa de dissertação de Mestrado do discente GABRIEL DOS SANTOS CORDEIRO intitulado: "Construindo nós: HIV/Aids e Covid-19 a partir da análise de redes semânticas de comentários no Twitter.", conforme o que estabelece a resolução N° 60/2014/CONEPE/UFS, que regula o funcionamento do PPGCOM/UFS. A banca examinadora foi composta pelos professores RENATA BARRETO MALTA (PPGCOM-UFS) – presidente da banca e orientadora, RAQUEL MARQUES CARRIÇO FERREIRA (PPGCOM-UFS) – avaliadora interna e CLAUDIENE SANTOS – avaliadora externa (PPGCINE-UFS). Após o discente apresentar seu trabalho, a banca fez os questionamentos e comentários referentes à pesquisa, os quais foram respondidos. Ao final, a banca se reuniu e considerou o discente GABRIEL DOS SANTOS CORDEIRO **APROVADO** no Curso de Mestrado em Comunicação da UFS.

Cidade Universitária "Prof. José Aloísio de Campos", 29 de agosto de 2022.

Banca Examinadora:

Documento assinado digitalmente
 RENATA BARRETO MALTA
Data: 07/09/2022 00:12:46-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Profa Dra RENATA BARRETO MALTA (PPGCOM-UFS) –
PRESIDENTE DA BANCA

Documento assinado digitalmente
 RAQUEL MARQUES CARRIÇO FERREIRA
Data: 02/09/2022 08:19:12-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Profa Dra RAQUEL MARQUES CARRIÇO FERREIRA (PPGCOM-UFS) – avaliadora interna

Documento assinado digitalmente
 CLAUDIENE SANTOS
Data: 12/09/2022 15:04:15-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Profa Dra CLAUDIENE SANTOS (PPGCINE-UFS) – avaliadora externa

Programa de Pós-Graduação em Comunicação:

Prédio de Comunicação Social. Andar Superior, Sala 01 - Cidade Universitária Prof. José Aloísio de Campos Av. Marechal Rondon, S/N – CEP 49.100-000 – Rosa Elze – São Cristóvão – Sergipe – Brasil
Telefone: (79) 2105-6390 – E-mail: mestradocomunicacao.ufs@gmail.com

AGRADECIMENTOS

A todos que lutaram e resistiram no passado para que eu possa lutar e resistir para os que virão.

Ao meu pai, por ser meu maior exemplo de caráter, de humildade, de força e dedicação.

Por me dar todo apoio e suporte para esta e outras conquistas que virão. Te amo muito.

À minha mãe, por tudo! Mas principalmente por me iluminar com a educação e incentivar a busca pelo conhecimento como agente transformador da nossa e de outras realidades.

À toda minha família pelo carinho e os que sempre torceram pelo meu sucesso.

Aos grandes amigos por todo afeto, vivências e aprendizados adquiridos. Isa, você foi a minha maior companheira. Muito obrigado por me fazer sentir seguro para ser quem eu sou ao seu lado!

Aos meus ilustríssimos professores, todos... por me abençoarem com um pouco do conhecimento de cada um para que eu possa multiplicá-lo. Registro aqui alguns nomes que me acompanharam nessa trajetória e aos membros da banca: minha orientadora Renata Malta, Raquel Carriço, Claudiene Santos, Carina Flexor, Danielle de Noronha. Gratidão!

Também aos amigos que estão comigo nessa nova fase em São Paulo, pela parceria, pelos conselhos, pela ajuda diante das dificuldades, por me inspirarem com tamanha autenticidade e me apresentarem à cena *queer* e preta dessa cidade tão diversa.

Ao SUS, aos profissionais da saúde, aos pesquisadores e às instituições científicas, como a Fiocruz, que são luz nestes tempos sombrios.

*O tempo passará e nós partiremos para sempre... Seremos esquecidos... E serão esquecidos
nossos rostos, nossa voz... Não se saberá mais se éramos muitos, mas, para aqueles que
viverão depois de nós, nossos sofrimentos se transformarão em alegrias... [...]*

*[...] Poderíamos acreditar que estamos quase a saber por que vivemos, por que sofremos...
Se pudéssemos saber! Ah! Se pudéssemos saber! ...*

De As Três Irmãs e contos, Tchekhov (1979).

RESUMO

Esta pesquisa busca analisar postagens na rede social digital Twitter contendo os termos ‘HIV/Aids’ e ‘Covid-19’, publicados entre março e abril de 2021. Assim, somos instigados a compreender como as relações entre HIV/Aids e a pandemia do Covid-19 se reverberam a partir da circulação de comentários no Twitter e motivados pelas falas do presidente Jair Bolsonaro nesse contexto. Para tanto, optamos por um método quanti-qualitativo de análise de redes semânticas baseado na coleta de conteúdos digitais, identificando os pares ou conjunto de palavras que mais se conectam, formando redes de significações análogas, denominadas *clusters*. Como resultado, identificamos a polarização político-partidária dos comentários sobre Covid-19 e HIV/Aids no Twitter, a reemergência dos estigmas associados a grupos específicos, como de homossexuais e asiáticos, a farmacologia capitalista na promoção ao “kit covid” e a cronicidade da Aids e o espalhamento em larga escala de desinformação sobre as duas doenças, revelando um campo de tensões e disputas narrativas e midiáticas como ferramenta necropolítica.

Palavras-chave: HIV/Aids; Covid-19; Bolsonaro; Análise de Redes Semântica; Twitter.

ABSTRACT

This research analyzes posts on digital social network Twitter containing the terms 'HIV/Aids' and 'Covid-19', published between march and april 2021. We are encouraged to understand how the relation between HIV/AIDS and the Covid-19 pandemic reverberate from the circulation of comments on Twitter and motivated for the speeches of President Jair Bolsonaro in this context. For that, we opted for a quantitative-qualitative method of analysis of semantic networks based on the method of collecting digital content, identifying the pairs or sets of words that are most connected, forming networks of analogous meanings, called *clusters*. As a result, we identified the political-partisan polarization of the comments about Covid-19 and HIV/AIDS on Twitter, the re-emergence of stigmas associated with specific groups, such as homosexuals and asians, capitalist pharmacology in the promotion of the “covid kit” and the chronicity of AIDS and the large-scale spread of disinformation about the two diseases, revealing a field of tensions and narrative and media disputes as a necropolitical tool.

Keywords: HIV; Covid-19; Bolsonaro; Semantic Network Analysis; Twitter.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Artigos encontrados nas revistas Qualis A2 e B1 do campo da Comunicação (2010-2021)	28
Tabela 2 - Exemplo de visualização de dados após a coleta com o snsrape	40

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Dissertações sobre HIV/Aids por objeto analisado (2010-2020)	17
Figura 2 - Dissertações sobre HIV/Aids por ano (2010-2020)	19
Figura 3 - Dissertações sobre HIV/Aids por região brasileira (2010-2020).....	19
Figura 4 - Dissertações sobre HIV/Aids por PPGs (2010-2020).....	20
Figura 5 - Principais aportes metodológicos em dissertações sobre HIV/Aids (2010-2020).....	21
Figura 6 - Dissertações sobre HIV/Aids por autores (2010-2020)	22
Figura 7 - Principais grupos referidos em dissertações sobre HIV/Aids (2010-2020).....	24
Figura 8 - Artigos nas revistas Qualis A2 e B1 por ano de publicação (2010-2021).....	30
Figura 9 - Artigos nas revistas Qualis A2 e B1/Aspectos metodológicos (2010-2021).....	31
Figura 10 - Artigos nas revistas Qualis A2 e B1/Relação por autores mais citados (2010-2021)	31
Figura 11 - Comandos e palavras-chave executados no Prompt de Comando com o uso do <i>snsrape</i>	40
Figura 12 - Captura de tela do software WORDij	41
Figura 13 - Captura de tela do software Gephi	42
Figura 14 - Abertura do arquivo .NET.....	43
Figura 15 - Rede semântica HIV/Aids e Covid-19 (30/03/2021-30/04/2021).....	44
Figura 16 - Exemplos tweets comparando HIV/Aids e Covid-19 (30/03/2021-30/04/2021)	47
Figura 17 - cluster 1 ‘HIV/Covid-19’	49
Figura 18 - Tweets contendo os termos "câncer", "doenças", "dengue", "tuberculose", "diabetes", "gripe"	50
Figura 19 - Comentários legitimados pelo posicionamento do presidente Bolsonaro	53
Figura 20 - Comentários sobre fake news e a origem do HIV e Covid-19	55
Figura 21 - Comentários sobre termos bélicos guerra, combate, entre outros.....	61
Figura 22 - Comentários sobre os nós China e estigma	62
Figura 23 - Comentários sobre os nós gays, homossexuais e estigma	64
Figura 24 - Comentários sobre os nós gays, homossexuais e estigma	68
Figura 25 - Comentários sobre os nós “grupos”, “risco”	70
Figura 26 - Comentários sobre os nós tratamento, precoce, “kit covid”, PREP	71
Figura 27 - Comentários sobre os nós tratamento, precoce contrários.....	72
Figura 28 - Comentários sobre os medicamentos e o efeito necropolítico	76
Figura 29 - Comentários sobre HIV/Aids, Covid-19 e necropolítica.....	79
Figura 30 - Comentários sobre o nó “genocida”	79
Figura 31 - Comentários conspiracionistas.....	82
Figura 32 - cluster “vacina”	83
Figura 33 - Comentários nós “vacinação”, “pessoas”, “prioridade”, “Ministério da Saúde”.....	84
Figura 34 - Comentários sobre o exemplo do Efavirenz como caminho possível para Covid-19	90
Figura 35 - Comentários no “campanha”	93
Figura 36 - Comentários sobre desigualdade e desmontes no SUS	96
Figura 37 - Comentários sobre dificuldades e desigualdades no acesso ao SUS	97
Figura 38 - Comentários sobre os nós “furar”, “fila”, “seringas”, “reutilizadas”, “suspeita” e “conspiração”, “global”.....	100
Figura 39 - Comentários sobre os nós “furar”, “fila”, “seringas”, “reutilizadas”, “suspeita” e “conspiração”, “global”.....	102
Figura 40 - Cobranças sobre a vacina para HIV	102
Figura 41 - cluster Bolsonaro	104

Figura 42 - Comentários sobre os nós “compara”, “declaração”, “homofóbica”, comportamentos”, “sexuais”, “diferenciados”	106
Figura 43 - Comentários sobre o nó “Fiocruz”	107

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	12
CAPÍTULO 1 - A PRODUÇÃO ACADÊMICA: PESQUISAS NO CAMPO DA COMUNICAÇÃO	17
1.1 Teses e Dissertações sobre HIV/Aids entre 2010-2020: aspectos quantitativos	18
1.2 O conteúdo em foco: aspectos teóricos, metodológicos e empíricos	20
1.3 Artigos sobre HIV/Aids nas revistas de Qualis A2 e B1 entre 2010-2021	27
1.4 Artigos nas revistas Qualis A2 e B1: questões empíricas (2010-2021)	33
CAPÍTULO 2 - ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS.....	38
CAPÍTULO 3 - RESULTADOS E DISCUSSÕES	46
3.1 Desinformação, <i>fake news</i> e negacionismo em contextos políticos	48
3.2 Corpos em guerra: estigma, discriminação e (necro)política	60
3.3 Enlaces entre o fazer viver, o deixar morrer e farmacologia: o dispositivo crônico da Aids e o “kit covid”	71
3.4 O <i>déjà vu</i> brasileiro: Genocídio e necropolítica no governo Bolsonaro.....	78
3.5 Vacina e Saúde Pública No Brasil.....	82
3.6 O SUS e as garantias de proteção à saúde no Brasil	85
3.7 Políticas de saúde pública em HIV/Aids no Brasil: as reações governamentais, sociais e os avanços científicos	87
3.8 HIV/Aids e Covid-19 na contemporaneidade: vulnerabilidades e desafios	93
3.9 O discurso antivacina e a reemergência do estigma da Aids.....	98
3.10 Jair Bolsonaro e o conservadorismo atual brasileiro	103
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	110
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	115

INTRODUÇÃO

Em 1987, a frase *Silence=Death* junto a um triângulo rosa estampava pôsteres, camisetas e faixas e se tornou um dos símbolos visuais mais conhecidos da luta contra o HIV/Aids. A peça foi projetada como uma resposta urgente à epidemia de Aids e a crise política que se formou na época — marcada pela falta de discurso público em torno dela. Em meio às realidades sociais e políticas atuais no Brasil, desencadeada pela Covid-19 (WERNECK & CARVALHO, 2020), os fenômenos das alteridades, das precariedades e das vulnerabilidades tornaram-se cada vez mais evidentes. Ora, quando a presidência da república parece ignorar um quadro de saúde pública tão preocupante, com 400 mil mortes por Covid-19 no país em 29 de abril de 2021 (BRASIL, 2021), essas palavras parecem especialmente necessárias.

O primeiro caso brasileiro da Covid-19 teria sido registrado em 26 de fevereiro de 2020. Neste contexto de emergência sanitária global, os modos de viver estão marcadamente transversalizados pela falta de estabilidade socioeconômica aliada ainda à dificuldade de acesso a serviços de saúde (PEREIRA et al, 2022). Estes fatores explicam, em parte, as maiores taxas de morbimortalidade das populações em situação de vulnerabilidade. Em países marcados por profundas desigualdades sociais, os impactos da pandemia Covid-19 têm sido ainda mais devastadores. Nessa direção, sabe-se que idosos, pessoas com comorbidades e as populações negras acumulam os efeitos mais deletérios (PEREIRA et al, 2022).

Em paralelo, completamos, no ano de 2021, 40 anos desde o primeiro caso do vírus HIV registrado no Brasil, o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids (Unaid) estimava que cerca de 960 mil pessoas viviam com HIV no Brasil (UNAIDS, 2021). Observamos que, em 2021, foram registrados aproximadamente 13 mil¹ novos casos de HIV/Aids no Brasil, com mais de 10 mil óbitos em decorrência da Aids. Atualmente, a mácula da Aids recai, ainda que as estatísticas recentes sejam divergentes², aos homens gays — os jovens, em especial. A pobreza e o marcador social da raça atravessam esses grupos já vitimizados de modo singular, uma vez que, na prática, figuram como os mais atingidos pela Aids (BRASIL, 2021).

¹ Embora se observe uma diminuição dos casos de Aids em quase todo o país, principalmente nos últimos anos, cabe ressaltar que parte dessa redução pode estar relacionada à subnotificação de casos, em virtude da mobilização local dos profissionais de saúde ocasionada pela pandemia de covid-19 (BRASIL, 2021).

² Do número total de novos casos, o sexo masculino corresponde a 71,8% (9.705), o sexo feminino a 28,6% (3.789); a população heterossexual registrou percentual de 18,7% (2.536), em segundo lugar os homossexuais com cerca de 10,5% (1.423).

Por um lado, as duas pandemias nos períodos iniciais demandaram respostas rápidas, todavia, em ambos os cenários, as principais autoridades do país não viam a doença como um assunto de grande preocupação. Por outro, a falta de sentido frente a uma doença recém-descoberta gerou a necessidade que elas fossem nomeadas, significadas, descritas e narrativizadas, para que se tornassem inteligíveis e, finalmente, pudessem ser combatidas. Dessa forma, o que foi caracterizado por Bessa (1997) lá atrás como uma *epidemia discursiva*, referindo-se à Aids, hoje, a partir das plataformas digitais, passou a ser descrito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma “infodemia”, para se referir à “propagação em massa de informações, muitas delas falsas, sobre a pandemia do Coronavírus” (OMS, 2020). No caso da Aids, ainda no caminho de ser descrita pela literatura médica especializada, a mídia, os meios de comunicação, a imprensa e os jornais sensacionalistas deram a primeira resposta, isto é, uma primeira instância de significação à doença. A primeira notícia publicada no mundo sobre Aids foi do jornal norte-americano The New York Times, em julho de 1981, com o título “Câncer raro é encontrado em 41 homossexuais”³ (TARDELLI, 2013). Dessa forma, o HIV foi amplamente difundido como ‘câncer rosa’, ‘peste gay’, doença de ‘puta, viado, estrangeiro e drogado’ (SONTAG, 2007). Emergem também as associações aos “grupos de risco” e as “teorias conspiratórias” da criação de um vírus mortal (criação atribuída às forças militares estadunidenses).

Acerca da Covid-19, nos últimos dias de dezembro de 2019, veículos e agências de notícias publicaram as primeiras informações sobre os casos de uma “pneumonia misteriosa” que começou a acometer algumas pessoas em Wuhan, na China. Nesse contexto, além de ter sido classificada de “vírus chinês”, assistimos os fenômenos das *fake news*, o negacionismo em torno da gravidade da pandemia e o forte discurso antivacina que circulava nas redes sociais. A circulação desse tipo de conteúdo em ambos os cenários acabou, intencionalmente, distorcendo o entendimento sobre as doenças e reforçando discursos preconceituosos contra grupos sociais específicos, neste caso, idosos, pessoas com comorbidades, grupos étnicos asiáticos e LGBTQIA+.

Esses entendimentos não apenas desfavorecem a mudança de comportamento social, mas, ao contrário, corroboram a estigmatização, principalmente pela diferenciação social (GOFFMAN, 1988). Para a compreensão desses potenciais efeitos, a ideia de interseccionalidade é bastante elucidativa. O termo interseccionalidade pode ser utilizado como categoria de análise que permite compreender como estigmas de gênero, raça, classe,

³ *Rare cancer seen in 41 homosexuals* (tradução livre). Disponível em: <<http://www.nytimes.com/1981/07/03/us/rare-cancer-seen-in-41-homosexuals.html>>.

sexualidade e outros marcadores encontram-se profundamente interconectados entre si (BARBABELA, 2020).

Nesse contexto, observamos não só a sistemática perda de vidas dessas identidades, quanto um grau de negligência diante dessas perdas, no contexto da desvalorização da vida desses grupos sociais, cujas existências são sistematicamente negadas e boicotadas a partir de lógicas racistas, sexistas, xenófobas e de outras modalidades de exclusão que conduzem, não raro, a extermínios em massa ou individuais (MBEMBE, 2018) e que, em alguma medida, dialogam com a atual política conservadora brasileira, comandada pelo presidente Jair Bolsonaro.

Ora, esse campo bélico (SONTAG, 2007), supostamente marcado pela luta contra Aids e a Covid-19, ganha novos inimigos quando os interesses são pela manutenção de certas visões de mundo, essa extensa batalha envolve potenciais vulnerabilidades e, sobretudo, a precarização de certas vidas, vidas às quais são imputadas pouca precariedade em função de outras (BUTLER, 2015). Dessa forma, seja pela reprodução de desinformação, *fake news*, negacionismo científico, estigmatização, invisibilização ou a manutenção das patologias no limiar da farmacologia, é no corpo e nas subjetividades “matáveis” que assistimos a ascensão dessa nova governamentalidade (FOUCAULT, 2012; BUTLER, 2015; MBEMBE, 2018; PRECIADO, 2018; BUTTURI JUNIOR, 2019).

Ao voltarmos nosso olhar aos nós que entrelaçam HIV/Aids e Covid-19, embora a resposta ao HIV/Aids avance em passos muito mais lentos (PARKER, 2021), o Ministério da Saúde anunciou no dia 30 de março de 2021 a inclusão de pessoas que vivem com HIV/Aids no grupo prioritário de vacinação contra a Covid-19 (BRASIL, 2021b). Tal medida é uma vitória na história da luta contra o HIV e está na contramão do contexto brasileiro atual, afetado pelas recentes ameaças do governo, como por exemplo, a intervenção no programa brasileiro de combate à disseminação do vírus HIV (G1, 2019) e as declarações preconceituosas, moralistas e cientificamente infundadas do presidente Bolsonaro (PUTTI, 2020⁴; PUTTI, 2021⁵; ARBEX, 2021⁶).

Esses discursos, justamente durante a pandemia, possibilitaram mais uma vez algumas

⁴ Bolsonaro fala publicamente que Pessoas Vivendo com HIV/Aids são uma "despesa para todos no Brasil, além de um 'problema sério' para a própria pessoa" (O GLOBO, 2020).

⁵ Em discurso na cidade de Chapecó (SC), o presidente Jair Bolsonaro volta a defender o uso do chamado 'tratamento precoce' contra a Covid-19, que utiliza medicamentos sem eficácia comprovada e compara que nos anos 80 também foi utilizado tratamento precoce para HIV. Ele complementa: "Por que não se combateu também? Porque o HIV era mais voltado para uma classe específica, que tinham comportamentos sexuais diferenciados" (PUTTI, 2021).

⁶ O presidente Jair Bolsonaro virou alvo de um inquérito no Supremo Tribunal Federal (STF) por fazer uma associação à vacina contra Covid-19 com o risco de contrair o vírus HIV e desenvolver Aids.

aproximações entre a Aids e a Covid-19. Dois vírus aparentemente muito diferentes, mas que, correlacionados, podem oferecer lições para pensarmos os desafios e os riscos que se descortinam.

Posto isto, trazemos o conceito de necropolítica (MBEMBE, 2018) e biopoder (FOUCAULT, 1988) para pensar os processos políticos atuais no Brasil e explicar a soberania de um Estado neoliberal contemporâneo, marcado pelo militarismo e pelo fundamentalismo religioso, que reconfigura profundamente as relações políticas e sociais, subjugando a vida ao poder da morte, ou seja, mecanismos que operam pelo fazer morrer e pelo deixar viver. Tal conceito se torna um importante aliado para questionar e refletir sobre os direcionamentos e sentidos atribuídos pelo governo brasileiro para a epidemia de HIV/Aids e à Covid-19.

Nesta direção, a intenção deste trabalho é de ajudar a recompor um campo de discussão importante e bastante apagado dentro da comunicação, “como não existe ciência neutra, todo projeto científico se estabelece a partir de determinado ponto de vista subjetivo, envolvendo idiossincrasias do cientista e do seu meio” (TREVISAN, 2018, p. 31). Sendo assim, fomos instigados a buscar respostas acerca dos nós que conectam esses dois vírus dentro do campo da comunicação, mais especificamente nos discursos que inundam as redes sociais. Como objetivo, portanto, propomo-nos compreender como as relações entre HIV/Aids e a pandemia do Covid-19 se reverberam a partir da circulação de comentários no Twitter e motivados pelas falas do presidente Jair Bolsonaro nesse contexto.

Para tanto, propomos uma pesquisa empírica a partir da Análise de Redes Semânticas (ATTEVELDT, 2008; DANOWSKI, 1993; MEIRELLES; AMADO, 2021), uma forma alternativa da Análise de Conteúdo que, no lugar de codificar diretamente as mensagens para responder a pergunta de pesquisa, “representa primeiramente o conteúdo das mensagens como uma rede de objetos” (ATTEVELDT, 2008, p. 4). Tal método, derivado principalmente da Ciência da Computação, defende ser possível definir as linhas discursivas de um texto a partir da observação da relação entre os vocábulos, mais especificamente o número de co-ocorrências de pares de palavras.

Ao longo do texto, além da revisão de literatura, recorreremos a discursos, matérias jornalísticas e outros acontecimentos na história das patologias investigadas para tecer esse enlace. Partindo desse pressuposto, a dissertação está dividida em três capítulos. No primeiro, apresentamos o estado da arte das pesquisas que envolvem Comunicação & Aids na última década. Nesse movimento, os artigos e as teses e dissertações identificados ao longo da bibliometria parecem cobrir diversos caminhos de pesquisa e dialogar com diversas áreas. Todavia, observamos uma série de lacunas, caracterizando um entrecruze que clama por mais

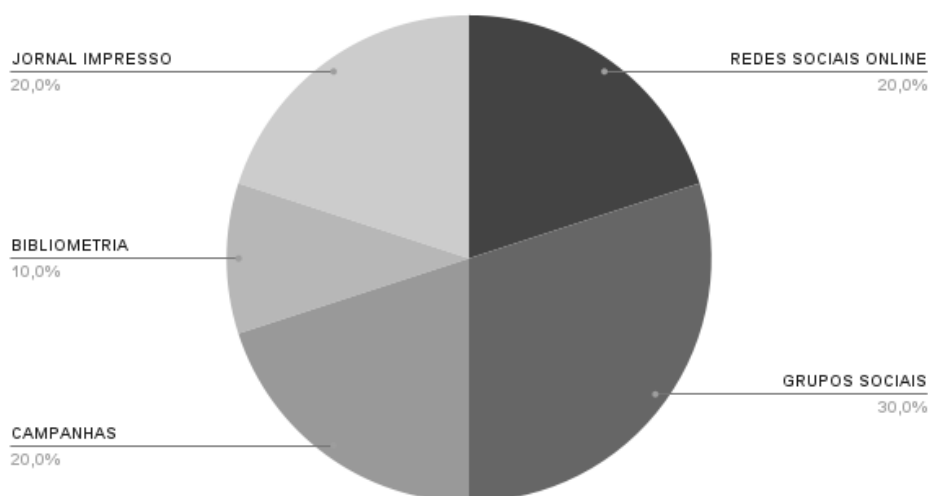
estudos científicos. Consideramos essa etapa essencial para a construção da trajetória empírica proposta por este estudo, delineando presenças e ausências, e contribuindo para a revisão de literatura que fundamentará a discussão dos resultados.

O segundo capítulo apresenta a proposta, os objetivos, os caminhos metodológicos escolhidos, como também os percalços que se apresentaram durante o processo. No terceiro capítulo, iniciamos o processo de análise e os debates foram acionados a partir dos resultados apresentados pela rede, à medida em que exemplificamos com os comentários recuperados do Twitter. Nesse ínterim, o capítulo conta com a análise dos três *clusters* que compõem a nossa rede, o primeiro *cluster* “HIV/Covid-19” foi o mais abrangente, desdobrando-se a partir dos conceitos de infodemia, *fake news*, desinformação, negacionismo, estigma e biopolítica como fenômenos presentes em ambos os contextos das doenças. No segundo *cluster*, falaremos sobre a construção das políticas de saúde em HIV/Aids, partindo da formulação dos princípios básicos do SUS e os pontos que se entrecruzam com a Covid-19. Verificamos neste *cluster* a reemergência do estigma da Aids associado ao discurso negacionista antivacina para incitar o medo, motivados por interesses políticos. No terceiro e último *cluster* apresentamos a ascensão do conservadorismo brasileiro consagrado na eleição do presidente Bolsonaro. Como desde muito antes das falas de agora, os discursos do presidente já estavam alicerçados pelo ódio e pelo desprezo pela comunidade LGBTQIA+ e grupos mais vulneráveis. E por fim as considerações finais.

CAPÍTULO 1 - A PRODUÇÃO ACADÊMICA: PESQUISAS NO CAMPO DA COMUNICAÇÃO

A epidemia de HIV/Aids não representa apenas um fenômeno social, mas uma construção discursiva (SOARES, 2001), objeto de estudo potencialmente relevante para pesquisadores/as do campo da comunicação. Nesse sentido, nosso olhar se volta, primeiramente, à produção científica em HIV/Aids, mais especificamente as teses e dissertações defendidas nos programas de pós-graduação em Comunicação do país entre os anos de 2010 e 2020 (Figura 1). Dentre os 7.873 trabalhos dessa natureza defendidos no período, segundo informações do catálogo de Teses e Dissertações da CAPES, identificamos apenas 10 dissertações de mestrado (e nenhuma tese de doutorado) que apresentavam os termos “Aids” e/ou “HIV” no título, resumo ou palavras-chave, coletados no banco de teses e dissertações da CAPES, e nos sites de 52 Programas de Pós-Graduação (PPGs) em Comunicação⁷. Evidenciamos que o mapeamento e análise desse material acadêmico tende a explicitar os caminhos percorridos por pesquisadores/as pós-graduandos do campo da comunicação norteados pelo nó que entrecruza comunicação social e HIV/Aids.

Figura 1 - Dissertações sobre HIV/Aids por objeto analisado (2010-2020)



Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do BDT/CAPES

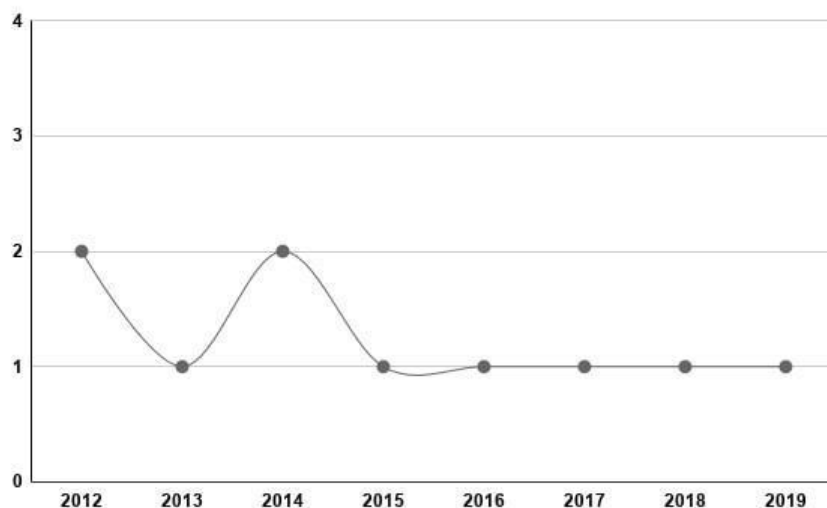
⁷ Os programas foram consultados através do site da Compós - Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação.

Dentre os trabalhos identificados (Figura 1), nove propuseram como objeto de análise as mensagens comunicacionais com foco em diferentes meios, a saber: jornais impressos (ALMEIDA, 2017; CAMPO, 2018), campanhas publicitárias governamentais (AZEVEDO, 2013), sites de redes sociais (SILVA, 2012; COSTA, 2014; AZEVEDO, 2019), como também as práticas discursivas entre pessoas vivendo com HIV/Aids (REZENDE, 2012; FURTADO, 2014; SILVA, 2016). Em todos os casos há uma certa centralidade em se pesquisar os meios tradicionais e, mais especificamente, o jornalismo. Nesse sentido, nos distanciamos dessa proposta ao focar as atenções nos discursos que circularam nas redes, impulsionados por falas com forte teor político-ideológico em publicações do Twitter.

A baixa frequência de estudos centrados sobre HIV/Aids, certamente tem muito a dizer, sobretudo considerando o protagonismo da comunicação para o entendimento e enfrentamento da epidemia. No entanto, não nos debruçamos a buscar respostas para explicar essa lacuna - ainda que esse movimento seja relevante -, nosso olhar se volta a compreender o que esses dez trabalhos acadêmicos nos têm a oferecer como contribuição para a pesquisa empírica que propomos realizar e para a revisão de literatura necessária para a sua discussão e aprofundamento.

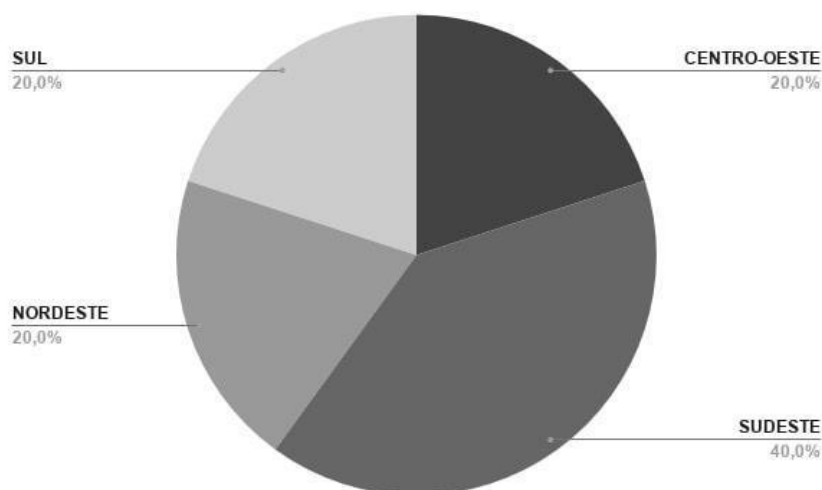
1.1 Teses e Dissertações sobre HIV/Aids entre 2010-2020: aspectos quantitativos

Sobre os resultados quantitativos, se notarmos a produção total por ano (Figura 2), não houve pesquisas em 2010 e 2011, e em 2012 e 2014 temos dois trabalhos por ano. Assim, em 10 anos de pesquisa, mantivemos a média de uma publicação por ano.

Figura 2 - Dissertações sobre HIV/Aids por ano (2010-2020)

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do BDT/CAPES

Partindo para uma observação geográfica, se analisarmos a localização das produções (Figuras 3 e 4), vemos que a região Sudeste abriga a maior parte dos trabalhos - metade do *corpus* analisado. Em seguida observamos o Centro-Oeste, o Nordeste e o Sul, com dois trabalhos cada, e a região Norte, onde não houve nenhuma publicação. Essa disparidade na produção de investigações deve ser analisada em relação à assimetria de programas de pós-graduação de cada região do país. As regiões Sul e Sudeste são as que mais possuem PPGs em comunicação, sendo a região Sudeste em que se fundaram os primeiros PPG da área.

Figura 3 - Dissertações sobre HIV/Aids por região brasileira (2010-2020)

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do BDT/CAPES

Figura 4 - Dissertações sobre HIV/Aids por PPGs (2010-2020)

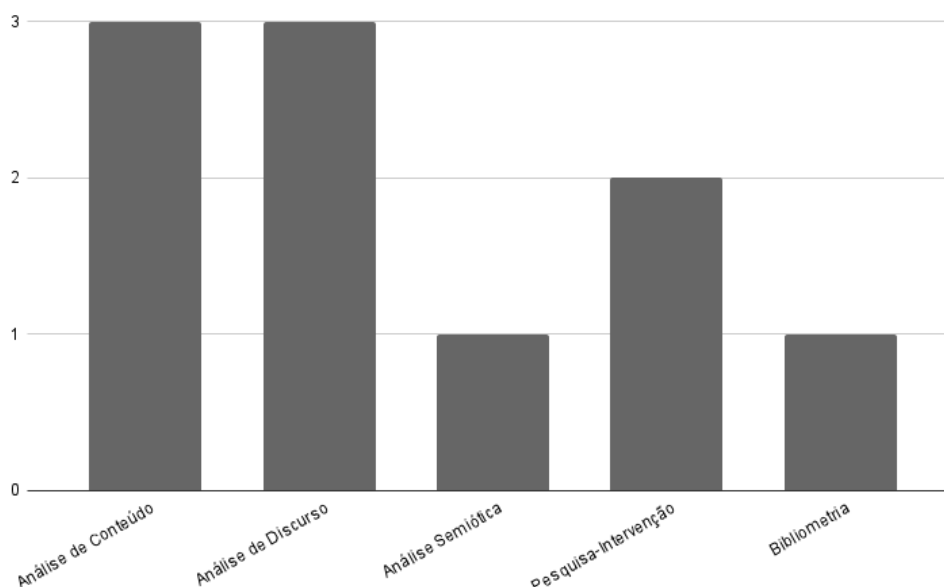
PROGRAMA	PROGRAMA ▲
Faculdade de Comunicação UnB	1
Iciect-Fiocruz	1
Pontifícia Universidade Católica de São Paulo	1
PPGCOM UFJF	1
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS DA MÍDIA UFRN	1
PPGCOM UFRGS	1
Programa de Pós-Graduação em Jornalismo UFPB	1
PPGCOM UFG	1
Escola de Comunicação, Arte e Design PUC	1
fafichUFMG	1

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do BDT/CAPES

1.2 O conteúdo em foco: aspectos teóricos, metodológicos e empíricos

Ao voltarmos nosso olhar às discussões propostas pelas dissertações de mestrado identificadas na bibliometria, buscaremos pormenorizar aspectos consonantes e plurais que emergem, os quais ganham significado como agrupamentos, mas também em sua individualidade, especialmente quando constatamos o grau de representatividade que estas produções engendram para a temática no subcampo Comunicação e Saúde, ao serem singulares em uma década de incessante produção acadêmica.

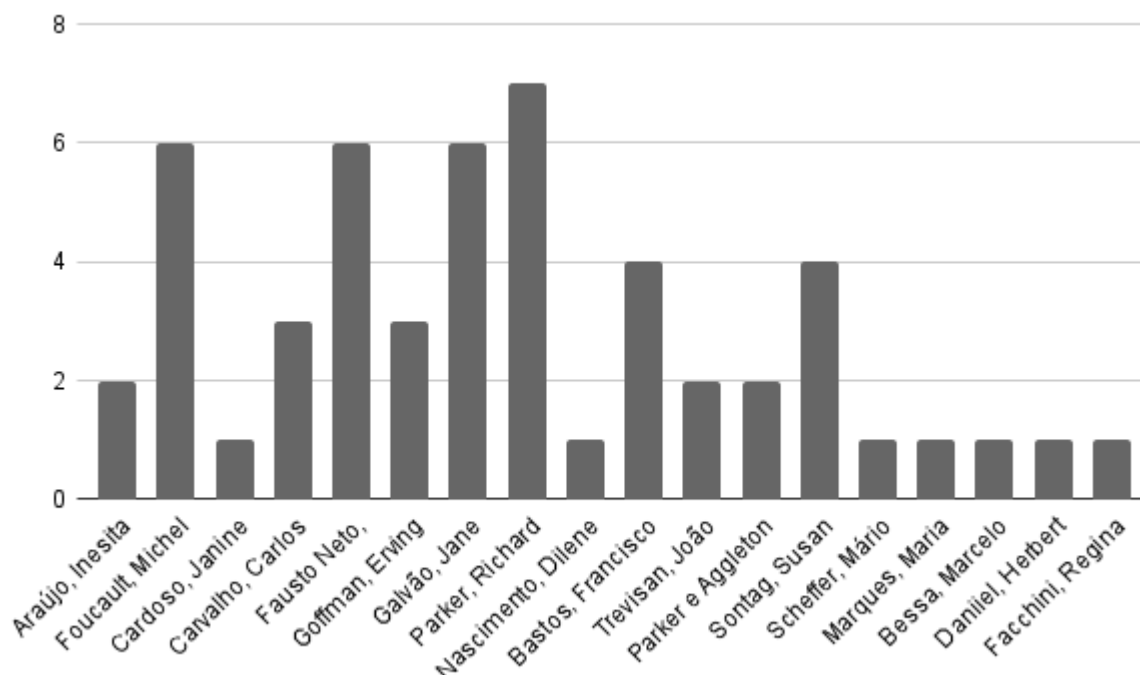
Dentre os trabalhos que analisamos, o enfoque mais frequente - que se desdobra em perguntas de pesquisa - se dirige à preocupação com os indivíduos que vivem com o vírus. Nesse contexto, é analisado como a linguagem e o discurso são ferramentas fundamentais para formular representações discursivas sobre corpos que convivem com o diagnóstico positivo para HIV/Aids. Mais além, outros trabalhos investigam o conteúdo textual, imagético e audiovisual das mensagens utilizadas para comunicar o HIV/Aids, e suas linguagens intrínsecas nos meios de veiculação das mesmas. Assim, as principais abordagens metodológicas empregadas (Figura 5) e suas combinações servem à solução dos problemas de pesquisa a partir dessas reflexões.

Figura 5 - Principais aportes metodológicos em dissertações sobre HIV/Aids (2010-2020)

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do BDT/CAPES

Com base na figura 5, podemos observar que a Análise de Conteúdo e a Análise de Discurso (dois dos trabalhos utilizando a entrevista em profundidade como técnica), são os aportes metodológicos mais frequentes desses pesquisadores/as, sendo a opção de seis trabalhos. A diversidade de abordagens denota que, ainda que a análise de mensagens (verbais e imagéticas) tenha sido o caminho mais comum para responder as indagações que nortearam os estudos em questão, são múltiplas as possibilidades metodológicas. Nessa trajetória, observamos que a Análise de Redes Semânticas não foi utilizada por nenhum dos trabalhos identificados, assim como não identificamos estudos focados nos discursos que circularam nas redes sociais sobre HIV/Aids. Essa constatação sugere que a proposta empírica desta dissertação possui grau de originalidade.

Ao focarmos nossas atenções nos autores e autoras mais frequentemente referenciados nas dissertações analisadas (Figura 6), deparamo-nos com uma lista que descortina, por um lado, a interdisciplinaridade entre Comunicação e Saúde como um subcampo que começa a se firmar e, por outro, a centralidade em alguns poucos nomes que passam a representá-lo. Para essa discussão, apresentamos na figura abaixo os (as) autores (as) mais referenciados nas discussões sobre HIV/Aids nas dissertações que compõem o *corpus*.

Figura 6 - Dissertações sobre HIV/Aids por autores (2010-2020)

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do BDT/CAPES

Buscando estabelecer relações entre as teorias acionadas por esses autores e autoras, partimos do mais geral para o mais específico. Richard Parker é o nome de maior relevância no *corpus*, sendo referenciado por sete dos dez trabalhos aqui analisados (REZENDE; 2016; REZENDE, 2012; ALMEIDA, 2017; AZEVEDO, 2013; SANTOS, 2015; COSTA, 2019; AZEVEDO, 2019). O autor é frequentemente acionado para refletir aspectos antropológicos e sociológicos relacionados à epidemia da Aids, sendo as obras mais citadas: “A construção da solidariedade: Aids, sexualidade e política no Brasil” (1994) e “Na contramão da Aids: sexualidade, intervenção, política” (2000). Suas reflexões habitam as distintas etapas dos trabalhos analisados, contribuindo para a construção de capítulos teóricos e empíricos. Parker também aparece de forma interdisciplinar em publicações com coautorias de diversas áreas, como em “Estigma, Discriminação e Aids” (2001), com Peter Aggleton, “Quebrando o Silêncio: Mulheres e Aids no Brasil” (1996), com Jane Galvão e “Pobreza e HIV/Aids: aspectos antropológicos e sociológicos (2000)”, com Kenneth Rochel de Camargo Jr. O autor denomina o HIV um vírus ideológico que se espalha com habilidade e destreza no tecido social, ampliando as desigualdades. Nesse sentido, evidenciamos sua importância ao propor um estudo focado em discursos com forte teor político, como é o caso do material a ser analisado por esta dissertação.

O enfoque ao HIV/Aids também se constrói especialmente com a autora Jane Galvão (AZEVEDO, 2013; SANTOS, 2015; ALMEIDA, 2017; CAMPO, 2018; COSTA, 2019; AZEVEDO, 2019) e sua obra “Aids no Brasil: a agenda da construção de uma epidemia” (2000). Galvão retoma o início da trajetória do HIV/Aids no país, a resposta da sociedade civil, a resposta governamental e as políticas de saúde pública alcançadas naquele período. Outros teóricos acionados foram Francisco Inácio Bastos (REZENDE, 2016; REZENDE, 2012; ALMEIDA, 2017; COSTA, 2019) e Antônio Fausto Neto (SILVA; 2012; REZENDE, 2016; ALMEIDA, 2017; CAMPO, 2018; COSTA, 2019; AZEVEDO, 2019), com “Aids na terceira década” (2006) e “Comunicação e Mídia Impressa. Estudo sobre a Aids”, respectivamente, assim, podemos afirmar que estes dois nomes são importantes para a discussão da temática a partir da ótica da Comunicação, como também propõem uma espécie de cronologia da doença, focando suas atenções em aspectos culturais e sociais.

