

**Dossiê: “Parentescos contemporâneos: possibilidades em campos interseccionados”**

## **Amor em ativismo: cuidado e ativismo biossocial num relacionamento gay sorodiferente**

Fernando Joaquim da Silva Junior

Doutorando em Antropologia Social – PPGAS/UFRN

E-mail: [Fernando\\_joaquim88@yahoo.com.br](mailto:Fernando_joaquim88@yahoo.com.br)

<https://orcid.org/0000-0003-1611-7417>

### **RESUMO**

Este artigo apresenta investigação etnográfica sobre um relacionamento gay sorodiferente e suas dinâmicas sociais emaranhadas em redes familiares e de ajuda mútua, segredo, cuidado e ativismo biossocial. Seguindo além de concepções biomédicas de gestão do risco e prevenção ao HIV, sem necessariamente negá-las, proponho complexificar as discussões acerca dessas experiências conjugais por meio de outros matizes. Mobilizo dados etnográficos junto aos/às ativistas do movimento HIV e AIDS no Rio Grande do Norte, especificamente de um casal de interlocutores sorodiferentes. Percebi que a dupla carga moral envolvendo a homossexualidade e o HIV produzia diferentes dilemas e reconfigurações das vivências conjugais dos interlocutores com suas redes sociais, afetivas e, principalmente, através da ressignificação de experiências de cuidado e de ativismo biossocial. Portanto, reconhecer as particularidades dessa forma de relação há quatro décadas da epidemia continua sendo relevante, sobretudo, pelo reconhecimento de sua complexidade em múltiplas dimensões sociais.

**Palavras-chave:** Antropologia do Parentesco; Sorodiferença; HIV e AIDS; Ativismo; Cuidado.

## Love in activism: care and biosocial activism in a serodifferent gay relationship

---

### ABSTRACT

This article presents an ethnographic investigation of a serodifferent gay relationship and its social dynamics entangled in family and mutual aid networks, secrecy, care and biosocial activism. Moving beyond biomedical conceptions of risk management and HIV prevention, without necessarily denying them, I propose to make the discussions about these marital experiences more complex through other nuances. I mobilize ethnographic data with activists from the HIV and AIDS movement in Rio Grande do Norte, specifically, from a couple of serodifferent interlocutors. I realized that the double moral burden involving homosexuality and HIV produced different dilemmas and reconfigurations of the interlocutors' marital experiences with their social and affective networks and, mainly, through the resignification of concepts such as care and biosocial activism. Therefore, recognizing the particularities of this form of relationship four decades after the epidemic continues to be relevant, above all, due to the recognition of its complexity in multiple social dimensions.

**Keywords:** Anthropology of Kinship, Serodifference; HIV and AIDS; Activism; Care.

## Amor en el activismo: cuidado y activismo biosocial en una relación gay serodiferente

---

### RESUMEN

Este artículo presenta una investigación etnográfica de una relación gay serodiferente y sus dinámicas sociales enredadas en redes familiares y de ayuda mutua, secreto, cuidado y activismo biosocial. Más allá de los conceptos biomédicos de gestión de riesgos y prevención del VIH, sin negarlos necesariamente, propongo complejizar las discusiones sobre estas experiencias conyugales a través de otros matices. Movilizo datos etnográficos con activistas del movimiento VIH y SIDA en Rio Grande do Norte, específicamente, de un par de interlocutores serodiferentes. Me di cuenta de que la doble carga moral que involucraba la homosexualidad y el VIH producía diferentes dilemas y reconfiguraciones de las experiencias conyugales de los interlocutores con sus redes sociales y afectivas y, principalmente, a través de la resignificación de las experiencias de cuidado y el activismo biosocial. Por tanto, reconocer las particularidades de esta forma de relación cuatro décadas después de la epidemia sigue siendo relevante, sobre todo, por el reconocimiento de su complejidad en múltiples dimensiones sociales.

**Palabras clave:** Antropología del Parentesco; Serodiferencia; VIH y SIDA; Activismo; Cuidado.

## Introdução

*O seu juiz já falou  
Que o coração não tem lei  
Pode chegar  
Pra celebrar  
O casamento gay  
(Os Tribalistas – Joga Arroz)*

Neste artigo, proponho trazer à tona e refletir vivências de um relacionamento gay sorodiferente entre dois ativistas do movimento de resposta ao HIV e Aids no Rio Grande do Norte a partir das lentes críticas de família e do parentesco. Ao mobilizar diferentes autoras e autores para refletir sobre tal experiência diádica (RUBIN, 1975; BORNEMAN, 1997; FONSECA, 2000; BUTLER, 2003; ALMEIDA, 2009), almejo costurar outros espaços de debate para além de reflexões envolvendo biomedicina, gestão do risco e prevenção. Assim, como elementos reflexivos complementares, trago a perspectiva do cuidado e conjugalidade entre casais homossexuais sorodiferentes (HEILBORN, 2004; LONGHI, 2015) e do ativismo biossocial de pessoas vivendo com HIV (VALLE, 2015; 2017) para compreender dinâmicas matizadas e complexas envolvendo um relacionamento gay sorodiferente, em específico sobre as experiências de Matheus<sup>1</sup> e do seu esposo.

Em meu trabalho de campo<sup>2</sup>, tive a oportunidade de conhecer algumas pessoas ativistas em relacionamentos gay e