Com um olhar centrado nas discursividades sobre a Aids marcadas pela moralidade e suas metáforas como processos de subjetivação da epidemia, Susan Sontag (REZENDE, 2016; ALMEIDA, 2017; AZEVEDO, 2013; COSTA, 2019) ganha ainda mais pertinência para esse trabalho se considerarmos o atual cenário marcado pela pandemia do Covid-19 e correlações possíveis com o HIV/Aids. Já o filósofo Michel Foucault (ALMEIDA, 2010; REZENDE, 2012; ALMEIDA, 2017; CAMPO, 2018; COSTA, 2019; AZEVEDO, 2019) tem suas ideias refletidas, na maior parte das vezes, nas discussões sobre sexualidade, biopolítica e disputa de poder para embasar essa associação do HIV com a homossexualidade. Nesse sentido, as discussões sobre identidade social ganham a cena e trazem à baila referenciais que se propõe a estudar especificamente as identidades LGBTQIA+ e os movimentos sociais, a partir da ótica da historicidade. Aqui, os mais citados são João Silvério Trevisan (CAMPO, 2018; AZEVEDO, 2019) e Regina Facchini (CAMPO, 2018; AZEVEDO, 2019).

Por fim, a porta para a interdisciplinaridade se abre com Inesita Soares de Araújo (FURTADO, 2014; REZENDE, 2016), por vezes em tópicos puramente teóricos, por vezes com exemplos práticos. A autora reforça que a comunicação é essencial para o fortalecimento das ações que beneficiam a saúde da população.

Retomando o movimento analítico das dissertações, identificamos que algumas pesquisas, em graus distintos, articularam um direcionamento do objeto para grupos ou sujeitos específicos, como podemos observar no quadro abaixo (Figura 7).

Figura 7 - Principais grupos referidos em dissertações sobre HIV/Aids (2010-2020)

GRUPO REFERIDOS ▼	GRUPO REFERIDOS
PESSOAS VIVENDO COM HIV/AIDS	3
MULHERES VIVENDO COM HIV/AIDS	2
HOMOSSEXUAIS	2
ESTADO DA ARTE	1
ADOLESCENTES E JOVENS	1

Fonte: Elaborado pelo autor a partir dos dados do BDT/CAPES

Ao todo, três trabalhos abordaram os estigmas, a realidade e os enfrentamentos das identidades homossexuais à epidemia da doença, a partir da mídia (SILVA, 2012; CAMPO, 2018; AZEVEDO, 2019). Silva (2019), por meio da Análise de Conteúdo das postagens publicadas pelo Ministério da Saúde nas redes sociais *online*, afirma que o discurso do órgão, em 2012, enfatiza a prevenção e o diagnóstico precoce. Segundo as conclusões apresentadas, a interação com os usuários também é um dos destaques do trabalho do Ministério nas redes. A autora aponta para as novas possibilidades no campo da Comunicação em Saúde a partir das redes sociais *online* e como o direito de acesso a informações dos cidadãos é ampliado nesses espaços virtuais.

Campo (2018) realiza uma análise qualitativa de cinco reportagens sobre a Aids inscritas no Jornal do Nuances (1998-2016). O pesquisador assevera que, no referido período, grande parte da imprensa alternativa LGBTQIA+ brasileira objetiva ser um propagador das liberdades sexuais e se apresenta como um "agente de enfrentamento", sobretudo da "epidemia de significação". Referenciando Parker e Aggleton (2001), Campo (2018) apresenta esse conceito dada a articulação discursiva jornalística-biomédica-midiática no surgimento da Aids por meio de mecanismos simbólicos da linguagem, metáforas poderosas que legitimam o processo de estigmatização, violenta e marginaliza as livres expressões sexuais, grupos e indivíduos fora do padrão normativo.

A pesquisa constata a necessidade de campanhas governamentais sobre HIV/Aids e sugere que os veículos de massa e produção de informações abdicuem dos discursos e políticas públicas moralistas, proibitivas. Ele também resgata as discussões sobre relações de poder e grupos identitários privilegiados para compreender esse processo de estigmatização da epidemia e como as notícias em jornais impressos participaram desse sistema discursivo discriminatório.

Ainda sobre os discursos dos meios tradicionais, Almeida (2017) estuda a representação social das Pessoas Vivendo com HIV/Aids na mídia impressa, corporificada pelas reportagens de capa publicadas pelo jornal O Estado de S. Paulo nos anos de 1985 e 2015. O autor observa que a representação social das Pessoas Vivendo com HIV/Aids na mídia impressa é de homens homossexuais, promíscuos e culpados por sua soropositividade. Constatou ainda que esta representação não teve alterações em seu núcleo central ao longo de mais de 30 anos, apenas com alterações em seu sistema periférico, com substituição da ideia de “grupos de risco” para a de “comportamentos de risco” ou “vulnerabilidade”.

Se os meios de comunicação de massa, em grande medida, corroboraram para perpetuar estigmas, como observamos em Almeida (2017) e Campo (2018), os meios digitais e, mais especificamente, os espaços de compartilhamento nas redes desestabilizam as relações de poder em voga. Azevedo (2019) reflete em seu estudo sobre estes ambientes, especialmente "como o *YouTube* serve como plataforma para a visibilidade da experiência da soropositividade em suas dimensões mais amplas" (AZEVEDO, 2019, p. 15). Em um movimento empírico, o pesquisador explora quatro canais do *YouTube* protagonizados por homens gays que vivem com HIV e que relatam suas experiências com o vírus. Os canais podem ser considerados os mais acessados e relevantes do *YouTube* sobre a temática no Brasil. O autor operacionalizou a análise do material em três categorias: “*armário da soropositividade*”, “*HIV não é Aids*” e “*espaços seguros*”. Como desfecho, a pesquisa identificou um exercício de positivação da soropositividade, que vai se dar de modos distintos na experiência de cada sujeito e através dos canais no *YouTube*, dando forma a narrativas acessadas por um grande número de pessoas.

Estudar as narrativas dissidentes foi o cerne de três trabalhos do *corpus* (COSTA, 2014; SILVA, 2016; ALMEIDA, 2017). Costa (2014) confirma a sua hipótese de que "há, em alguns momentos, dissonâncias de sentido entre os discursos e saberes institucionalizados que compõem as campanhas de mobilização à Aids do Ministério da Saúde e os discursos cotidianos mobilizados por soropositivos" (COSTA, 2014, p. 192). Nessa análise, tais dissonâncias apontam para a resistência dos sujeitos às mensagens oficiais das campanhas, como identifica em suas práticas discursivas o peso dos estigmas relacionados ao HIV/Aids - o fato da Aids ser necessariamente letal ou um mal causado por promiscuidade. A pesquisadora também apontou discursos contraditórios entre a mesma instituição sobre os sentidos de viver com HIV/Aids: "ora ele é apresentado positivamente, como uma 'vida de qualidade', ora como uma 'vida nada fácil'". Por fim, a pesquisa aponta a necessidade de se considerar a percepção e experiência de pessoas que convivem com a doença, como produtores de discursos, para, dessa forma, conceber campanhas de prevenção e saúde voltadas ao HIV/Aids.

Ainda com foco na visibilidade de vivências e positividade, a dissertação de Silva (2016) possui um caráter teórico-prático, em que o autor compõe um livro-reportagem sobre as pessoas que vivem com HIV em Pernambuco. Dessa forma, ele mostra, por meio das próprias pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA), como eles experienciam suas soropositividades, desmistificando preconceitos e visões hegemonicamente estabelecidas sobre HIV/Aids.

Com o olhar voltado aos grupos sociais, dois trabalhos se dedicam a discutir sobre mulheres vivendo com HIV/Aids (REZENDE, 2012; AZEVEDO, 2013). Rezende (2012) investigou, através de entrevistas em profundidade, as práticas discursivas de mulheres que vivem com o HIV/Aids e se reúnem na ONG “Grupo pela Vida” no Rio de Janeiro. A autora evidencia a construção dos estigmas, silêncios e silenciamentos em torno da epidemia da Aids e seu contexto de feminização. Ela conclui que os silêncios significantes que cerceiam as mulheres soropositivas, na maioria das vezes, são formas de evitar a dor ou constrangimentos, mas que essas mulheres também buscam espaços alternativos em que possam se expressar e se solidarizar com pessoas em situações semelhantes. Segundo a autora, no caso das mulheres, “há um duplo preconceito - a doença em si e o fato de serem mulheres -, o que dificulta os seus processos comunicativos, tanto em relação à sociedade, quanto com seus parceiros e familiares” (REZENDE, 2012, p. 98).

A força das imagens como elemento de significação foi central no estudo desenvolvido por Azevedo (2013), ao propor uma análise semiótica de seis cartazes do Ministério da Saúde relativos à campanha de prevenção sobre o risco do HIV e da Aids destinados ao público feminino. Segundo a autora, os cartazes traziam “Contratos de prevenção de saúde”. Nesse caso, informações e elementos visuais, e textuais que incentivam o uso do preservativo, como a realização dos testes anti-HIV e um sobre o que a autora definiu como “preconceito, preservativo e teste”.

Azevedo (2013) também contextualiza como alguns cartazes empoderam as mulheres para assumir o controle da sua sexualidade e da prevenção em relação a sua saúde. Porém, a realidade desestabiliza a emancipação de mulheres, uma vez que na sociedade machista em que pertencemos a decisão de optar pelo uso do preservativo significa um posicionamento ideológico que, na maioria das vezes, não é uma escolha livre das mulheres dentro de um relacionamento. Assim, a pesquisa escancara que amarras sociais alicerçadas no machismo tolhem o direito da mulher (ainda que por questões morais) à própria sexualidade. Paradoxalmente, Azevedo (2013) conclui que o estigma relacionado ao diagnóstico positivo impacta mais na forma como as mulheres são vistas/culpabilizadas em detrimento dos homens.

Seria, desse modo, um duplo julgamento que, primeiramente, dificulta o acesso às formas de prevenção e, posteriormente, as culpabiliza de modo mais severo.

A preocupação com os jovens também teve centralidade em um dos trabalhos analisados, tendo em vista que eles fazem parte da faixa etária mais afetada e com maiores índices de diagnósticos positivos para o vírus da Aids. Furtado (2014) investiga, em um trabalho teórico-prático, como as estratégias de comunicação midiática desenvolvidas no *Viva Mãe Luiza*, por meio de oficinas educacionais, auxiliaram na aprendizagem para a prevenção e redução de vulnerabilidades às DST/Aids por adolescentes e jovens moradores da comunidade de Mãe Luiza, em Natal-RN, de 2012 a 2013. Em sua dissertação, o autor defende a educação como primordial para a prevenção sobre DST/Aids e redução de um dos fatores de vulnerabilidade a que os adolescentes e jovens estão expostos, além da falta de informação sobre o assunto.

O estudo exploratório e o estado da arte da pesquisa brasileira foi o tema proposto por Santos (2015). O autor analisou, com base em indicadores bibliométricos de co-ocorrência de palavras-chave, a dimensão cognitiva da pesquisa brasileira em HIV/Aids indexada na *web of Science* no período 1993-2013. Dessa forma, a pesquisa apontou indícios de crescimento exponencial na pesquisa brasileira em HIV/Aids, contudo, também evidenciou que a maioria delas tinha como idioma a língua inglesa e predominaram-se temáticas na área da saúde: "doenças infecciosas, Saúde pública, Imunologia" (SANTOS, 2015, p. 66). O estudo não deu centralidade ao tema relacionado ao campo da Comunicação Social, mas coaduna com nossos achados ao sinalizar que a Comunicação e Saúde é um subcampo onde a temática é pouco estudada.

1.3 Artigos sobre HIV/Aids nas revistas de Qualis A2 e B1 entre 2010-2021

Para complementar a análise temática das teses e dissertações, propusemo-nos também observar as pesquisas na última década publicadas em revistas científicas qualificadas da área da Comunicação. Dessa forma, esse movimento analítico se mostra complementar ao primeiro, considerando que, potencialmente estudos desenvolvidos em outras instâncias, para além da pós-graduação, serão contemplados. Assim, realizamos a seleção dos artigos nos sites de todas as revistas classificadas pela CAPES como Qualis A2 e B1 (2013-2016) do campo da Comunicação, a partir das palavras-chave: HIV, Aids ou HIV/Aids (Tabela 1).

Como resultado, deparamo-nos com 23 artigos científicos⁸. Do total, 7 foram excluídos por terem sido publicados em data anterior a 2010, mantendo assim o critério de atualidade proposto. Entendemos que as redes sociais ganharam notoriedade e relevância na vida social brasileira principalmente a partir de 2010, assim, estudos mais recentes, potencialmente, tendem a dialogar com a proposta empírica desta dissertação. A partir dessa produção vamos apontar aspectos teóricos, metodológicos, e eixos temáticos associados ao HIV/Aids que são problematizados pelo campo e que, em alguma medida, podem contribuir para esta pesquisa.

Tabela 1 - Artigos encontrados nas revistas Qualis A2 e B1 do campo da Comunicação (2010-2021)

	REVISTA	QUALIS	TÍTULO	ANO	AUTOR(ES)
1	REVISTA FRONTEIRAS (ONLINE)	B1	El tratamiento del VIH/sida en la prensa española	2010	José Luis Terrón Blanco Ramón García Sedó Luisa del Carmen Martínez
2	RECIIS	B1	Regulamentação e HIV/Aids: alcances e consequências na relação social imaginária	2012	Leila Martina Passerino
3	ORGANICOM	B1	Comunicação e mediações em Aids: um olhar sobre o silêncio e o silenciamento no universo feminino	2012	Valdir de Castro Oliveira Daniela Savaget Barbosa Rezende
4	RECIIS	B1	Avaliação de sites de saúde em questão: a Aids nos sites brasileiros de Organizações Não Governamentais (ONG) de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBTQIA+)	2013	André de Faria Pereira Neto Elizabeth Moreira dos Santos Marly Marques da Cruz
5	RECIIS	B1	As representações e os sentidos do silêncio nas experiências de mulheres que vivem com HIV/Aids	2014	Valdir de Castro Oliveira Daniela Savaget Barbosa Rezende
6	COMUNICAÇÃO & SOCIEDADE	B1	Design da Informação, Comunicação, Saúde e prevenção das DST/Aids: estudo sistemático	2014	Ranielder Fábio de Freitas; Hans da Nóbrega Waechter Solange Galvão Coutinho; Fabiane do Amaral Gubert
7	INTERCOM	A2	Afetar e ser afetado pelo acontecimento: coberturas jornalísticas da Aids e impactos sociais	2015	Carlos Alberto de Carvalho
8	ALCEU (ONLINE)	B1	Imagens e marcas: um imaginário ligado à epidemia de HIV-Aids no Brasil	2017	Denise Berruezo Portinari, Simone Marie Berthe Medina Wolfgang
9	RECIIS	B1	Do AZT à PrEP e à PEP: Aids, HIV, movimento LGBTQIA+I e jornalismo	2019	Carlos Alberto Carvalho, José Henrique Pires Azevêdo

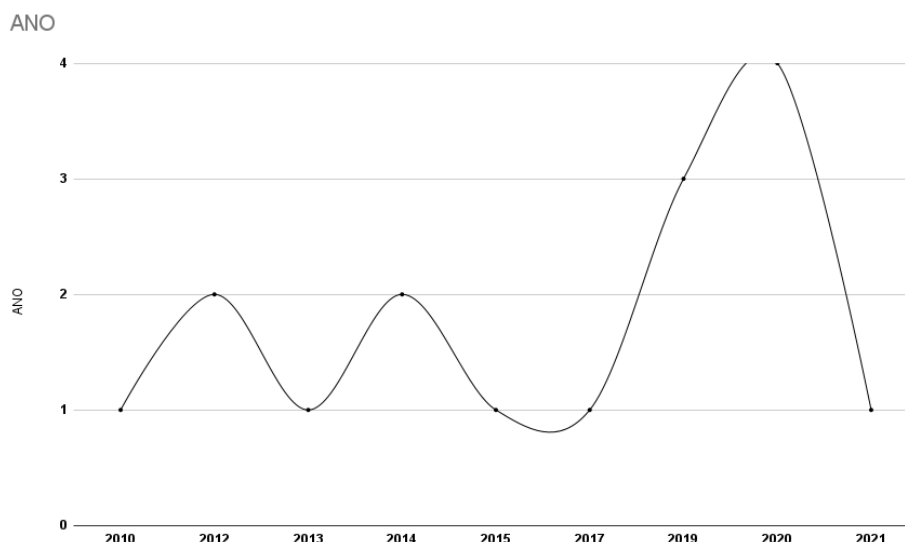
⁸ Ressaltamos que este número não é definitivo, já que existem trabalhos que não foram disponibilizados pelos autores, além de falhas possíveis (e eventuais) nos sistemas de indexação e busca que possam resultar em algum trabalho que tenha ficado de fora do levantamento.

10	INTERFACE (BOTUCATU ONLINE)	A2	Internet e HIV/Aids: uma etnografia virtual no Facebook	2019	Alfredo de Oliveira Neto Kenneth Rochel de Camargo Júnior
11	INTERFACE (BOTUCATU ONLINE)	A2	Algo tão simples de viver e controlar, mas difícil de compartilhar e defender”: HIV/Aids, segredos e socialidades em uma rede social on-line	2019	Éverson de Brito Damasceno Lumena Cristina de Assunção Cortez Fábio de Souza Ferreira Mercês de Fátima dos Santos Silva Lucas Pereira de Melo
12	RECIIS	B1	Disputas pela significação no discurso do HIV/Aids: um percurso na ciência, na literatura, na militância LGBTQIA+ e nos canais do <i>YouTube</i>	2020	Phelipe Daniele Rodrigues Silva Isaltina Mello Gomes
13	INTERFACE (BOTUCATU ONLINE)	A2	Aids em cartazes: representações sobre sexualidade e prevenção da Aids nas campanhas de 1º de dezembro no Brasil (2013-2017)	2020	Helena Salgueiro Lermen Claudia Mora André Luiz Machado das Neves Rogerio Lopes Azize
14	INTERFACE (BOTUCATU ONLINE)	A2	Produção de discursos sobre a prevenção do HIV/Aids e da sífilis para gestantes em materiais educativos elaborados por instituições brasileiras (1995 – 2017)	2020	Bianca Silva de Pontes Adriana Kelly Santos Simone Monteiro
15	INTERFACE (BOTUCATU ONLINE)	A2	Revisão integrativa sobre avaliação das campanhas de comunicação em saúde para prevenção do HIV nos meios de comunicação da América Latina	2020	Jair Vega-Casanova Alicia Camelo-Guarín Ana María del Río-González Jorge Palacio-Sañudo
16	RECIIS	B1	Análise da implementação das estratégias de comunicação para as ações de testagem e sua vinculação ao tratamento de HIV/Aids em homens que fazem sexo com homens em Curitiba	2021	Marly Marques da Cruz Vanda Lúcia Cota Leonardo Lincoln Alan de Jesus Paula Vita Decotelli

Fonte: Elaborado pelo autor

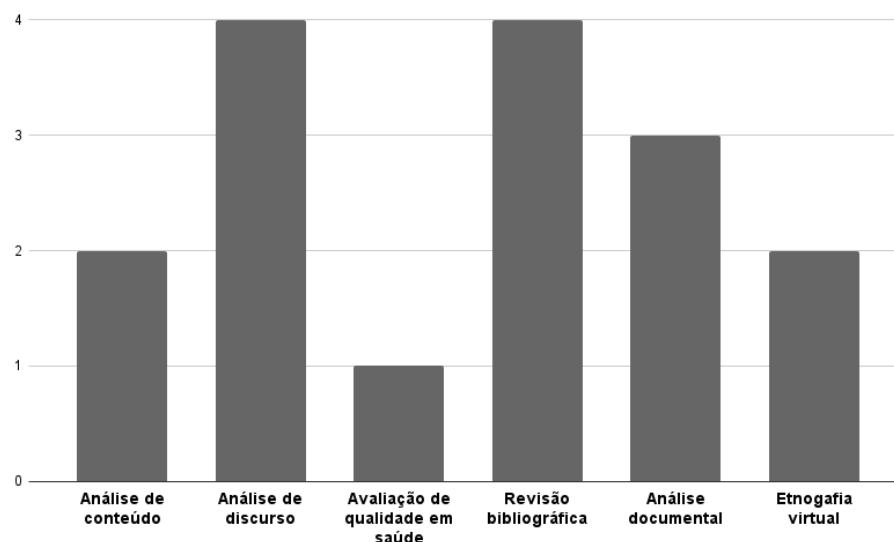
Ao observarmos os artigos identificados, vimos um crescente interesse nos últimos dois anos, sendo o ano de 2020 o período com mais trabalhos publicados (Figura 8). A revista Reciiis, seguida pela revista Interface (Botucatu) seguem como as principais revistas de publicação de trabalhos sobre HIV/Aids, o que se justifica por já se tratarem de revistas voltadas para a área de Comunicação e Saúde como principal eixo temático.

Figura 8 - Artigos nas revistas Qualis A2 e B1 por ano de publicação (2010-2021)



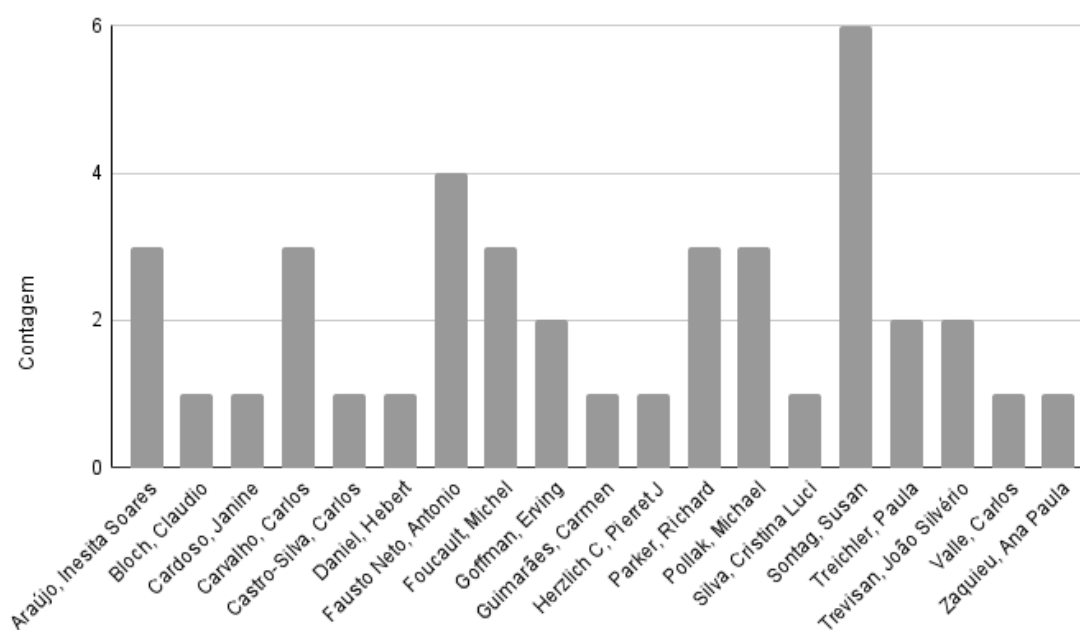
Fonte: Elaborado pelo autor

Com base na Figura 9, quatro pesquisas utilizaram a revisão bibliográfica e a análise documental para lançar ideias sobre o tema de forma complementar à discussão. Podemos observar também que a Análise de discurso é o outro aporte metodológico mais acionado pelos pesquisadores, sendo também a opção de quatro trabalhos. Em seguida, a Análise de conteúdo foi a opção de outros dois trabalhos. Por se tratar de uma temática multidisciplinar, é comum que os autores tentem combinar aportes para dar conta do maior número de aspectos possíveis, como podemos observar com a aplicação de entrevistas em profundidade junto à análise de discurso e o aparecimento de etnografias virtuais. Ademais, surgem também métodos mais específicos, como o proposto por Neto et al. (2013) para análise de sites em saúde.

Figura 9 - Artigos nas revistas Qualis A2 e B1/Aspectos metodológicos (2010-2021)

Fonte: Elaborado pelo autor

Na pesquisa, também contabilizamos quais foram os autores(as) mais utilizados(as) durante o desenvolvimento dos trabalhos para as discussões sobre HIV/Aids. Em cada trabalho, destacamos os três mais citados (Figura 10).

Figura 10 - Artigos nas revistas Qualis A2 e B1/Relação por autores mais citados (2010-2021)

Fonte: Elaborado pelo autor

A autora mais citada foi a escritora norte-americana Susan Sontag (PASSERINO, 2012; OLIVEIRA; REZENDE, 2012; CARVALHO, 2015; WOLFGANG; PORTINARI, 2017; SILVA; GOMES, 2020; LERMEN et al., 2020), que também havia sido destaque dentre as Dissertações analisadas anteriormente. Sontag ajudou a entender discursos que colocam nos pacientes a culpa por suas patologias, e através dos seus estudos sobre a epidemia de Aids estadunidense na década de 80, tornou-se uma importante referência para as pesquisas sobre HIV/Aids no mundo. Nos trabalhos analisados ela é acionada para contextualizar como os veículos de comunicação e as mensagens lançadas a partir de metáforas ajudaram a construir o imaginário social da doença, concebida como “um mal que ataca um grupo perigoso de pessoas diferentes e já estigmatizadas” (SONTAG, 2007, p.34). Novamente vemos a discussão proposta pela autora, e abordada pelos artigos científicos, como centrais na pesquisa proposta por esta dissertação. Suas reflexões ajudam a compreender os discursos de ódio que circulam nas redes.

Em seguida, temos Antônio Fausto Neto (OLIVEIRA; REZENDE, 2012; CARVALHO, 2015; CARVALHO; AZEVEDO, 2019) como importante referência, com “Comunicação e mídia impressa: estudos sobre a Aids”, sendo a sua obra mais citada. Carlos Alberto Carvalho (CARVALHO, 2015; CARVALHO; AZEVEDO, 2019; SILVA; GOMES, 2020), autor com inúmeros artigos publicados sobre narrativas jornalísticas e HIV/Aids, aparece de forma frequente e dois de seus estudos ganham destaque: “Visibilidades mediadas nas narrativas jornalísticas – a cobertura da Aids pela Folha de S.Paulo de 1983 a 1987”, “Narrativa jornalística e memória: a cobertura noticiosa dos 30 anos de aparição pública da Aids”. Os autores são acionados, portanto, nos debates sobre a ótica da cobertura jornalística e a influência da mídia no entendimento coletivo da doença.

É interessante perceber como os autores aqui referenciados também aparecem como referência nos trabalhos de teses e dissertações anteriormente analisados. O próprio Michel Foucault (PASSERINO, 2012; OLIVEIRA; REZENDE, 2012; WOLFGANG; PORTINARI, 2017) e o Goffman (MARTÍNEZ; SEDÓ; BLANCO, 2010; PASSERINO, 2012) são autores basilares para as discussões em HIV/Aids, sobretudo para trabalhar conceitos extremamente importantes como estigma, sexualidade, biopolítica e disputas de poder, e que também serão fundamentais para esta pesquisa. Outros dois autores frequentemente acionados para pensar na questão do HIV/Aids e os atravessamentos com a homossexualidade e os movimentos LGBTQIA+ no Brasil foram o sociólogo Michael Pollak (CARVALHO, 2015; WOLFGANG; PORTINARI, 2017; CARVALHO; AZEVEDO, 2019) e o João Silvério Trevisan

(WOLFGANG; PORTINARI, 2017; CARVALHO; AZEVEDO, 2019), com as obras “Os homossexuais e a Aids: sociologia de uma epidemia (1988)” e “Devassos no paraíso: a homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade (2000)”, respectivamente.

1.4 Artigos nas revistas Qualis A2 e B1: questões empíricas (2010-2021)

Após a leitura dos artigos, conseguimos mapear os cinco principais eixos temáticos compreendidos de acordo com relações que foram articuladas, a saber: **atravessamentos entre HIV, Aids e movimentos LGBTQIA+** (MARTÍNEZ; SEDÓ; BLANCO, 2010; NETO; SANTOS; CRUZ, 2013; CARVALHO, 2015; WOLFGANG; PORTINARI, 2017; CARVALHO; AZEVEDO, 2019; SILVA; GOMES, 2020; CRUZ et al, 2021); **Mulheres e HIV/Aids** (OLIVEIRA; REZENDE, 2012a; OLIVEIRA; REZENDE, 2012b; PONTES; SANTOS; MONTEIRO, 2020); **Relações sociais entre grupos de pacientes** (PASSERINO, 2012; NETO; CAMARGO, 2019; DAMASCENO et al., 2019); **HIV/Aids: Prevenção e Sexualidade** (LERMEN et al., 2020) e **Bibliometria** (FREITAS et al, 2014; CASANOVA et al., 2020). Os eixos selecionados não foram semelhantes aos estabelecidos na pesquisa das teses e dissertações por compreendermos que as questões de gênero foram mais preponderantes do que o produto midiático em si, quando observamos os objetos de análise em cada artigo. Nesse contexto, discorreremos abaixo sobre as principais contribuições para esta pesquisa e para as discussões do campo.

A luta pelos direitos LGBTQIA+ ainda estava em seu início no Brasil quando, em princípios da década de 1980, começaram a aparecer os primeiros casos de adoecimento em decorrência da Aids, que foi logo anunciada por jornais ao redor do mundo como ‘peste gay’, ‘câncer rosa’, também indicando como a homofobia tende a ser realidade recorrente quando a síndrome está associada às pessoas LGBTQIA+, particularmente homossexuais masculinos, desde os primeiros casos registrados (CARVALHO, 2015). As questões relativas à HIV/Aids, movimentos LGBTQIA+ e homofobia aparecem como um dos temas mais recorrentes, abarcado por sete dos dezesseis trabalhos encontrados. Martínez, Sedó e Blanco (2010), Carvalho (2015), Wolfgang e Portinari (2017), Azevedo e Carvalho (2019) e Silva e Gomes (2020), refletiram sobre a temática a partir da cobertura midiática no início da epidemia de HIV/Aids até a década atual, matérias jornalísticas televisivas, impressas em revistas e jornais e, atualmente, com a chegada de vídeos e canais do *YouTube* (SILVA; GOMES, 2020), por exemplo. Em tom uníssono, os autores apontam como a linguagem utilizada pelos meios de comunicação influenciaram na associação do vírus a grupos específicos, valores morais — na

qual a prevenção estava diretamente associada à castidade, à monogamia e ao matrimônio, que 'resultaram na segurança e na certeza da soronegatividade' (WOLFGANG; PORTINARI, 2017, p. 45).

As pesquisas concluíram haver uma supressão da informação ligada às formas de contágio e à ênfase em aspectos mórbidos, em que jornais, telejornais e revistas divulgam fotos de vítimas do vírus, corredores dos hospitais, de forma voluntária ou involuntariamente (WOLFGANG; PORTINARI, 2017). Ainda que não se trate do contexto brasileiro como os demais, Blanco, Sedó e Martínez (2010), analisaram os periódicos espanhóis mais difundidos como: El País, El Mundo, El Periódico, ABC e La Vanguardia, e as conclusões, segundo os autores, “são claras contundentes: se desinformava e se estigmatizava” (BLANCO; SEDO; MARTINEZ, 2010, p.04, tradução nossa). A partir da investigação desses diários de notícias, os autores também apontaram como resultado que se escreve menos e de forma mais breve sobre o HIV/Aids, com agenda de campanhas mais centradas no dia 01 de dezembro (Dia mundial da luta contra a Aids), e apenas 26 das 435 peças tinham a mulher como centralidade, ainda que a feminização da Aids seja um assunto cada vez mais discutido mundialmente.

Esse grupo de artigos nos é fundamental para perceber que mesmo 40 anos após o início da epidemia de HIV/Aids, de alguma maneira, ainda há uma persistência das primeiras figuras associadas ao HIV (WOLFGANG; PORTINARI, 2017), uma vez que a reprodução de estereótipos ilustra como o preconceito em relação ao vírus e às pessoas LGBTQIA+ é anacrônico, não diz respeito a uma época ou a valores morais superados, mas reaparece em algumas circunstâncias e ainda pode ganhar relevo em contextos políticos, sociais e culturais conservadores. Não à toa, um dos artigos (CARVALHO, 2015) traz articulações interessantes para a nossa pesquisa a partir do conceito de necropolítica (MBEMBE, 2018) e do recrudescimento da homofobia já existente no tecido social nos anos 80. Nesse âmbito, o autor relembra como a homofobia foi cientificamente legitimada e a parcela conservadora da população podia comemorar a possível realização de um sonhado “holocausto gay” (SEDGWICK EK, 2007 apud CARVALHO, 2015). A expressão chama atenção não só para a sistemática perda de vidas de homens gays, quanto para um grau de negligência diante dessas perdas, no contexto da desvalorização da vida dessas pessoas e de outras, cujas existências são sistematicamente negadas e boicotadas a partir de lógicas racistas, sexistas, xenófobas e de outras modalidades de exclusão que conduzem, não raro, a extermínios em massa ou individuais (MBEMBE, 2018) e que, em alguma medida, dialoga com a atual política conservadora brasileira, comandada pelo presidente Jair Bolsonaro.

Por fim, dois trabalhos discutem as questões LGBTQIA+ e HIV/Aids sob outras perspectivas. Neto, Santos e Cruz (2013) propõem uma avaliação da qualidade da informação disponível sobre HIV/Aids publicada em sites de Organizações Não Governamentais (ONG) que defendem os direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (LGBTQIA+) de oito estados do Brasil. Já Cruz et al. (2021) tem como objeto de análise as campanhas e estratégias de comunicação pelo projeto “A Hora é Agora” (AHA), para ampliar a testagem e o tratamento de HIV/Aids em homens gays, em Curitiba (PR). Os artigos não trazem contribuições específicas para esse trabalho, todavia, contemplam um estudo avaliativo de campanhas de prevenção e informações disponíveis *online*, que é muito relevante para o campo.

A partir do eixo temático mulheres e HIV/Aids, três artigos (OLIVEIRA; REZENDE, 2012a; OLIVEIRA; REZENDE, 2012b; PONTES; SANTOS; MONTEIRO, 2020) trazem questões associadas à mulher como centralidade. Dois desses trabalhos são versões da dissertação “Mulheres e Aids: silêncio e silenciamento”, da autora Daniela Savaget Barbosa Rezende (2012), já analisada anteriormente no primeiro momento desta revisão. Partindo desse pressuposto, os artigos apontam para a existência, nesse caso, de uma ausência de informações e de políticas de saúde pública efetivas para as mulheres, e de forma ainda mais preocupante para mulheres gestantes que já vivem com HIV/Aids (PONTES; SANTOS; MONTEIRO, 2020). É interessante perceber como essa (in)visibilidade também se estende no contexto de produção acadêmica. De todos os trabalhos identificados, apenas 3 artigos e 2 dissertações trabalham questões e problemáticas relacionadas ao gênero feminino, em um cenário crescente de mulheres infectadas pelo HIV que abordaremos ao longo desta investigação.

Segundo Oliveira e Rezende (2012), a análise dos discursos de mulheres que vivem com o HIV/Aids e se reúnem na ONG “Grupo pela Vida” no Rio de Janeiro, neste caso, funcionam como pano de fundo para a análise social da epidemia, ressaltando o confronto das relações de poder na sociedade e como a sexualidade ainda é um tabu. Ademais, os autores também refletem sobre esse cenário como consequência do jogo de visibilidades e invisibilidades a partir da trajetória da epidemia, com a estigmatização dos homossexuais e associação da doença a “grupos de risco”. Isso não obstante às mudanças da cobertura midiática, das autoridades e da organização da sociedade para evitar a estigmatização da doença.

Na publicação de Pontes, Santos e Monteiro (2020), o olhar se volta para as campanhas de prevenção do HIV/Aids e da sífilis para mulheres gestantes, produzidas por entidades governamentais, organizações da sociedade civil e instituições privadas no período de 1995 a 2017, identificando elementos do contexto de produção e das mensagens destas campanhas. A autora faz articulações ao longo do texto de como a comunicação acompanha os

acontecimentos, os avanços ou atrasos nas políticas de saúde pública e enfrentamento ao HIV/Aids inerentes a cada período político brasileiro. Muito embora o governo não seja a única força responsável pela conscientização da sociedade civil sobre as questões relacionadas ao HIV/Aids, sabemos da importância de ações acionadas pelos seus representantes quando se trata da assistência de saúde à população acometida pelo vírus, como também para facilitar o acesso a medidas preventivas para evitar o espalhamento da doença. Mesmo falando sobre uma epidemia que tem diretrizes de saúde internacionais, cada representante dá atenção ao problema de forma muito particular e em consonância com a sua sociedade. Discussão muito relevante para o nosso trabalho que se debruça sobre o cenário atual do HIV/Aids no Brasil do governo Bolsonaro e pode tomar contornos transversais às questões de gênero.

O nosso próximo eixo temático se refere a trabalhos que discutem as problemáticas relacionadas ao HIV/Aids a partir da observação socioantropológica com grupos sociais específicos. Passerino (2012), a partir de entrevistas em profundidade, discorre sobre os saberes médicos e sociais evidentes nos discursos de jovens entre 18 e 35 anos e profissionais que trabalham em hospitais públicos nas cidades de Santa Fé e Paraná, como atores fundamentais da relação comunidade/saúde. Com pesquisas similares, Neto e Júnior (2019) e Damasceno et al. (2019) realizaram etnografias virtuais entre pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHA), membros de grupos virtuais no Facebook. Os trabalhos evidenciaram como esses espaços de sociabilidade digitais para PVHAs são acolhedores, criando espaços mais saudáveis para trocas e apoio mútuo diante do estigma que está atrelado à soropositividade.

O estudo exploratório e o estado da arte foram os temas propostos por Freitas et al. (2014) e Casanova et al. (2020). O primeiro categoriza os estudos que abordam os eixos ‘Design da Informação’, ‘Comunicação’ e ‘Saúde’, relacionados com as ações de Informação, Educação e Comunicação (IEC) para Promoção da Saúde no período de 2002 a 2012. O autor evidencia a necessidade de mais produções nos eixos abordados e do fomento de novos conhecimentos acerca dos sentidos e significações que circulam por meio dos produtos informacionais de prevenção das IST/Aids no Brasil. Nesse contexto, estimular a interdisciplinaridade seria pensar no desenvolvimento de produtos da informação mais eficazes no enfrentamento das infecções sexualmente transmissíveis (IST) e Aids. Já no trabalho de Casanova et al. (2020), se realizou uma revisão de literatura nos últimos trinta anos sobre a avaliação de campanhas de prevenção do HIV implementadas nos meios de comunicação em massa na América Latina. Segundo os autores, as campanhas de HIV/Aids bem dirigidas e executadas podem ter um impacto no conhecimento, nas crenças e na mudança de comportamentos relacionados ao vírus. Para tal, incentivam mais produções que tratem de avaliá-las. Nesse sentido, essas produções, em um

esforço mútuo com os programas de prevenção governamentais, poderiam não somente avançar em abordagens metodológicas mais sofisticadas, como também ajudariam a identificar as falhas e êxitos nas estratégias de comunicação das campanhas lançadas.

Por fim, o último trabalho do eixo temático “HIV/Aids: Prevenção e Sexualidade”, analisa as representações sobre sexualidade e prevenção nos cartazes produzidos pelo Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI) para o dia 01 de dezembro – Dia Mundial de Luta contra a Aids – no período de 2013 a 2017, após o lançamento da prevenção combinada, em 2013. De acordo com Lermen et al. (2020), as mensagens das campanhas incentivam a testagem a partir de uma responsabilização e autovigilância da sexualidade, o que não seria uma novidade. Todavia, ao que parece, as peças vêm ganhando novos tons, dando ênfase em mudanças comportamentais à medida que propõem um “conhecimento de si” e retratam uma diversidade maior de personagens (como travestis, jovens e gestantes).

Consideramos essa etapa, que delimitou o estado da arte do campo da Comunicação social e Saúde com enfoque em HIV/Aids, essencial para a construção da trajetória empírica proposta por este estudo, delineando presenças e ausências, e contribuindo para a revisão de literatura que fundamentará a discussão dos resultados.

CAPÍTULO 2 - ESTRATÉGIAS METODOLÓGICAS

No que tange à trajetória empírica, esta pesquisa analisa as postagens feitas no Twitter a partir das palavras-chave “HIV”, “Aids”, “soropositivo” e Covid-19”, “Coronavírus”. A seleção foi realizada durante o período de 30 março a 30 abril de 2021 — mês em que o Brasil chega a 400 mil mortes pela Covid-19, as PVHAs foram inseridas nos grupos prioritários para vacinação e o presidente Bolsonaro faz uma declaração pública no dia 7 de abril de 2021 em Chapecó/SC para promover o tratamento precoce em que compara a pandemia atual com o vírus do HIV e epidemia de Aids no passado.

Ao considerar os fatos mencionados anteriormente e seus desdobramentos como terreno de investigação, as possibilidades de escolha para definição do *corpus* eram múltiplas e, nesse sentido, optamos por trabalhar com publicações de mídias sociais, com foco empírico no Twitter. Elegemos o Twitter como plataforma a ser estudada não apenas pelo mapeamento mais acessível quando comparado a outros sites (GIGLIETO et al., 2012), mas também - e talvez principalmente - por entendermos que o Twitter se tornou um território virtual fértil para pesquisas sobre fenômenos sociais e (de) opinião pública (RECUERO; BASTOS; ZAGO, 2015). Nessas conversações dentro da plataforma, os usuários frequentemente reinterpretem acontecimentos sociais, atribuindo novos sentidos aos mesmos (RECUERO, SOARES, 2021). Nessa perspectiva, a plataforma ganha notoriedade pelas apropriações que os usuários fazem da mesma, podendo dar-lhe um caráter panfletário (RECUERO, 2016), o que se escancara diante de uma pandemia sem precedentes.

Assim, em uma perspectiva mais ampla, somos instigados a compreender como as relações entre HIV/Aids e a pandemia da Covid-19 se reverberam a partir da circulação de comentários no Twitter e motivados pela fala do presidente Jair Bolsonaro. Mais especificamente, refletir sobre as relações entre a crise da epidemia atual e a resposta brasileira ao HIV. Para tanto, propomos uma pesquisa empírica a partir da Análise de Redes Semânticas de posts que circularam nessa plataforma ao longo dos dois recortes anteriormente mencionados.

No que concerne ao estado da arte, os artigos e as teses e dissertações identificados ao longo da bibliometria parecem cobrir diversos caminhos de pesquisa e dialogar com múltiplas áreas. Todavia, mesmo com a presença de pesquisas que investigam as questões relacionadas ao HIV/Aids em redes sociais *online*, nenhuma delas tem, particularmente, o Twitter como objeto de análise. O uso da Análise de Redes Semânticas também tem um caráter inédito,

reconhecendo as limitações e o período da análise apontados anteriormente. Ademais, nos distanciamos das propostas temáticas ao investigar os discursos que circulam na rede influenciados por falas com forte teor político ideológico e atravessados pelos efeitos bio e necropolíticos (FOUCAULT, 1998; MBEMBE, 2018) por vezes acionados nos debates do campo (PASSERINO, 2012; CARVALHO; AZEVEDO, 2019; AZEVEDO, 2019; MELO; COSTA, 2019 SILVA; GOMES, 2020).

Para além de observar as formações sociotécnicas das redes em mídias sociais, pretendemos voltar o olhar para o conteúdo textual das publicações. Partindo dessa perspectiva, optamos por um método quanti-qualitativo já utilizado em pesquisas anteriores no campo da comunicação social (RECUERO, 2016; REGATTIERI et al, 2014; PAZ E MEIRELLES, 2018; MALTA, AMADO E MEIRELLES, 2019; MEIRELLES; AMADO, 2021).

Advinda da Ciência da Computação, a Análise de Redes Semânticas é uma forma alternativa da Análise de Conteúdo que, em primeira instância, representa o conteúdo das mensagens como uma “rede de objetos” (ATTEVELDT, 2008, p. 4). Tal método torna possível definir as linhas discursivas de um texto a partir da observação da relação entre os vocábulos, mais especificamente o número de co-ocorrências de pares de palavras (DANOWSKI, 1993). Segundo Danowski (1993), a frequência, co-ocorrência e distância entre as palavras e os conceitos permitem que os pesquisadores explorem os sentidos incorporados no texto.

Dessa forma, apresentamos aqui um contexto específico para se trabalhar com publicações de mídias sociais, com foco empírico no Twitter. Trabalhar com dados da internet significa, portanto, ter à disposição um volume gigantesco de informações úteis, capazes de serem esquematizadas e analisadas com uma certa praticidade que não seria possível se tratando de materiais *offline*. Nesse âmbito, a internet e as tecnologias digitais como um todo fornecem não só a matéria-prima, mas todo o aparato tecnológico operacional necessário, como *softwares* livres ou alguns oferecem descontos para pesquisadores acadêmicos, *web scraping* (ou raspagem de dados), processando todo o conteúdo disponível do escopo em horas, com uma pequena margem de erro estatístico e assegurando o rigor metodológico (MEIRELLES; AMADO, 2021).

Inicialmente, fizemos a coleta desses *tweets* através de raspagem de dados (ALVES, 2016) com o script ‘*snsrape*’⁹ (2022), em linguagem Python (MEIRELLES, 2021)¹⁰, que

⁹ Snsrape. Disponível em: <<https://github.com/JustAnotherArchIVist/snsrape>>.

¹⁰ Para mais instruções, vide Meirelles (2021). Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xVML2vqhiCc&t=109s&ab_channel=PedroMeirelles>. Acesso em: 27 jun. 2022.

permite a coleta das publicações sem as restrições de API (interfaces entre aplicativos que determinam quais informações podem ser fornecidas) e garante que todas as publicações não deletadas sejam contabilizadas. Buscamos por *tweets*, em português, que apresentassem simultaneamente as palavra-chave “HIV/Aids” e “Covid-19” publicados entre os dias 30 de março e 30 de abril de 2021 (Figura 11). Ao todo, levantamos 1.707 comentários, que foram organizados em arquivos distintos e compõem o nosso *corpus*.

Figura 11 - Comandos e palavras-chave executados no *Prompt* de Comando com o uso do *snsrape*

```
1) snsrape --jsonl --max-results 5000 twitter-search "hiv OR aids OR soropositivo AND Covid
lang:pt since:2021-03-30 until:2021-04-30" > PARTI.json
2) snsrape --jsonl --max-results 10000 twitter-search "hiv OR aids OR soropositivo AND Covid
lang:pt since:2021-10-21 until:2021-12-21" > PARTII.json
```

Fonte: Elaborado pelo autor

A aplicação *snsrape* entrega os dados baixados através do formato “*json*”, então, depois do processamento foi necessária a conversão desses dados para um formato mais conhecido¹¹. O arquivo resultante — em formato *CSV*¹² (valores separados por vírgula, em tradução livre) — traz uma série de variáveis que podem ser relevantes a depender da finalidade da coleta/pesquisa, mas o nosso interesse aqui é exclusivo do texto das publicações (Tabela 2).

Tabela 2 - Exemplo de visualização de dados após a coleta com o *snsrape*

DATE	CONTENT
4/29/21 20:39	@rhaymirandela Sabonete confeccionado no topo do Monte das Oliveiras, ungido e abençoado com 7 dias de oração (para cada unidade fabricada). Bom contra acne, olheiras, olho gordo e luxúria, tbm ajuda na prevenção da covid, câncer, HIV, comunismo e balbúrdia. E aroma de oliva.
4/29/21 19:45	O povo não morre de covid, o povo morre de fome, empresas estão fechando por mal governadores e prefeitos, pare de por dor na covid, isso teremos que aprender a conviver até que saia o melhor medicamento, HIV, câncer e demais pestes, sem tempo não tem saúde, nem dinheiro. https://t.co/Z2sHMYyJS

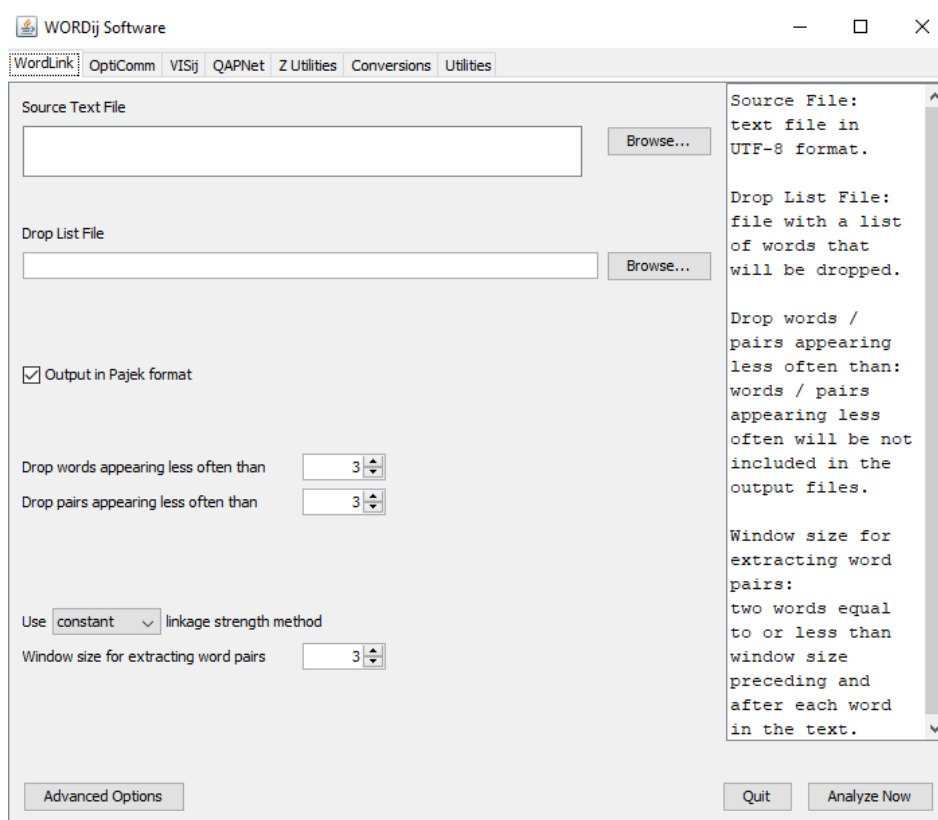
Fonte: Elaborado pelo autor (2022)

¹¹ Aqui utilizamos sites de conversão online disponíveis na web.

¹² Comma-separated values.

Em seguida, para produzir a rede de co-ocorrências, utilizamos o *software WORDij*¹³ (DANOWSKI, 1993; MEIRELLES; AMADO, 2021), identificando os pares ou conjunto de palavras que mais se conectam. Após o *download*, não é necessário fazer a instalação do software, mas é preciso que o computador no qual será feita sua execução tenha o sistema Java¹⁴ devidamente instalado. A visualização é apresentada na Figura 12. De acordo com Meirelles e Amado (2021), as diferentes funcionalidades (ou módulos) dentro do software podem ser exploradas com maior detalhamento conforme a necessidade dos pesquisadores, todavia os autores também alertam que as alterações impactam diretamente no resultado obtido.

Figura 12 - Captura de tela do *software WORDij*



Fonte: Elaborado pelo autor

Como próximo passo, basta inserir no campo *Source Text File* a base com a qual deseja trabalhar, em nosso caso apenas o conteúdo textual dos *tweets*, obtidos na coluna “*content*” da Tabela 2 anterior — salvo em arquivo .txt e com formatação de caracteres UTF-8. Vocábulo,

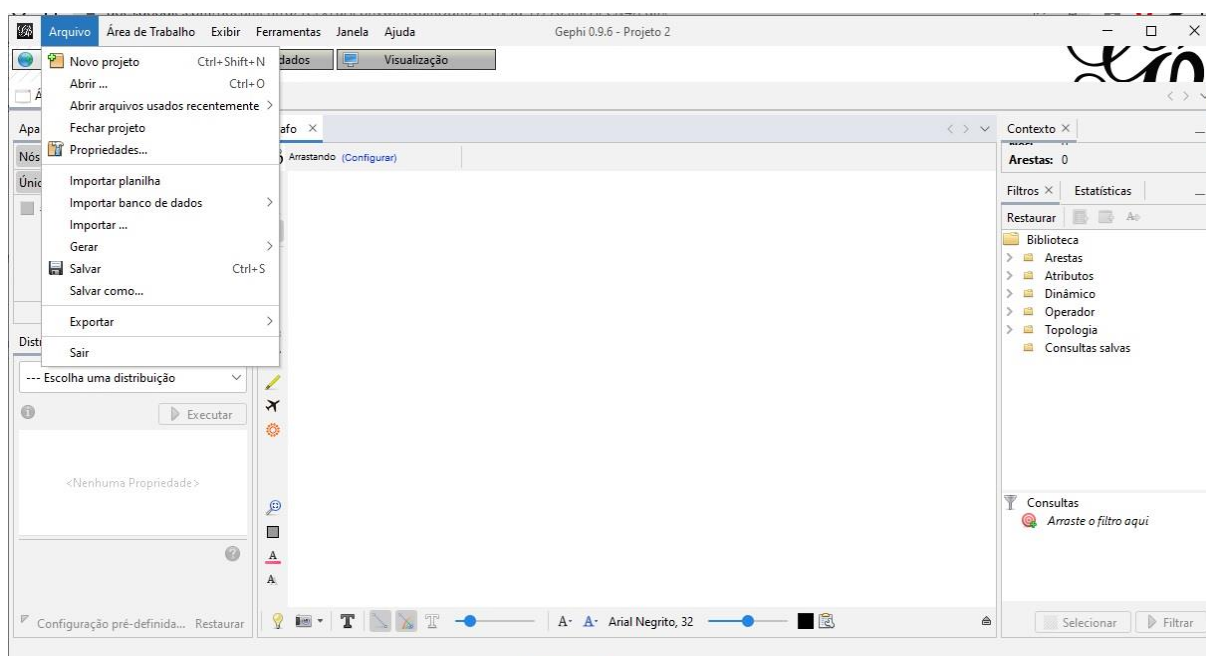
¹³ O download é gratuito e pode ser feito diretamente pelo site do projeto após preencher um pequeno formulário de requisição. Disponível em: <<https://www.wordij.net/download.html>>. Acesso em: 27 jun. 2022.

¹⁴ Java. Disponível em: <https://www.java.com/pt_BR>. Acesso em: 27 jun. 2022.

‘stop words’, cujos significados não acrescentariam à análise, como conjunções, preposições, pronomes e conjugações do verbo “ser”, “e”, “ou”, e “mas”¹⁵, foram removidos da seleção, podendo ser realizado ao inserir as palavras a serem removidas também em arquivo .txt no campo *Drop List File*; selecionar a opção *Output in Pajek format*; e configurar, conforme desejar, os campos referentes às frequências de termos e pares de termos, assim como o campo de “tamanho da janela”.

O conteúdo gerado pela aplicação se desdobra em oito arquivos em diferentes formatos. O arquivo .NET (*NET Graph File*) será o que iremos executar a seguir no *software Gephi* (BASTIAN; HEYMANN; JACOMY, 2009 apud MEIRELLES; AMADO, 2021), conforme observado abaixo (Figura 13), com a visualização inicial do *software* e após aberto o arquivo .NET gerado pelo Wordij (Figura 14).

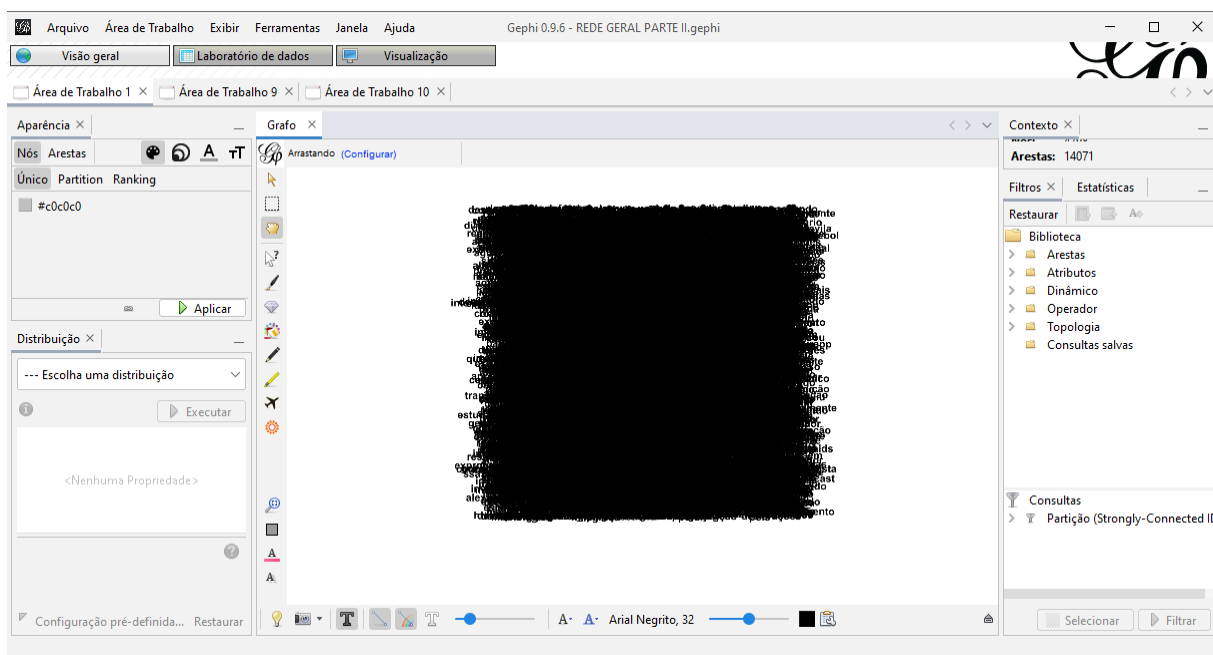
Figura 13 - Captura de tela do software Gephi



Fonte: Elaborado pelo autor

¹⁵ Alguns usuários de comunidades online disponibilizam listagens de ‘stop words’, como em: <<https://gist.github.com/alopes/5358189>>. Acesso em: 27 jun. 2022.

Figura 14 - Abertura do arquivo .NET



Fonte: Elaborado pelo autor

Conforme descrito por Meirelles e Amado (2021), essa fase de visualização da rede com o *Gephi* exige algumas habilidades e técnicas de análise de redes¹⁶ para a execução de métricas, distribuição de layouts, entre outros. Nesse âmbito, os autores (2021) também afirmam que não necessariamente existe um manual de instruções, cabendo ao pesquisador(a) compreender quais “as possibilidades técnicas a partir dos conceitos e propostas teóricas da metodologia para, conforme as suas necessidades e objetivos, construir um caminho prático que lhe atenda” (p. 190). Aqui optamos por apresentar um exemplo ilustrativo do que poderia ser um resultado possível para essa investigação (Figura 15).

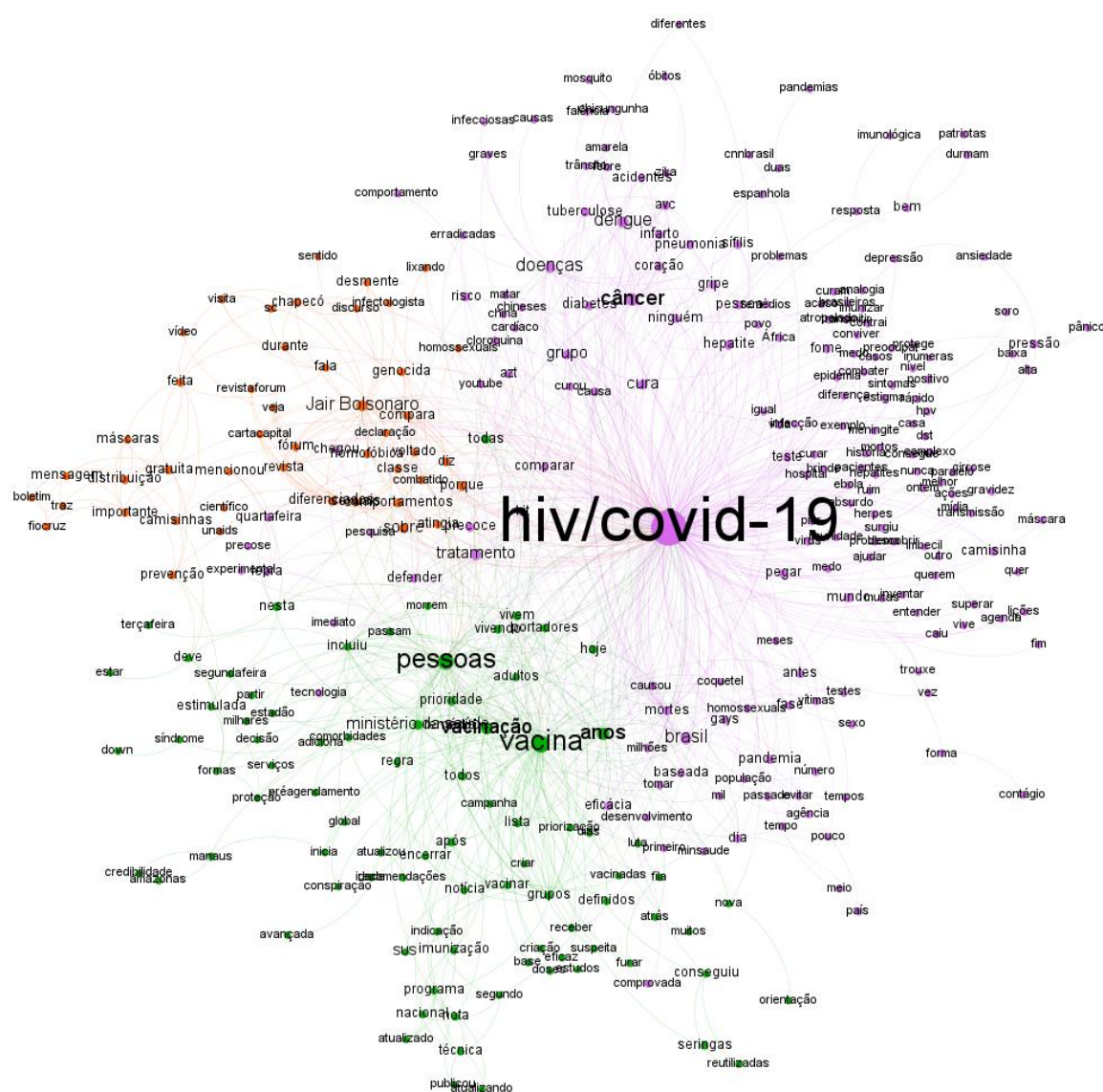
Portanto, a rede originária final obtida nada mais é do que o conjunto de todos os termos e conexões entre eles (co-ocorrência) resultante da configuração estabelecida já na aplicação de análise semântica, ou seja, um artifício cognitivo para conseguir visualizar e entender melhor os dados. Na rede, cada palavra é correspondida com um nó (círculo colorido), que varia de tamanho conforme a quantidade de pares que esta estabelece. Os nós são interligados pelos laços (linhas entre os círculos), baseadas nas co-ocorrências entre esses pares — quanto mais próximos os nós, mais frequente a relação entre eles. Por fim, aquelas associações mais fortes

¹⁶ Existem na internet diversos materiais (em texto, imagens ou vídeos) que ensinam os conceitos básicos para se trabalhar com análise de redes, inclusive com o *Gephi*. Para mais informações vide Recuero (2017; 2019); Rieder (2018); Regattieri et al (2014); Paz e Meirelles (2018); Meirelles e Amado (2021).

formam um *cluster* (representado pela cor dos nós e laços), isto é, agrupamentos semânticos de linha discursiva aproximada.

Logo abaixo (Figura 15), apresentamos uma rede produzida a partir da coleta de *tweets* (1.707 no total) sobre a HIV/Aids e Covid-19, entre os meses de março e abril de 2021; a seguir destacamos algumas considerações simples em torno da compreensão dessa rede, destacando entre aspas os termos que nela aparecem.

Figura 15 - Rede semântica HIV/Aids e Covid-19 (30/03/2021-30/04/2021)



Fonte: Elaborado pelo autor

Versões da rede em alta qualidade para exploração virtual destes *clusters*, bem como da rede geral acima explicada, estão disponíveis *online*¹⁷. Sugerimos a utilização deste recurso para melhor ilustração das correlações entre palavras, porém entendemos que a explicação verbal dos mesmos se mostra suficiente para uma boa compreensão dos achados. Ademais, salientamos as limitações ao realizar a pesquisa enquanto parte dos acontecimentos sobre a pandemia da Covid-19 no Brasil ainda se desenrolava e o presidente Bolsonaro dava novas declarações públicas.

Se por um lado, o trabalho “a quente” fez com que este pesquisador acompanhasse o desenvolvimento do caso em tempo real, no melhor uso do termo, não foram poucas as vezes em que informações entraram ou saíram da pesquisa, seja pela necessidade de reconstrução de uma cadeia de eventos ainda em andamento ou pelas constantes declarações polêmicas do governo, dificultando entender quando se tratava apenas de desinformação pontual ou quando se inseria em um movimento mais amplo, que poderia interessar ao trabalho. Também nos esbarramos com limitações para visualização de alguns comentários que iriam compor as próximas discussões, como contas suspensas, *tweets* deletados — podemos considerar a ação de veículos de *fact-checking* por exemplo, removendo contas falsas ou conteúdo desinformativo — e perfis privados. A seguir, analisaremos empírica e teoricamente os *clusters* e laços identificados na primeira parte da análise.

¹⁷ Versões disponíveis em: <bit.ly/3J8wcfT>.

CAPÍTULO 3 - RESULTADOS E DISCUSSÕES

As redes semânticas não permitem o entendimento preciso do objeto em análise, no entanto, são eficientes ao apontar direcionamentos investigativos pertinentes, no caso, as sobressalentes linhas discursivas presentes nas postagens (MALTA, AMADO, MEIRELLES, 2019). Desse modo, a partir do resultado das redes (Figura 15), foi possível a busca de *tweets* mais específicos para representá-las. Na primeira análise, de marco temporal 30/03/2021 a 07/04/2021, foram observados 3 *clusters*¹⁸ expressivos: 1) “HIV/covid” — HIV, Aids, covid, Covid-19, Coronavírus, 2) “vacina” — vacinas, e 3) “Jair Bolsonaro” — Jair, presidente, Bolsonaro.

Antes de iniciar a análise do primeiro *cluster*, gostaríamos de posicionar o nosso objeto que, de uma forma geral, qualifica-se em um contexto de “infodemia” (ZAROCOSTAS, 2020; ROTHKOPF, 2003). A ‘infodemia’ pressupõe um fenômeno antigo, mas que hoje é amplificado pelas redes sociais (ZAROCOSTAS, 2020). O termo apareceu pela primeira vez em maio de 2003 durante a pandemia de Síndrome Respiratória Aguda Grave no artigo “When the Buzz Bites Back”, do jornalista David J. Rothkopf (ROTHKOPF, 2003). Para Rothkopf (2003), o conceito de infodemia estaria relacionado a “alguns fatos, misturados com medo, especulação e boato, amplificados e transmitidos rapidamente em todo o mundo pelas modernas tecnologias da informação”. Particularmente, durante a pandemia da Covid-19, o fenômeno tomou proporções tão grandes que passou a ser descrito pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como uma “infodemia” para se referir à “propagação em massa de informações, muitas delas falsas, sobre a pandemia do Coronavírus” (OMS, 2020)¹⁹.

Em um primeiro contato com o objeto, identificamos que muitos comentários na plataforma – os quais serão evidenciados ao longo da discussão – trazem desinformações e questionamentos, e fazem comparações com outras epidemias (Figura 16).

¹⁸ Graphos para Análise Semântica HIV/Aids e Covid-19 disponível em: <https://bit.ly/3J8wcfT>.

¹⁹ Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/geral-52413570>>. Acesso em: 28 mai. 2020.

Figura 16 - Exemplos *tweets* comparando HIV/Aids e Covid-19 (30/03/2021-30/04/2021)



Fonte: Elaborado pelo autor

Iniciamos com a premissa de que esses comentários já eram previsíveis, dado que o próprio presidente Bolsonaro incitou essa comparação em declaração pública na cidade de Chapecó-SC, no dia 07 de abril de 2021, em discurso transcrito logo abaixo.

“Eu acredito na ciência, mas a ciência por vezes demora. Naquela época, o que foi usado para combater o HIV? O coquetel do AZT. Era comprovado cientificamente? Não. Se não tivesse usado, não chegaríamos no futuro ao coquetel. Por que não se combateu também? Porque o HIV era mais voltado para uma classe específica, que tinham comportamentos sexuais diferenciados. E também se contraía via injeção e compartilhamento de agulhas. E ninguém foi contra. E chegou-se ao bom termo no futuro. Até hoje não temos uma vacina para isso. A mesma coisa agora a questão da Covid-19. Porque essa campanha contra métodos e médicos e quem fala no tratamento imediato?” (BOLSONARO apud PUTTI, 2021).

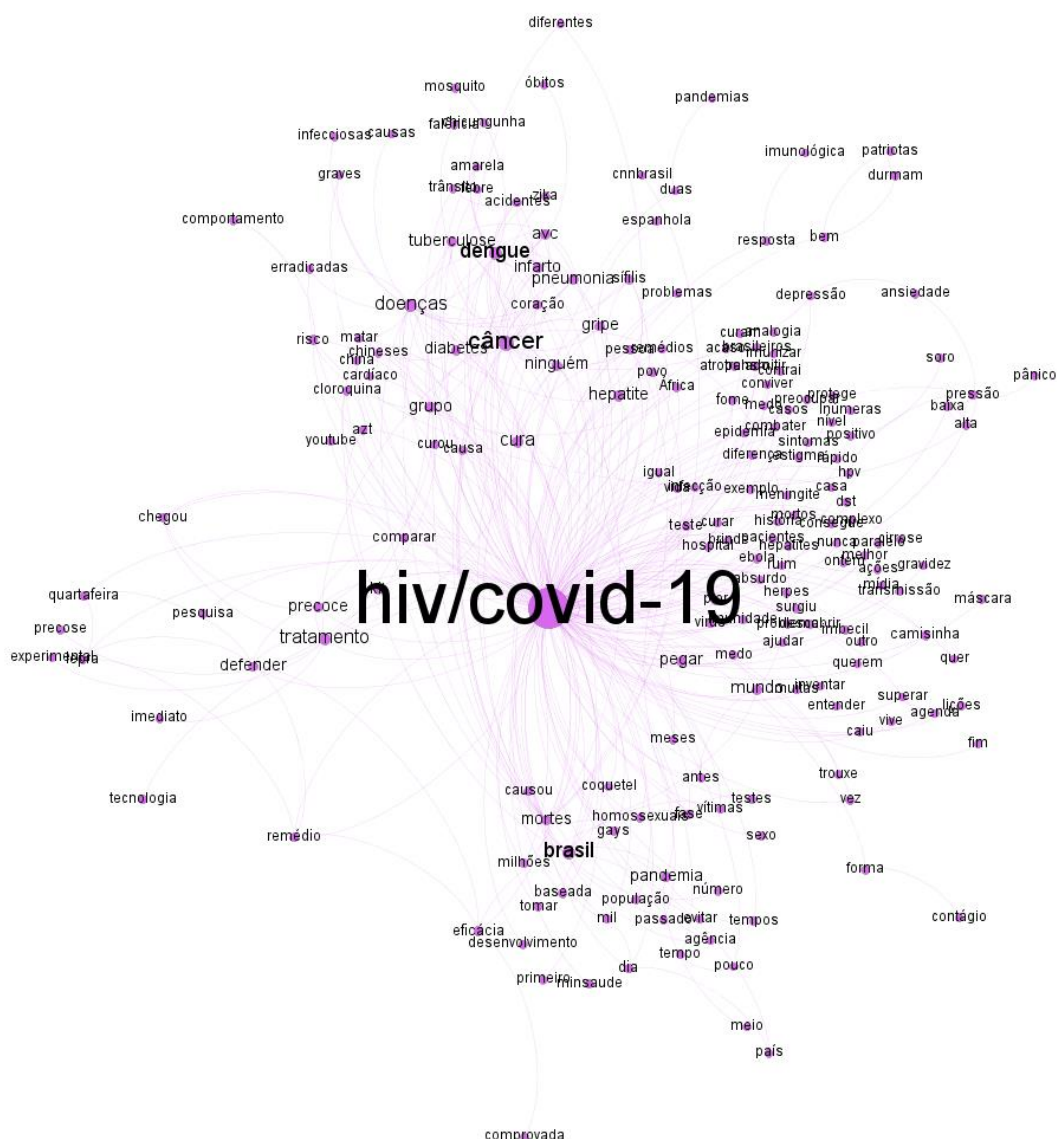
Dessa forma, as comparações não apenas são importantes como também serão acionadas em vários momentos durante as análises, construindo correlações, nós, inclusive com outros fatos epidemiológicos da história do país. Ao contrário do que foi posto em xeque por

muitos comentários acima, sugerindo que o HIV e a Aids não seriam passíveis de comparações, a flexão feita pelo presidente em Chapecó sobre as duas doenças não seria, de fato, uma aleatoriedade. Para além das especificidades biológicas, os contextos que envolvem os dois vírus têm muito em comum e iremos discorrer sobre eles no decorrer da investigação. Todavia, a nossa proposta aqui é oferecer comparações e argumentos que estejam articuladas a partir de embasamentos científicos concretos, ao contrário de algumas informações e discursos que circularam sob a lógica da infodemia, que somente reproduzem desinformação e preconceito.

3.1 Desinformação, *fake news* e negacionismo em contextos políticos

O *cluster* 1 “HIV/covid” (Figura 17) é o mais abrangente. Somam-se os termos “doenças”, “câncer”, “dengue”, “Brasil” com bastante destaque na rede. Não à toa, no mês em que o país completava 400 mil mortes por Covid-19 e o presidente reproduzia com veemência o descaso sobre a gravidade do vírus, vários comentários surgem questionando os números divulgados pelo Ministério da Saúde e demais fontes de imprensa nacionalmente reconhecidas.

Figura 17 - cluster 1 'HIV/Covid-19'



Fonte: Elaborado pelo autor

Ao analisar a rede de palavras, deparamo-nos com inúmeras nomenclaturas de doenças e comorbidades que são causas de mortalidade em todo país, como: "câncer", "doenças", "dengue", "tuberculose", "diabetes", "gripe", "pneumonia", "AVC", "sífilis", "infarto", entre outras (Figura 18). Elas referem-se ao argumento utilizado por inúmeros comentários para refutar o número de óbitos devido a complicações relacionadas ao Coronavírus no Brasil, que são diariamente expostas pelo Ministério da Saúde e pelos veículos de imprensa nacionais. Esses *tweets*, portanto, estão direcionados apenas à pandemia atual, a referência ao HIV surge

como um exemplo de outra doença cujo os números supostamente estariam subnotificados e somados a mortes em decorrência da Covid-19.

Figura 18 - Tweets contendo os termos "câncer", "doenças", "dengue", "tuberculose", "diabetes", "gripe"...



Fonte: Print do Twitter

Para compreender o porquê dessas palavras possuírem bastante expressividade em nossa rede, precisamos resgatar, inicialmente, as discussões sobre *fake news* e desinformação. Desde o início da pandemia da Covid-19 esse fenômeno se tornou um problema também de saúde pública, já que a disseminação de notícias falsas pode influenciar diretamente o comportamento das pessoas em relação às medidas preventivas e de segurança que devem ser ou não tomadas. Portanto, é preciso delimitar o que compreendemos sobre esses conceitos.

O conceito de *fake news* é hoje utilizado livremente pelos veículos noticiosos para indicar rumores e notícias falsas que circulam, principalmente, na mídia social (RECUERO; GRUZD, 2019). Trazemos Recuero e Gruzd (2019) que apresentam um primeiro caminho,

explicitando duas características-chave para este tipo de informação: (1) a falta de autenticidade e (2) seu propósito de enganar. Para Galhardi et al. (2020), o termo popularizou-se mundialmente durante a cobertura jornalística da eleição presidencial de 2016, nos Estados Unidos, e denomina a produção e propagação massiva de notícias falsas, com objetivo de distorcer fatos intencionalmente, de modo a atrair audiência, enganar, desinformar, manipular a opinião pública, diante de um assunto específico, para obter vantagens econômicas e políticas.

Já a desinformação pode ser uma informação completamente fabricada, por exemplo, mas é geralmente produzida a partir de distorções, em que contextos falsos são associados a informações verdadeiras (RECUERO; SOARES, 2021), no qual é criado um contexto falso para um conteúdo verdadeiro, uma associação falsa entre dois conteúdos verdadeiros, ou mesmo uma associação entre um conteúdo verdadeiro e um falso (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017). A produção de desinformação é também intencional, produzida para enganar, visando algum ganho, muitas vezes, político (BENKLER, FARIS; ROBERTS, 2018). No caso da desinformação sobre o Covid-19, também há frequentemente um enquadramento político para o conteúdo, que é muitas vezes impulsionado por redes políticas (RECUERO; SOARES, 2021; RECUERO; GRUZD, 2019).

A desinformação compreenderia assim três tipologias: a desinformação intencional (*disinformation*) e não intencional (*misinformation*), além da *malinformation*, ou informação maliciosa, baseada na realidade, usada para impor prejuízos a uma pessoa, organização ou país (DERAKHSHAN; WARDLE, 2017). Basicamente, o texto de Wardle e Derakhshan traz algumas "grandes categorias", buscando focar o debate a partir do que chamam de "desordens informativas". Destas, as categorias que nos interessam aqui são a desinformação (*disinformation*) e a informação maliciosa (*malinformation*), que seriam aquelas informações falsas criadas para circular como verdadeira, ou seja, que tem o propósito de enganar. É na esteira do pensamento da autora que é possível diferenciar os termos à medida que "*fake news*" volta-se mais para o âmbito das notícias de conteúdo notoriamente fabricado. A desinformação, no entanto, abrange não somente informações fabricadas, mas principalmente, a utilização de enquadramentos, interpretações e conexões falsas em relação aos fatos.

Nesse âmbito, Bounegru et al. (2017) afirma que a noção de *fake news* não se apoia unicamente no tipo de conteúdo que circula *online*, mas que as características dessa circulação e recepção é que caracterizam um determinado conteúdo como uma *fake news*. Os autores (2017) entendem que as *fake news* podem ser diferenciadas da desinformação na medida em que são potencializadas pelo amplo acesso e pela larga escala de alcance de pessoas. Consideram então que conteúdos falsos, fabricados e outros tipos de desinformações

transformam-se em *fake news* à medida que ganham notoriedade por meio das plataformas digitais. Desse modo, para se tornar uma *fake news*, as notícias falsas precisam mobilizar um grande número de públicos – testemunhas, aliados, reações e compartilhamentos, assim como oponentes para contestar, sinalizar e desmenti-las (BOUNEGRU et al., 2017).

Nesse contexto, esse movimento cresceu significativamente com as especulações sobre a pandemia do Coronavírus (RECUERO; GRUZD, 2019). Observou-se que o uso da desinformação, como estratégia sistemática, teve como referência o presidente Jair Bolsonaro (RECUERO; SOARES, 2021) que, através de lives em suas redes sociais e declarações públicas, utilizou de modo ativo e militante a internet para fomentar o negacionismo científico e criar conspirações sobre a origem do Coronavírus (CNN BRASIL, 2021), a cura da Covid-19 através de medicamentos sem validade científica (IDOETA, 2021), a instauração do comunismo ou de uma nova ordem mundial (HERDY, 2020), a alterações genéticas (YAMAGUTI, 2020), introdução de microchips de espionagem através da vacina (DOMINGOS, 2021), movimento antivacina (BBC, 2021). O próprio Bolsonaro incitou os seus seguidores a invadir hospitais e filmar, com a justificativa de que o número de doentes e de ocupação de leitos estava inflacionado (URIBE, 2020), entre tantas outras declarações, que se propagaram amplamente pela população.

No caso da pandemia da Covid-19 no Brasil, imagina-se que as pessoas não acreditem em todas as histórias estapafúrdias disseminadas via redes sociais sobre a doença e a vacina. Mas, certamente, um número significativo guardou a sensação de que algo errado poderia haver ali. E a postura do presidente e seus seguidores foi decisiva nisso. Abaixo, representamos alguns dos inúmeros comentários que questionam o número de mortos e possuem um alinhamento com as desinformações incitadas pelo próprio Bolsonaro (Figura 19).

Figura 19 - Comentários legitimados pelo posicionamento do presidente Bolsonaro

Quer que lhe diga um papo chato?
É essa porra de "vacina", "pandemia", "covid",
"distanciamento", "álcool gel" e a pqp.
Cara, vamos pensar em trabalhar e parar com essas
babaquices de gente sem noção!
Vacinas para o câncer e para AIDS, não rende dinheiro
para políticos ladrões!

7:33 PM · 21 de abr de 2021 · Twitter for Android

hoje cortei cabelo e o barbeiro do lado começou a
questionar o motivo de morrer só gente com COVID no
Brasil agora... "não morre ninguém mais de infarto,
dengue, HIV, Câncer" tava com o dedo tremendo pra
pegar as fotos de todos pacientes que perdi pro câncer
esses dias

1:00 PM · 3 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

Eu fui ao hospital ontem acompanhar minha mãe e ouvi
a seguinte frase de um cretino: "Não vou andar de
focinheira" isso é o novo "me recuso a chupar bala
com papel". Cada vez mais, muitas analogias são
possíveis entre a história da AIDS e da Covid-19.

9:50 AM · 25 de abr de 2021 · Twitter for Android

Qual desastre?
Mortes por COVID ?
Se vc tivesse o mínimo de conhecimento do que
acontece na sua cidade ou país daria para debater
com vc .
Porém vc não passa de um manipulado que sequer
sabe morreu muitas mais gente de HIV , fome no
mundo que COVID .

10:02 AM · 29 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

Fonte: Print do Twitter

Partindo desse pressuposto, a nossa pesquisa converge com investigações já realizadas anteriormente. Segundo Recuero e Soares (2021), através de um estudo de 57.295 *tweets*, os autores observam o alinhamento do discurso da desinformação com o discurso político de apoio ao presidente Jair Bolsonaro e o crescimento da circulação de desinformação a partir dos pronunciamentos do mesmo. Os autores também validaram que a principal forma de espalhamento da desinformação deu-se pela difusão de teorias da conspiração que buscavam culpar a esquerda, os veículos de imprensa e mesmo a China, seguida pelo questionamento relacionado ao número de mortes, implicando que a pandemia não era séria.

Além disso, Recuero e Soares (2020) também salientaram para a influência de robôs (*boots*) e atores muito engajados que podem criar falsas percepções de consenso, para que determinada informação circule. Nesse caso, segundo os autores (2020), existem usuários humanos que criam certa quantidade de contas falsas para operar sob os mesmos pretextos e premissas, coordenadas de modo a criar falsos consensos e suportes. As redes de *boots*, assim,

operam de modo a criar e potencializar a visibilidade de uma informação falsa, fazendo perceber determinada informação falsa como crível. Aqui identificamos comentários discursivamente muito similares, no uso de termos, emojis, como apresentado anteriormente na figura 18.

Nesse contexto, segundo Bakhtin (2011), as *fake news* tendem a ser mais facilmente aceitas e assumidas como verdadeiras, quando a interpretação do receptor/destinatário se baseia, sobretudo, apenas em suas próprias crenças e convicções. Esta tendência diz respeito ao que foi denominado de era da “pós-verdade” – a natureza dos gêneros informativos, dos fatos e das evidências foi substituída em favor das crenças e das emoções individuais (BAKHTIN, 2011). Portanto, as narrativas midiáticas do presidente ganham força, o descrédito das informações divulgadas pelo Ministério da Saúde e as recomendações realizadas pelo menos no período foram atacadas principalmente por apoiadores do presidente, como verificamos nos *tweets* exemplificados acima.

Essa influência pode acontecer também porque esses usuários são elementos fundamentais no fluxo de comunicação, como Katz e Lazarsfeld (1955) apresentam na hipótese do “two step flow of communication”. Para os autores, o líder de opinião é um mediador, alguém que, no seu contexto, modula e interpreta o fluxo de comunicação para seu público (KATZ; LAZARFELD, 1955). Os autores sugerem, assim, quatro elementos da influência de um líder de opinião: (1) ser visto como um expert em uma determinada área; (2) ter uma posição reconhecida em sua comunidade local; (3) ter uma audiência e (4) ter suporte social dessa audiência (DUBOIS; GAFFNEY, 2014). Dessa forma, dentro ou fora das dinâmicas das mídias sociais, certos atores que podem ser identificados como líderes mantêm sua capacidade de influência nas discussões políticas e na forma como outros usuários interpretam os acontecimentos (KATZ; LAZARFELD, 1955; DUBOIS; GAFFNEY, 2014).

Sobre esse fato, Recuero, Soares e Zago (2021) ainda comentam que quando autoridades, especialmente políticas ou da saúde, fazem declarações públicas contendo desinformação, sua chancela não apenas impulsiona a circulação do conteúdo, como também legitima o discurso. Nisso, a estrutura das *fake news* como notícias “verdadeiras” tem valor muito importante, pois cria narrativas que ecoam preconceitos e visões de mundo a partir de crenças e morais subjetivas.

Apesar de as palavras em destaque no *cluster* 1 não estarem relacionadas à epidemia de Aids, a desinformação e as *fake news* não apenas distorceram o entendimento da doença pela população em várias partes do mundo, como também fortaleceram alguns discursos conservadores sobre sexualidade, a moralidade, atribuindo a culpa aos homossexuais, negros, haitianos, prostitutas, usuários de drogas, entre outros, e direcionando cada vez mais os

processos de controle social ligados à epidemia. Segundo um site de *fact-checking* norte americano (MIKKELSON, 2003), os rumores sobre Aids incluem alegações de que era um vírus de guerra bacteriológica fora de controle que escapou de seus manipuladores, que o vírus era disseminado por grupos específicos, desenvolvido pela CIA, desenvolvido pelos russos, criado nos laboratórios de Hitler, contraído pelo homem que teve relações sexuais com macacos, entre outros (Figura 20).

Figura 20 - Comentários sobre *fake news* e a origem do HIV e Covid-19



Fonte: Print do Twitter (2022)

Segundo as evidências científicas, admite-se como correta a hipótese de que o vírus precursor da Aids tenha passado de primatas para o homem, todavia ainda permanece sem explicação plausível o mecanismo pelo qual isso teria ocorrido (DIAMOND, 1992; EWALD, 1993; FORATTINI, 1992; FORATTINI, 1993). No início dos anos 80, tanto na mídia impressa quanto na mídia televisiva houve a profusão de uma necessidade de se colocar a Aids nas pautas de discussão pública, o que foi caracterizado por Bessa (1997) como uma *epidemia discursiva*. Talvez a epidemia discursiva que Bessa conceituou para a Aids, hoje seja a infodemia colocada no contexto do Coronavírus e nos ajude a refletir sobre a falta de sentido frente a uma doença recém-descoberta e a necessidade que ela seja nomeada, significada, descrita e narrativizada, para que se torne inteligível e, finalmente, possa ser combatida.

Nesse contexto, nos interessa também refletir sobre como essa propagação de informação falsa pode ser e foi utilizada estrategicamente em governos negacionistas como o do presidente Bolsonaro. O "negacionismo" foi cunhado pelo historiador francês Henry Rousso (1987, p. 166) no cenário pós II Guerra Mundial, para se referir a grupos e indivíduos que

negavam a existência das câmaras de gás e o extermínio em massa dos judeus durante o regime nazista. A partir de então, ampliaram-se suas utilizações e surgiram outras vertentes para o emprego desse vocábulo. Podemos assim, por exemplo, falar de um negacionismo histórico e de um negacionismo científico (CARUSO; MARQUES, 2021). Contudo, destacamos que, no presente artigo, nosso foco principal é no segundo tipo, ou seja, o científico. Em particular, o negacionismo científico procura defender o indefensável: a valorização cega da ignorância e do “achismo” em detrimento do conhecimento científico, com o objetivo de confundir e manipular a opinião pública (CARUSO; MARQUES, 2021). Aqui seria o ponto de encontro entre o ‘propósito de enganar’ das *fake news* (RECUERO; GRUZD, 2019; GALHARDI et al., 2020) e os interesses político-ideológicos de um negacionista.

Por tratar-se de um fenômeno reemergente na história da humanidade, em plena crise pandêmica e qualificar-se na figura do presidente Bolsonaro, diversos estudos e revisões do termo foram publicados recentemente por historiadores, antropólogos, pesquisadores da saúde e outros campos, que nos ajudam a compreender como estes contextos negacionistas (neonazismo, criacionismo, terraplanismo, entre outros) podem ser motivados por interesses diversos e utilizados como elemento de subjetivação política. Evidenciamos, portanto, que os grupos de negacionistas são distintos entre si, mas têm características em comum, como o oportunismo político e a incoerência (CAPONI, 2020; VALIM, AVELAR E BEVERNAGE, 2021; CARUSO; MARQUES, 2021; SCARSO, 2021; MARQUES; RAIMUNDO, 2021).

Como observado pelo antropólogo francês Fassin (2007), também a difusão de determinados discursos deveria ser analisada em termos “epidemiológicos”: eles não avançam apenas pela força da sua suposta lógica interna, mas precisam encontrar terrenos adequados para que possam proliferar. Assim, o surgimento de um cenário midiático-digital global facilitou essa disseminação.

Nesse contexto, o negacionismo bolsonarista, tragicamente espetacularizado na pandemia de Covid-19, ganhou ainda mais força a partir da mobilização sistemática do universo midiático digital por parte de grupos conservadores e de extrema-direita, como percebemos a partir dos *tweets* coletados e evidenciados nesse *cluster*. São inúmeros os exemplos em que o líder governamental minimiza, distorce e descumpre situações relacionadas à pandemia. Além dos já citados anteriormente, Bolsonaro se refere a Covid por gripezinha” em pronunciamento em rede nacional (BOLSONARO, 2020), ecoa frases como “e daí?” ao ser questionado sobre as primeiras 5 mil mortes de brasileiros pelo Coronavírus (VIANA, 2020), a insistente defesa do uso de medicamentos sem eficácia comprovada para o tratamento da Covid-19, ao mesmo tempo em que defendia uma falsa dicotomia entre a preservação da economia e o emprego, que

seriam, em sua avaliação, incompatíveis com qualquer forma de isolamento social (CNN, 2020).

Ora, já está mais do que evidente a atual onda de negacionismos e revisionismos ideológicos de extrema-direita tendo como seu líder de opinião o nosso maior representante governamental. Mas o que explica o presidente Bolsonaro assumir uma postura como essa? Quais seriam os verdadeiros interesses ao assumir tais posturas? Talvez não consigamos saber as respostas, mas certamente conseguiremos trazer apontamentos e reflexões a partir de um contexto similar na história do HIV/Aids, os quais, novamente, nos parecem dialogar.

Em 1999, o presidente sul-africano Thabo Mbeki, marcou a história como o principal negacionista da Aids. Os pronunciamentos do Presidente Mbeki questionavam, contra todas as evidências e consensos científicos, se a infecção por HIV causava a Aids.

Em abril de 2000, Mbeki enviou uma carta “aos líderes do mundo” na qual advertia sobre as peculiaridades da epidemia de HIV na África. Na carta direcionada a Bill Clinton e Tony Blair, o presidente afirmava ser necessário considerar e analisar a ideia do HIV não causar Aids (FOURIE, 2006). Mencionava também a um grupo de cientistas que apoiava este enfoque e a ordem dada à sua ministra da Saúde, Manto Tshabalala- -Msimang, de “pesquisar as diversas controvérsias que estão acontecendo entre cientistas que estudam o HIV/Aids e a toxicidade de um medicamento antirretroviral particular” (SANABRIA, 2017). Um painel internacional com este fim reuniria promotores de explicações “dissidentes” da Aids e defensores da visão “ortodoxa” para ajudar o governo numa “resposta compreensiva” à epidemia na África do Sul (SANABRIA, 2017). Em julho desse mesmo ano, na abertura da 13ª Conferência Internacional da Aids, Mbeki além de evitar qualquer referência à relação entre o HIV e a Aids, impediu a distribuição de medicamentos antirretrovirais na rede pública, alegando que os remédios, além de caros, são prejudiciais à saúde.

A autora, que pesquisava o debate da Aids ocorrido na África do Sul na década de 2000, discorre que mesmo com quase 80.000 recém-nascidos HIV positivos por ano no país, o governo recusou a doação de um antirretroviral (ARV) chamado nevirapina, o medicamento tinha sido oferecido de graça por cinco anos pelo fabricante e o uso abriria a possibilidade de reduzir a transmissão do vírus de 30.000 a 40.000 crianças (SANABRIA, 2017).

A postura negacionista de Mbeki deixou uma parcela significativa da população sem acesso a medicamentos antirretrovirais até 2008, quando abandonou a presidência em decorrência da pressão política nacional e internacional. Nesse contexto, ele gerou um confronto aberto entre as organizações da sociedade civil, principalmente da Campanha Ação pelo Tratamento (Treatment Action Campaign - CAT) e o governo, e entre diversos governos

provinciais e o governo central, pelo fornecimento do “coquetel antiaids” para mulheres grávidas infectadas com HIV/Aids (SCHNEIDER; FASSIN, 2002).

Para termos uma ideia da gravidade das ações, em 1995, estimava-se que a prevalência do HIV na população da África do Sul entre 15 e 49 anos era de 4,5%, enquanto no Brasil, naquele mesmo ano, a estimativa era de 0,3%. Quatro anos depois, em 1998, na África do Sul o valor estimado tinha subido para 9,7%, ou seja, mais do que o dobro, enquanto no Brasil passou a 0,4%. Em 2000, no Brasil, a porcentagem de portadores de HIV mantinha-se inalterada, ao passo que o país africano alcançou os 12,6%, com uma estimativa de 100 mil mortes atribuíveis ao HIV/Aids (UNAids, 2021).

Mas não precisamos ir tão longe, no início da epidemia Aids aqui no país, mesmo que o Estado de São Paulo tenha dado uma resposta pioneira em 1983 (FRANÇA, 2008), não significou uma pronta adesão por parte das demais autoridades governamentais, e mesmo de algumas instituições da área saúde (TEIXEIRA, 1997; MARQUES, 2003). Acreditava-se que a Aids era uma doença restrita a grupos muito específicos. Dessa forma, a doença foi considerada distante e não prioritária, fazendo com que os investimentos em cuidados e pesquisa fossem deixados para segundo plano. Abaixo vemos a fala do ex-ministro da saúde, Carlos Sant’anna (1985-1986)

Trata-se de uma doença preocupante, mas não prioritária”, diz o ministro da saúde Carlos Sant’anna. De acordo com ele, os 6 milhões de portadores de doença de Chagas, os 8 milhões de pessoas acometidas pela esquistossomose e mesmo o 1 milhão de tuberculosos compõem um quadro muito mais assustador do que o da Aids (VEJA, 1985 apud TEIXEIRA, 1997).

Dessa perspectiva, em 12 de março de 2020, o então Ministro da Saúde Luiz Henrique Mandetta vai afirmar que a Covid-19 não apresentava grande letalidade. Segundo ele, o Brasil passava por epidemias muito mais graves:

Temos uma doença infecciosa no Brasil hoje chamada dengue. Tivemos milhares de casos e óbitos. Temos sarampo, que tem vacina” [...] “Estamos vendo surto de sarampo com óbitos. A tuberculose é a doença infecciosa que mais mata no mundo e o Rio de Janeiro, infelizmente, há séculos, é uma das cidades com maior índice de tuberculose no mundo (MANDETTA apud NITAHARA, 2020).

Episódio similar com a questão da tuberculose no Brasil durante a República Velha. Segundo Nascimento (2005), a tuberculose não foi resolvida, dentre outros fatores, devido à estratégia de negação do governo federal, que insistia que as epidemias do Brasil eram outras.

Em 1907, o presidente Rodrigues Alves defendia que “[...] o combate à tuberculose deveria ser adiado até que se caracterizasse como calamidade pública” (NASCIMENTO, 2005, p.123). A tuberculose era uma doença que acometia os que viviam em condições insalubres, sendo denominada “a praga dos pobres” (MACIEL et al., 2012). É somente quando a tuberculose ultrapassa os limites sociais que passa a ser uma preocupação relacionada à segurança da população (NASCIMENTO, 2005; MACIEL et al., 2012). Será essa uma mera coincidência em relação ao momento atual brasileiro da crise do Covid-19?

Essa discussão, na verdade, aproxima as três pandemias: tuberculose, Aids e Covid-19, considerando a postura do líder governamental atual e as consequências que o negacionismo gerou, como atrasos na resposta imediata ao vírus e aumento do número de mortes (LIMA, 2022). É interessante perceber como o discurso negacionista vale, nesse contexto, não pelo seu suposto valor de verdade científica, pela quantidade de vidas que poderiam ter sido salvas, mas, sim, pelos posicionamentos políticos que o torna possível (FASSIN, 2007).

Nesse contexto, a partir da resposta do atual a governo à pandemia de Covid-19 analisado por Lima (2022) e associado às considerações de Fassin (2007), em realidades marcadas pelo negacionismo, o que move o processo decisório sob Bolsonaro é a proteção de um projeto político-ideológico que, ao fim, tem no ‘desgoverno’ e na necropolítica sua afirmação. Logo, ele usa o negacionismo científico a partir de teorias conspiratórias diversas para a afirmação de um modelo centralista e antidemocrático de governo (LIMA, 2022).

É emblemático o fato de Jair Bolsonaro ter sido eleito presidente apesar, ou possivelmente por causa, do seu desprezo, já na campanha eleitoral, pelas universidades, pela pesquisa científica, pelos direitos das populações vulneráveis, pelas comunidades indígenas, LGBTQIA+, populações de rua, mulheres em situação de violência, etc.

Como observaram Levitsky e Ziblatt (2018) em “Como as democracias morrem”, “a democracia é um trabalho árduo. Enquanto negócios familiares e esquadrões de exércitos podem ser governados por ordens, democracias exigem negociações, compromissos e concessões. Reveses são inevitáveis, vitórias são sempre parciais” (LEVITSKY; ZIBLATT, 2018, p. 80), um fenômeno editorial que diz muito sobre as preocupações dos tempos em que vivemos. Em abril de 2021, o Brasil alcançou a marca de mais de 400 mil mortes e o maior índice de mortes diárias desde o início da pandemia de Covid-19 (G1, 2021) no país. No dia 7 de setembro, comemoração da Independência do Brasil, Bolsonaro faz ameaças: “Só saio [da Presidência] preso, morto ou com vitória. Quero dizer aos canalhas que eu nunca serei preso” (BBC, 2021). Bem, coincidência ou não, os contextos acima também nos inserem em um outro debate: a estigmatização, tema que será tratado a seguir.

3.2 Corpos em guerra: estigma, discriminação e (necro)política

*Só um genocida potencial,
de batina, de gravata ou de avental,
Pode fingir que não vê que os veados
tendo sido o grupo-vítima preferencial.
Estão na situação de liderar o movimento
Para deter a disseminação do HIV.*

Caetano Veloso

O trecho da música *Black or White/Americanos*, composta e gravada por Caetano Veloso no disco *Circuladô Vivo* (1992) e citada por Carvalho e Azevedo (2019), é uma mistura de cover de Michael Jackson que tomamos como epígrafe por oferecer pistas históricas preciosas para o contexto que discutiremos a seguir. Do ponto de vista histórico, a letra de Caetano Veloso reflete convicções científicas que se provaram equivocadas, sendo a dos homossexuais masculinos como grupo preferencial, ‘de risco’, a mais danosa, e ainda hoje, difundida.

Partindo desse pressuposto, identificamos no *cluster*²⁰ as expressões “gays/homossexuais” e “china/chineses” que evidenciam algumas relações que se fazem temporalmente presentes, embora Sontag tenha construído suas reflexões há mais de três décadas. Esses discursos que culpabilizam os pacientes por suas patologias remontam de um processo de metaforização bélica das doenças e da Aids (SONTAG, 2007). Segundo a autora, a metáfora militar caiu em uso em referência a enfermidades no início do século XX, nas campanhas contra a tuberculose após a Primeira Grande Guerra e nas campanhas de elucidação acerca da Sífilis. A medicina, e a ciência como um todo, se apossaram da metáfora da guerra em larga escala, evocando um corpo imaculado prestes a ser atacado, determinando suas zonas de fronteira e quais seriam os invasores estrangeiros. A “guerra” coloca na “trincheira” ou na “linha de frente” os profissionais e pensadores da medicina, os cientistas e especialistas.

Podemos perceber esse fenômeno através das inúmeras manchetes sobre a Covid-19 que utilizam expressões como: “Combate ao Coronavírus”, “Inimigo invisível” (G1 2020), “guerra contra a covid” (CORREIO DO POVO, 2021), como também identificado nos nós do *cluster* (“combate”, “guerra”) em questão (Figura 21). A associação com os termos bélicos, nesse clima de emboscada e ameaça, sugere a inocência de um corpo que potencialmente pode ser invadido, e, se há inocência, há também aquele que deverá ser penalizado. Dessa forma, existem aqueles

²⁰ Ver cluster aqui: <https://bit.ly/3J8wcfT>

que logo dão a sentença contra os “culpados”, evidenciando a atualidade das palavras de Sontag (2007).

Figura 21 - Comentários sobre termos bélicos guerra, combate, entre outros

boa noite pra todos. façam exercicios fisicos, tomem sol e vivam a vida. afinal todos morreremos um dia. preparem seu SISTEMA IMUNOLÓGICO para a guerra contra a covid. somos sobreviventes do HIV, da HIN1 e seremos sobreviventes do covid. não se iludam com a grande mídia lixo

7:42 PM · 4 de abr de 2021 · Twitter Web App

3 Retweets 5 Curtidas

Quem fala agora é @Alkorap1: "Como que a gente vai ficar isolados se os invasores tão levando a própria doença pra dentro do território? A COVID, HIV, drogas, prostituição, bebida alcoólica..."

11:00 AM · 29 de abr de 2021 · Twitter Web App

1 Curtida

O HIV ataca especificamente as células de defesa, destruindo o sistema imunológico em si. A covid gosta dos receptores ACE2, que tem em várias células do corpo, inclusive nervosa e cardíaca. Nesta menina havia presença do vírus no tecido cardíaco, infelizmente.

8:02 PM · 4 de abr de 2021 · Twitter for Android

Até hoje portadores de HIV sobrevivem e muito com remédios. No caso da covid acho que em 2 anos o vírus estabiliza e teremos ótimas vacinas. Agora e hora de usar as melhores armas. E uma das melhores? o soro..

3:17 PM · 28 de abr de 2021 · Twitter for Android

Fonte: Print do Twitter (2022)

Estas complexas relações que tornam um indivíduo ou grupo potencialmente exposto a situações de exclusão são o que Goffman (1988) definiu como estigma: “uma marca de desvalorização socialmente atribuída ao indivíduo” (1998, p.12). Os estigmas, para Goffman, são identidades deterioradas, por uma ação social, que representam algo mau dentro da sociedade e, por isso, deve ser evitado. Trazemos também para essa discussão as reflexões de Butler (2015), da obra *Quadros de Guerra* (2015), que se dão a partir da observação das violências neoimperialistas e neoliberais cometidas pelo governo de George W. Bush (2001-2008) — em especial nas torturas a prisioneiros e na guerra dos Estados Unidos contra o Iraque (2003). Nesse contexto de guerra declarada contra a Aids e contra a Covid-19, em nome da

manutenção de certas visões de mundo, essa extensa batalha envolve potenciais vulnerabilidades e, sobretudo, a precarização de certas vidas, vidas às quais são imputadas pouca precariedade em função de outras (BUTLER, 2015).

É importante ressaltar que, embora para Butler (2015) possamos “pensar a guerra como algo que divide as populações entre aquelas pessoas por quem lamentamos e aquelas por quem não lamentamos” (p. 64), a pensadora está preocupada com a “distribuição desigual do luto público” (p. 65) que, por isso, certas minorias políticas — tais como mulheres, mulçumanos, gays, imigrantes e prisioneiros — estão inferiorizadas hierarquicamente nas relações sociais.

Percebemos a partir das expressões que emergem no *cluster* e dos comentários identificados a partir delas, que há uma tentativa de se estigmatizar a China e os chineses (Figura 22).

Figura 22 - Comentários sobre os nós China e estigma

@crescer, o vírus chines (covid) não tem cura da mesma forma que a aids, mas TEM tratamento, vcs procuram e divulgam 1 caso no Brasil suspeito de efeito colateral para os medicamentos que amenizam os sintomas, mas não tem honestidade de divulgar o numero de recuperados.

7:01 PM · 9 de abr de 2021 · Twitter Web App

Como você deve ter lido na literatura científica, o vírus definitivamente não foi uma criação laboratorial. Responsabilizar a China pela pandemia de COVID sera a mesma coisa que responsabikizar os EUA pela disseminação golbal da infecção pelo HIV na década de 80.

3:26 PM · 28 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

Pelo que sei o Covid foi feito na China pq eles queriam desenvolver uma nova AIDS

3:09 PM · 7 de abr de 2021 · Twitter for Android

1 Retweet 1 Curtida

A vachina é um agente contaminante, serve pra justificar a pandemia uma vez q não tem números pra isso

No mundo morre mais gente de fome, e de aids q de covid, mas o covide foi escolhido pra levantar esta fraude

2:16 AM · 13 de abr de 2021 · Twitter for Android

9 Retweets 25 Curtidas

Fonte: Print do Twitter (2022)

Nesse contexto, a espetacularização midiática bolsonarista já atuava em cima dessa estigmatização — “Bolsonaro insinua que China pode ter criado Coronavírus como parte de 'guerra química’” (RUDNITZKI; SCOFIELD, 2020), a Reportagem da Agência Pública levantou uma série de postagens xenofóbicas em Redes Sociais Digitais, elas teriam sido orquestradas por influenciadores digitais, ligados ideologicamente ao presidente e ao seu filho

Eduardo Bolsonaro. Em 19 de março de 2020, o deputado federal Eduardo Bolsonaro, em seu Twitter, culpabiliza a suposta ditadura comunista chinesa pela Covid-19:

Quem assistiu Chernobyl vai entender o q ocorreu. Substitua a usina nuclear pelo Coronavírus e a ditadura soviética pela chinesa +1 vez uma ditadura preferiu esconder algo grave a expor tendo desgaste, mas q salvaria inúmeras vidas. A culpa é da China e liberdade seria a solução (G1, 2020).

Ainda sobre a pandemia atual e uso do estigma, discutido mais à frente, o atraso no processo para aquisição de vacinas, enquanto um dos pontos investigados na Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI)²¹, o governo brasileiro detinha informações e meios necessários para a formação de uma estratégia de combate à Covid-19 baseada na ampla vacinação da população. Contudo, a gestão federal de Jair Bolsonaro protelou os processos de aquisição de vacinas para a Covid-19 oferecidas por diversas farmacêuticas, dentre os motivos, a recusa à compra de uma vacina chinesa (ACCIOLY, 2021).

Em outubro de 2020, durante a negociação para compra da vacina Coronavac, pesquisa em parceria do Instituto Butantan com a farmacêutica chinesa Sinovac, quando o país pareceria finalmente produzir uma vacina nacional, a Coronavac também teve seu processo suspenso pelo presidente Bolsonaro. Em declaração, após visitar instalações da Marinha em Iperó (SP), Bolsonaro disse: “Já mandei cancelar [a compra], o presidente sou eu, não abro mão da minha autoridade” (ANDRADE, 2020). Para Bolsonaro, a Coronavac era, como disse, “a vacina chinesa do Dória”, em referência ao governador de São Paulo, João Dória (PSDB), um possível concorrente na disputa presidencial de 2022 (ANDRADE, 2020).

A vacinação em nível mundial começou na Inglaterra, em 8 de dezembro de 2020 (LIMA, 2022). O início da vacinação contra Covid-19 aqui no Brasil só ocorreu no dia 17 de janeiro de 2021, em São Paulo, horas depois de a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) autorizar o uso emergencial do imunizante Coronavac, do Instituto Butantan (G1, 2021). Vale ressaltar que assim como na epidemia de HIV/Aids, as políticas de saúde pública alcançadas no Estado de São Paulo foram essenciais para pressionar o governo federal a acelerar o seu processo, nesse caso, acelerando a aquisição e distribuição de imunizantes.

Ao fim de 2021, o Brasil se tornaria o país com o segundo maior número de mortos pela pandemia da Covid-19 e mais à frente, a postura do presidente influenciou na interrupção temporária do envio de lotes de IFA (Insumo Farmacêutico Ativo) da China para o Brasil,

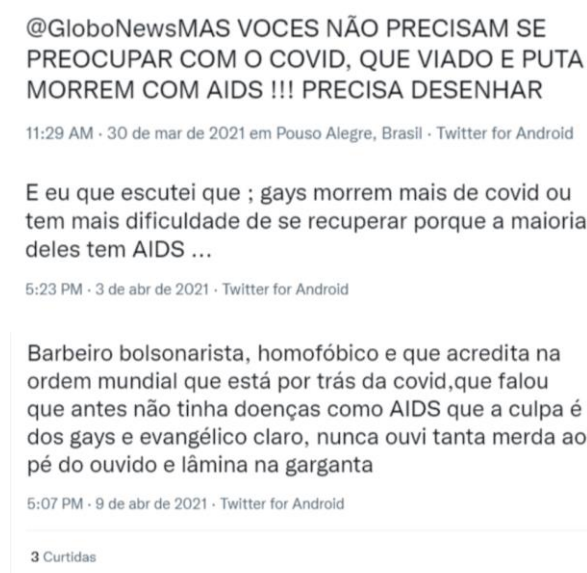
²¹Aberta em 13 de abril de 2021, a CPI da Covid investigou supostas omissões e irregularidades nos gastos do Governo durante a pandemia.

consequentemente interrompendo a produção de vacinas da CoronaVac e também da AstraZeneca pela Fiocruz (ESTADÃO, 2021). Nesse ínterim, os fatos acima evidenciados também marcam uma espécie de triunfo do negacionismo bolsonarista na pandemia da Covid-19 (LIMA, 2022).

É interessante pontuar que tanto a desinformação a partir das *fake news*, quanto o negacionismo e agora o estigma, parecem atuar a partir de interesses político-ideológicos na manutenção ou sustentação de certas visões de mundo. Mais uma vez utilizados pelo presidente diante de um “cenário de guerra”, que nesse momento, havia ceifado a vida de 159.562 brasileiros em detrimento da Covid-19 (G1, 2020).

E assim vão construindo-se os nós, lembrando Henry Rousso, primeiro teórico a cunhar o negacionismo, como “uma modalidade discursiva, um modo de representação do passado e de percepção do presente” (ROUSSO, 2020, p. 13). Ou parafraseando o “*passé qui ne passe pas*” — “o passado que não passa” (ROUSSO, 1987). O presidente Bolsonaro na sua declaração em Chapecó, comparando a Aids com o HIV, usa da desinformação para, a princípio, promover o “kit covid” - sobre o qual falaremos adiante -, entretanto, ao fazê-lo, reproduz um estigma, ao afirmar que a Aids só não foi rapidamente combatida no passado porque o vírus ‘era mais voltado para uma classe específica que tinha comportamentos sexuais diferenciados’ (BOLSONARO apud PUTTI, 2021) (Figura 23). Mais uma vez ele usa da desinformação para legitimar um discurso preconceituoso sobre a doença e sobre grupos específicos.

Figura 23 - Comentários sobre os nós gays, homossexuais e estigma



Fonte: Print do Twitter (2022)

Dito de outro modo, relembremos Bakhtin (2011) acerca da pós-verdade, no que tange à construção da opinião pública baseada menos num processo racional e mais numa escolha baseada em afetos e crenças. Dessa forma, assistimos na Aids uma assunção do verdadeiro científico como parte de uma estratégia de cisão biopolítica (FOUCAULT, 1998; BUTTURI JUNIOR, 2020), visto que uma parcela considerável dos saberes médicos defendeu o conceito de grupos de risco e seus efeitos; na Covid-19, a contestação dos discursos científicos e promoção de medicamentos sem comprovação científica, contrapostos agora à infodemia que circula nas redes sociais.

Segundo Trevisan (2018), desde a década de 80, tornou-se muito comum na imprensa brasileira identificar mensagens recriminatórias ao desejo sexual e à Aids, muitas delas em tons bastante repressivos. O autor aponta que a busca por uma “cara” da Aids foi um vetor incessante na mídia, mostrando casos de sofrimento, inclusive de celebridades. Um exemplo famoso foi a capa da revista *Veja* de 1989 que mostrava o cantor Cazuza como abatido pela doença e acompanhado do título: “Uma vítima da Aids agoniza em praça pública”, evidenciando o tom sensacionalista com que se tratava a Aids na imprensa brasileira. Essas representações, que contavam com um crescente número de associações à homossexualidade, acarretaram na criação de categorias morais de suscetibilidade ao vírus (TREVISAN, 2018). Dentre as causas para a infecção estavam a “vivência desregrada”, os “estilos de vida alternativos” e, propriamente, a homossexualidade.

Nesse contexto, na epidemia de Aids, com a notificação dos primeiros casos, em 1981, nos Estados Unidos, a mídia iniciou automaticamente a cobertura sobre a nova doença, ainda que nem mesmo a comunidade científica soubesse exatamente qual era seu agente causador ou as formas de transmissão (GALVÃO, 2000). No Brasil, em especial, a nova doença começou a ser abordada pela imprensa, que repercutia as notícias internacionais antes mesmo que os primeiros casos fossem oficialmente notificados. A primeira notícia publicada no mundo sobre Aids foi do jornal norte-americano *The New York Times*, em julho de 1981, com o título “Câncer raro é encontrado em 41 homossexuais”²² (TARDELLI, 2013). Já no Brasil, a primeira notícia foi publicada pelo *Jornal do Brasil*, também em julho de 1981, sendo que o primeiro caso só seria notificado em 1982 (GALVÃO, 2000)²³.

²² *Rare cancer seen in 41 homosexuals*, tradução livre. Disponível em: <<http://www.nytimes.com/1981/07/03/us/rare-cancer-seen-in-41-homosexuals.html>>.

²³ Posteriormente, o Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde constatou que o primeiro caso de Aids no Brasil teria ocorrido em 1980 (GALVÃO, 2002).

É nesse momento que emergem alguns estigmas ainda muito enraizados em torno da epidemia no país: uma doença de gays, travestis, profissionais do sexo e a hemofílicos (SONTAG, 2007). Expressões como “câncer gay” ou “peste rosa” foram cunhadas e veiculadas em matérias jornalísticas ainda no início da década de 80 (CARVALHO, 2009). Esse tipo de conduta estava presente em quase todo tratamento midiático da doença, criando estigmas e, em consequência, um cenário mais próximo às lógicas foucaultianas de poder. Nitidamente, denotando-se quais vidas são precárias (BUTLER, 2015).

Também sob contextos de guerra, Segunda Guerra Mundial e da Guerra Fria, que ecoavam no século XX, os conceitos concebidos por Michel Foucault (2000) de biopolítica e biopoder são primordiais para entendermos as questões em jogo na estigmatização da Aids e que também emergem no contexto atual da Covid-19. O biopoder, portanto, centrado não no corpo (ainda que se exerça sobre ele também), instaura processos regulamentadores da população, exercido através do controle de práticas de saúde, da mortalidade, da higiene, da classificação, etc. Por um lado, institui-se a normalização dos sujeitos, ou seja, de acordo com critérios de saber-poder, alguns são enquadrados como normais e outros excluídos da norma imposta socialmente. A biopolítica, por outro lado, regula os grandes grupos; processos de reprodução, adoecimento, envelhecimento. Um poder que “faz viver e deixa morrer” (FOUCAULT, 1999).

Nesse contexto, Foucault (1999) utiliza-se de crises sanitárias, como a varíola (séc. XVIII), para entender a estrutura biopolítica voltada para o cuidado com a saúde. O processo de cuidado da saúde de uma população ocorre por meio dos mecanismos de segurança: a disciplina e a vigilância. Ao se espalhar numa sociedade, por exemplo, uma doença como a varíola (séc. XVIII) precisa ser monitorada, quantificada e reparada. A biopolítica, partindo de práticas do biopoder, estabelece contato com a vida, visto que o cuidado com a doença não é algo individual, está agora refletido no conjunto da sociedade. Dessa forma, o Estado compõe uma nova função de desinfecção no qual a saúde pública, os mecanismos de tratamentos médicos, o fluxo de informações e a medicalização da população possuem a atenção dos governos e visam sanar os perigos aos quais a população está exposta. E isto tornou-se um mecanismo para que o poder governamental, junto com meios de preservação da vida, possa cuidar da população.

Partindo desse pressuposto, a prática social da biopolítica emerge como uma nova forma de poder sobre o corpo nas práticas de saúde e por meio da tecnologia do poder disciplinar, os corpos tornaram-se objeto de produção do Estado, no que se refere às políticas de valorização da vida. Mais precisamente, a disciplina tenta reger a multiplicidade dos homens na medida em

que essa multiplicidade pode e deve redundar em corpos individuais que devem ser vigiados, treinados, utilizados, eventualmente punidos (FOUCAULT, 2002, p. 291).

Quando da emergência do dispositivo da sexualidade, as práticas sexuais ganham novas ordenações – assim, na virada do século XVIII para XIX surge o homossexual como “espécie”, enquanto uma categoria psiquiátrica. A sexualidade passa a falar do sujeito mais do que ele próprio (Foucault, 1988). O “ser homossexual”, a partir de então, não vai falar apenas de desejo ou práticas sexuais, e sim de uma série de características daquele sujeito – todos que têm práticas homoeróticas são transformados em doentes, desviantes, logo, passível do adestramento dos corpos como medida de controle populacional (FOUCAULT, 2009).

Diversos autores oriundos da nossa investigação enfatizavam os atravessamentos entre os movimentos LGBTQIA+, no Brasil e nos Estados Unidos, com o surgimento e a resposta à epidemia de HIV/Aids em ambos os países (CARVALHO, 2015; WOLFGANG; PORTINARI, 2017; ALMEIDA, 2017; CAMPO, 2018; AZEVEDO, 2018; CARVALHO; AZEVEDO, 2019; SILVA; GOMES, 2020; CRUZ et al, 2021). Trevisan também foi um dos autores mais acionados para discutir esse cenário. De acordo com o autor, essa situação se potencializou ainda mais com a explosão da Aids, cuja responsabilidade recaiu principalmente para os homossexuais, sobretudo em termos de saúde pública, e com isso “revelou a instabilidade (ou seria ambiguidade?) colossal do desejo” (TREVISAN, p. 428). O autor afirma que, como consequência da doença, a presença da sexualidade, principalmente a desviante, no discurso das diversas comunidades foi uma espécie de catalisador para a quebra de diversas normas sociais.

Nesse jogo, vemos nitidamente nos argumentos expostos no mapa semântico tanto a reafirmação, quanto a contestação, da relação direta entre estigmas sociais e ambas as doenças, sobretudo por pensamentos alinhados com a direita conservadora e as morais religiosas. No que concerne ao HIV/Aids, essas associações estão centradas no controle da sexualidade, especialmente a homossexual masculina (Figura 24).

Figura 24 - Comentários sobre os nós gays, homossexuais e estigma

Viu só como é antinatural e nocivo? até mais doenças causa, alias, como causa mais doença, porque gays nao param de fazer isso para evitar lotar os postos de saude com DSTS e AIDS como nos fazem fazer com a covid?

5:12 PM · 22 de abr de 2021 · Twitter Web App

Não vi nada de mais. E daí?

De fato, nos países da África, se combate covid com ivermectina.

De fato, o vírus causador da AIDS, é pouco combatido por esses motivos. Até há alguns anos atrás, homossexuais eram vistos com desdém ou ódio, fora os drogados.

Ou seja, ele está certo!

1:40 PM · 7 de abr de 2021 · Twitter Web App

Por isso q estamos vivendo essa praga de COVID e muitas outras estão chegando. É muita perversidade da raça humana em querer ir contra a vontade de Deus e sua palavra. A AIDS veio forte na época do homossexualismo. No último carnaval quem lembra ??
[#sodoma](#) [#covid](#) [#iradedeus](#)

5:34 PM · 5 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

Fonte: Print do Twitter (2022)

Como percebemos a partir dos comentários usados como exemplo, a desinformação se expressa desde o uso do termo ‘homossexualismo’ para se referir a ‘homossexualidade’, cujo sufixo “ismo” é pejorativo e considera que ser homossexual é uma condição patológica. Nesse âmbito, tem uma forte carga pejorativa ligada à crença de que a orientação homossexual seria uma doença, uma ideologia ou um movimento político a que as pessoas aderem de maneira voluntária. Em 2004 foi lançado pela Secretaria Especial dos Direitos Humanos, vinculada à Presidência da República, a cartilha ‘Politicamente Correto e Direitos Humanos’ (QUEIROZ, 2004), para promover uma nova maneira de se expressar diante das diferenças. O termo, portanto, já deveria estar em desuso, porém, ainda persiste no imaginário popular.

Outro termo pejorativo é o “aidético(s)”, compreendido como “homens moralmente condenáveis cuja transgressão seria lida em seus corpos e em suas faces adoecidas” (REIS, 2017). Nesse contexto, a homossexualidade adquire uma conotação direta com o risco de infecção, a vergonha e a morte no imaginário social, associando o desejo a uma recusa de tudo o que possa remeter ao “meio gay”, onde, por esse sentido, se encontram pessoas “promíscuas e que usam drogas” (SONTAG, 1989; PARKER; AGLLETON, 2001; TREVISAN, 2018). Ora, se antes os pecadores corriam o risco de ser excluídos do reino dos céus, impondo limites ao

desejo e à liberdade dos sujeitos, agora são os riscos, discriminações, estigmas, as pragas, as doenças, com a própria exclusão do meio social, medo, violência, que afetam os sujeitos e fazem funcionar o cumprimento da norma sob as lógicas da biopolítica (PINHEIRO; MEDEIROS, 2013; FOUCAULT, 1998). Com base nas palavras de Sontag (2007, p.05) em seu memorável ensaio sobre o câncer entendido em termos metafóricos, “qualquer doença encarada como um mistério e temida de modo muito agudo será tida como moralmente, se não literalmente, contagiosa”.

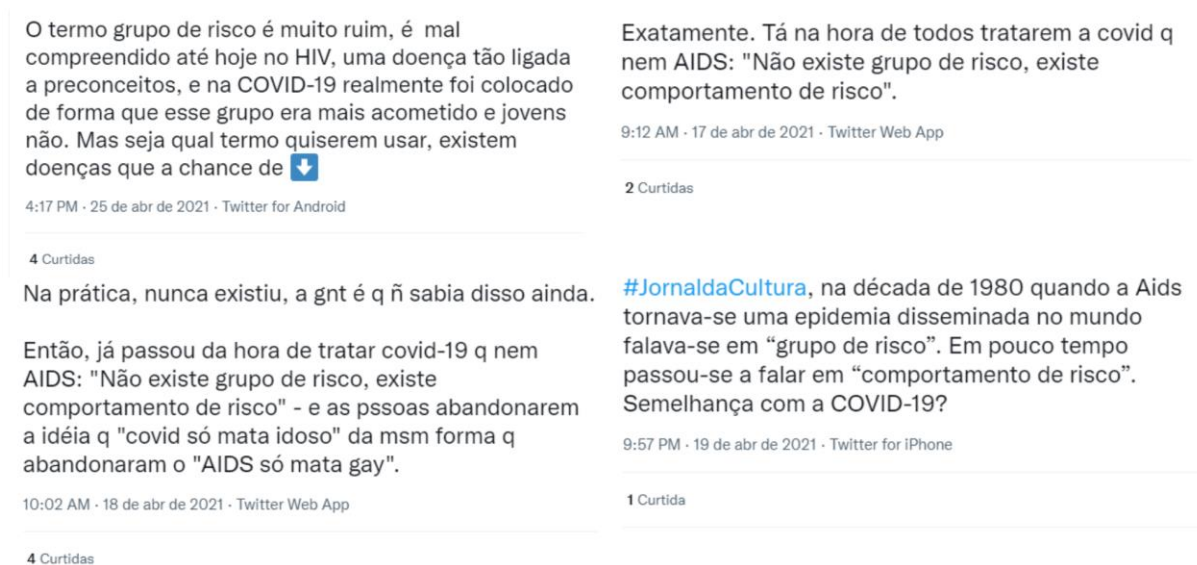
O corpo positivo nesse caso é, na metáfora da “guerra ao vírus”, entendido como o próprio vírus do corpo social. Didier Fassin (2006) descreve uma espécie de genealogia da Aids na África do Sul, e coloca em discussão a relação entre a natureza da doença, a produção dos corpos doentes e as relações políticas que produzem. Atualmente, a mácula da Aids recai, ainda que não haja a infecção, principalmente aos homens gays — os jovens, em especial —, às mulheres travestis e transexuais, profissionais do sexo e usuários de drogas. A pobreza e o marcador social da raça atravessam esses grupos já vitimizados de modo singular, uma vez que, na prática, figuram como os mais atingidos pela Aids (COSTA-COUTO, 2007; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Assim, a ideia de interseccionalidade quando se discute identidades dissidentes e não hegemônicas é bastante elucidativa. Para Kimberlé Crenshaw (2004), o termo é utilizado para indicar que os indivíduos são constituídos pelo entrecruzamento de marcadores sociais da diferença, ou seja, é um modo de entender como as múltiplas formas de desigualdades e opressões combinam-se entre si e estruturam obstáculos para alguns grupos. O termo interseccionalidade pode ser utilizado como categoria de análise que permite compreender como estigmas de gênero, raça, classe, sexualidade e outros marcadores encontram-se profundamente interconectados entre si (BARBABELA, 2020). No contexto da nova pandemia de Covid-19, a população negra e pobre é a mais atingida — um estudo realizado pela Vital Strategies (VARELLA, 2021) mostrou que no Brasil número de mortes durante a pandemia foi 27,8% maior entre os negros e 17,6% entre os brancos.

Muito embora a noção de “grupos de risco” tenha sido substituída pela de comportamentos de risco, igualmente passível de juízos, e logo após pela de vulnerabilidade (SCHAURICK, 2004), indicando que pessoas em relações sexuais heterossexuais também podem ser diagnosticadas positivamente para o HIV, a concepção moral do risco e da culpa ainda tem forte presença no processo de metaforização da Aids. Estamos assistindo um movimento retrógrado, no caso da pandemia do Coronavírus, a partir da reemergência do termo grupo de risco, relacionado aos idosos, pessoas com comorbidades, problemas respiratórios e

obesidade. Apesar de ainda encontrarmos essa expressão em alguns discursos midiáticos (VARELLA, 2021) e inclusive no site do Conselho Nacional de Saúde “Quais são alguns dos grupos de risco para Covid-19?” (CNS, 2021), essa questão também se materializou em nosso *corpus*, com os nós “comportamento”, “grupo”, “existe” e “risco” (Figura 25).

Figura 25 - Comentários sobre os nós “grupos”, “risco”



Fonte: Print do Twitter (2022)

Nesse contexto, o uso dos termos, no caso dos contextos aqui investigados — HIV/Aids e Covid-19, vale-se do estigma para criar entendimentos sobre as doenças e os interesses nem sempre estão evidentes. Esses entendimentos não apenas desfavorecem à mudança de comportamento social, mas também, corroboram com a estigmatização, principalmente pela diferenciação social (GOFFMAN, 1988). Consequentemente, temos aumento das infecções nas populações mais vulnerabilizadas, que sofrem por falta de assistência, e até mesmo a um aumento no número de vítimas fora desse 'público-alvo'— mulheres e homens homossexuais (BRASIL, 2021)²⁴, crianças e jovens (G1, 2021)²⁵ no contexto do HIV/Aids e da Covid-19, respectivamente.

²⁴ De acordo com o boletim epidemiológico atual, dos 13.501 novos casos de HIV registrados, 18,7% concentram-se entre homens homossexuais, em segundo lugar os homossexuais com cerca de 10,5% e 1,3% de usuários de drogas injetáveis (UDI) (BRASIL, 2021).

²⁵ Internação de jovens nas UTIs brasileiras atinge recorde na pandemia (G1, 2021).

3.3 Enlaces entre o fazer viver, o deixar morrer e farmacologia: o dispositivo crônico da Aids e o “kit covid”

Os termos “azt”, “cloroquina”, “kit covid”, “Precoce”, “tratamento”, “remédio” estão fortemente correlacionados com Covid-19 e HIV/Aids como nó central da rede, o que implica dizer que diversas vezes nos *tweets* essas palavras foram acionadas juntas, assim como um possível alinhamento com as ideias da direita conservadora. Dessa forma, Bolsonaro não somente fez o discurso utilizando esse argumento como também incitou um debate nas redes de forma que as *fake news*, *boots* e seus apoiadores pudessem atuar, utilizando discursos próprios da pós-verdade, como “não precisa ser médico para saber”. Observamos argumentos com informações falsas (Figura 26), onde afirmam que se o AZT funcionou para Aids, então, nesse viés, o tratamento precoce funciona para Covid, correlacionado também com a PREP, como tratamento que também se faz via medicamentos e atua na prevenção ao vírus, logo não sendo um parâmetro seguro para comparação.

Figura 26 - Comentários sobre os nós tratamento, precoce, “kit covid”, PREP



Fonte: Print do Twitter (2022)

Essa rede de *fake news*, que manipula de forma híbrida a realidade, aqui no contexto dos vírus do HIV e Covid-19, parece estar pautada na lógica farmacológica (PRECIADO, 2018; BUTTURI JUNIOR, 2018) de um esquema muito maior de venda desses medicamentos pelas grandes indústrias farmacêuticas, que evidenciaremos adiante.

Exemplos não faltam para compor o espectro dessa ampla campanha de divulgação dos medicamentos, como nas pesquisas sobre *fake news* e Bolsonaro no Twitter por Recuero e Soares (2021), nos discursos de médicos apoiadores do presidente no papel de líderes de opinião (LEMONS, 2020), em inúmeras publicações e lives nas redes sociais²⁶ (BAZZAN, 2021) e, de forma evidente, também repercutiu nos comentários identificados a partir da nossa rede.

Outro ponto que seria interessante para essa discussão é que por mais que tenhamos uma grande quantidade de *tweets* promovendo o medicamento, as acusações dessa estratégia como desvio médico científico emergem diante da ambiência de debates que a plataforma ganha, ou em termos bélicos, certamente um território de disputas. Seguem abaixo alguns exemplos (Figura 27).

Figura 27 - Comentários sobre os nós tratamento, precoce contrários

Isso é muita maldade com a população. A azitromicina foi a salvação de comprovada eficiência para a AIDS por todas as agências de vigilância sanitária no mundo e que salvou milhares, senão milhões de pessoas. Não para a covid. [#ImpeachmentBolsonaro](#)

11:15 AM · 7 de abr de 2021 · Twitter for Android

2 Curtidas

A polêmica hidroxicloroquina x covid-19 me remete à história do AZT no tratamento da AIDS. Se os pesquisadores concluíssem que o AZT não tinha eficácia pq os primeiros ensaios com a monoterapia na fase tardia da doença não ajudavam muito, jamais esse tratamento teria avançado.

11:45 AM · 15 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

CFM é um órgão politizado, por pessoas que não merecem respeito. Posso prescrever um remédio novo para HIV, sem ser punido? Com o covid pode.

11:25 PM · 5 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

10 Curtidas

Será q o [@STF_oficial](#) [@camaradeputados](#) [@SenadoFederal](#) viram este vídeo? Agora a AIDS é culpa de homossexuais e drogados? O COVID se trata com tratamento precoce??? O Brasil ainda é um país? Existem leis? Ele pode tudo??? Daí um cara estende uma faixa e vai preso? Tá difícil.

5:20 PM · 7 de abr de 2021 · Twitter for Android

Fonte: Print do Twitter (2022)

²⁶ Em um levantamento feito pela Band que buscou todas as vezes que o presidente mencionou as palavras cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e ivermectina no Facebook, Instagram e Twitter, Bolsonaro postou 129 vezes entre janeiro de 2020 até 5 de maio de 2021. Somadas, as publicações tiveram mais de 27 milhões de interações (BAZZAN, 2021).

A partir das relações aqui estabelecidas, propomos uma revisão de determinados momentos da resposta brasileira à pandemia do Covid-19, buscando entender como alguns fatos são curiosamente similares na rede que envolve as duas patologias. Nesse contexto, em paralelo ao atraso da aquisição de vacinas, o governo federal brasileiro avançava na aquisição de insumos e fármacos para os quais não havia respaldo científico no tratamento para a Covid-19, o que ficou conhecido como “kit covid” (LIMA, 2022). Bolsonaro não apenas foi um entusiasta do uso de medicamentos sem comprovação científica de eficácia, como moveu a política pública em torno desse objetivo.

Dois ministros da Saúde, ambos médicos, foram demitidos por resistência em mudar protocolos para estimular o uso de cloroquina e hidroxicloroquina desde o início do tratamento para Covid-19 (G1, 2020). O primeiro foi o ex-ministro Luiz Henrique Mandetta (1 de janeiro de 2019 - 16 de abril de 2020), depois o ex-ministro Nelson Teich (17 de abril de 2020-15 de maio de 2020) que pediu demissão declarando “Não vou manchar a minha história por causa da cloroquina”, assumindo no dia 16 de maio de 2020 o general de divisão do Exército Brasileiro, Eduardo Pazuello, sem formação na área da saúde.

No dia 20 de maio de 2020, o Ministério da Saúde incluiu a cloroquina, e seu derivado hidroxicloroquina, no protocolo de tratamento para pacientes com sintomas leves de Covid-19 (CNS, 2020). Ainda que, em Nota Informativa também reconhecia: “Não há, até o momento, estudos suficientes para garantir certeza de melhora clínica dos pacientes com Covid-19 quando tratados com cloroquina ou hidroxicloroquina” (CNS, 2020). Em 25 de maio desse mesmo ano, a Organização Mundial da Saúde (OMS) suspendeu o uso e testes da cloroquina e da hidroxicloroquina, após um estudo com 96 mil pessoas apontar que o uso dos medicamentos não teria efeito contra o Coronavírus e aumentava o risco de morte dos pacientes (G1, 2020).

Dias depois da suspensão pela OMS, o governo dos Estados Unidos anunciou enviar ao Brasil 2 milhões de doses de hidroxicloroquina (G1, 2020). Em 15 de junho, duas semanas mais tarde, a *Food and Drug Administration* (FDA), órgão equivalente à Anvisa nos Estados Unidos, revogou a autorização para uso emergencial dos medicamentos hidroxicloroquina e cloroquina para o tratamento de casos do novo Coronavírus por entender que era ineficaz no tratamento do Covid-19 e apresentar ‘graves efeitos colaterais adversos’, incluindo lesões nos rins, problemas no fígado e morte (MEDINA, 2020).

Em 11 de janeiro de 2021, o MS anunciou o aplicativo TrateCov (G1, 2021). Lançado oficialmente pelo governo brasileiro no dia 14 de janeiro de 2021, o aplicativo foi divulgado como uma ferramenta *online* para auxiliar os profissionais de saúde na coleta de sintomas de pacientes e agilizar os diagnósticos da Covid-19. O APP foi retirado do ar uma semana depois

de lançado (G1, 2021). O Conselho Federal de Medicina (CFM) emitiu um comunicado apontando “inconsistências” na plataforma, tais como a não-preservação do sigilo das informações; permissão de seu preenchimento por profissionais não-médicos; por assegurar a validação científica a drogas que não contam com esse reconhecimento internacional; indução à automedicação; e interferência na autonomia dos médicos (CFM, 2021).

Ao analisar o código-fonte da ferramenta após as denúncias, o Tribunal de Contas da União (TCU) constatou que a indicação pelo usuário do TrateCov de quaisquer um dos sintomas — “dor de cabeça”, “náuseas”, ou “dor em coluna torácica”, ou ainda “dor de garganta” e “dor em membros inferiores” — era suficiente para a aplicação web exibir o aviso “provável diagnóstico de Covid-19”, e consequentemente, ocorrer a sugestão de prescrição de medicamentos do denominado tratamento precoce — Difosfato de Cloroquina, Hidroxicloroquina, Ivermectina, Azitromicina, Doxiciclina, Sulfato de Zinco e Desametazona. Conforme as simulações realizadas, praticamente todas as formas de preenchimento do formulário do TrateCov levavam à sugestão de um mesmo kit de remédios e para qualquer paciente, com qualquer combinação dos valores e informações, a receita proposta era a mesma. Inclusive, sem levar em consideração alterações de idade, sexo, peso, exposição ao vírus, hábitos de vida e possíveis comorbidades (TCU, 2021).

Nessa ótica, podemos pensar as estratégias biopolíticas que se ocupam tanto da produção dos discursos quanto dos próprios corpos e das vidas dos sujeitos (FASSIN, 2006; FOUCAULT, 2013). Ora, se a biopolítica, partindo de práticas do biopoder, estabelece contato com a vida a partir das funções do Estado na desinfecção, os mecanismos de tratamentos médicos, o fluxo de informações e a medicalização nos cuidados à saúde da população, a promoção de um tratamento dado como ineficaz pela ciência e autoridades sanitárias pelo presidente Bolsonaro diz respeito a um tensionamento do Estado em direção ao deixar (viver?) e ao fazer morrer (MBEMBE, 2018).

Essas estratégias dizem respeito, também, à série de tecnologias – de redes sociais a medicamentos – que sustentam o controle da vida e apresentam como uma espécie de modelo da necropolítica, conforme pensada por Mbembe (2018). Para o filósofo Paul Beatriz Preciado (2018), o denominado regime fármaco-pornográfico tem suas origens ligadas ao desenvolvimento tecnológico potencializado pelos conflitos da Segunda Grande Guerra e da Guerra Fria. Neste sistema, “as técnicas necropolíticas da guerra progressivamente se tornarão indústrias biopolíticas para a produção e controle de subjetividades sexuais” (PRECIADO, 2018, p. 27). A invenção da pílula anticoncepcional, por exemplo, é marco importante desse regime; onde a bioquímica molecular atua em sintonia na regulação da vida e da morte

(PRECIADO, 2018). A longa citação a seguir é importante por deixar menos nublada a discussão conceitual proposta:

A tecnologia estabeleceu sua autoridade material transformando os conceitos de psiquismo, libido, consciência, feminilidade, masculinidade, heterossexualidade, homossexualidade, intersexualidade e transexualidade em realidades tangíveis, que se manifestam em substâncias químicas e moléculas comercializáveis em corpos, em biótipos humanos, em bens tecnológicos geridos pelas multinacionais farmacêuticas. O sucesso da indústria tecnocientífica contemporânea consiste em transformar nossa depressão em Prozac, nossa masculinidade em testosterona, nossa ereção em Viagra, nossa fertilidade ou esterilidade em Pílula, nossa Aids em triterapia, sem que seja possível saber quem veio primeiro: a depressão ou o Prozac, o Viagra ou a ereção, a testosterona ou a masculinidade, a Pílula ou a maternidade, a triterapia ou a Aids. Este feedback performativo é um dos mecanismos do regime farmacopornográfico (PRECIADO, 2018, p. 37).

As observações anteriores também convergem com o processo descrito como biomedicalização da Aids ou ao status de cronicidade da infecção pelo HIV (BUTTURI JUNIOR, 2019). Segundo o autor, o dispositivo crônico da Aids, no sentido foucaultiano, é “uma tecnologia de cura em que o fracasso é solicitado como condição de existência, no limite da morte” (BUTTURI JUNIOR, 2020, p.11). Como exemplos da atuação desse dispositivo sob os corpos soropositivos está a Terapia Antirretroviral (TARV) e os discursos de indetectabilidade, forjando novas formas de viver com o vírus. O próprio Herbert Daniel, importante escritor e militante político, que atuou em prol dos direitos daqueles que se tornaram pacientes de Aids no Brasil, coloca em xeque a resposta ao vírus baseada na medicalização. Trata-se do texto “O primeiro AZT, a gente nunca esquece”, escrito em 1990:

O AZT compõe hoje em dia elementos seminais dessa construção delirante, é uma das peças essenciais do quebra-cabeça ideológico do que chamamos Aids. [...] A incurabilidade da Aids, que é o que nos interessa neste caso, não é uma característica transitória, decorrente de um certo estágio tecnológico da medicina. Passou a ser, enquanto incurabilidade, uma espécie de componente metafísico da patologia. O AZT entra nessa metafísica como uma droga de suavização da incurabilidade, uma espécie de tiro de misericórdia. Assim, a droga não é observada sob o prisma de um dos auxiliares do tratamento, mas como uma tentativa (de início já frustrada) de preparação menos contundente da morte. [...] Para os que comigo viveram a experiência do primeiro AZT faço de novo o apelo para não nos deixarmos enganar pelas ditaduras terapêuticas (DANIEL, 2018 [1990], p.141).

Partindo desse pressuposto, a TARV, naquilo que oferece de transformação positiva indiscutível, traz em seu bojo, ambigualmente, a pauperização da epidemia e a permanência do

estigma e dos regimes de exceção tecnobiopolíticos (BUTTURI JUNIOR, 2018, 2019a, 2019b, 2020). Ele concede à pessoa que vive com o HIV um lugar entre aqueles que vivem com a diabetes ou a hipertensão, por exemplo. A seguir evidenciamos alguns comentários que se somam aos nossos argumentos na construção desse nó entre os dois contextos (Figura 28).

Figura 28 - Comentários sobre os medicamentos e o efeito necropolítico

Assim como aprendemos a conviver com a AIDS, acredito que vamos ter que aprender a conviver com a COVID para sempre. E os medicamentos serão a solução.

12:55 AM · 9 de abr de 2021 em Asuncion, Paraguay · Twitter for Android

1 Curtida

Para o vírus da aids ainda não tem nenhum medicamento eficiente, mas os coquetéis funcionam muito bem. A Covid é igual, tem que tomar um coquetel para etenuá-lo. Assim dizem os profissionais da área.

7:58 PM · 10 de abr de 2021 · Twitter for Android

Fonte: Print do Twitter (2022)

Não nos cabe aqui assumir nem a tentação messiânica de uma tecnologia salvadora, nem a tentação apocalíptica de um controle total. Ou, partindo da ótica Foucaultiana apresentada em Butturi Junior (2020), “o tecnobiodiscursivo não é uma leitura de um inflacionismo do controle, mas um modelo para pensar especificidades históricas e polivalências táticas de discursos” (FOUCAULT, 2009 apud BUTTURI JUNIOR, 2020, p.3).

Interessa-nos não somente as implicações subjetivas da medicalização como forma de produção da soropositividade crônica (BUTTURI JUNIOR, 2016), mas também como a promoção do “kit covid” nesse contexto atual da pandemia sob a liderança de um ex capitão do exército se dá de forma inequívoca. Nos cenários de guerra (BUTLER, 2015; SONTAG, 2007), técnicas de morte estão no limite das duas pandemias que tomamos aqui como objeto: a da Aids e a da Covid-19. O que justifica um ex militar líder governamental que utiliza explicitamente o “caos como método” (NOBRE, 2019) ainda promover o “kit covid” mesmo em 2022, após as evidências científicas e proibições pelos órgãos de saúde?

Nesse âmbito, nas sociedades biopolíticas modernas e contemporâneas, o imperativo de “fazer viver” inaugurou também a possibilidade de cindir as modalidades de vida. Há, portanto, a partir de uma matriz biológica, a separação entre os puros e os impuros, os mais ou menos humanos. Entre o AZT e “kit covid”, muitas diferenças. Inicialmente, o AZT (Zidovudina), não obstante seus efeitos colaterais, mostrava sua eficácia relativa, na manutenção da vida com HIV, e portanto, teve seu caráter de evolução, enquanto para o outro, essa eficácia não foi satisfatória.

Não poderíamos deixar de refletir também sobre a lógica dos jogos financeiros, os quais nos atentou Preciado (2018) sobre o sucesso da indústria tecnocientífica contemporânea gerido pelas multinacionais farmacêuticas. No contexto do HIV/Aids ele se revelou nos preços exorbitantes dos medicamentos produzidos pelas grandes companhias farmacêuticas, cujos esforços dos governos FHC (1995-2002) e Lula, a partir de 2001, e a pressão do movimento militante e ONGs, ajudaram a quebrar a patente e, hoje, os produzimos internamente com custo menor e distribuição gratuita (GALVÃO, 2002). No caso da Covid-19 aqui no país, o que se presenciou foi um grande esquema na compra de medicamentos como cloroquina, hidroxicloroquina, azitromicina e ivermectina, que contextualizamos a seguir.

Retomaremos, aqui, alguns contextos apresentados no início deste trabalho para contribuir ainda mais com essa discussão, primeiramente, a epidemia de Aids na África do Sul, a partir dos anos 2000 sob o governo Mbeki. O presidente além de se cercar de médicos e cientistas “dissidentes” da Aids para embasar suas políticas de resposta à epidemia, também recusou a doação do ARV *nevirapina* pelo fabricante, medicamento que ajudaria a reduzir os índices de transmissão vertical (da mãe para o filho) no país (SANABRIA, 2017). No *déjà vu* brasileiro, a Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) que investigou as ações do presidente na pandemia da Covid-19, constatou que Bolsonaro e alguns ministros do governo realizavam encontros frequentes com uma associação médica chamada “Médicos pela Vida”. De acordo com gravações e relatos exibido publicamente na CPI, as reuniões com médicos, que não estavam formalmente ligados à administração pública federal e que defendiam modelos alternativos de combate à pandemia, ocorreram durante o período em uma espécie de rede de aconselhamento para questões de política sanitária – o que a CPI apelidou de “gabinete paralelo” (SENADO, 2021).

O portal do grupo “Médicos pela Vida” (MPV, 2022) na internet traz diversos manifestos assinados e direcionados “Às Presidência da República; Controladoria Geral da União; Procuradoria Geral do Ministério Público; Ministério da Saúde; Conselho Federal de Medicina” que em linhas gerais questionam a eficácia do isolamento social e o uso de máscaras e, em contraponto defendem o uso do tratamento precoce — em especial hidroxicloroquina, ivermectina e azitromicina — e a “autonomia do exercício da Medicina e do direito de acesso do paciente ao tratamento médico prescrito para a Covid-19”. Outro documento “Carta do Brasil – 2021” (NERY, 2021), também direcionado às autoridades públicas acima dizia: “o uso obrigatório e maciço das máscaras, principalmente em crianças – o que é desumano e cruel – e a obrigatoriedade indireta da vacinação em massa (com a exigência de uma carteira de vacinação para acesso a diversas atividades sociais) configuram coerção e manipulação”, e

pedia estabelecimento da profilaxia e tratamento imediato da Covid-19 “respeitando a autonomia do ato médico, na rede pública e privada em todo o país, para garantir ao cidadão a liberdade de escolher o tratamento, seja ele medicamentoso ou imunizante” (NERY, 2021).

Em um informe publicitário veiculado em alguns dos principais jornais do país, em 23 de fevereiro de 2021 (LOPES, 2021), o grupo Médicos pela Vida reiterou a defesa do uso de medicamentos para tratar a Covid-19, tendo como base análises sem rigor científico adequado. O anúncio, de valor estimado de R\$717 mil, foi custeado pela farmacêutica Vitamedic para publicar o informe em pelo menos oito jornais: Folha de S.Paulo, Zero Hora, O Globo, Jornal do Comércio, Estado de Minas, Correio Braziliense, Correio e O Povo. Atento aos fatos, essa campanha de promoção do “kit covid” parece ter ultrapassado as ferramentas e redes sociais digitais a partir da utilização dos jornais impressos e inclusive *outdoors* (SOBRINHO, 2021), logo, uma estratégia de divulgação massiva e bem estruturada por todo o país.

Nesse contexto, reunindo dados divulgados pela investigação da CPI, que inclusive incluem depoimentos de algumas farmacêuticas, o faturamento com vendas de medicamentos do tratamento precoce cresceu exponencialmente. Constata-se um aumento percentual de 1.229% nas vendas de ivermectina em 2020, que saltaram de R\$ 44,4 milhões para R\$ 409 milhões na comparação com 2019. As vendas de cloroquina e hidroxiclороquina subiram de R\$ 55 milhões em 2019, para R\$ 91,6 milhões, em 2020 (SENADO, 2021; LOPES; REZENDE, 2021; VICK, 2021). As farmacêuticas que mais faturaram até o fim de 2020, foram a Vitamedic e a Apsen. A Vitamedic cresceu mais de 200% em 2020, e a Apsen, 17%. Mencionamos também o superfaturamento da cloroquina na compra pelo laboratório do Exército Brasileiro (LQFEx) em setembro de 2020 (CNN, 2020). Ora, as ideias de Preciado (2018) sobre as grandes indústrias farmacêuticas parecem, portanto, se confirmar.

3.4 O *déjà vu* brasileiro: Genocídio e necropolítica no governo Bolsonaro

Seja pela reprodução de desinformação, *fake news*, negacionismo científico, estigmatização, invisibilização, ou a manutenção das patologias no limiar da farmacologia, é no corpo e nas subjetividades matáveis que assistimos a ascensão dessa nova governamentalidade (FOUCAULT, 2012; BUTLER, 2015; MBEMBE, 2018; PRECIADO, 2018; BUTTURI JUNIOR, 2019). Observamos alguns comentários no *cluster* que dialogam com esse debate (Figura 29).

Figura 29 - Comentários sobre HIV/Aids, Covid-19 e necropolítica

A gente é alvo deles de todas as maneiras. Seja pela doença ou pela alienação!
Nesses 40 anos de epidemia de AIDS, a população que mais morreu foram pessoas pretas, periféricas e LGBT+ .. ou seja, necropolítica.
E a história está se repetindo com o COVID.

11:46 AM · 8 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

Homossexuais. Bolsonaro hoje faz com a COVID, o que fizeram com a HIV e o que ele mesmo faz, distribuir falsas pronúncias, e, falsos tratamentos, que com certeza um grupo mais ignorante e/ou desinformado acabaria abraçando, um presidente agir de uma forma que a 25/40 anos atrás+

12:28 PM · 7 de abr de 2021 · Twitter for Android

A partir do momento onde um governante acha aceitável matar uma classe com a qual ele não se importa - gays, nesse caso - o que te faz pensar que ele não pode aplicar essa lógica a outras classes que ao invés de morrer de AIDS vão morrer de COVID, como... pobres ou idosos?

4:35 PM · 7 de abr de 2021 · TweetDeck

Entre 1980 e 82 a AIDS não foi combatida nos EUA porque atingia inicialmente os que para a sociedade eram os indesejáveis, gays, usuários de drogas hoje Bolsonaro faz o mesmo como a maioria das vítimas Covid são pobres que para ele são indesejáveis ele não combate a doença

12:17 AM · 8 de abr de 2021 · Twitter for Android

Fonte: Print do Twitter

Nessa lógica, os comentários acima sugerem quais seriam os inimigos reais do governo Bolsonaro. A expressão necropolítica, inclusive, já aparece em um dos exemplos (Figura 29). Somam-se à discussão o termo “genocida”, que também aparece na rede (Figura 30), apontando para um cenário que nada tem de novo, como vimos nas discussões anteriores, mas que, atualmente, se concretiza nesse *déjà vu* brasileiro, cujo presidente já é popularmente chamado de 'Genocida' (CARTA CAPITAL, 2022; CORREIO BRAZILIENSE, 2021).

Figura 30 - Comentários sobre o nó “genocida”

O covid é a nova "aids". Só q pega mais fácil. E por mais q tentassem culpar um grupo, não deu tempo. Virus em gente é virus. Ao menos um mal veio abrir portas p o bem comum. O problema é o PR (pequeno roído) [#BolsonaroGenocida](#) q não contribui p a saúde é q não tem alma.

9:57 PM · 5 de abr de 2021 · Twitter for Android

Esse número é só de Covid 19. Mas no SUS está faltando remédios para transplantados e soropositivos HIV, remédios caríssimos. O SUS está sendo sucateado. O genocídio é muito maior.

3:44 PM · 29 de abr de 2021 · Twitter for Android

2 Curtidas

Marcia, depois que o Jair Bolsonaro falou da COVID-19 e do HIV como se fossem armas inicialmente “voltadas” para grupos específicos (idosos e LGBTs), afirmo que o que ele tentou fazer foi genocídio! O que ele fez foi um crime contra a humanidade.

11:56 AM · 8 de abr de 2021 · Twitter Web App

🗨️ 🔄 ❤️ 📤

Fonte: Print do Twitter (2022)

Em 21 de fevereiro de 2022, confirmaram-se mais de 644 mil mortes em decorrência da Covid-19, segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2022). Alguns comentários selecionados como exemplos, suscitam políticas públicas ineficazes e genocidas. É entre esses dispositivos de ‘fazer viver’ ou ‘deixar morrer’ que alguns projetos políticos operam, como aponta Mbembe (2018), a própria vida perde seu valor, já que o Estado não é capaz de dar garantias mínimas para a sua manutenção. Em 2014, as Nações Unidas lançaram o Marco de Análise para a Prevenção de Crimes de Atrocidade (*Framework of Analysis for Atrocity Crimes*, doravante chamado Framework), identificando fatores de risco que, com base em uma retrospectiva dos massacres do século XX, sugerem cenários nos quais atrocidades são mais prováveis de ocorrer. Segundo as Nações Unidas (2014), os crimes de atrocidade são considerados os crimes mais graves contra a humanidade. A sua condição de crimes internacionais baseia-se na convicção de que os atos a eles associados afetam a dignidade fundamental da pessoa humana, em particular das pessoas que deveriam ser mais protegidas pelos Estados, tanto em tempos de paz como em tempos de guerra (ARNELL, 2001).

Portanto, não são crimes que se restrinjam a contextos de conflito armado e podem acontecer em qualquer circunstância onde os fatores de risco estejam presentes. Esses crimes estão previstos no Estatuto de Roma e incluem genocídio, crimes de guerra e crimes contra a humanidade, além de limpeza étnica (UNITED NATIONS, 1998). Ademais, a responsabilidade dos Estados de prevenir e punir o genocídio está estabelecida na Convenção das Nações Unidas sobre Prevenção e Punição de Crimes de Genocídio, de 1948 (UNITED NATIONS, 1948).

Nesse âmbito, genocídio, em particular, é um crime baseado numa lógica identitária, de modo que as vítimas potenciais são grupos, populações ou indivíduos protegidos, incluindo membros de grupos nacionais, étnicos, raciais ou religiosos (KLAMBERG, 2017). Mesmo que as vítimas do genocídio sejam indivíduos, eles são visados por serem membros do grupo. Trazemos essa reflexão para o contexto político brasileiro em questão, que tem recebido severas críticas de cientistas e especialistas da saúde, além de ter sido alvo de investigação na instauração de uma CPI em abril de 2021, para investigar possíveis irregularidades nas ações do governo federal durante a pandemia de Covid 19 (CASTRO, 2021). Especialistas ainda afirmam que a propagação da Covid-19 no Brasil foi intencional e que a maioria destas mortes poderia ter sido evitada (VENTURA; AITH; REIS, 2020).

Um levantamento foi realizado pela Faculdade de Saúde Pública da USP e da Conectas Direitos Humanos, uma das mais respeitadas organizações de justiça da América Latina, para coletar e esmiuçar as normas federais e estaduais relativas ao novo Coronavírus, produzindo

um boletim chamado Direitos na Pandemia – Mapeamento e Análise das Normas Jurídicas de Resposta à Covid-19 no Brasil (CONNECTAS, 2021).

De acordo com a pesquisa, houve a existência de uma “estratégia institucional de propagação do vírus”, fortemente marcada por um discurso político que mobiliza argumentos econômicos, ideológicos e morais, além de notícias falsas e informações técnicas sem comprovação científica, com o propósito de desacreditar as autoridades sanitárias, enfraquecer a adesão popular a recomendações de saúde baseadas em evidências científicas, e promover o ativismo político contra as medidas de saúde pública necessárias para conter o avanço da Covid-19 (CONNECTAS, 2021). Nesse âmbito, Bolsonaro foi acusado pela CPI da Covid por ter cometido nove crimes: prevaricação; charlatanismo; epidemia com resultado morte; infração a medidas sanitárias preventivas; emprego irregular de verba pública; incitação ao crime; falsificação de documentos particulares; crime de responsabilidade e crimes contra a humanidade (VIEIRA, 2021).

Como bem afirmamos, estamos diante de um *cluster* muito abrangente que, portanto, acomete múltiplas articulações teóricas e contextuais. Nessa ótica, finalizamos essa primeira análise com uma importante convicção: em cenários de combate epidemiológicos circulam uma grande quantidade de informações, medicamentos supostamente eficazes, curas milagrosas, tratamentos alternativos, teorias conspiracionistas (Figura 31).

Figura 31 - Comentários conspiracionistas

Vermífugo que me curou, vacina experimental q ã preveniu o covid nem após 2a dose em duas senhoras, mães de amigas minhas, falecidas neste mês. HIV,CÂNCER, faz o q? Trata com o q tem né? Décadas ainda com paliativos. Acorda.

3:26 PM · 25 de abr de 2021 · Twitter Web App

A medicação é indicada especialmente para pacientes que estão em idade avançada, obesos, que tenham doença cardiovascular, hipertensão, pulmonar crônica, aids, diabetes, respiratórias, renal crônica e hepática, entre outras comorbidades com alto risco de quadro grave da covid-19.

1:18 PM · 20 de abr de 2021 · Twitter Web App

A Terapia de Hidrogênio se tornará padrão no mundo inteiro, pois é um tratamento que colabora com o organismo para a superação de doenças como Covid19, Câncer, Diabetes, Aids, Covid longo ou Pós-Covid19, doenças degenerativas do sistema respiratório em geral @NildoOuriques

2:15 AM · 7 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

Aqui na Bahia isso é conhecido como garrafada ninguém sabe do que é feito mas cura de impotência ao câncer chegando até a AIDS, com certeza deve servir para covid também.

7:00 AM · 8 de abr de 2021 · Twitter for Android

Uso minancora no suvaco, nos pés, pra alergia, pra tosse seca, tosse com catarro, espinhas, cravos, AIDS e covid.

10:02 AM · 11 de abr de 2021 · Twitter for Android

Fonte: Print do Twitter (2022)

Como bem nos diz Daniel (2018, p. 144), é preciso agir com muito rigor para não se envolver com qualquer forma de charlatanismo, uma vez que “a vida debruça-se no mistério, mas facilmente se afoga na superstição”.

3.5 Vacina e Saúde Pública No Brasil

O segundo *cluster* “vacina”, de forma ampla, abrange o debate sobre a inclusão de pessoas que vivem com HIV/Aids (PVHAs) entre os grupos prioritários definidos para receber a vacina contra a Covid-19. As palavras mais acionadas foram “vacinação”, “pessoas”, “prioridade”, “incluiu”, “Ministério da Saúde”, “comorbidades”, “adultos”, “notícia”, conforme nos mostra a rede a seguir (Figura 32).

Figura 33 - Comentários nós “vacinação”, “pessoas”, “prioridade”, “Ministério da Saúde”

O Ministério da Saúde divulgou nessa segunda-feira (29/03) através da nota técnica 282/2021, que portadores de HIV foram incluídos no grupo prioritário de vacinação contra o Covid-19.

Isso é motivo de comemoração, uma vez que o Governo sempre marginalizou a população HIV+

4:03 PM · 30 de mar de 2021 · Twitter Web App

pessoas com HIV, entre 18 e 59 anos estão no grupo prioritário de vacinação contra a Covid 19

é pra comemorar viu

8:52 PM · 30 de mar de 2021 · Twitter for Android

2 Curtidas

Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (@UNAIDSBrasil) saudou decisão do @minsaude de incluir todas as pessoas adultas entre 18 e 59 anos que vivem com HIV/AIDS como grupo prioritário para o Programa Nacional de Imunização contra a COVID-19



brasil.un.org
UNAIDS parabeniza inclusão de todas as pessoas que vivem com HIV/AIDS no grupo prioritário de...

1:01 PM · 5 de abr de 2021 · Twitter Web App

 **Gay Brasil** 
@gaybrasil

Covid-19: pessoas com HIV passam a ser grupo prioritário para a vacina: bit.ly/3dk1NvC

3:54 PM · 30 de mar de 2021 · Twitter Web App

1 Retweet 15 Curtidas

 **Associação Gonçalense LGBTI+**
@AssociacaoLgbti

A partir de hoje todas as pessoas que convivem com HIV/AIDS serão prioridade na vacinação contra o Covid-19, por se tratarem de pessoas que se encontram em situações de vulnerabilidades sociais, além do preconceito. Essa é mais uma vitória do movimento social!

2:51 AM · 30 de mar de 2021 · Twitter for Android

 **Vinicius Borges** 
@DoutorMaravilha

Ei você, pessoa vivendo com HIV!

Você vai poder se vacinar contra a Covid-19, independente da idade ou contagem de linfócitos T CD4+.

Puxe o fio da enfermeira Marina da [#EquipeMaravilha](#)

6:13 AM · 30 de mar de 2021 · Twitter for iPhone

Fonte: Print do Twitter (2022)

Essa nota representa uma vitória para as PVHA e uma grande conquista no âmbito das questões relativas a políticas públicas de saúde voltadas para HIV/Aids no Brasil. Em primeiro ponto, por ser uma medida federal protetiva em período de ascensão do conservadorismo, assistimos o desmonte no SUS e outros programas após o *impeachment* da presidente Dilma Rousseff, que culminou no governo Temer e a eleição do presidente Bolsonaro. Outro ponto importante a ser considerado é por estarmos diante de uma pandemia mundial de Covid-19 sem precedentes, o que impõe desafios no que tange ao acesso aos serviços e à realidade das pessoas que vivem com HIV no período, ao passo que acompanhamos a trágica resposta brasileira sob a gestão do Bolsonaro, representada pelo atraso na aquisição de vacinas e a falta de coordenação de uma estratégia nacional de combate ao vírus, que resultou em mais mortes e infecções do que a média mundial (DANTAS, 2022).

Todos esses pontos serão discutidos aqui nesse *cluster* para que possamos contextualizar os resultados obtidos, entender o que se perdeu nessa política pública de agora e visualizar como essa medida repercutiu nos comentários. Ademais, em que medida esses desmontes ajudam a constituir esse cenário necropolítico que investigamos.

3.6 O SUS e as garantias de proteção à saúde no Brasil

O acesso à saúde é um direito previsto pela Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, sendo reflexo da luta do Movimento da Reforma Sanitária (BARROS; 2018). Assim, o texto constitucional compreende a saúde de forma ampla e se aproxima do conceito da Organização Mundial da Saúde que a define como “um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença ou enfermidade” (OMS, 2006). Dessa forma, não se refere apenas à assistência médica sanitária, mas a uma concepção de saúde que integra o acesso das pessoas e coletividades aos bens e serviços públicos oferecidos pelas políticas sociais universais. Essa perspectiva de atenção integral à saúde é uma responsabilidade do Estado para manutenção e promoção do bem-estar da população (BRASIL, 2013; BARROS, 2018).

Iniciado nos anos 1970, o Movimento da Reforma Sanitária se tornou um marco no processo de redemocratização do Brasil no contexto de uma ditadura militar, uma vez que fortaleceu a pauta das discussões políticas da época que exigiam melhorias nas condições de vida da população, entre outras questões. Organizado em especial por profissionais da saúde e associações médicas, essa ação política trouxe a perspectiva crítica ao modelo médico centrado no hospital, avançando para o entendimento sobre os determinantes sociais da saúde, ou seja, que o processo saúde-doença se encontra diretamente relacionado às condições socioeconômicas e sanitárias (MARQUES, 2003).

Esse movimento culminou na VIII Conferência Nacional da Saúde em 1986, primeira que permitiu a participação popular, inclusive de pessoas que utilizavam o sistema de saúde. Neste evento foram discutidas de forma propositiva, a reforma do sistema de saúde, a saúde como direito do cidadão e dever do Estado e o financiamento da saúde. Neste contexto histórico foram lançadas as bases fundantes do Sistema Único de Saúde (SUS), criado em 1988 e regulamentado pela Lei No 8.080 de 13 de setembro de 1990 (BRASIL, 1990). O SUS inova a perspectiva da saúde no país ao trazer entre seus objetivos a necessidade de conhecer os condicionantes e determinantes da saúde e da integração das ações de prevenção, promoção e

assistência à saúde, além de dispor em seus princípios a universalidade do acesso e a igualdade na assistência, sem privilégios ou preconceitos (BRASIL, 1998).

A Constituição de 1988, explicita no Artigo 6 que:

São direitos sociais a educação, a saúde, a alimentação, o trabalho, a moradia, o lazer, a segurança, a previdência social, a proteção à maternidade e à infância, a assistência aos desamparados, na forma desta Constituição” (BRASIL, 1988).

O Artigo 196, por sua vez, dispõe:

Art. 196. A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1988).

Já o Artigo 198 define as bases em que serão estabelecidas as diretrizes e constituirão o novo sistema de saúde brasileiro:

Art. 198. As ações e serviços públicos de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada e constituem um sistema único, organizado de acordo com as seguintes diretrizes:

- I – descentralização, com direção única em cada esfera de governo;
- II – atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas, sem prejuízo dos serviços assistenciais;
- III – participação da comunidade.

Parágrafo único. O sistema único de saúde será financiado, nos termos do art. 195, com recursos do orçamento da seguridade social, da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, além de outras fontes. (BRASIL, 1988).

Nesse âmbito, o dispositivo constitucional estabelece que o Estado garanta à população o direito à saúde, por meio de políticas sociais e econômicas que visem a minimizar o risco, seja de doença, de outros agravos e/ou do risco que restringe o acesso universal às ações e serviços de promoção, proteção e recuperação da saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) é formado por um conjunto de serviços e programas de saúde que pode ser acessado por qualquer pessoa no território nacional, brasileiros e estrangeiros. A porta de entrada preferencial do SUS são as Unidades Básicas de Saúde, que realizam atendimento clínico agendado, pequenas urgências e encaminhamentos para os outros serviços de referência da rede.

Partindo desse pressuposto, os princípios de universalidade do acesso, integralidade das ações e participação social propostos pelo movimento da Reforma Sanitária Brasileira e inseridos na Constituição Federal de 1988, orientaram a formulação e implantação da resposta brasileira à epidemia de HIV/Aids. Após a identificação dos primeiros casos no país a partir de

1982, na cidade de São Paulo, em meados de 1983, a Secretaria de Saúde do Estado já estava implantando o primeiro Programa de combate à epidemia do Estado de São Paulo. No âmbito nacional, apenas a partir de 1985, a Aids entrou na agenda política do Ministério da Saúde (GALVÃO, 2000; MARQUES, 2003).

3.7 Políticas de saúde pública em HIV/Aids no Brasil: as reações governamentais, sociais e os avanços científicos

Jane Galvão com seus estudos sobre a trajetória das políticas de HIV/Aids no Brasil nos seus primeiros anos, foi uma das autoras mais utilizadas nos trabalhos revisitados. Segundo Galvão (2000) as ações de combate à epidemia, na maior parte das vezes, eram adotadas primeiro em âmbito estadual para meses ou anos depois serem adotadas no restante do país. Devido à conjunção de dois fatores, o número de casos e a capacidade de organização e reivindicação de grupos representativos, o Estado de São Paulo foi pioneiro nas mobilizações por ações efetivas diante da nova doença e também nas medidas implantadas posteriormente, como a criação de programas de prevenção à Aids e a testagem para HIV em bancos de sangue, em 1986. A criação destes programas em nível estadual, somada à atuação de movimentos sociais, representou também uma forma de pressão para que o governo federal se posicionasse diante da questão e também serviu como base para o programa em nível nacional, que seria criado posteriormente (GALVÃO, 2000; MARQUES, 2003; BARROS, 2018).

Vale ressaltar que assim como na epidemia de HIV/Aids, o pioneirismo dos Estados, sobretudo o Estado de São Paulo, na resposta ao Covid-19 foi essencial para pressionar o governo federal a acelerar o seu processo, nesse caso, acelerando a aquisição e distribuição de imunizantes. O início da vacinação contra Covid-19 aqui no Brasil somente ocorreu no dia 17 de janeiro de 2021, em São Paulo, horas depois de a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) autorizar o uso emergencial do imunizante Coronavac, do Instituto Butantan (G1, 2021).

Nesse contexto, considera-se como marco inicial da resposta oficial do governo em relação à Aids o dia 2 de maio de 1985, quando foi reconhecida como um problema de saúde pública e publicada a Portaria 236, que criou o então denominado Programa Nacional da Sida ou Aids²⁷ e estabeleceu as diretrizes para o enfrentamento da doença (PARKER; GALVÃO, 1999; GALVÃO, 2000; MARQUES, 2003; ALMEIDA, 2017; BARROS, 2018).

²⁷ Nome que consta na Portaria 236, de 2 de maio de 1985.

No Brasil, na resposta inicial à epidemia de HIV/Aids, prevaleceram estratégias com ênfase na promoção da saúde e prevenção, como educação em saúde e estímulo ao uso de preservativos. (PARKER; GALVÃO, 1999; GALVÃO, 2000). A partir de 1989, essas estratégias foram associadas ao fornecimento de zidovudina (AZT) no Estado de São Paulo, e em 1991, pelo Ministério da Saúde. Desde 1991, o programa nacional passou a fornecer AZT para pessoas vivendo com HIV/Aids. A partir de 1996, a distribuição universal de antirretrovirais (ARV), estratégia do programa nacional reconhecida internacionalmente, foi incorporada à política brasileira através da lei federal 9.313/969, assinada pelo presidente Fernando Henrique Cardoso, que garante o acesso universal e gratuito do paciente aos antirretrovirais por meio do Sistema Único de Saúde, contribuindo para diminuir drasticamente os índices de mortalidade no país (GALVÃO, 2000; BARROS, 2018). Se entre 1982 e 1995 o índice de mortalidade cresceu acentuadamente, atingindo 9,7 óbitos por 100 mil habitantes, a segunda metade da década de 1990 foi marcada pelo aumento da sobrevivência de quem vivia com HIV (TEIXEIRA, 1997).

Entre os fatores que contribuíram para essa conquista estão o financiamento de tal política, o que foi possível por meio de empréstimos articulados junto ao Banco Mundial por acordos nomeados Aids I e II²⁸ e a pressão social exercida pelos inúmeros processos judiciais propostos por pessoas vivendo com HIV/Aids, contra as três esferas do governo, para ter acesso à terapia ARV através do Sistema Único de Saúde (GALVÃO, 2000; MARQUES, 2002; PARKER, 2003; CORRÊA, 2016; ALMEIDA 2017; BARROS, 2018). Portanto, essa foi uma grande vitória brasileira, que nesse momento consagrou o Brasil como modelo internacional na luta contra a epidemia.

A atuação da sociedade civil organizada para pressionar o governo na adoção de medidas efetivas contra o HIV/Aids foi determinante na luta contra a epidemia no país (GALVÃO, 2000; CARVALHO, 2011). Foram criados nesse momento, por exemplo, o Grupo Gay da Bahia em Salvador (1980), o grupo Triângulo Rosa (1985) e a Associação Brasileira

²⁸ O acordo firmado entre o Programa Nacional da Aids (PNAids) e o Banco Mundial tornou-se um marco na história das políticas de contra esta doença no País. O primeiro acordo de empréstimo junto ao Banco Mundial foi assinado em 1993, após duas missões do Banco, a primeira realizada em outubro de 1992 e a segunda em janeiro de 1993. Também conhecido como AIDS I, o projeto tinha como objetivos gerais a redução da incidência e transmissão do HIV e de DSTs; e o fortalecimento de instituições públicas e privadas responsáveis pelo controle de DSTs e HIV/aids, através de um aporte financeiro de 250 milhões de dólares, 160 milhões do Bird e 90 milhões do governo federal. O segundo acordo de empréstimo, o AIDS II, vigente entre 1999 e 2002, teve um custo total de US\$ 296,6 milhões, 99% do estimado – 300 milhões de dólares, sendo 165 milhões do Bird e 135 milhões do governo federal. Apesar de não ter recursos para medicamentos, teve investimentos para promover hospitais-dia, assistência domiciliar terapêutica, e outros serviços a pacientes não internados; diminuir o custo de preservativos, através de redução de impostos e outros meios; implantar um sistema de monitoramento e avaliação; e fortalecer a gestão de estados e municípios, devolvendo algumas responsabilidades (BARROS, 2018).

Interdisciplinar de Aids-ABIA (1987) no Rio de Janeiro e o Grupo de Apoio e Prevenção à Aids-GAPA em São Paulo (1985). As primeiras iniciativas governamentais que tinham o intuito de enfrentar a epidemia da Aids surgiram como resposta à pressão social de ativistas, principalmente da cidade de São Paulo (TREVISAN, 1988; CARVALHO, 2011).

Essas associações tiveram papel determinante, seja destacando sua atuação política, enfatizando a formulação e implantação da política pública nos diferentes níveis do sistema de saúde, na promoção de informações e campanhas de prevenção para a população, além da influência na regulamentação do controle do sangue e hemoderivados no Brasil (TEIXEIRA, 1997; MARQUES, 2002; GALVÃO, 2000; CARVALHO, 2011; BARROS, 2018).

Nesse contexto, segundo Barros (2018), os principais agentes envolvidos no início da luta contra a epidemia no país ou pertenciam ao principal, o então chamado “grupo de risco” (homens homossexuais) ou eram profissionais da área da saúde, em especial médicos – dermatologistas, infectologistas, patologistas ou imunologistas– que tiveram contato com a epidemia no exercício profissional, servidores públicos, estaduais e/ou federais. Assim, de forma geral, a luta contra a Aids no Brasil criou bases para uma nova rotina de interação entre Estado e sociedade, uma vez que, desde o início do desenho das ações governamentais no que se refere ao enfrentamento da epidemia, essa relação já estava presente.

Na resposta ao vírus de agora, sem organização política específica, sem a voz dos doentes, a partir de um contexto de *fake News* e polarização político-partidária (RECUERO; SOARES, 2021), percebemos que o território da Covid-19 é o de um experimento aberto de divisão de modalidades de vida, entre o fazer viver e o fazer morrer de um governo negacionista e de extrema direita, que vão os mais velhos, os mais vulneráveis economicamente, os que têm comorbidades. Paralelamente, o presidente protelava a aquisição de vacinas e voltava sua política para a promoção de um tratamento precoce sem validade científica, cuja venda dos medicamentos movimentaram um esquema lucrativo para grandes empresas farmacêuticas.

Em movimento contrário, o Brasil assumia um importante papel na luta pela redução dos preços dos medicamentos ARV, evidenciada pela disputa entre 2000 e 2001 pela questão da licença compulsória de medicamentos e mais recentemente, em 2007, pela efetivação da licença compulsória do Efavirenz (medicamento antirretroviral). (BARROS, 2018). O Decreto nº 6.108, de 2007, foi assinado em maio pelo Presidente Lula, que na ocasião afirmou que “entre o nosso comércio e a nossa saúde, vamos cuidar da nossa saúde” (BACOCINA, 2007). O Efavirenz era a alternativa medicamentosa na tentativa de driblar os temidos efeitos colaterais da droga anterior, dentre eles náusea, vômito, diarreia, cefaleia, disfunção hepática e perda óssea (MARQUES, 2002; ALMEIDA, 2017; BARROS, 2018).

Identificamos em nosso objeto, uma organização entre frentes, ONGs e militantes pressionando que o governo fizesse um movimento similar com as vacinas, o que foi conseguido em 2007 com o Efavirenz, conforme mostra a imagem abaixo (Figura 34).

Figura 34 - Comentários sobre o exemplo do Efavirenz como caminho possível para Covid-19



Fonte: Print do Twitter (2022)

Nesse contexto, a partir do governo Lula também ganham força e visibilidade as políticas de direitos sexuais e reprodutivos, ações afirmativas contra a discriminação étnico-racial e diversidade sexual, fato que contribui para fortalecer as ações de enfrentamento da Aids junto às populações vulneráveis (BRITO, 2000; PONTES; SANTOS; MONTEIRO, 2020). Em 2014, já com a presidente Dilma Rousseff, foi sancionada a Lei Federal 12.984, que passou a tratar como crime a discriminação dos portadores do HIV/Aids (G1, 2014; CALAZANS; PINHEIRO; AYRES, 2018). Importante passo para o combate ao estigma que acompanhava a doença e os doentes. Todavia, nesse período já começamos a ver certo declínio das políticas de enfrentamento ao vírus com a instrumentalização de uma crise política e econômica,

fomentando-se anseios difusos e construindo-se “anti-agendas” que passaram a questionar categorias como o “gênero”, a “diversidade sexual” e a “redução de danos”, historicamente centrais à prevenção do HIV no Brasil, ganham notoriedade os movimentos de extrema-direita contrários à suposta “ideologia de gênero” e favoráveis à proposta da “escola sem partido”²⁹ (CORRÊA, 2016; SEFFNER; PARKER, 2016; AGOSTINI et al., 2019). No início de 2012, um material para prevenção das IST/Aids no carnaval produzido pelo departamento de HIV/Aids do Ministério da Saúde e voltado para jovens gays foi censurado pelo Ministro da Saúde Alexandre Padilha após a interferência de deputados conservadores, que pressionaram pelo cancelamento da campanha de prevenção, mesmo após ela ter sido discutida com o ministro (BELOQUI; TERTO JR, 2012). O vídeo mostrava dois rapazes jovens engatando uma conversa em um bar. Antes que se beijassem, aparecia uma fada oferecendo uma camisinha, alertando para que os jovens usassem o preservativo.

Em 2013, o então Ministro da Saúde protagonizou mais dois episódios, primeiro proibiu a produção e distribuição de um kit de prevenção de Aids dirigido a adolescentes, que abordava temas como homossexualidade, drogas, homofobia e gravidez. O Ministro da Saúde, Padilha, afirmou que a liberação do material tinha sido feita sem seu consentimento (SASSINE, 2013). Logo após, uma campanha produzida por uma oficina de profissionais do sexo em junho de 2013, para ser veiculada nas redes sociais do Ministério da Saúde, com a mensagem “Sou feliz sendo prostituta”, ganhou repercussão nacional após ser questionada por grupos conservadores. Em dois dias, o ministro da Saúde fez retirar a campanha de circulação e exonerou o diretor do Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, Dirceu Greco (EXAME, 2013). A principal justificativa do Ministério da Saúde para o veto à primeira campanha foi que “a saúde deveria divulgar somente mensagens restritas à orientação sobre a prevenção da Aids” (SEFFNER; PARKER, 2016).

Atualmente, o governo Bolsonaro também foi apontado por reduzir o investimento em campanhas publicitárias de prevenção à Aids (ESTADÃO, 2022) e como aconteceu anteriormente no governo Temer, o Ministério da Saúde voltou-se a questionar as campanhas de prevenção e controle da epidemia. Nesse caso, a campanha de prevenção de carnaval de 2019, suprimiu qualquer referência às pessoas transexuais, gays e outros homens que fazem

²⁹ Desde 2014, vários projetos de lei têm sido apresentados, no Congresso Nacional e também nos poderes legislativos estaduais, com o objetivo de evitar “doutrinação ideológica” nas instituições de ensino. Eles ecoam as propostas da organização “Escola Sem Partido”, que no mesmo período adquiriu grande visibilidade no debate público. O principal alvo é a reflexão crítica sobre questões de gênero, estigmatizada como “ideologia de gênero”; pelas propostas, qualquer questionamento aos papéis convencionais atribuídos a mulheres e homens estaria vetado (MIGUEL, 2016)

sexo com homens, especialmente afetadas pela epidemia (AGOSTINI et al., 2019). O ex-ministro Luiz Henrique Mandetta pregou que campanhas de Aids não poderiam “ofender as famílias” e também chegou a vetar uma cartilha de prevenção voltada a homens trans (ESTADÃO, 2022).

Em setembro de 2019, foi divulgado o encerramento das redes sociais do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais (DIAHV), parte do órgão que é responsável pela divulgação de dados sobre HIV, Aids e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Dessa forma, a publicação avisava que o conteúdo iria se concentrar apenas nas páginas do Ministério da Saúde (PUTTI, 2019).

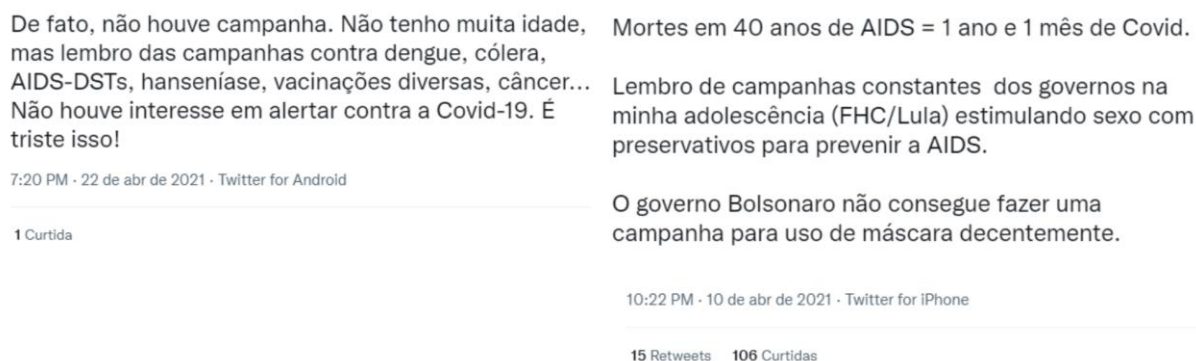
Como já assistimos acontecer antes com a Aids, as representações veiculadas pela mídia e as campanhas de prevenção promovidas pelo Estado compõem um aspecto caro à epidemia e seus significados (PARKER, 1997; SONTAG, 2007; TREICHLER, 1987; TREVISAN, 2018). Como verificou Janine (2001) e posteriormente Costa (2014), a produção das campanhas de saúde (principalmente as de prevenção ao HIV/Aids) continua centrada no Ministério da Saúde (MS), verticalmente distribuídas às instituições estaduais e municipais com fins a instrumentalizá-las mais do que incentivá-las a produzir seus próprios materiais. Quando estas campanhas regionais existem, o MS, por sua vez, supervisiona a adequação dos materiais produzidos de acordo com os interesses que julgar mais relevantes para a situação (JANINE, 2001; COSTA, 2014). Raras, também, são as oportunidades de setores não-governamentais fazerem circular suas vozes no âmbito da saúde – sendo a prevenção às IST/Aids uma “grande exceção nesse cenário” (ARAÚJO; CARDOSO, 2007, p. 76).

No campo da Covid-19, as redes sociais do MS também foram utilizadas para promover a defesa do tratamento precoce de forma institucionalizada. A publicação feita no Twitter pelo Ministério da Saúde, em 12 de janeiro de 2021, que anunciava o lançamento do aplicativo Tratecov, afirma: “Para combater a Covid-19, a orientação é não esperar. Quanto mais cedo começar o tratamento, maiores as chances de recuperação. Então, fique atento! Ao apresentar sintomas, #NãoEspere, procure uma Unidade de Saúde e solicite o tratamento precoce” (G1, 2021). Esta publicação conta, atualmente, com o aviso do Twitter de “publicação de informações enganosas e potencialmente prejudiciais relacionadas à Covid-19” (G1, 2021).

Abrimos, portanto, um parêntese necessário para refletir sobre o cerceamento das campanhas de prevenção em saúde pública e o controle discursivo das mensagens e do conteúdo das redes sociais do Ministério da Saúde. A partir dos fatos mencionados acima, os governos Temer e Bolsonaro interferiram em campanhas e publicações à medida em que as temáticas de gênero e sexualidade eram acionadas, segundo uma moral do pecado e da degenerescência, ao

mesmo tempo, pela manutenção de uma normalidade midiática, que tem logrado êxito na produção de discursos de estigmatização da população LGBTQIA+. Na pandemia atual, o direcionamento é a promoção de um tratamento precoce danoso e sem comprovação científica por interesses políticos. Nesse caso, observamos o nó “campanha” aparecer na rede e, ao buscarmos comentários, evidenciamos algumas percepções acerca dessa temática, conforme ilustrado abaixo (Figura 35)

Figura 35 - Comentários no “campanha”



Fonte: Print do Twitter (2022)

Como vimos nas reflexões anteriores, a participação ativa da sociedade civil e a incorporação de temas como gênero e sexualidade são fundamentais na resposta à epidemia de HIV/Aids. Entretanto, a construção de "anti-agendas" que dificultam a narrativa dos direitos humanos, gênero, sexualidade e saúde e obstaculizam o trabalho de prevenção e o cuidado na área. Nessa ótica, o Brasil, que um dia foi referência nas políticas de saúde pública para a prevenção e o tratamento de HIV/Aids, hoje, na maior pandemia do século, é considerado uma ameaça global (AGOSTINI et al., 2019; SOUZA et al., 2019; BEZERRA, 2019; IRINEU; OLIVEIRA; LACERDA, 2020).

3.8 HIV/Aids e Covid-19 na contemporaneidade: vulnerabilidades e desafios

Nesse contexto, as políticas de tratamento e cuidados aos soropositivos no país estão entre as melhores do mundo. Existem centros de distribuição de remédios gratuitos, de apoio e testagem diversas, centros de pesquisa de ponta como a Fiocruz no Rio de Janeiro e o hospital Emílio Ribas em São Paulo, ONGs e grupos de apoio presenciais e virtuais que visam ao bem-estar de quem convive com o vírus, seus parceiros, amigos e familiares.

Atualmente, o SUS oferece testes para descoberta do HIV — Exames Laboratoriais e os testes rápidos (feitos por meio da coleta de sangue, com resultados em torno de 15 minutos), e métodos de prevenção e tratamentos que são oferecidos gratuitamente em Unidades Básicas de Saúde (UBS) e também nos Centros de Testagem e Aconselhamento (CTA). Em 2018, o Ministério da Saúde e várias organizações e setores governamentais responsáveis pela temática de HIV/Aids, ISTs e hepatites virais passaram a adotar o termo de prevenção combinada para se referir à estratégia adotada por uma pessoa “para se prevenir do HIV, associando diferentes ferramentas ou métodos (ao mesmo tempo ou em sequência), conforme situação, risco e escolhas” (UNAIDS, 2018, p. 2). Como parte desses métodos que podem ser combinados, podemos citar: a testagem regular para o HIV; a utilização de preservativos internos e externos, bem como de gel lubrificante; a prevenção da transmissão vertical; o tratamento de ISTs e das hepatites virais; a imunização para as hepatites A e B; a adoção de programas de redução de danos para usuários de álcool e outras substâncias; o uso da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)³⁰ e da Profilaxia Pós-Exposição (PEP)³¹; e o tratamento de pessoas que já vivem com HIV³² (UNAIDS, 2018; BRASIL, 2022).

Apesar dos avanços, não podemos perder de vista que os dados epidemiológicos também indicam o aumento expressivo de novas infecções pelo HIV entre populações chave e seus parceiros sexuais (BRASIL, 2019). Nesse âmbito, um relatório global da UNAids “Agarrando as Oportunidades” apresenta um retrato de desigualdades, com muitas pessoas e populações vulneráveis deixadas para trás. A “vulnerabilidade” aqui se refere, portanto, não à ideia de que todas as pessoas podem ter contato com o vírus do HIV, mas daqueles sujeitos, geralmente enlaçados historicamente aos “grupos de risco” que, quanto mais distantes do

³⁰ É um método que consiste na utilização por pessoas HIV-negativas, antes que elas tenham contato com o vírus. A PrEP é a combinação de dois medicamentos visando à prevenção do contato e é um dos métodos novos mais utilizados. No Brasil, a PrEP é distribuída desde 2017, entretanto, não é ainda um tratamento de massa, sendo proposta apenas para pessoas que tenham maior chance de entrar em contato com o HIV ou façam parte de alguma população-chave, como gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), trabalhadores(as) do sexo, ou àquelas que se expõem com frequência ao HIV – como é o caso de casais soro discordantes. Contudo, a PrEP ainda é recomendada juntamente com o uso de preservativo, pois não protege de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis, sendo seu uso exclusivo para a prevenção do HIV.

³¹ Popularmente chamada de pílula do dia seguinte da Aids, é uma forma de prevenção de urgência para pessoas que possam ter entrado em contato com o vírus. Consiste no uso de medicamentos – idealmente até, no máximo, 72 horas após a exposição ao vírus – que devem ser tomados por 28 dias consecutivos para impedir a infecção pelo vírus, seguindo orientação médica.

³² A terapia antirretroviral é estruturada a partir de medicamentos que, ao ser usado diariamente, produz a supressão da replicação viral fazendo com que haja a redução da quantidade de vírus no sangue da pessoa até chegar a níveis indetectáveis, retardando a evolução da doença. Atualmente o MS conta com uma lista de diversos medicamentos que garantem tratamento para todas as pessoas vivendo com HIV, independentemente da carga viral. Nesse último ponto, torna-se importante pontuar que uma pessoa com boa adesão à terapia antirretroviral (TARV) pode atingir um nível de carga viral tão baixa que a probabilidade de transmissão do vírus a outra pessoa torna-se praticamente nula. Assim, uma pessoa vivendo com HIV, em tratamento com a TARV e com carga indetectável não transmite o vírus por via sexual (I=I). A designação I=I se refere à lógica Indetectável = Intransmissível.

enquadramento normativo de viver, mais potencial têm às fragilidades narrativas e materiais da Aids (UNAIDS, 2020).

Somando-se às reflexões já extraídas sobre o tema, a ideia da saúde como direito humano e a pretensão por universalidade do Sistema Único de Saúde parecem, então, ameaçadas por desigualdades estruturais que causam desproporcionalidade em termos de acesso e impacto a pessoas que não usufruem da rede suplementar. No contexto atual de crise global de saúde, por conta da pandemia da Covid-19, as desigualdades e obstáculos ao acesso à saúde se intensificaram (TODXS, 2021).

Um estudo do Unids (2019) com 1.784 soropositivos mostra que 64% já sofreram algum tipo de discriminação pelo fato de viverem com HIV ou com AIDS: 46% por meios de comentários de familiares, vizinhos e amigos, 25% em assédios verbais, 20% chegaram a ter perda de fonte de renda ou foram rejeitados em uma oferta de emprego e, até mesmo agressões físicas, 6%. Os dados possibilitaram a criação de um índice de estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/Aids. Cerca de 15% dos entrevistados relatam ter sofrido discriminação em serviços de saúde nos 12 meses que antecederam a pesquisa, que foi realizada em sete capitais brasileiras, no ano de 2019.

Os tratamentos relacionados ao HIV também são exemplos disso, tendo em vista que a pandemia tem gerado impactos significativos para as políticas de HIV/Aids. Uma pesquisa realizada com o apoio da Articulação Nacional de Aids (ANAIIDS) indicou que houve uma redução de 40% da equipe, 35% das consultas e 22% das testagens relacionadas ao HIV/Aids. Ademais, os resultados apontam a diminuição de 35% no oferecimento do tratamento de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). Somado a isso, 25% das pessoas gestoras não sabem como o sistema de distribuição dos medicamentos funcionou durante o isolamento e 13% das pessoas entrevistadas dizem não estar seguindo a recomendação do Ministério da Saúde para distribuírem uma quantidade de antirretrovirais equivalente a 90 dias para pacientes, devido a problemas com logística e estoque para a medicação nas unidades de saúde em que trabalham (COLUCCI, 2020).

A rápida disseminação do novo Coronavírus pelo mundo e a forma expressiva e agressiva que a pandemia está tomando no Brasil nos remete a debates estruturais sobre os múltiplos retratos da desigualdade socioeconômica que assolam o país, bem como acerca da maneira como essas realidades são afetadas em um contexto de extrema vulnerabilidade para a saúde de minorias sociais de grupos raciais, sexuais e de gênero. Alguns comentários coletados a partir desse *cluster* refletem sobre essa questão (Figura 36).

Figura 36 - Comentários sobre desigualdade e desmontes no SUS

peçoas não têm acesso ao saneamento básico?

Como evitar mortes por Covid e Aids em territórios marcados pelo racismo, pela LGBTfobia, pela misoginia e pela desigualdade?

Nossa especialidade esbarra nesses questionamentos todos os dias.

10:57 AM · 11 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

19 Curtidas

pelas inúmeras vulnerabilidades que acumulam, em especial pelo estigma e a discriminação. Com a covid-19, muitas delas perderam empregos, moradia e a possibilidade de se alimentarem. Priorizar as pessoas que vivem com HIV para a vacinação é uma forma de protegê-las e +

5:15 PM · 7 de abr de 2021 · Twitter Web App

1 Curtida

Esse número é só de Covid 19. Mas no SUS está faltando remédios para transplantados e soropositivos HIV, remédios caríssimos. O SUS está sendo sucateado. O genocídio é muito maior.

3:44 PM · 29 de abr de 2021 · Twitter for Android

2 Curtidas

Fonte: Print do Twitter (2022)

Nesse sentido, é importante destacar que o SUS já possui políticas voltadas para atender a população LGBTQIA+³³, atenta a fatores como a vulnerabilidade e questões sociais para pensar a melhor maneira de prevenção para os indivíduos (BRASIL, 2011). Contudo, o acesso aos serviços essenciais também se vê muitas vezes prejudicado pela discriminação e o estigma (UNAIDS, 2019). Partindo desse pressuposto, a discriminação nos cuidados de saúde não se

³³ A Política Nacional de Saúde Integral LGBT foi desenvolvida pelo Ministério da Saúde, instituída pela Portaria nº 2.836 de 2011, visando a orientar o Plano Operativo de Saúde Integral LGBT. Este é um marco de política pública de reconhecimento das demandas específicas e da vulnerabilidade da população LGBTI+ no que tange à efetivação do seu direito constitucional à saúde. No texto, encontram-se diretrizes para a atuação dos entes federados, de modo que estes possam operacionalizar um cuidado direcionado, que vai além do atendimento médico, adotando uma perspectiva ampla da saúde. Além disso, também objetiva garantir atendimentos não discriminatórios da população LGBTI+ nos serviços públicos de saúde, assumindo a existência da LGBTIfobia institucionalizada. Destaca-se que o documento foi realizado com base no Plano Nacional de Promoção da Cidadania e dos Direitos Humanos de LGBT, da então Secretaria Especial de Direitos Humanos da Presidência da República (SEDH/PR), e na 13ª Conferência Nacional de Saúde (2007).

refere apenas a ter serviços de saúde negados, mas inclui a desinformação, exigência da autorização de terceiros para provisão de serviços, falta de privacidade e quebra de confidencialidade (Figura 37).

Figura 37 - Comentários sobre dificuldades e desigualdades no acesso ao SUS

VACINAÇÃO COVID-19 E EXPOSIÇÃO SOROLOGIA HIV+
 Prefeitura de Manaus exige q PVHA exponha sorologia fora de seu local de tratamento p acesso à vacina pq não disponibilizou NENHUM SAE (Serviço de Atendimento Especializado) como local de vacinação, na contramão das orientações MS.

 RNP+ Brasil e mais 8

1:18 PM · 10 de abr de 2021 · Twitter Web App

Fonte: Print do Twitter (2022)

Partindo desse pressuposto, trabalhos divulgados em revistas científicas de diversas áreas já refletem sobre os ataques ou retrocessos na saúde sob efeito das políticas conservadoras nos últimos anos, sobretudo para a população LGBTQIA+ e PVHAs (SEFFNER; PARKER, 2016; AGOSTINI et al., 2019; BEZERRA, 2019; IRINEU; OLIVEIRA; LACERDA, 2020). Nesse contexto, a partir da bibliografia acionada, entendemos que no governo de Michel Temer (2016 – 2018), com continuidade no governo de Jair Bolsonaro (iniciado em 2019), houve uma nova fase neste processo de contrarreforma na política de saúde que, explicitamente, tem desconstruído propostas e ações nacionais reconhecidas, inclusive pela OMS e, destruído a proposta original do SUS, incidindo duramente sobre os princípios doutrinários da saúde.

Nesse âmbito, o governo Temer foi marcado pela defesa de políticas em prol de um Estado mínimo e liberal, averiguadas na Proposta de Emenda à Constituição PEC 241 ou PEC 55. Com a PEC do Teto de Gastos, aprovada em outubro de 2016, entrou em vigor o congelamento dos recursos orçamentários das instituições públicas, incluindo o financiamento para o SUS. Tais medidas engessaram as políticas de desigualdades sociais desenvolvidas no contexto do SUS, entre elas, as ações preventivas de IST/Aids (CORRÊA, 2016; SOUSA, 2016; CALAZANS; PINHEIRO; AYRES, 2018).

A última medida em nível federal foi um decreto do presidente Bolsonaro (ESTADÃO, 2019) alterando a estrutura do Ministério da Saúde: o Departamento de Infecções Sexualmente

Transmissíveis (IST), HIV, Aids e Hepatites Virais, responsável pelas políticas públicas na área, passou a se chamar Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, rebaixando a área de HIV/Aids a uma coordenação, que agora também se ocupa de outros agravos como Hanseníase e Tuberculose. Nesse âmbito, essa alteração, que chega de forma muito rápida e sem um debate com organizações, institutos e entidades, pode abrir caminho para um possível enfraquecimento do programa de prevenção e combate que deveria ser fortalecido.

3.9 O discurso antivacina e a reemergência do estigma da Aids

Emergem no *cluster* os nós “furar”, “fila”, “seringas”, “reutilizadas”, “suspeita”, “conspiração”, “global”. Os termos se referem especificamente a duas notícias que surgiram e foram amplamente comentadas na plataforma. A primeira foi veiculada no dia 08/04/2021, sobre um golpe aplicado a um grupo de empresários que pagaram pela suposta vacina da covid, e além do conteúdo ser falso, a enfermeira poderia ter reutilizado as seringas, e, portanto, existiria um risco de infecções de transmissão sanguínea, como HIV e Hepatite (UOL, 2021). A segunda notícia foi veiculada em 20/04/2021 e também estaria relacionada à reutilização de seringas, em que uma enfermeira ao ser gravada vacinando um idoso diz usar a mesma seringa para aplicar a vacina contra a Covid-19 em até 10 pessoas e que o procedimento é uma orientação para que os profissionais de saúde não troquem a agulha antes de “furar” a embalagem do imunizante algumas vezes (CARTA CAPITAL, 2021).

Esse tipo de notícia ficou muito comum durante a pandemia, encontramos uma série de matérias em diversos Estados com notícias similares de reutilização de seringas, seringas vazias, vacinas falsas, entre outros. (LIBANIO, 2021; G1 DF, 2020; G1 AL, 2021; G1 BA, 2021; OLIVEIRA, 2021). Nesse contexto, não nos interessa investigar a veracidade integral da notícia, uma vez que a desinformação pode se qualificar com o hibridismo em que contextos falsos são associados a informações verdadeiras, ou uma associação falsa entre dois conteúdos verdadeiros, ou mesmo uma associação entre um conteúdo verdadeiro e um falso, por exemplo (WARDLE; DERAKHSHAN, 2017). Ademais, elas podem se tornar *fake news* à medida em que são potencializadas pelo amplo acesso e pela larga escala de alcance de pessoas por meio das plataformas digitais (BOUNEGRU et al., 2017). Nesse caso, as *fake news* mobilizam um grande número de públicos – testemunhas, aliados, reações e compartilhamentos, assim como oponentes para contestar, sinalizar e desmenti-las (BOUNEGRU et al., 2017).

Vale ressaltar que a produção de desinformação e *fake news* é intencional, produzida para enganar, visando algum ganho, muitas vezes político (BENKLER, FARIS; ROBERTS, 2018). No caso da desinformação sobre o Covid-19, é frequente o enquadramento político para o conteúdo, que é muitas vezes impulsionado por redes políticas (RECUERO; SOARES, 2021; RECUERO; GRUZD, 2019). Aqui, esses conceitos não apenas se aplicam como foram validados a partir dos nossos resultados. Partindo desse pressuposto, as duas notícias não foram as únicas desinformações a circularem acerca da vacinação. Entretanto, elas, além do negacionismo comum em tempos de crise sanitária e incertezas por parte da população, geraram um contexto de polarização política, materializado na figura abaixo (Figura 38) com a presença da #BolsonaroTinhaRazão. Ademais, elas utilizam o estigma envolto sobre o HIV/Aids, como o medo da doença, sua associação à morte, à exclusão, para criar uma associação com o contexto da Covid-19.

Figura 38 - Comentários sobre os nós “furar”, “fila”, “seringas”, “reutilizadas”, “suspeita” e “conspiração”, “global”

Técnica de enfermagem diz usar uma agulha para aplicar 10 doses da vacina

Foge do Covid, mas vai ao encontro do HIV. 😞

@UOLNoticias @UOL

11:06 PM · 22 de abr de 2021 · Twitter for Android

Vc fura a fila da vacina anti covid e ganha de brinde infecção de HIV 😞

DCM ONLINE @DCM_online · 9 de abr de 2021
Empresários de BH devem fazer testes de HIV após suspeita de seringa reutilizada diariodocentrodomundo.com.br/essencial/empr...

11:28 PM · 9 de abr de 2021 · Twitter for Android

Vacina para combater o COVID-19 ou mérodo para espalhar AIDS, sífilis, hepatite... ?! 😞

7:23 PM · 20 de abr de 2021 · Twitter for Android

1 Curtida

Em resposta a @CLAUDETEAPIVA

Talvez se proteja da Covid, mas com certeza se expõe a uma hepatite e a um HIV. E o genocida é o Bolsonaro.

2:55 AM · 20 de abr de 2021 · Twitter for Android

Q absurdo!!!!!!!!!! Cada dia q passa está piorando!!!! Vacina se contra o Covid e leve Aids, hepatite e outras doenças!!!!

twitter.com/RetornoPapai/s...

2:57 PM · 19 de abr de 2021 · Twitter for Android

Acho que precisam explicar melhor. Cada vidro dá pra dez vacinas. A coisa tá feia. Você tenta escapar do covid e pode pegar uma hepatite, AIDS etc etc

3:35 PM · 19 de abr de 2021 · Twitter for Android

Agora deu medo !!Vai morrer de AIDS, HEPATITE, SÍFILIS, etc 🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏
Além de COVID, pq essa vacina, tenho minhas dúvidas sobre eficácia 🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏🙏 #BolsonaroTemRazao

1:05 PM · 19 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

205 Retweets 95 Tweets com comentário 468 Curtidas

Então se vc não morre d covid, vc corre o risco de morrer de Aids, hepatite, sífilis e outras doenças já q estão usando a mesma agulha pra aplicar a vacina em várias pessoas. Isso é algo muito sério! De qm é essa ordem @mqueiroga2 a @policiafederal tem q investigar esse absurdo!!

1:13 PM · 19 de abr de 2021 · Twitter for Android

3 Retweets 4 Curtidas

Fonte: Print do Twitter (2022)

O site de *fact checking* Aos Fatos mapeou o rastro desses discursos desinformativos sobre a Covid-19 na América Latina e identificou que os imunizantes foram os principais alvos das alegações falsas (RIBEIRO et al., 2022). O tema que mais apareceu, com um total de 1.103 publicações checadas (32% do total analisado) na região, foi a vacinação. O medo foi a principal estratégia usada por desinformadores para desestimular a procura pelas vacinas. Partindo desse pressuposto, observamos como o temor repercutiu nos comentários, gerando insegurança e reforçando estereótipos conhecidos nos primeiros tempos de Aids no mundo, a equação Aids = morte.

O que está em jogo, então, nessa explosão discursiva, é uma díade de enunciados relacionados, quais sejam: i) Ao se vacinar você pode contrair HIV ii) Ao contrair HIV você pode morrer e se tornar um soropositivo, passível de várias formas de exclusão e discriminação. Não nos deteremos às manchetes nem ao arquivo de enunciados que inundaram a imprensa

brasileira no passado, mas ambos os contextos, agora com as *fake news*, nos dizem respeito às táticas biopolíticas de governo da vida e às resistências que surgiram no enfrentamento do HIV-Aids e da estigmatização das PVHA (FAUSTO NETO, 2002; GALVÃO, 2000; SONTAG, 2007; FOUCAULT, 1989). Nesse contexto, o problema discursivo envolto ao HIV/Aids dá conta da proliferação de preconceito indireto que o HIV e a cidadanização³⁴ (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009) deixam entrever, na década de oitenta, nas páginas dos jornais e revistas ou nos programas de televisão, atualmente, em plataformas de redes sociais.

Nesse âmbito, é, mais do que uma retomada da memória discursiva, uma nova inscrição dos enunciados do dispositivo da segurança. Em 2011, em entrevista à Revista Época, ainda deputado federal, Bolsonaro afirmava sobre o risco homossexual: “O risco de ser contaminado com o sangue de homossexual é 17 vezes maior do que com o de heterossexual. Duvido que alguém aceite sangue doado por homossexual sabendo desse risco. Cuidar da minha saúde é diferente de ser preconceituoso” (ÉPOCA, 2011).

Mais à frente, no dia 21 de outubro de 2021, o próprio Bolsonaro alimentou as teorias da conspiração contra as vacinas e colocou dúvidas sobre as mesmas ao associar a Aids à vacina da Covid-19 em uma live nas redes sociais (ARBEX, 2021). O presidente dá a entender que quem tomar vacina contra COVID poderá desenvolver Aids. O Facebook e o Instagram derrubaram a live justificando violação das políticas da empresa e, por se tratar de uma associação falsa, em 03 de dezembro do mesmo ano, o fato se tornou alvo de um inquérito no Supremo Tribunal Federal (STF) (ARBEX, 2021).

Retomando a análise do *cluster*, faremos um deslocamento, como sugeria Herbert Daniel (1990): não mais pensar o HIV como uma sentença de morte, mas criar discursos e subjetividades a partir da vida, buscando “amplificar vozes, para além dos dados médicos e estatísticos” (MELLO, 2018, p. 23). Dessa forma, os nós “bases”, “criação”, “eficaz” e “estudos”, são reverberações positivas acerca de uma notícia que gerou grandes expectativas apesar da crise atual do Covid-19 em que vivemos (Figura 39).

³⁴ Um conjunto de discursos e práticas que produzem identidades disciplinadas e abjeção – relativas à normalidade heterossexualizante –, incidindo sobre os corpos que têm HIV e distribuindo-os ainda segundo a ordem da culpabilização e do pânico moral (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, P.127).

Figura 39 - Comentários sobre os nós “furar”, “fila”, “seringas”, “reutilizadas”, “suspeita” e “conspiração”, “global”

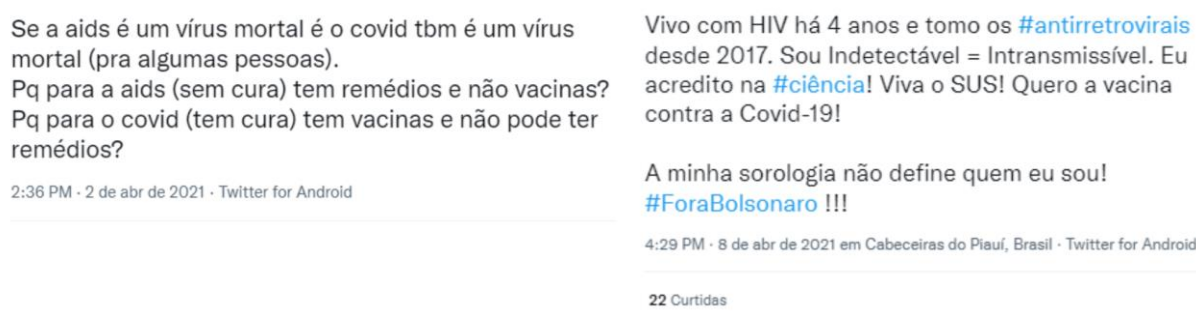


Fonte: Print do Twitter (2022)

No interior dessas tecnologias de vida, a saúde e a doença têm seus sentidos recompostos. Todavia, a questão da morte que reside nos racismos e processos excludentes de Estado, segundo a lógica foucaultiana, ainda permanecerá em aberto: como escamotear a vida numa sociedade em que a morte aparece como um limite?

Ao longo da história, sempre surgiram notícias sobre uma suposta cura da Aids, o que gera uma grande expectativa inclusive para as pessoas que vivem com o vírus. Contudo, essa demora para encontrar a cura do HIV, diante da urgência em que se deu a resposta a Covid-19, para além das especificidades biológicas, é de se estranhar. Esse questionamento emerge em comentários no *corpus* (Figura 40).

Figura 40 - Cobranças sobre a vacina para HIV



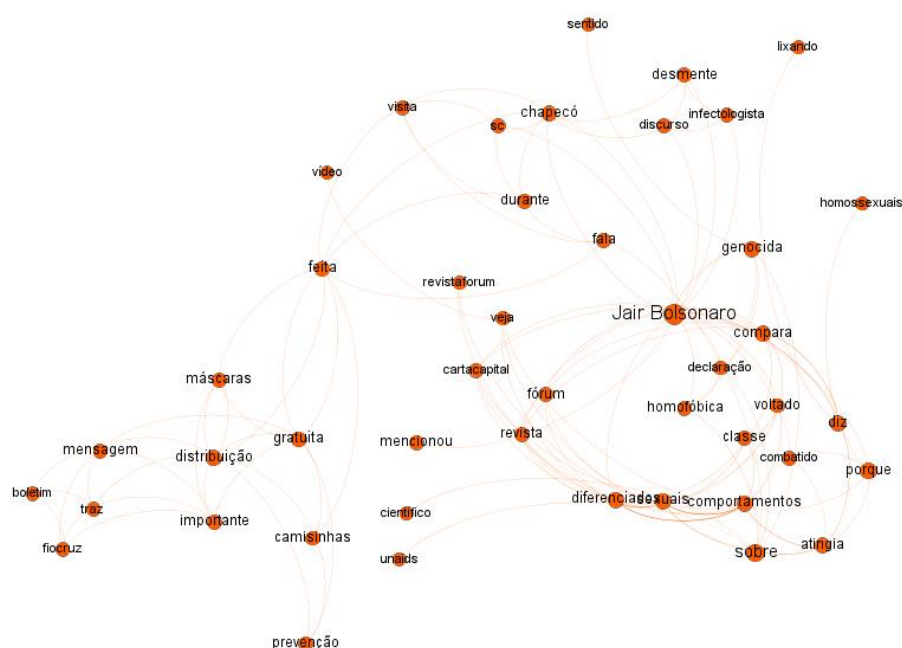
Fonte: Print do Twitter (2022)

Como afirma Esposito (2010), no seu *Bíos*, o vírus é um objeto que demanda a política e a biologia e, como aponta Foucault (2010), há sempre polivalência tática dos discursos. Nesse ínterim, a arena de disputas pelos sentidos e pelas formas de subjetividade do doente permanece em aberto. Ora, o acontecimento da Aids permite a existência de novos modelos de intervenção social planejada, nesse caso, a própria doença aparece como um alerta do perigo relacionado às sexualidades perversas e à regulamentação estatal dos corpos e dos prazeres. A resposta na produção de certas formas de subjetividade “matáveis” seria, portanto, a própria tecnologia da TARV (BUTTURI JUNIOR, 2018), que em nome da ‘segurança’ da população, fazem a manutenção da saúde e, ao mesmo tempo, da exclusão – “[...] a morte política, a expulsão, a rejeição, etc.” (FOUCAULT, 2010, p. 216) – da vida “biologicamente inferior”.

Assim, se por um lado há um esforço de positivação das identidades soropositivas, permanece na memória discursiva do HIV e da Aids, a identidade perversa dos “aidéticos”, doentes e os estigmas da exceção que rondam as sexualidades não-heteronormativas. Neste jogo das *fake news* e dos discursos cheios de desinformação, a midiaticização moralizante continua ganhando destaque (GALVÃO, 2000).

3.10 Jair Bolsonaro e o conservadorismo atual brasileiro

Por fim, o terceiro e último *cluster* refere-se a comentários acerca da declaração do presidente Bolsonaro que compara a Covid-19 com a Aids e diz que o HIV era associado a ‘comportamentos sexuais diferenciados’. As palavras com mais co-ocorrências são “compara”, “declaração”, “homofóbica”, comportamentos”, “sexuais”, “diferenciados” (Figura 41).

Figura 41 - *cluster* Bolsonaro

Fonte: Elaborado pelo autor

Jair Bolsonaro, nascido em Campinas em 1955, é um presidente de extrema direita, ex-militar da reserva e ex-deputado federal pelo Partido Progressista por sete mandatos. Eleito presidente no ano de 2018 em cenário político-eleitoral que vimos eclodir o conservadorismo e os efeitos da desinformação e das *fake news* atravessados pelo uso das plataformas digitais (RECUERO, 2020; DOURADO, 2020). Ortollado e Ribeiro (2018) apresentam um panorama interessante: das 10 publicações mais compartilhadas nas redes sociais durante a campanha de Bolsonaro, ao menos 3 dizem respeito direto a gênero e a sexualidade – feminismo/mulheres (1,1milhão), sexualização da infância (305 mil) e pedofilia (88 mil). Segundo os autores, facilmente encontramos discursos que relacionam um suposto comunismo à desproteção da infância, da fé e da família.

Atualmente, Bolsonaro está entre as figuras mais polêmicas do cenário político brasileiro, principalmente, ou talvez por causa das suas declarações. Podemos citar diversos exemplos: Em entrevista à Fox News, em março de 2018, o presidente afirmou que pessoas até podem ter relações homossexuais, mas “nós não podemos permitir trazer essa discussão para a

sala de aula” e que “a definição de família é apenas a existente na Bíblia” (AOS FATOS, 2022). Em 2013, em entrevista ao canal do *YouTube* TWTV, Bolsonaro disse que preferia um “filho viciado a um filho gay” (FOLHA, 2018); As inúmeras referências ao “kit gay” em 2018, usado pejorativamente pelo presidente para se referir ao projeto Escola Sem Homofobia³⁵, “As crianças de 6 anos terão aula de homoafetividade nas escolas?” (AOS FATOS, 2022); Em fevereiro de 2020, na saída do Palácio da Alvorada: “[...] A gente quer ajudar a combater. Uma pessoa com HIV, além de um problema sério para ela, é uma despesa para todos no Brasil” (PUTTI, 2020).

Nesse âmbito, gostaríamos de tomar essa série de acontecimentos, os quais tornam possíveis os discursos sobre as homossexualidades em sua relação com o perigo e, a partir daí, como uma questão relacionada ao Estado e à economia, evidenciar que a soropositividade reaparece como problema. Ademais, no campo da Covid-19, o presidente tratava a doença com indiferença, insistindo na salvação da economia do país. Nesse contexto, assistimos a uma série de estratégias do governo Bolsonaro na pandemia do Coronavírus, o atraso na aquisição de vacinas, o descaso com as medidas de segurança e o número de mortes, promoção de um tratamento precoce, que foi declarado ineficaz pelas autoridades de saúde desde maio de 2020. Os sujeitos mais vulneráveis nesse entrave atual são os economicamente inválidos — os pobres, os idosos, os que possuem comorbidades.

Ora, essa postura diante dos dois contextos parece profícua em seus efeitos na medida em que pode surgir como questão do Estado e na manutenção da economia e da moral a partir de uma nova distribuição da vida e da morte — que passa por estratégias tão distintas quanto a redução do espaço nas políticas públicas ou a materialização de enunciados sobre o pecado, a moral e a “família tradicional”. O mais relevante, parece-nos, seria refletir como essas declarações, sob a figura do líder estatal³⁶, e em tempos onde a natureza das informações, dos fatos e das evidências foi substituída em favor das crenças, não só podem, como irão, legitimar novos discursos, formas de exclusão e talvez até atos violentos contra esses grupos em prol da manutenção dessa sociedade higienizada a qual projeta o Estado.

Esses discursos ganham espaço justamente durante a pandemia da Covid-19, momento em que se fizeram algumas aproximações com o HIV e a Aids. Nesse contexto, qual o

³⁵ Desenvolvido por organizações de defesa da população LGBTQ+ em convênio com o FNDE (Fundo Nacional de Desenvolvimento da Educação), o objetivo do programa era difundir para adolescentes e jovens do ensino médio vídeos e boletins que promoviam a aceitação e a inclusão da população LGBTQ+. O projeto não chegou a ser implantado nas escolas. Após pressão da Frente Parlamentar Evangélica, a então presidente Dilma Rousseff (PT) vetou o ‘Escola Sem Homofobia’ ainda em 2011.

³⁶ Logo, um líder de opinião (KATZ; LAZARSFELD, 1955).

funcionamento de um discurso que aproxima ambos os cenários epidemiológicos e em que medida seus efeitos de exceção biopolítica afetam certos corpos e certas subjetividades?

Assim é que, em 7 de abril de 2021, na cidade de Chapecó, o presidente voltará ao tema do HIV. Leiamos a transcrição de um trecho de sua fala: “Por que não se combateu também? Porque o HIV era mais voltado para uma classe específica, que tinham comportamentos sexuais diferenciados. E também se contrairia via injeção e compartilhamento de agulhas. E ninguém foi contra. E chegou-se ao bom termo [...]” (PUTTI, 2021). Nesse âmbito, ao descrever a soropositividade, os corpos e as subjetividades, esse discurso trabalha na culpabilização moralizante dos homossexuais pelo espalhamento da Aids e também na modalidade de exclusão da biopolítica, excluídos da normalidade, porque “diferenciados”, essa “classe específica”, “desviantes”, são o limite de que o “povo” deve se apartar.

A estratégia de relacionar homossexualidade e a soropositividade a uma memória discursiva de estigmatização e de morte corrobora na produção dos inimigos públicos do conservadorismo e do bolsonarismo: feministas, LGBTQIA+, ateus, comunistas. Nessa ótica, as plataformas digitais, aqui especificamente o Twitter, ao passo que potencializa discursos estigmatizantes, permite emergir também as narrativas dissidentes. Nesse território de embates políticos, os comentários que se evidenciam a partir desse nó são, em grande parte, contrários à fala do presidente Bolsonaro (Figura 42).

Figura 42 - Comentários sobre os nós “compara”, “declaração”, “homofóbica”, comportamentos”, “sexuais”, “diferenciados”

The figure displays four screenshots of social media posts. The top-left is a Facebook post from gleisi.hoffman... criticizing Bolsonaro's comparison of HIV and COVID-19. The top-right is a tweet from Balneário Camboriú, Brazil, also criticizing the comparison. The bottom-left is a tweet from Twitter Web App stating Bolsonaro is becoming more irrational. The bottom-right is a tweet from Twitter for Android stating that comparing COVID-19 with HIV is absurd and that people with HIV are at risk.

facebook.com/gleisi.hoffman...
Bolsonaro precisa ser interditado! Passou hoje de todos os limite ao relacionar covid-19 e HIV durante evento público. Deu um show de preconceito, fake news, teorias da conspiração e sandices. É um doente que está deixando o povo morrer deliberadamente.

10:42 AM · 8 de abr de 2021 · Twitter Web App

2 Curtidas

Comparar HIV com Covid. O verme é louco. Q cara infeliz ! #ForaBolsonaroGenocida

7:30 AM · 8 de abr de 2021 · Twitter for Android

Acredito que a fala de Bolsonaro em Chapecó foi a mais grave e irresponsável dos últimos tempos. Foi da AIDS ao COVID com comparações absurdas , próprias de um louco !

4:12 PM · 7 de abr de 2021 em Balneário Camboriú, Brasil · Twitter for iPhone

92 Retweets 17 Tweets com comentário 539 Curtidas

em vez de evitar mortes por covid, o que bolsonaro faz é, depois de uma era de informação, reforçar o sistema político e moral do núcleo familiar monogâmico (hipócrita) hoje ameaçado devido a "comportamentos sexuais diferenciados". AIDS NÃO É METÁFORA PARA HOMOSSEXUALIDADE.

6:27 PM · 7 de abr de 2021 · Twitter for Android

1 Curtida

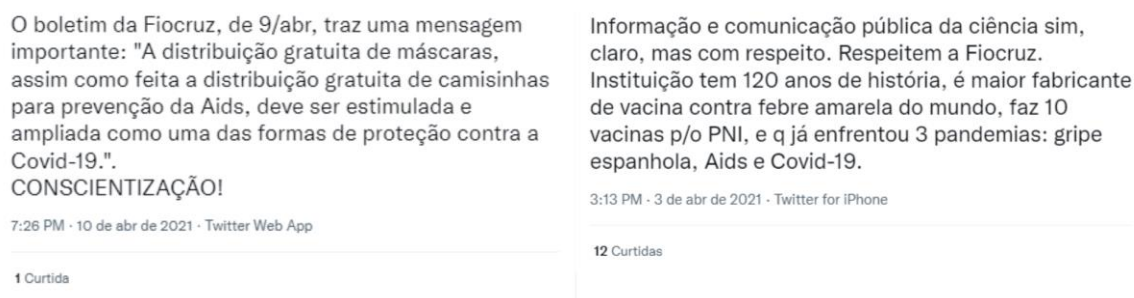
Falou. São coisas diferentes. Comparar covid com HIV é irrisório! Comentar que pessoas com HIV são de um tipo de pessoas(gays) e que tinham comportamentos de risco. Irrisório. Este presidente é uma vergonha e um perigo para a população!

9:29 AM · 8 de abr de 2021 · Twitter for iPhone

Fonte: Print do Twitter (2022)

Os comentários, portanto, fazem críticas à fala do presidente e julgam seu discurso como homofóbico, preconceituoso e um perigo para a população, um reforço ao “sistema político e moral do núcleo familiar monogâmico”. Partindo desse pressuposto, outros debates identificados no *cluster* se referem a reverberações dessa fala on-line, como o vídeo lançado pela Carta Capital em entrevista com um infectologista — “infectologista”, “desmente”, “discurso” — e sobre um boletim lançado pelo Instituto Oswaldo Cruz (Fiocruz) — “boletim”, “traz”, “mensagem”, “importante”, “distribuição”, “gratuita”, “camisinha”, “máscaras” (Figura 43).

Figura 43 - Comentários sobre o nó “Fiocruz”



Fonte: Print do Twitter (2022)

O segundo comentário, na figura 43, traz um debate muito interessante sobre a importância da ciência, aqui representada pelo instituto Fiocruz e outros centros de pesquisa no país, e às inúmeras contribuições em períodos tão complexos como este. Novos agentes virais, cortes de investimentos, negacionismos, infodemia, histeria social, desinformação, e ainda assim, às contribuições no enfrentamento à Covid-19, com as cartilhas de informação em saúde, folhetos educativos, boletins, as próprias pesquisas no campo das vacinas, associando a ciência às necessidades da saúde pública.

Nesse âmbito, o Instituto Oswaldo Cruz, que em 1900, foi inaugurado para fabricar soros e vacinas contra a peste bubônica, experimentou, desde então, uma intensa trajetória, que se confunde com o próprio desenvolvimento da saúde pública no país (FIOCRUZ, 2022). Além do trabalho científico marcante realizado nas grandes epidemias urbanas do passado, como peste bubônica, varíola e febre amarela, a instituição também seria, no âmago dessa investigação, outro elo entre o vírus da Covid-19 e o HIV.

Na linha das políticas de saúde pública para o enfrentamento do HIV/Aids, por exemplo, em 1983, foi criado o Laboratório de Pesquisa em Aids³⁷ na Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), no Rio de Janeiro (BARROS, 2018). Posteriormente, em 1987, as equipes da Fiocruz isolaram, pela primeira vez na América Latina, o vírus HIV (FIOCRUZ, 2022). Com isso, a Fiocruz foi capacitada a integrar a Rede Internacional de Laboratórios para o Isolamento e Caracterização do HIV-1, coordenada pelo Programa Mundial de Aids da Organização Mundial de Saúde (OMS). Já em 2011, foi desenvolvido um método que permite a confirmação do diagnóstico do HIV em cerca de 20 minutos e atualmente é aplicado pelo SUS (FIOCRUZ, 2022).

Ainda em suas contribuições para a epidemia de Aids, algumas cooperações e parcerias do Instituto, muitas delas internacionais, fomentam avanços importantes, como a produção nacional de medicamentos antirretrovirais (ARVs). Desde 1999, o Instituto de Tecnologia em Fármacos (Farmanguinhos), uma das unidades de produção da Fiocruz, começava a fabricação do primeiro antirretroviral, a zidovudina, também conhecida como AZT (FIOCRUZ, 2022). A partir de então, foi ampliando o seu portfólio, que, atualmente, conta com nove produtos. Desses, um é usado na Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP): entricitabina+tenofovir; os demais são voltados para tratamento das PVHA: atazanavir, Efavirenz, lamivudina, nevirapina, zidovudina, lamivudina+zidovudina e tenofovir+lamivudina, e o dolutegravir. Fruto de transferência de tecnologia, o dolutegravir beneficia pacientes que apresentaram resistência aos antirretrovirais anteriores ou ainda não haviam iniciado o tratamento (FARMANGUINHOS, 2014). A unidade já fornece o medicamento ao SUS, enquanto absorve gradualmente a tecnologia para produção própria.

No contexto da Covid-19, em 2020, a Fiocruz atuou como um dos principais centros de pesquisa e produtor de conhecimento na pandemia de Covid-19 (FIOCRUZ, 2022). Nesse sentido, a instituição foi nomeada como referência da Organização Mundial da Saúde (OMS) para Covid-19 nas Américas. Da produção em larga escala de testes e kits-diagnóstico à assistência hospitalar; da pesquisa científica transdisciplinar a ensaios clínicos transnacionais; acompanhamento dos índices de hospitalizações, desenvolvimento de novas metodologias para identificação de variantes do vírus, avaliação da qualidade das máscaras utilizadas no país (FIOCRUZ, 2022). Em 2021, também teve papel estratégico na produção de uma das vacinas³⁸

³⁷ O laboratório surgiu do Laboratório de Imunologia Parasitária da Fiocruz no Programa de Pesquisas em Doenças Tropicais, que mais tarde se transformou no Departamento de Imunologia do Instituto Oswaldo Cruz (BARROS, 2018).

³⁸ O Brasil é destaque atualmente com grandes polos de produção de vacinas, como Biomanguinhos/Fiocruz e Instituto Butantan.

contra a doença, entregando milhões de doses de imunizantes ao SUS e ajudando a proteger a população brasileira (FIOCRUZ, 2022).

Entretanto, tão importante quanto essas ações, foram as linhas de atuação institucional relacionadas à ampliação da divulgação científica, à informação qualificada da população, à comunicação frequente para o combate às *fake news* e à promoção do conhecimento científico. A Fiocruz, durante a pandemia, divulgou cartilhas, publicou diversos conteúdos nas redes sociais, boletins educativos, entre outros (FIOCRUZ, 2022). A Fundação também participou da campanha #VacinaMaré, que imunizou cerca de 37 mil moradores da localidade e se tornou referência no combate à pandemia em territórios de favelas, e comprometeu-se junto ao Ministério da Saúde a implementar um projeto de reconquista da ampla cobertura vacinal no país. Logo, a instituição também se preocupa com essa questão da vulnerabilidade, tão importante quando se trata de saúde pública em países tão desiguais quanto o nosso (FIOCRUZ, 2022).

Dessa forma, tanto para o enfrentamento da pandemia global de Covid-19, quanto para a resposta atual à epidemia de HIV/Aids no país, a Fiocruz está realizando um trabalho emblemático. Esta retrospectiva dos eventos que marcaram a história da Fundação Oswaldo Cruz conta a trajetória de cientistas que ajudaram a consolidar a instituição como referência em saúde pública. Nessa ótica, podemos ter esperança, mas não convicção absoluta de que o valor social da ciência venha a ser mais respeitado e fortalecido após esse processo.

É uma lástima para o nosso país, que o atual governante seja lembrado por ser o gestor público negacionista e que mais utiliza desinformação em seus pronunciamentos. Hoje, mesmo com mais de 644 mil mortes no Brasil (BRASIL, 2022), ainda há quem recorra a estratégias comunicacionais para descredibilizar a ciência e desinformar a população. Notamos, portanto, que a resposta aos problemas de saúde pública sempre foi um esforço coordenado e sólido entre gestão, ciência e sociedade civil.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A proposta desta investigação foi estabelecer nós entre HIV/Aids e a Covid-19, a partir dos comentários coletados no Twitter, tendo como pano de fundo o discurso do presidente em Chapecó-SC em que Bolsonaro compara ambos os vírus e seus contextos. Esses discursos, justamente durante a pandemia, também possibilitaram algumas aproximações entre a Aids e a Covid-19 que se revelaram nos comentários.

Nesse percurso, fomos guiados pela pergunta de pesquisa que nos impulsionou a investigar quais discursos emergem no Twitter a partir de falas públicas do presidente Bolsonaro e como, em paralelo, os encaminhamentos dados pelo governo brasileiro na resposta a ambas as doenças refletem, sob a ótica dos dispositivos biopolíticos foucaultianos, efeitos necropolíticos que também se reverberam nos comentários.

Os discursos seguiram por três vertentes representadas aqui pelos 3 *clusters*, ‘HIV/Covid-19’, ‘Vacina’ e ‘Bolsonaro’. De forma geral, o primeiro *cluster* traz os comentários negacionistas questionando o número de mortes divulgados pelos órgãos de saúde e pelos veículos de imprensa, a reemergência do estigma envolvendo homossexuais e asiáticos a partir de uma metaforização bélica das doenças e da busca por um culpado. No segundo *cluster*, o debate circulou em torno do tema vacina, com comentários falando sobre a inclusão das PVHAs como prioridade na fila de vacinação para o Coronavírus, em sua maioria portais de conteúdo jornalístico, ONGs e militantes. Também nos dedicamos a compreender algumas notícias que foram amplamente comentadas sobre seringas reutilizadas e o discurso antivacina em torno da Covid. O terceiro, diz respeito sobre o próprio discurso do presidente Bolsonaro em comparar a Covid com o HIV, de acordo com os discursos sobressalentes, a fala do presidente é preconceituosa e irresponsável.

Ademais, os resultados da pesquisa convergem com os achados de Recuero e Soares (2021) que entendem o Twitter como Campo de disputas e polarização político-ideológica. Logo, os usuários ao utilizarem os termos HIV/Aids e Covid-19, não necessariamente teciam comparações sobre os vírus, em geral reproduzia-se as ideias presentes nos discursos do presidente ou declarava-se sua oposição contra o mesmo. Portanto, a arena de disputas pelos sentidos e pelas formas de subjetividade do doente permanecem em aberto.

Os termos “azt”, “cloroquina”, ““kit covid””, “precoce”, “tratamento”, “remédio” diversas vezes nos *tweets* foram acionados de forma conjunta, seja para promover o tratamento precoce em alinhamento ao discurso do presidente em Chapecó, ou para evidenciar que se tratava de mais uma fala descomprometida com a verdade e repleta de preconceito contra um

grupo pelo qual o presidente sempre demonstrou desprezo. Não conseguiremos comprovar o real intuito do presidente ao fazer essa comparação, todavia, recompomos os fatos para elucidar a campanha que foi gerada pelo presidente e seus apoiadores em torno do tratamento precoce e medicamentos que compõem o “kit covid”, mesmo após o tratamento ter sido invalidado pelas autoridades de saúde mundiais.

Ora, se a biopolítica, partindo de práticas do biopoder, estabelece contato com a vida a partir das funções do Estado na desinfecção, os mecanismos de tratamentos médicos, o fluxo de informações e a medicalização nos cuidados à saúde da população, a promoção de um tratamento dado como ineficaz pela ciência e autoridades sanitárias pelo presidente Bolsonaro diz respeito a um tensionamento do Estado em direção do deixar e do fazer morrer (MBEMBE, 2018).

Nesse contexto, a questão farmacológica também aproximou tanto a Covid-19 e a promoção do “kit covid”, quanto a terapia ARV e o dispositivo crônico da Aids (PRECIADO, 2018; BUTTURI JUNIOR, 2018) enquanto dispositivo biopolítico de controle dos corpos e das subjetividades. Dessa forma, assistimos nos discursos sobre a Aids uma assunção do verdadeiro científico como parte de uma estratégia de cisão biopolítica (FOUCAULT, 1998; BUTTURI JUNIOR, 2020), em que a própria tecnologia da TARV (BUTTURI JUNIOR, 2018), em nome da ‘segurança’ da população, faz a manutenção da saúde e ao mesmo tempo da exclusão – “[...] a morte política, a expulsão, a rejeição, etc.” (FOUCAULT, 2010, p. 216) – da vida “biologicamente inferior”. Na Covid-19, a contestação dos discursos científicos, promoção de medicamentos desqualificados, o atraso na aquisição de vacinas, a suposta insistência na “salvação da economia” do país significaram mais mortes, enquanto os lucros na venda dos medicamentos do “kit covid” só aumentaram.

Entendemos também o funcionamento de uma série de cisões biopolíticas e de atualizações das memórias da Aids e do HIV, que têm como efeito a precarização dos corpos e das subjetividades não-heteronormativas e soropositivas atualmente atrelado à circulação de *fake news* e do discurso antivacina no contexto da Covid-19. Logo, o espalhamento da notícia de reutilização de seringas com interesses políticos, nesse caso, adquire uma conotação direta com a soropositividade, o risco de infecção, a vergonha e a morte no imaginário social (SONTAG, 2007; PARKER; GALVÃO, 1999) e fazem funcionar o cumprimento da norma sob as lógicas da biopolítica (FOUCAULT, 1998).

De forma similar a Aids, como um *Déjà vu*, ou como referiu-se Henry Russo (1987) —

um importante teórico do negacionismo — “*Un passé qui ne passe pas*”³⁹ trata-se, na Covid-19, de uma espécie de desnudamento das engrenagens de uma forma de governo que não se esgota mais no fazer viver e o Estado não é capaz de dar garantias mínimas para a vida (FOUCAULT, 1998; CARVALHO, 2015; MBEMBE, 2018; PRECIADO 201; BUTTURI JUNIOR, 2020). Partindo desse pressuposto, observamos a própria vida perder o seu valor e, como aponta Mbembe (2018), o próprio laço social se romper, já que percebemos certo grau de negligência diante da sistemática perda de vidas, cujas existências são negadas e boicotadas a partir de lógicas racistas, sexistas, xenófobas e de outras modalidades de exclusão que conduzem, não raro, a extermínios em massa ou individuais (FASSIN, 2006; MBEMBE, 2018; FOUCAULT, 1998) e que, em alguma medida, dialogam com a atual política conservadora brasileira, comandada pelo presidente Jair Bolsonaro.

Intuímos que, especialmente o HIV/Aids e a Covid-19, quando ocorrem em governos conservadores ou reacionários, se tornam ainda mais dramáticas, uma vez que aspectos como condição sexual, gênero, discursos de racialização e classe tendem a ser utilizados no processo de estigmatização da doença/infecção ou no silenciamento sobre elas, o que acarreta, de modo geral, em mortes mais numerosas, discursos de descrédito para com a ciência, descontrole das ações.

Como se já não fosse demasiado trágico, a crise causada por uma pandemia que acabou por deixar muitos óbitos e pânico social, logo em seguida, somos alertados sobre um surto global de uma doença denominada “varíola dos macacos”⁴⁰ (LOPES, 2022) em locais onde antes ela não era detectada. Ainda que não tenha a participação de macacos na transmissão para seres humanos e pesquisadores terem notado a presença do vírus também em roedores, o nome foi amplamente divulgado pela mídia e pela comunidade científica. A OMS fez uma declaração apontando o crescimento de casos confirmados, declarando o surto como nova emergência de saúde global e fez recomendações, expondo os HSH como grupo em que mais concentra os casos de transmissão da doença (LOPES, 2022).

Ora, mais uma vez, a sentença contra os “culpados” nos debates propostos por Sontag (2007) vêm à tona. Em primeira instância, a varíola dos macacos já ocorria na África durante esse tempo, logo, do mesmo modo como foi negligenciado o surto de Aids e Ebola no

³⁹ Um passado que não passa (ROUSSO, 1987).

⁴⁰ A varíola dos macacos é transmitida pelo monkeypox e é considerada uma zoonose viral (o vírus é transmitido aos seres humanos a partir de animais) com sintomas muito semelhantes aos observados em pacientes com varíola, embora seja clinicamente menos grave. O nome “monkeypox” se origina da descoberta inicial do vírus em macacos em um laboratório dinamarquês em 1958, o primeiro caso humano foi identificado na República Democrática do Congo em 1970.

continente Africano (CEPALUNI; SHIMABUKURO, 2006). As doenças parecem ser preocupação mundial apenas quando chegam a países desenvolvidos. Ademais, o próprio nome dado à doença inicialmente pela comunidade científica já é discriminatório e estigmatizante, como consequência, já encontramos notícias de macacos sendo agredidos e mortos no país (OLIVEIRA; PATRÍCIO, 2022; SANTANA, 2022).

Na lógica atual da infodemia, em que um número grande de informações se espalham nas plataformas digitais e com os homossexuais e HSH sendo considerado o grupo-alvo do surto atual, os casos de homofobia relacionado à doença já começam a surgir (FIGUEIREDO, 2022). Em um contexto brasileiro marcado pelo conservadorismo (amplificado pelos discursos bolsonaristas), pelos discursos moralizantes e racializadores, como evidenciamos aqui nessa investigação, os corpos homossexuais e as sexualidades dissidentes certamente são, na metáfora da “guerra ao vírus”, entendidos como o próprio vírus do corpo social. Como afirma SONTAG (2007, p. 5), “qualquer doença encarada como um mistério e temida de modo muito agudo será tida como moralmente, se não literalmente, contagiosa”.

Precisamos urgentemente encontrar formas de nomear e comunicar essas novas doenças/infecções, ou então estaremos sempre à mercê do estigma e da desinformação, quando não de governos conservadores e reacionários. Como vimos, as narrativas e discursos relacionados ao processo de saúde-doença podem não somente dificultar o entendimento coletivo, trazendo medo, pânico e histeria social, como também se transformar em potentes dispositivos biopolíticos, segundo a lógica foucaultiana apropriada por essa investigação.

É por isso que, atualmente, o campo de ações sobre HIV, em conjuntura de crise marcada por incerteza, desamparo, ódio social, conservadorismo e redução do papel do Estado, é afetado pelo desmonte mais geral do SUS, mas também por suas conexões com questões associadas a gênero, sexualidade e ativismo político. Ao ter essa amplitude de pontes, sobre este campo podem incidir linhas de força de modo singular, vigoroso e antecipado na direção da sua destruição, mas também pode ser um dos campos oportunos e vitais de produção de resistências para si e para o SUS. Felizmente, observamos em nosso objeto, a forte presença de narrativas dissidentes, como por exemplo cobrando a licença compulsória das vacinas, como fizemos no contexto do HIV no passado.

Nesse contexto, é importante lembrar que o próprio enfrentamento da Aids foi protagonizado por discursos emergentes, notadamente de associações e de ONGs, que reverberaram suas vozes diante dos discursos médicos e da mídia tradicional para resistir e falar sobre a doença e o estar doente (GALVÃO, 2000; BARROS, 2018). Reforçamos, portanto, que a resposta aos problemas de saúde pública sempre foi um esforço entre gestão pública, ciência

e sociedade civil, o que talvez seja um caminho possível para o futuro. Partindo desse pressuposto, é primordial reconhecer o trabalho que a Fiocruz e outras instituições vem desenvolvendo ao longo dessa trajetória e frente aos desafios atuais.

Muitos falam que a perspectiva histórica nos ajuda a entender melhor o presente e os desafios que temos. Por outro lado, é difícil tirar lições do passado. Dizem que é como tentar mirar o futuro com um retrovisor. Mas é possível falar de alguns aprendizados e legados. O mais importante é a necessidade de o país ter uma ciência forte e instituições científicas e universitárias onde se possa gerar conhecimento para compreender a dinâmica da doença na relação com a sociedade e o ambiente e também apoiar o desenvolvimento de políticas públicas. Certamente, precisamos fortalecer ainda mais a nossa base científica e tecnológica. Mais além, ressaltamos o papel da comunicação, especialmente em períodos de crise sanitária. Nesse sentido, vemos a influência de notícias nos comentários analisados e a força que as *fake news* adquirem como impulsionadoras de um debate vazio e desprovido de fatos.

No fim, volto a escrever o texto em primeira pessoa do singular e recorro a Favero (2020) para entender como a pesquisa acadêmica pode ser uma escrevivência, pode ser uma vingança, que a escrita pode ser solidária. Busquei, ao longo do processo de escolha de um tema, articulá-lo a mim de algum modo. Nesse caso, o próprio conceito de local de fala (RIBEIRO, 2017) pode admitir que aquele que faz alguma coisa com a própria vivência (fala, escreve, analisa, divulga) é capaz de emergir outros saberes. Ora, se existem pontos de vista que deixam “rastros” ao longo de um texto, se a vivência é uma sujeira acadêmica, decido deixar uma mancha em meus escritos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AGÊNCIA BRASIL. Alexandre de Moraes abre inquérito sobre live do presidente. **Agência Brasil**, dez. 2021. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/justica/noticia/2021-12/alexandre-de-moraes-abre-inquerito-sobre-live-do-presidente>>. Acesso em: 27 jun. 2022
- AGOSTINI, R. et al. A resposta brasileira à epidemia de HIV/AIDS em tempos de crise. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 4599-4604, 2019.
- ALMEIDA, M. **Representação social das pessoas vivendo com HIV/Aids na mídia impressa**. 163 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017.
- ALVES, M. Abordagens da coleta de dados nas mídias sociais. In: SILVA, T.; STABILE, M. (Orgs.). **Monitoramento e pesquisa em mídias sociais: metodologias, aplicações e inovações**. São Paulo: Uva Limão, 2016. p. 67- 83.
- ALVES, W. Entre sentidos e desejos: as campanhas de Carnaval para prevenção contra o HIV (1999-2009). São Paulo: **Líbero**, v.16, n.31, p.89-104, jan./jun. de 2013.
- AMORIM, A. M. A. A política do Programa Nacional de DST/Aids. In: NILO, Alessandra et al. (org.) **ComunicAids: Políticas públicas e estratégias de controle social**. São Paulo: Ed. Ágil, 2005.
- ANDRADE, H. Toda e qualquer vacina está descartada, diz Bolsonaro. **Uol**, out. 2021. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/10/21/bolsonaro-cancela-acordo-por-coronavac-nao-abro-mao-da-minha-autoridade.html>>. Acesso em: 20 jun. 2022.
- ARAÚJO, I. S.; CARDOSO, J. M. **Comunicação e Saúde**. 1ª ed. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2007. 152 p.
- ARAÚJO, I. S. Avaliação de políticas públicas e estratégias de comunicação: a PesquisAids. In: NILO, Alessandra et al. (org) **ComunicAids: Políticas públicas e estratégias de controle social**. São Paulo: Ed. Ágil; 2005.
- _____. Contextos, mediações e produção de sentidos: uma abordagem conceitual e metodológica em comunicação e saúde. **RECIIS. Revista eletrônica de comunicação, informação & inovação em saúde** (Edição em português. Online), v. 3, p.42-52, 2009.
- ARBEX, T. Bolsonaro vira alvo de inquérito no STF por ligar vacina contra Covid à Aids. **CNN Brasil**, 03 dez. 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/bolsonaro-vira-alvo-de-inquerito-no-stf-por-ligar-vacina-contracovid-a-aids/>>. Acesso em 31 Jul. 2022.
- ARNELL, P. **International Criminal Law and Universal Jurisdiction. International Legal Perspectives**. Northwestern University School of Law, v. 11, n. 2, p. 53-72, 1999-2001.
- ATTEVELDT, W. H. **Semantic network analysis: Techniques for extracting, representing, and querying media content**, 2008.
- AYALA, C. T. **O surgimento e a internacionalização do HIV a partir do colonialismo: os casos da República Democrática do Congo e da África do Sul**. 2021.
- AYRES, J. R. C. M. et. al. Vulnerabilidade e prevenção em tempos de Aids. In: BARBOSA, R. PARKER, R. (organizadores). **Sexualidade pelo avesso: direitos, identidades e poder**. Rio de Janeiro, Relume Dumará, 1999. p. 50-71.

AZEVEDO, J. H. **Textualizando experiências com o HIV: a resiliência em canais do YouTube criados por pessoas soropositivas**. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2019.

AZEVEDO, M. F. **Análise de seis cartazes oficiais sobre a vida das mulheres em relação ao HIV e à Aids**. 101 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2013.

BACOCCHINA, D. Quebra de patente ameaça investimentos, dizem americanos. **BBC**, maio 2007. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/reporterbbc/story/2007/05/printable/070504_patenteremediodb>. Acesso em: 20 jul. 2021.

BARATA, G. F. **A primeira década da Aids no Brasil: o Fantástico apresenta a doença ao público**. São Paulo, 2006. Dissertação (Mestrado em História Social) - Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, Universidade de São Paulo.

BARBABELA, P. **“La paz sin las mujeres ;No va!”: um estudo sobre os ativismos interseccionais feministas nos processos de construção da paz na Colômbia (2012-2016)**. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciência Política) – Faculdade de Filosofia e Ciência Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 2002.

BARROS, S.G. A gênese da política nacional de aids no Brasil (1981-1989). In: **Política Nacional de Aids: construção da resposta governamental à epidemia HIV/aids no Brasil [online]**. Salvador: EDUFBA, 2018. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/jb7tc>>.

_____. Evolução e consolidação da política nacional de luta contra a aids (1990-2001). In: **Política Nacional de Aids: construção da resposta governamental à epidemia HIV/aids no Brasil [online]**. Salvador: EDUFBA, 2018. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/jb7tc>>.

_____. **A política nacional de luta contra a AIDS e o espaço AIDS no Brasil**, 2013.

BASTIAN, M.; HEYMANN, S.; JACOMY, M. et al. **Gephi: an open source software for exploring and manipulating networks**. [online]. 2009. Disponível em: <gephi.org/publications/gephi-bastian-feb09.pdf>. Acesso em: 03 jul. 2021.

BASTOS, C. **Ciência, poder, ação: as respostas à Sida**. Lisboa: Imprensa de Ciências Sociais, 2002.

BASTOS, F. I. **Aids na terceira década**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2006. 103 p.

BAZZAN, A. Bolsonaro citou nas redes 129 vezes remédios sem eficácia desde começo da pandemia. **Band News**, maio 2021. Disponível em: <<https://www.band.uol.com.br/noticias/bolsonaro-citou-nas-redes-129-vezes-remedios-sem-eficacia-desde-comeco-da-pandemia-16347715>>. Acesso em: 28 jul. 2021.

BBC BRASIL. Nunca serei preso: Bolsonaro ataca Judiciário e questiona eleições em discurso na Paulista. **BBC Brasil**, set. 2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-58480925>>. Acesso em: 23 jun. 2022.

_____. Os 6 tipos de mensagens enganosas mais comuns contra as vacinas de Covid-19 nas redes sociais e o que diz a ciência sobre elas. **BBC Brasil**, maio, 2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/resources/idt-c47d82b0-2ff7-4795-95f4-f84de9ae7581>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. 'Gripezinha ou resfriadinho' e outras 7 frases controversas de líderes mundiais sobre o Coronavírus, **BBC Brasil**, abr. 2020a. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/internacional-52205918>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

_____. Assista ao pronunciamento de Jair Bolsonaro sobre a crise do Coronavírus. **YouTube BBC Brasil**, mar. 2020b. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=zuBs0NVr-70&ab_channel=BBCNewsBrasil>. Acesso em: 20 fev. 2022

BELOQUI, J.; TERTO JR, V. **A prevenção à AIDS no governo Dilma e a censura dos vídeos da campanha do carnaval de 2012**. CLAM: Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos, 2012.

BEZERRA, V. Cenários políticos brasileiros, conquistas e desafios para as políticas públicas de saúde no contexto da prevenção e tratamento do HIV/AIDS e IST's. **O social em questão**, v. 22, n. 45, p. 13-34, 2019.

BOUNEGRU, L. et al. A field guide to *fake news*: a collection of recipes for those who love to cook with digital methods (Chapters 1-3). **Public Data Lab, Research Report**, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano estratégico programa nacional de DST e Aids 2005**, 2022a. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_estrategico.pdf>. Acesso em: 22 jul. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. **O que é HIV**, 2022b. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publicogeral/o-que-e-hiv>>. Acesso em: 27 jul. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Mapa Covid no Brasil**, 2021a. Disponível em: <https://qsprod.saude.gov.br/extensions/Covid-19_html/Covid-19_html.html>. Acesso em: 15 Jul. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Pessoas vivendo com HIV são incluídas no grupo prioritário para receber a vacina contra a Covid-19**, 2021b. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/noticias/pessoas-vivendo-com-HIV-sao-incluidas-no-grupo-prioritario-para-receber-vacina-contracovid>>. Acesso em: 03 Jul. 2021.

_____. Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico de HIV/Aids 2021**, 2021c. Disponível em: <<http://www.Aids.gov.br/pt-br/pub/2021/boletim-epidemiologico-de-HIVAids-2021>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

_____. Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. **Cartilha com informações sobre a prevenção do Coronavírus (Covid-19) direcionada à população LGBTQIA+**, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/abril/Corona_banner_LGBTQIA+.pdf>. Acesso em: 16 jun. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **DIAHV atualiza informações sobre o conceito Indetectável = Intransmissível**, 2019a. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/diahv-atualiza-informacoes-sobre-o-conceito-indetectavel-intransmissivel>>. Acesso em: 20 jul. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde simplifica tratamento de infectados por tuberculose e HIV**, 2019b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/46057-ministerio-da-saude-simplifica-tratamento-de-pacientes-infectados-por-tuberculose-e-hiv>>. Acesso em: 31 ago. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**, 2013. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_naReferências bibliográficas>.

_____. Portaria nº 2.836, de 1º de dezembro de 2011. **Diário Oficial da União**, dez. 2011. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2836_01_12_2011.html>. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. **Constituição da República Federativa do Brasil**: promulgada em 5 de outubro de 1988. Contém as emendas constitucionais posteriores. Brasília: Senado, 2010a.

_____. Emenda Constitucional nº 64, de 4 de fevereiro de 2010. **Planalto**, fev. 2010b. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/Emendas/Emc/emc64.htm#art1>. Acesso em: 10 jul. 2021.

_____. **Decreto nº 6.860, de 27 de maio de 2009**, 2009. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/Decreto/D6860.htm#:~:texto=Aprova%20a%20Estrutura%20Regimental%20e,4.725%2C%20de%209%20de%20junho>. Acesso em: 20 jul. 2020.

_____. Ministério da Saúde. **Plano integrado de enfrentamento da feminização da epidemia de Aids e outras DST**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de DST/AIDS – Princípios, diretrizes e estratégias**. Brasília: Ministério da Saúde, 1999.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; MENEZES, J. S. B. A saúde nos governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências. **Ser Social**, v. 22, n. 46, p. 191-209, 2020.

BRITO, A. M.; CASTILHO, E. A.; SZWARCOWALD, C. L. AIDS e infecção pelo HIV no Brasil: uma epidemia multifacetada. **Rev. Soc. Bras. Med. Trop.** 2000; 34(2):207-17.

BUDHWANI, H. et al. Creating Covid-19 stigma by referencing the novel coronavirus as the “Chinese virus” on Twitter: quantitative analysis of social media data. **Journal of Medical Internet Research**, v. 22, n. 5, p. e19301, 2020.

BUTLER, J. **Quadros de Guerra, quando a vida é passível de luto?**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.

BUTTURI JUNIOR, A. **Bicha é uma raça desgraçada**: a produção da promiscuidade no dispositivo brasileiro da aids, 2020a. [no prelo]

_____. Biopolítica, asfixia e pandemias no Brasil: sobre a aids e a Covid-19. **Revista Linguagem**, v. 35, n. 1, p. 98-118, 2020b.

_____. O hiv, o ciborgue, o tecnobiodiscursivo. **Trabalhos em Linguística Aplicada**, v. 58, n. 2, p. 637-657, 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-18132019000200637>. Acesso em: 05 out. 2019.

_____. As formas de subjetividade e o dispositivo da aids no Brasil contemporâneo: disciplinas, biopolítica e fármakon. In: QUINO, V. C. et al. **Língua, literatura, cultura e identidade**: entrelaçando conceitos. Passo Fundo: Editora da Universidade de Passo Fundo. 2016. p. 59-78.

CALAZANS, G. J.; PINHEIRO, T. F.; AYRES, J. R. C. M. Vulnerabilidade programática e cuidado público: Panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad** (Rio de Janeiro), p. 263-293, 2018.

CAMPO, A. **“Ousamos prescrever uma dieta de prazeres”**: Aids e a livre expressão sexual no jornal do Nuances. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Comunicação Social, Pontifícia

Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2018.

CAPONI, S. Biopolítica, necropolítica e racismo na gestão do Covid-19. **Porto das Letras**, v. 7, n. 2, p. 22-43, 2021.

CARDOSO, J. M.; ARAUJO, I. S. **Contextos**: os desafios de um método de pesquisa de comunicação na prevenção da Aids. In: ICML 9 - 9th World Congress on Health Information and Libraries and CRICS 7 - 7th Latin American and Caribbean Congress on Health Sciences Information, 2005. Disponível em <<http://bit.ly/19JcYE8>>. Acesso em: 26 set. 2013.

CARDOSO, J. M. **Comunicação, saúde e discurso preventivo**: reflexões a partir de uma leitura das campanhas nacionais de Aids veiculadas pela TV (1987 - 1999). 2001. Dissertação (Mestrado) - Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. 2001.

CARTA CAPITAL. Bolsonaro é recebido em colégio de Salvador aos gritos de “genocida” e “cadê a máscara?”. **Carta Capital**, mar. 2022. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/cartaexpressa/video-bolsonaro-e-recebido-em-colegio-de-salvador-aos-gritos-de-genocida-e-cade-a-mascara/>>. Acesso em: 14 jul. 2022.

_____. Empresários de MG furam a fila e se vacinam com doses da Pfizer, diz revista”. **Carta Capital**, mar. 2021. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/cartaexpressa/empresarios-de-mg-furam-a-fila-e-se-vacinam-com-doses-da-pfizer-diz-revista/>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

CARUSO, F.; MARQUES, A. J. Ensaio sobre o negacionismo científico em tempos de pandemia. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, p. e82101119538-e82101119538, 2021.

CASTRO, A. CPI da Covid é criada pelo Senado. **Agência Estado. Senado Federal**, 2021. Consultado em 09 de setembro de 2021. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/04/13/senado-cria-cpi-da-covid>>. Acesso em: 30 jul. 2022.

CAZEIRO, F. **POR UM MANIFESTO PELA VIDA**: Histórias Posit(HIV)as de Gays, Mulheres Trans e Travestis. Curitiba: Editora Appris, 2020.

CAZEIRO, F.; SILVA, G.; SOUZA, E. Necropolítica no campo do HIV: Algumas reflexões a partir do estigma da Aids. **Cien Saude Colet**, abril, 2020. Disponível em: <<http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/necropolitica-no-campo-do-HIV-algumas-reflexoes-a-partir-do-estigma-da-Aids/17560?id=17560>>.

CFM. CFM aponta inconsistências em aplicativo do Ministério da Saúde”. **Portal CFM**, jan. 2021. Disponível em: <<https://portal.cfm.org.br/noticias/cfm-aponta-inconsistencias-em-aplicativo-do-ministerio-da-saude-2/>>. Acesso em: 30 Jul. 2021.

CHNEIDER, H.; FASSIN, D. Denial and defiance: a socio-political analysis of Aids in South Africa. **Aids**, v. 16, suppl. 4, S45-S51, 2002.

CNN BRASIL. Cinco macacos são mortos no interior de SP com sinais de intoxicação. **CNN Brasil**, ago. 2022. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/cinco-macacos-sao-mortos-no-interior-de-sp-com-sinais-de-intoxicacao/>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

_____. Bolsonaro questiona origem da Covid-19: “ninguém sabe se nasceu em laboratório”. **CNN Brasil**, maio 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/bolsonaro-questiona-origem-da-Covid-19-ninguem-sabe-se-nasceu-em-laboratorio/>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. Exclusivo: sem contestar, Exército paga quase triplo por insumo da cloroquina. **CNN Brasil**, set.

2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/exclusivo-sem-contestar-exercito-paga-quase-triplo-por-insumo-da-cloroquina/>>. Acesso em: 22 jun.2022.

_____. Economia não pode parar por causa do novo Coronavírus, diz Bolsonaro. **CNN Brasil**, mar. 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/economia-nao-pode-parar-por-causa-do-coronavirus-diz-bolsonaro/>>. Acesso em 23 fev. 2022.

CNS. Quais são alguns dos grupos de risco para Covid-19?. **Conselho Nacional de Saúde**, abr. 2021. Disponível em: <<http://www.conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/1712-recomendacao-n-008-de-26-de-abril-de-2021>>. Acesso em 28 jul. 2021.

_____. Recomendação nº 42, de 22 de maio de 2020”. **Conselho Nacional de Saúde**, maio 2020. Disponível em: <<http://conselho.saude.gov.br/recomendacoes-cns/recomendacoes-2020/1193-recomendacao-n-042-de-22-de-maio-de-2020>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

COLLUCI, C. Pandemia provoca redução de consultas e exames de HIV e tuberculose. **Folha de São Paulo**, jun. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/06/pandemia-provoca-reducao-de-consultas-e-exames-de-hiv-e-tuberculose.shtml>>. Acesso em: 16 jun. 2020.

CONECTAS. **Boletim Direitos na Pandemia nº 10**. Disponível em: <<https://www.conectas.org/publicacao/boletim-direitos-na-pandemia-no-10/>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

CONTRERA, W. F. **GAPAS: uma resposta comunitária à epidemia da Aids no Brasil**. Ministério da Saúde, Secretária de Políticas da Saúde, Coordenação Nacional de DST e Aids, 2000. Disponível em <<http://bit.ly/15J2gMB>>. Acesso em: 01 out. 2013.

_____. Histórico das Campanhas de Aids no Brasil. In: NILO, Alessandra et al. (org) **ComunicAids: Políticas públicas e estratégias de controle social**. São Paulo: Ed. Ágil, 2005.

CORRÊA, S. A resposta brasileira ao HIV e à Aids em tempos tormentosos e incertos. In: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS. **Mito vs Realidade: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e Aids em 2016**. Rio de Janeiro: ABIA, 2016. p. 7-15.

CORREIO DO POVO. Estamos longe de vencer a guerra contra a Covid-19, diz Biden. **Correio do Povo**, mar. 2021. Disponível em: <<https://www.correiodopovo.com.br/not%C3%ADcias/mundo/estamos-longo-de-vencer-a-guerra-contra-a-Covid-19-diz-biden-1.594874>>. Acesso em: 29 jun. 2021

COSTA, S. **Comunicação, campanhas e bioidentidades: discursos sobre o HIV entre governos, OSCs e soropositivos**. Dissertação (Mestre em Comunicação) Programa de Pós-Graduação em Comunicação, Universidade Federal de Juiz de Fora, Minas Gerais, 2014.

CRENSHAW, K. A interseccionalidade na discriminação de raça e gênero. **VV. AA. Cruzamento: raça e gênero**. Brasília: Unifem, v. 1, n. 1, p. 7-16, 2004.

CUETO, M.; LOPES, G. Backlash in global health and the end of AIDS’exceptionalism in Brazil, 2007–2019. **Global Public Health**, p. 1-12, 2021.

CYTRYNOWICZ, M. M.; CYTRYNOWICZ, R.; STÜCKER, A. Do Lazareto dos Variolosos ao Instituto de Infectologia Emílio Ribas: 130 anos de história da saúde pública no Brasil. In: **Do Lazareto dos Variolosos ao Instituto de Infectologia Emílio Ribas: 130 anos de história da saúde pública no Brasil**, 2010. p. 191-191.

MARQUES, M. C. C. **A História de uma Epidemia Moderna. A emergência política da AIDS/HIV**

no Brasil. São Paulo: Editora UEM, 2003.

DANIEL, H. O primeiro AZT, a gente nunca esquece. [1990] In: DANIEL, H.; PARKER, R. **AIDS, a terceira epidemia: ensaios e tentativas**. Rio de Janeiro: ABIA, 2018. [1990]. p.139-143.

_____. **Vida antes da morte**. Rio de Janeiro: Tipografia Jaboti, 1989.

DANOWSKI, J. (1993). Network analysis of message content. In: DERVIN, B.; VOIGHT, M. J. (org.). **Progress in communication sciences**. New Jersey: Ablex Publishing.v. 7, p. 198-221.

DANTAS, A. Situação da pandemia de Covid-19 no Brasil e no mundo é objeto de análise no Conexões. **UFMG Notícias**, abr. 2022. Disponível em: <<https://ufmg.br/comunicacao/noticias/situacao-da-pandemia-de-Covid-19-no-brasil-e-no-mundo-e-objeto-de-analise-no-conexoes>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

SOUZA, R. et al. **A expansão do setor privado no sus: contrarreformas na saúde do governo Bolsonaro**. In: Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019, 2019.

MACIEL, M. et al. A história da tuberculose no Brasil: os muitos tons (de cinza) da miséria. **Revi Socied Bras Clín Méd**, v. 10, n. 3, p. 226-30, 2012.

MORAES, C. A.; SANTOS, C. M.; BOTELHO, T. M. Elementos para análise do desfinanciamento do SUS em Temer e Bolsonaro. **Anais do Encontro Internacional e Nacional de Política Social**, v. 1, n. 1, 2020.

DIAMOND, J. The mysterious origin of AIDS, *Natural History*, 101(9): 25-9, 1992.

DOMINGOS, R. **É #FAKE que vacina contra Covid-19 tem chip líquido e inteligência artificial para controle populacional**. G1 [27/01/2021]. Disponível em: <<https://g1.globo.com>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

DOURADO, T. M. S. G. **Fake News na eleição presidencial de 2018 no Brasil**, 2020.

DUBOIS, E.; GAFFNEY, D. The multiple facets of influence: identifying political influentials and opinion leaders on Twitter. **American Behavioral Scientist**, v. 58, n. 10, p. 1260-1277, 2014.

ÉPOCA. Jair Bolsonaro: Sou preconceituoso, com muito orgulho. **Revista Época**, jul. 2011. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,EMI245890-15223,00-JAIR+BOLSONARO+SOU+PRECONCEITUOSO+COM+MUITO+ORGULHO.html>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

ESPOSITO, R. **Bios: biopolítica e filosofia**. Trad. M. Freitas da Costa. Lisboa: Edições 70, 2010.

ESTADÃO. Sem insumo chinês, Butantan e Fiocruz vão interromper produção de vacinas. **Estadão Exame**, maio 2021. Disponível em: <<https://exame.com/brasil/sem-insumo-chines-butantan-e-fiocruz-va-interromper-producao-de-vacinas/>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. Bolsonaro exclui populações vulneráveis e investimentos em campanha em 2021. **Estadão**, fev. 2021. Disponível em: <<https://politica.estadao.com.br/blogs/politica-e-saude/governo-bolsonaro-exclui-populacoes-vulneraveis-da-prevencao-a-aids-investimento-em-campanhas-em-2021-cai-a-06/>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. Modelo no mundo, departamento de combate ao HIV do Brasil perde status. **Estadão Exame**, maio 2019. Disponível em: <<https://exame.com/brasil/modelo-no-mundo-departamento-de-combate-ao-hiv-do-brasil-perde-status>>. Acesso em: 20 Jul. 2022.

EWALD, P.W. The evolution of virulence. **Sci. Amer.**, 268(4): 56-62, 1993.

EXAME. Diretor da Saúde é exonerado após polêmica. **Exame**, jun. 2013. Disponível em: <<https://exame.com/brasil/diretor-da-saude-e-exonerado-apos-polemica-2/>>. Acesso em: 19 mar. 2020

FALLIS, D. What Is Disinformation?. **Library Trends**, v. 63, n. 3, p. 401-426, 2015.

FASSIN, D. **When Bodies Remember: Experiences and Politics of AIDS in South Africa**. Berkeley, CA: University of California Press, 2007.

FAUSTO NETO, A. **Comunicação & Mídia impressa: estudo sobre a Aids**. São Paulo, Hacker Editores, 1999.

_____. **Mortes em derrapagem: os casos Corona e Cazuza no discurso da comunicação de massa**. Rio de Janeiro: Rio Fundo, 1991. 204 p.

FAVERO, S. Por uma ética pajubariana: a potência epistemológica das travestis intelectuais. **Equatorial - Revista do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social**, v. 7, n. 12, p. 1-22, 2020.

FARMANGUINHOS. HIV/Aids: Fiocruz dá novo passo para a produção do antirretroviral Atazanavir. **Fiocruz**, jan. 2014. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/HIV/Aids-fiocruz-da-novo-passo-para-producao-do-antirretroviral-atazanavirhttps://portal.fiocruz.br/noticia/HIV/Aids-fiocruz-da-novo-passo-para-producao-do-antirretroviral-atazanavir>>. Acesso em: 22 jul. 2022.

FIGUEIREDO, P. Paciente gay com suspeita de varíola dos macacos relata preconceito: “Você tem doença? Qual é a sua sorologia?”, questionou médico. **G1**, jul. 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2022/07/29/paciente-gay-com-suspeita-de-variola-dos-macacos-relata-preconceito-voce-tem-doenca-qual-e-a-sua-sorologia-questionou-medico.ghtml>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

FIOCRUZ. “**História**”. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/historia>>. Acesso em: 22 jul. 2022.

FORATTINI, O. P. **Ecologia, epidemiologia e sociedade**. São Paulo, Editora da Universidade de São Paulo/Livraria Editora Artes Médicas Ltda., 1992.

_____. AIDS e sua origem. **Revista de Saúde Pública**, v. 27, p. 153-156, 1993.

FOUCAULT, M. **A Arqueologia do Saber**. 7.Ed., Forense Universitária, Rio de Janeiro, 2004, 236p.

_____. **A ordem do discurso**. Aula inaugural no Collège de France, pronunciada em 2 de dezembro de 1970. Tradução: Laura Fraga de Almeida Sampaio – 21a Edição, Edições Loyola, São Paulo, Brasil, 2011, 79 p.

_____. **História da Sexualidade I: A Vontade de Saber**; tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 14.ed. – Rio de Janeiro: Edições Graal, 2001, 174 p.

_____. **Microfísica do Poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. 3. ed. – Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FOURIE, P. **The political management of HIV and AIDS in South Africa: one burden too many?**. Basingstoke; New York: Palgrave Macmillan, 2006.

FRANÇA, M. S. J. Ciência em tempos de Aids: uma análise da resposta pioneira de São Paulo à epidemia. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 13, p. 246-246, 2009.

FURTADO, D. **Estratégias midiáticas na aprendizagem do tema DST/Aids: ações em rede para reduzir vulnerabilidades de adolescentes e jovens da comunidade de Mãe Luiza, Natal-RN.** Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Estudos da Mídia, 105 pp, 2014.

G1. Brasil bate marca de 4 mil mortes por Covid registradas em um dia pela 1ª vez e soma 337,6 mil na pandemia. **G1**, abr. 2021. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/politica/economia-nao-pode-parar-por-cao-do-coronavirus-diz-bolsonaro/>>. Acesso em 23 fev. 2022.

_____. Internação de jovens nas UTIs brasileiras atinge recorde na pandemia. **G1**, mar. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2021/04/10/internacao-de-jovens-nas-utis-brasileira-atinge-recorde-na-pandemia.ghtml>>. Acesso em: 14 jul. 2021.

_____. Seringa usada por técnica que não aplicou vacina de Covid em idosa não tinha defeito, diz perícia. **G1 Alagoas**, fev. 2021. [04/02/2021]. Disponível em: <<https://g1.globo.com/al/alagoas/noticia/2021/02/04/pericia-confirma-que-nao-ha-defeito-na-seringa-utilizada-por-tecnica-de-enfermagem-que-nao-aplicou-vacina-de-Covid-19-em-idosa.ghtml>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. Brasil é o pior país do mundo na gestão da epidemia de Covid-19, aponta estudo australiano. **G1**, jan. 2021a. Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2021/01/28/brasil-e-pior-pais-do-mundo-na-gestao-da-epidemia-de-Covid-19-aponta-estudo-australiano.ghtml>>. Acesso em: 14 jul. 2021.

_____. Aplicativo do Ministério da Saúde que recomenda 'tratamento precoce' para Covid-19 sai do ar. **G1**, jan. 2021b. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/01/21/aplicativo-de-ministerio-que-recomenda-tratamento-precoce-para-Covid-19-sai-do-ar.ghtml>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. Logo após aprovação da Anvisa, governo de SP aplica em enfermeira a 1ª dose de vacina contra Covid-19 no Brasil. **G1**, jan. 2021c. Disponível em: <<https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2021/01/17/apos-aprovacao-da-anvisa-governo-de-sp-aplica-1a-dose-da-coronavac-antes-do-inicio-do-plano-nacional-de-vacinacao.ghtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. Twitter faz alerta em post do Ministério da Saúde de informação enganosa. **G1**, jan. 2021d. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2021/01/16/Twitter-faz-alerta-em-post-do-ministerio-da-saude-de-informacao-enganosa.ghtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. Brasil soma mais de 159,5 mil mortos por Covid; casos confirmados têm 4º dia de alta e somam 5,5 milhões. **G1**, out. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/10/30/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-30-de-outubro-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. Clínica no DF é interditada após suspeita de reutilizar seringas e agulhas em pacientes. **G1 DF**, set. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/df/distrito-federal/noticia/2020/09/10/clinica-no-df-e-interditada-apos-suspeita-de-reutilizar-seringas-e-agulhas-em-pacientes.ghtml>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

_____. Assim como Teich, Mandetta caiu após discordar de Bolsonaro sobre cloroquina e isolamento. **G1**, maio 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/05/15/mandetta-tambem-caiu-apos-discordancias-com-o-presidente-sobre-cloroquina-e-isolamento-vertical.ghtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. EUA anunciam envio de 2 milhões de doses de hidroxicloroquina ao Brasil. **G1**, maio 2020.

Disponível em: <<https://g1.globo.com/mundo/noticia/2020/05/31/eua-anunciam-envio-de-2-milhoes-de-doses-de-cloroquina-ao-brasil.ghtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. OMS suspende testes com hidroxicloroquina contra a Covid-19". **G1**, maio 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/05/25/oms-suspende-testes-com-hidroxicloroquina-contra-a-Covid-19.ghtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. Eduardo Bolsonaro culpa China por Coronavírus e gera crise diplomática. **G1**, mar. 2020. Disponível em: <<https://Twitter.com/bolsonarosp/status/1240286560953815040>>. Acesso em: 14 jul. 2021.

_____. Ministro da Defesa sobre o Coronavírus: Estamos em guerra contra um inimigo invisível. **G1**, mar. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/globonews/estudio-i/video/ministro-da-defesa-sobre-o-coronavirus-estamos-em-guerra-contra-um-inimigo-invisivel-8409915.ghtml>>. Acesso em: 04 maio 2020.

_____. Decreto muda estrutura da área de combate à Aids no Ministério da Saúde, **G1**, maio 2019. Disponível em: <<https://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2019/05/22/decreto-muda-estrutura-da-area-de-combate-a-Aids-no-ministerio-da-saude.ghtml>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

_____. Dilma sanciona lei que torna crime discriminar pessoas com Aids. **G1**, jun. 2014. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2014/06/dilma-sanciona-lei-que-torna-crime-discriminar-pessoas-com-aids.html>>. Acesso em: 20 jul. 2021.

GALHARDI, C. P. et al. Fato ou Fake? Uma análise da desinformação frente à pandemia da Covid-19 no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4201-4210, 2020.

GALVÃO, J. Aids na mídia: da “cura” ao mercado. In: Comissão de Cidadania e Reprodução (org.). **Olhar sobre a mídia**. Belo Horizonte, Mazza Ed., 2002.

_____. **Aids no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia**. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 2000.

_____. A política brasileira de distribuição e produção de medicamentos antirretrovirais: privilégio ou um direito? **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. 213-219, 2002.

_____. **Aids no Brasil: agenda de construção de uma epidemia** Rio de Janeiro, São Paulo: ABIA, Editora 34; 2000.

GALVÃO, J.; PARKER, R. **Políticas, instituições e AIDS: Enfrentando a epidemia no Brasil**, 1997.

GIGLIETTO, F.; ROSSI, L.; BENNATO, D. The open laboratory: Limits and possibilities of using Facebook, Twitter, and *YouTube* as a research data source. **Journal of technology in human services**, v. 30, n. 3-4, p. 145-159, 2012.

GOFFMAN, E. **Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. Trad. Márcia Bandeira de Mello Leite Nunes. Rio de Janeiro: LTC, 1975.

GRANGEIRO, A.; CASTANHEIRA, E. R.; NEMES, M. I. B. A re-emergência da epidemia de Aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 19, n. 52, fev. 2015.

GULLINO, D. Pessoa com HIV 'é uma despesa para todos', diz Bolsonaro. **O Globo**, fev. 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/sociedade/pessoa-com-HIV-uma-despesa-para-todos-diz-bolsonaro-24231125>>. Acesso em: 07 dez. 2020.

HALL, S. **Da diáspora**: identidades e mediações culturais. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2003.

HERDY, T. Isolamento é coisa de comunista: os zaps bolsonaristas durante a pandemia. *Época*, abr. 2020. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/epoca>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

HERNÁNDEZ, J. Desinformación y crisis sanitaria: alcances y oportunidades para las bibliotecas. **Biblioteca Universitaria**, v. 23, n. 1, pp. 110-118, 2020. <https://doi.org/10.22201/dgb.0187750xp.0.0.991>. Acesso em: 09 jun. 2021.

HIRATA, H., KERGOAT, D. Novas Configurações da Divisão Sexual do Trabalho. **Cadernos de Pesquisa**, v. 132, n. 37, p. 595-609, 2007.

IDOETA, P A. A história de Bolsonaro com a hidroxiclороquina em 6 pontos: de tuítes de Trump à CPI da Covid. **BBC**, maio. 2021. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-57166743>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

IRINEU, B. A.; OLIVEIRA, B. A.; LACERDA, M. C. Um balanço crítico acerca da regressão de direitos LGBTQIA+ no Brasil sob ascensão do Bolsonarismo. IRINEU, Bruna Andrade et al. **Diversidade Sexual, Étnico-racial e de Gênero**: temas emergentes. 1ª ed. Salvador, BA: Editora Devires, 2020.

ISTO É DINHEIRO. Governo suspende exames de HIV, Aids e hepatites virais no SUS. **Isto é Dinheiro**, dez. 2020. Disponível em: <https://www.istoedinheiro.com.br/governo-suspende-exames-de-hiv-aids-e-hepatites-virais-no-sus/>>. Acesso em: 14 dez. 2020.

KATZ, E.; LAZARSELD, F. P. **Personal influence: the part played by people in the flow of mass communications**. Glencoe, IL: The Free Press, 1955.

KLAMBERG, M. **Commentary on the Rome Statute of the International Criminal Court**. Brussels: Torkel Opsahl Academic, 2017.

LAZARSELD, P. F.; BERELSON, B.; GAUDET, H. **The People's Choice**: How the Voter Makes up His Mind in a Presidential Campaign. New York: Columbia University Press, 1968.

LEITE, J. Bolsonaro insinua que quem se vacinar contra monkeypox é gay. **Terra**, ago. 2022. Disponível em: <<https://www.terra.com.br/nos/bolsonaro-insinua-que-quem-se-vacinar-contramonkeypox-e-gay,92b8014c3d0ac1448d299df0b356b9a24x46yzp3.html>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

LEMOS, V. Coronavírus: os polêmicos vídeos de médicos que recomendam tratamentos sem comprovação para Covid-19. **BBC**, jul. 2020. Disponível em: <<https://www.bbc.com/portuguese/brasil-53377938>>. Acesso: em 28 Jul. 2021.

LEVITSKY, S.; ZIBLATT, D. **How democracies die**. Broadway Books, 2018.

LIBANIO, L. Idosa de 94 anos recebe dose de ar em vez de vacina contra a Covid-19 em Petrópolis, no RJ. **G1**, fev. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/rj/regiao-serrana/noticia/2021/02/14/idosa-recebe-dose-de-ar-no-lugar-da-vacina-contraa-Covid-19-em-petropolis-no-rj.ghml>>. Acesso em: 30 jul. 2021

LIMA, V. J. M. **Inação, omissão e não-decisão: os métodos e a política do governo sob Jair Bolsonaro na pandemia da Covid-19**. 2022. Tese de Doutorado, 2022.

LOPES, L. OMS declara emergência de saúde global para varíola dos macacos. **CNN Brasil**, jul. 2022. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/oms-declara-emergencia-de-saude-global-para-variola-dos-macacos>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

LOPES, R. Produtora de “kit Covid” bancou anúncios de associação pró-tratamento precoce e que atua no gabinete paralelo. **Folha de São Paulo**, jul. 2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/poder/2021/07/produtora-de-kit-covid-bancou-anuncios-de-associacao-pro-tratamento-precoce-e-que-atua-no-gabinete-paralelo.shtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

LOPES, S; REZENDE, C. Farmacêuticas faturaram mais de R\$ 1 bilhão com “kit Covid” na pandemia, segundo relatos à CPI. **Folha de São Paulo**, jul. 2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2021/07/farmaceuticas-faturaram-mais-de-r-1-bilhao-com-kit-covid-na-pandemia-segundo-relatos-a-cpi.shtml>>. Acesso em: 28 jul. 2021.

MALTA, R.; AMADO, A.; MEIRELLES, P. (2019). #Casamentoreal: uma análise sociocultural a partir de postagens no Twitter. **Revista Fronteiras**, v. 21, n.3, p. 28-40.

MARIE CLAIRE. Estudo revela que camisinha ainda é tabu entre mulheres no Brasil. **Marie Claire**, nov. 2017. Disponível em: <<https://revistamarieclaire.globo.com/Amor-e-Sexo/noticia/2017/11/estudo-revela-que-camisinha-ainda-e-tabu-entre-mulheres-no-brasil.html>>. Acesso em: 15 dez. 2020.

MARQUES, M. C. C. Saúde e poder: a emergência política da Aids/HIV no Brasil. **História, ciências, saúde-Manguinhos**, v. 9, p. 41-65, 2002.

MARQUES, R.; RAIMUNDO, J. A. O negacionismo científico refletido na pandemia da Covid-19. **Boletim de Conjuntura (BOCA), Boa Vista**, v. 7, n. 20, p. 67-78, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5148526. Disponível em: <<https://revista.ioles.com.br/boca/index.php/revista/article/view/410>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

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

MEDINA, P. B. EUA suspendem uso emergencial da cloroquina contra Covid-19. **CNN Brasil**, jun. 2020. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/saude/eua-suspendem-uso-emergencial-da-hidroxicloroquina-contra-Covid-19/>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

MEIRELLES, P.; AMADO, A. Dados para cultura: apresentando uma proposta metodológica para estudar discursos em mídias sociais. In: COSTA, Leonardo; ROCHA, Renata. (Org.). **Cultura e ciência de dados**. 1ed. Salvador: Edufba, 2021, v. 1, p. 169-207.

MIGUEL, L. F. Da “doutrinação marxista” à ideologia de gênero"- Escola Sem Partido e as leis da mordaza no parlamento brasileiro. **Revista Direito e práxis**, v. 7, n. 15, p. 590-621, 2016.

MIKKELSON, D. AIDS Created by the CIA?. **Snopes**, mar. 2003. Disponível em: <<https://www.snopes.com/fact-check/the-origin-of-aids/>>. Acesso em 23 jun. 2022.

MONTEIRO, S; VILLELA, W. **Estigma e saúde**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2013.

MOREIRA, M. Em meio a surto de Coronavírus, orientais no Brasil relatam preconceito e desconforto. **Folha de São Paulo**, fev. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2020/02/em-meio-a-surto-de-coronavirus-orientais-no-brasil-relatam-preconceito-e-desconforto.shtml>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

MPV. **Médicos pela Vida**. Disponível em: <<https://medicospelavidacovid19.com.br/>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

NERY, H. R. Carta do Brasil 2021. **Dunapress**, abr. 2021. Disponível em: <<https://dunapress.org/2021/04/23/carta-do-brasil-2021/>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

NEWCOTT, B. Aids: há 40 anos, o início de uma assustadora epidemia tomava forma. **National Geographic Brasil**, jun. 2021. Disponível em: <<https://www.nationalgeographicbrasil.com/historia/2021/06/Aids-HIV-inicio-surto-doenca-epidemia-mortes-pneumonia-comunidade-gay-fauci-eua>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

NITAHARA, A. Coronavírus no Brasil ainda não é situação de epidemia, diz Mandetta. Ministro esclarece que país tem casos de transmissão sustentada. **Agência Brasil**, mar. 2020. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2020-03/coronavirus-situacao-no-brasil-ainda-nao-e-de-epidemia-diz-mandetta>>. Acesso em: 05 maio 2020.

NOBRE, M. O caos como método. **Folha de São Paulo**, abr. 2019. Disponível em: <<https://piaui.folha.uol.com.br/materia/o-caos-como-metodo/>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

OLIVEIRA, R. Técnica de enfermagem aplica seringa “de vento” em idoso que esperava por vacina contra Covid-19 em Aparecida de Goiânia. **G1**, abr. 2021. Disponível em: <<https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2021/04/01/profissional-e-suspeita-de-aplicar-seringa-de-vento-em-idoso-que-esperava-por-vacina-contr-Covid-19-em-aparecida-de-goiania-video.ghml>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

OLIVEIRA; PATRICIO. Cinco macacos são mortos no interior de SP com sinais de intoxicação. **CNN Brasil**, ago. 2022. Disponível em: <<https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/cinco-macacos-sao-mortos-no-interior-de-sp-com-sinais-de-intoxicacao/>>. Acesso em: 22 jul. 2022.

OMS. **Managing yellow fever epidemics**. Organização Mundial da Saúde, 2019. Disponível em: <<https://www.who.int/emergencies/diseases/managing-epidemics-interactive.pdf>>. Acesso em: 15 jul. 2021.

PARKER, R. **Introdução em Políticas, instituições e Aids: enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA/Jorge Zahar Editor, 1997.

_____. **A construção da solidariedade**. Aids, sexualidade e política no Brasil. Rio de Janeiro: Relume-Dumará; ABIA: IMS; UERJ, 1994.

_____. **Na contramão da Aids**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2000.

_____. Building the foundations for the response to HIV/AIDS in Brazil: the development of HIV/AIDS policy, 1982 – 1996. **Divulgação em Saúde para Debate**, v. 27, p. 143–183, 2003.

PARKER, R.; GALVÃO, J. Introdução: políticas sociais, desenvolvimento econômico e saúde coletiva: Bessa, M. o caso da Aids. In: **Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à Aids no Brasil**. 1999. Rio de Janeiro/São Paulo, ABIA/Editora 34.

_____. **Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil**. São Paulo: ABIA / Ed. 34, 1999, p. 177-227. 7.

PAULA, J. E.; CAMILO, L. P.; SIQUEIRA, E. W. **A corrida pela vacinação contra a Covid-19 no Brasil: como as fake news e o descaso do governo podem influenciar na imunização?** Disponível em: <<https://cjt.ufmg.br/2021/02/03/a-corrida-pela-vacinacao-contr-a-Covid-19-no-brasil-como-as-fake-news-e-o-descaso-do-governo-podem-influenciar-na-imunizacao/>>.

PAZ, H.; MEIRELES, P. **Discursos de ódio na internet: uma análise sobre a marginalidade dos corpos negros**, 2018.

Disponível em: <https://www.academia.edu/36949558/Discursos_de_%C3%B3dio_na_internet_uma_an%C3%A1lise_sobre_a_marginalidade_dos_corpos_negros>. Acesso em: 10 jul. 2021.

PAZ, J. **Aids anunciada: a publicidade e o sexo seguro**. Brasília, DF: Editora UnB, 2007.

PELÚCIO, L. Ativismo Soropositivo: A Politização da Aids. **Ilha Revista de Antropologia**, v.9, n.1, p. 119-141, 2007.

PEREIRA, F. A. et al. **Profile of Covid-19 in Brazil: risk factors and socioeconomic vulnerability associated with disease outcome**. Available at SSRN 4081979 (2022).

PERINI, E. **O que move as fake news e o negacionismo científico?** [Entrevista cedida a] Marco Weissheimer. Sul 21, 27 nov. 2019. Disponível em: <https://outraspalavras.net/outrasmidias/o-que-moveas-fake-news-e-negacionismo-cientifico/>. Acesso em: 10 set. 2020.

PINTO, A. et al. Compreensão da pandemia da Aids nos últimos 25 anos. **DST: Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 45-50, jan./mar. 2007.

PNUD. **UNAids alerta para atraso na resposta global à Aids por causa da Covid-19**, 2020. Disponível em: <<https://www.br.undp.org/content/brazil/pt/home/presscenter/articles/2020/unAids-alerta-para-atraso-na-resposta-global-a-Aids-por-causa-da.html>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

PUTTI, A. Bolsonaro compara Covid-19 com HIV: “era voltado a uma classe com comportamentos sexuais diferenciados”. **Carta Capital**, abr. 2021. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/politica/bolsonaro-compara-Covid-19-com-hiv-era-voltado-a-uma-classe-com-comportamentos-sexuais-diferenciados/>>. Acesso em: 14 jul. 2022.

_____. Ministério da Saúde encerra redes sociais com informações sobre HIV/Aids. **Carta Capital**, jul. 2019. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/saude/ministerio-da-saude-encerra-redes-sociais-com-informacoes-sobre-hiv-aids/>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

_____. Uma pessoa com HIV é uma despesa para todos aqui no Brasil, diz Bolsonaro. **Carta Capital**, jul. 2019. Disponível em: <<https://www.cartacapital.com.br/politica/uma-pessoa-com-hiv-e-uma-despesa-para-todos-aqui-no-brasil-diz-bolsonaro/>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

QUEIROZ, Antônio Carlos. **Politicamente correto e direitos humanos: pesquisa e texto**. Brasília: Secretaria Especial dos Direitos Humanos, 2004. p. 88.

RECUERO, R. **Desinformação, mídia social e Covid-19 no Brasil**. Relatório, resultados e estratégias de combate. Pelotas: MIDIARS, 2021.

_____. **Introdução à análise de redes sociais online**, 2017.

_____. O Twitter como esfera pública: como foram descritos os candidatos durante os debates presidenciais do 2º turno de 2014?. **Revista Brasileira de Linguística Aplicada**, v. 16, n. 1, p. 157-180, 2016.

_____. **Redes Sociais Na Internet**. 2ª ed. Porto Alegre: Ed. Sulina, 2014.

RECUERO, R.; GRUZD, A. Cascatas de Fake News Políticas: um estudo de caso no Twitter. **Galáxia** (São Paulo), p. 31-47, 2019.

RECUERO, R.; SOARES, F. O discurso desinformativo sobre a Cura da Covid-19 no Twitter: estudo de caso. **E-Compós: Revista da Associação Nacional dos Programas de Pós-Graduação em Comunicação**. Brasília, DF. Vol. 24 (2021), p. 1-29, 2021.

RECUERO, R.; SOARES, F.; ZAGO, G. Polarização, hiperpartidarismo e câmaras de eco: como circula a desinformação sobre Covid-19 no Twitter. **Revista Contracampo**, v. 40, n. 1, 2021.

RECUERO, R.; SOARES, F. B.; VINHAS, O.; VOLCAN, T.; ZAGO, G.; STUMPF, E. M.; VIEGAS, P.; HÜTTNER, L. G.; BONOTO, C.; SILVA, G.; PASSOS, I.; SALGUEIRO, I.; SODRÉ, G. **Desinformação, Mídia Social e Covid-19 no Brasil: Relatório, resultados e estratégias de combate**. Relatório de Pesquisa, 2020.

REGATTIERI, L. et al. 2014. **A Forma Perspectiva no Twitter**: uma técnica quanti-qualitativa para estudos de Redes Sociais. In: Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, XXXVII, Foz do Iguaçu. 2014. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/sis/2014/resumos/R9-2511-3.pdf>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

REIS, R. P. “É preciso ser bem-visto, não manchar a reputação, se dar o respeito”: dos regimes de visibilidade nas trajetórias de homens homossexuais. **Revista Ártemis**, vol. 23, n. 1, p. 38-54, 2017.

REZENDE, D. **Mulheres e Aids: silêncio e silenciamento**. Dissertação de Mestrado, Programa de Pós-Graduação em Informação e Comunicação em Saúde, do Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde da Fundação Oswaldo Cruz – Rio de Janeiro, 2012.

RIBEIRO, D. **O que é lugar de fala?**. Belo Horizonte (MG): Letramento, 2017.

RIBEIRO, A; RUDNITZKI, E; MENEZES, L; FAUSTINO, M; PACHECO, P. Como a desinformação sobre Covid-19 contaminou a América Latina. **Aos fatos**, mar. 2022. Disponível em: <<https://www.aosfatos.org/noticias/como-desinformacao-covid-contaminou-america-latina/>>. Acesso em: 20 jul. 2021.

RICARD, J.; MEDEIROS, J. Using misinformation as a political weapon: Covid-19 and Bolsonaro in Brazil. **Harvard Kennedy School Misinformation Review**, v. 1, n. 3, 2020.

ROTHKOPF, D. J. When the buzz bites back. **The Washington Post**, vol. 11, pp. B1-B5, 2003.

ROUSSO, H. Foreword. In: GUDONIS, M.; JONES, B. T. (Eds.). **History in a Post-Truth World: Theory and Praxis**. New York: Routledge, 2020. pp. xiii-xv.

RUDNITZKI, E.; SCOFIELD, L. Robôs levantaram hashtag que acusa China pelo Coronavírus. **Agência Pública**, mar. 2020. Disponível em: <<https://apublica.org/2020/03/robos-levantaram-hashtag-que-acusa-china-pelo-coronavirus/>>. Acesso em: 14 jul. 2021.

SADI, A. Ainda não é motivo de preocupação real, diz Queiroga sobre varíola dos macacos”. **G1**, maio 2022. Disponível: <<https://g1.globo.com/politica/blog/andreia-sadi/post/2022/05/23/ainda-nao-e-motivo-de-preocupacao-real-diz-queiroga-sobre-variola-dos-macacos.ghtml>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

SANABRIA, G. V. (2017). Ciência, justiça e antropologia no debate sul-africano da AIDS: produção de sensibilidades e regulação moral entre especialistas. **Sexualidad, Salud y Sociedad** (Rio de Janeiro), 191-212.

SANTANA, V. Macacos são encontrados mortos, e Prefeitura de Senador Canedo suspeita que eles foram atacados por medo da varíola. **G1 Goiás**, jul. 2022. Disponível em: <<https://g1.globo.com/go/goias/noticia/2022/07/06/macacos-sao-encontrados-mortos-e-prefeitura-de-senador-canedo-suspeita-que-eles-foram-atacados-por-medo-da-variola.ghtml>>. Acesso em: 11 ago. 2022.

SANTOS, R. **Análise de coocorrência de palavras na pesquisa brasileira em HIV/Aids indexada na Web of Science no período 1993-2013**. 168 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Informação) Programa de Pós-Graduação em Comunicação e Informação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2015.

SASSINE, V. Governo federal recolhe kit educativo anti-homofobia”. **O Globo**, mar. 2012. Disponível em: <<https://oglobo.globo.com/brasil/governo-federal-recolhe-kit-educativo-anti-homofobia-7866048>>. Acesso em: 19 mar. 2021.

SAYURI, J. A campanha contra discurso de ódio a asiáticos na pandemia. **Nexo Jornal**, mar. 2021. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2021/03/22/A-campanha-contra-discurso-de-%C3%B3dio-a-asi%C3%A1ticos-na-pandemia>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

SCARSO, D. 2021. **As moléculas da liberdade**: o negacionismo climático como resistência paradoxal, 2021.

SCHAURICH, D. Dos grupos de risco à vulnerabilidade: Reflexões em tempos de HIV/Aids. **Revista Contexto & Saúde**, v. 4, n. 06, p. 115-127, 2004.

SEFFNER, F.; PARKER, R. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, p. 293-304, 2016.

SENADO. Wajngarten, Pfizer e Butantan confirmam demora do governo para comprar vacinas. **Senado**, maio. 2021a. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/28/wajngarten-pfizer-e-butantan-confirmam-demora-do-governo-para-comprar-vacinas>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____. Representante da Pfizer confirma: governo não respondeu ofertas feitas em agosto de 2020. **Senado**, maio 2021b. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/05/13/representante-da-pfizer-confirma-governo-nao-respondeu-ofertas-feitas-em-agosto-de-2020>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

_____, CPI da Pandemia pode convocar e quebrar sigilos de 'gabinete paralelo' na terça”. **Senado**, jun. 2021c. Disponível em: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/06/07/cpi-da-pandemia-pode-convocar-e-quebrar-sigilos-de-gabinete-paralelo-na-terca>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

SHISANA, O. et al. **South African National HIV Prevalence, Incidence, Behaviour and Communication Survey, 2008**: A Turning Tide Among Teenagers? Cape Town: HSRC Press, 2009.

SILVA, J. L. **Ser PositHIVO: relatos da Aids em Pernambuco**. 47 f. Dissertação (Mestrado em Jornalismo) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2016.

SILVA, M. C. **Aids na cibercultura**: a midiaticização da doença nas redes sociais *online* do Ministério da Saúde. 137 f., il. Dissertação (Mestrado em Comunicação) - Universidade de Brasília, Brasília, 2012.

SOARES, F. B. et al. Desinformação sobre a Covid-19 no WhatsApp: a pandemia enquadrada como debate político. **Ciência da Informação em Revista**, v. 8, n. 1, p. 74-94, 2021.

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

SOBRINHO, W.P. Médicos prometem em outdoor “cura” da covid com falso tratamento precoce. **Uol**, abr. 2021. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/04/22/coronavirus-Covid-19-tratamento-precoces-outdoor-medicos.htm>>. Acesso em: 28 jul. 2021.

SONTAG, S. **Doença como metáfora – Aids e suas metáforas**. SP: Cia das Letras, 2007.

SOUZA, J. A. **Radiografia do golpe**. Rio de Janeiro: Leya; 2016.

SOUZA, L. Vacina contra HIV será testada no Brasil. **Agência Brasil**, fev. 2021. Disponível em: <<https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2021-02/vacina-contrahiv-sera-testada-no-brasil>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

SOUZA, M.; PEREIRA, I. Bolsonaro volta a criticar vacinação de crianças e a pregar tratamento precoce. **Estadão Uol**, jan. 2021. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/ultimas-noticias/agencia-estado/2022/01/06/bolsonaro-volta-a-criticar-vacinacao-de-criancas-e-a-pregar-tratamento-precoce.htm>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

SPINK, M. J. A construção da AIDS-notícia. **Cad Saude Publica**. 2001; 17(4):851-62.

SQUIRE, C. Being naturalised, being left behind: the HIV citizen in the era of treatment possibility. **Critical Public Health**, v. 20, n. 4, p. 401-427, 2010.

SUNDRÉ, L. #EuNãoSouDespesa repudia declaração de Bolsonaro sobre pessoas com HIV. **Brasil de Fato**, 2020. Disponível em: <<https://www.brasildefato.com.br/2020/02/07/eunaosoudespesa-repudia-declaracao-de-bolsonaro-sobre-pessoas-com-hiv>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

TCU. “Aplicativo TrateCov recomendava tratamento precoce da Covid-19”. PORTAL TCU [04/08/2021]. Disponível em: <<https://portal.tcu.gov.br/imprensa/noticias/aplicativo-tratecov-recomendava-tratamento-precoce-da-covid-19.htm>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

TEIXEIRA, P. Políticas públicas em AIDS. Políticas, instituições e AIDS. In: PARKER, R. (Org.). **Enfrentando a epidemia no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA/ Jorge Zahar Editor, 1997. p.43-69.

TREICHLER, P. **Aids, Homophobia, and biomedical discourse: an epidemic of signification**. The MIT Press, v.47, 1987.

TREVISAN, J. S. **Devassos no Paraíso: A homossexualidade no Brasil, da colônia à atualidade**. 4 ed. Rio de Janeiro. Editora Objetiva, 2018

UNAIDS. **Relatório do UNAIDS mostra que metas para 2020 não serão cumpridas; Covid-19 pode prejudicar resposta ao HIV**. UNAIDS, jul. 2020. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2020/07/relatorio-sobre-a-epidemia-de-aids-mostra-que-metas-para-2020-nao-serao-cumpridas-covid-19-pode-prejudicar-resposta-ao-hiv/>>. Acesso em: 20 jul. 2022

UNAIDS. **Cartilha de Saúde LGBTQIA+**: Políticas, instituições e saúde em tempos de Covid-19, 2021. Disponível em: <https://unaids.org.br/wp-content/uploads/2021/04/2021_04_16_CartilhaSaudeLGBTQIA+.pdf>. Acesso em: 20 jul. 2022

UNAIDS. **Estatísticas**, 2021. Disponível em: <<https://unaids.org.br/estatisticas/>>. Acesso em: 20 jul. 2022

UNAIDS. **Estudo revela como o estigma e a discriminação impactam pessoas vivendo com HIV e AIDS no Brasil**, 2019a. Disponível em: <<https://unaids.org.br/2019/12/estudo-revela-como-o-estigma-e-a-discriminacao-impactam-pessoas-vivendo-com-hiv-e-aids-no-brasil/>>. Acesso em: 20 jul. 2022.

UNAIDS. **Global Aids update 2019: communities at the centre**. Geneva: UNAids, 2019b.

UNITED NATIONS, 2014. Disponível em: <http://www.un.org/en/preventgenocide/adviser/pdf/framework%20of%20analysis%20for%20atrocities%20crimes_en.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

UNITED NATIONS. **Convention on the Prevention and Punishment of the Crime of Genocide**. 1948. Disponível em: <<https://www.un.org/en/genocideprevention/documents/atrocities>>. Acesso em: 20 jan. 2021.

UNITED NATIONS. **Framework of Analysis for Atrocity Crimes**: a tool for prevention. Disponível em: <https://www.un.org/en/genocideprevention/documents/about-us/Doc.3_Framework%20of%20Analysis%20for%20Atrocities%20Crimes_EN.pdf>. Acesso em: 20 jan. 2021.

UNITED NATIONS. **Rome Statute of the International Criminal Court**. 1998. Disponível em: <http://legal.un.org/icc/statute/99_corr/cstatute.htm>. Acesso em: 20 jan. 2021.

UOL. Técnica de enfermagem diz usar uma agulha para aplicar 10 doses da vacina. **Uol**, abr. 2021. Disponível em: <<https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2021/04/20/tecnica-de-enfermagem-fala-reutilizacao-seringa-altamira-para.htm>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

URIBE, G. Bolsonaro estimula população a invadir hospitais para filmar oferta de leitos. **Folha de São Paulo**, jun. 2020. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2020/06/bolsonaro-estimula-populacao-a-invadir-hospitais-para-filmar-oferta-de-leitos.shtml>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

VARELLA, M. Há grupos de risco para covid?. **Uol**, 2021. Disponível em: <<https://drauziovarella.uol.com.br/coluna-2/ha-grupos-de-risco-para-covid-coluna/>>. Acesso em: 14 jul. 2021.

VAZ, P.; POMBO, M.; FANTINATO, M.; PECLY, G. O fator de risco na mídia. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 11, n. 21, Apr. 2007. Disponível em <<http://bit.ly/15NFjeE>>. Acesso em: 07 abr. 2013.

VEJA. Coronavírus: crime de ódio contra asiáticos aumenta 21% no Reino Unido. **Veja**, 2020. Disponível em: <<https://veja.abril.com.br/mundo/coronavirus-crime-de-odio-contra-asiaticos-aumenta-21-no-reino-unido/>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

VENTURA, D; AITH, F; REIS, R. “Propagação da Covid-19 no Brasil foi intencional”. **Folha de São Paulo**, mar. 2021. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/opiniaio/2021/03/propagacao-da-Covid-19-no-brasil-foi-intencional.shtml>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

VIANA. E daí? Lamento. Quer que eu faça o quê?, diz Bolsonaro sobre mortes por Coronavírus; sou Messias, mas não faço milagre. **G1**, abr. 2020. Disponível em: <<https://g1.globo.com/politica/noticia/2020/04/28/e-dai-lamento-quer-que-eu-faca-o-que-diz-bolsonaro-sobre-mortes-por-coronavirus-no-brasil.ghtml>>. Acesso em: 23 fev. 2022.

VICK, M. Quanto as farmacêuticas ganharam com o “kit covid?”. **Nexo Jornal**, ago. 2021. Disponível em: <<https://www.nexojornal.com.br/expresso/2021/08/11/Quanto-as-farmac%C3%AAuticas-ganharam-com-o-%E2%80%98kit-covid%E2%80%99>>. Acesso em: 28 jul. 2021.

VIEIRA. Com nove crimes atribuídos a Bolsonaro, relatório da CPI é oficialmente apresentado. **Senado**, out. 2021. Disponível: <<https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2021/10/20/com-nove-crimes-atribuidos-a-bolsonaro-relatorio-da-cpi-e-oficialmente-apresentado>>. Acesso em: 22 jun. 2022.

WARDLE, C.; DERAKHSHAN, H. Information disorder: Toward an interdisciplinary framework for research and policymaking. **Council of Europe Report**, 2017. Disponível em:

<<https://rm.coe.int/informationdisorder-toward-an-interdisciplinary-framework-for-researc/168076277c>>. Acesso em: 03 jul. 2021.

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. **A pandemia de Covid-19 no Brasil**: crônica de uma crise sanitária anunciada. 2020.

YAMAGUTI, B. Deputada diz que vacina pode “afetar DNA” e é corrigida por especialistas. **Correio Braziliense**, dez. 2020. Disponível em: <<https://www.correiobraziliense.com.br/politica/2020/12/4892923-deputada-diz-que-vacina-pode-afetar-dna-e-e-desmentida-por-especialistas.html>>. Acesso em: 30 jul. 2021.

ZAROCOSTAS, J. (2020). How to fight an infodemic. **The Lancet**, 395(10225), 676.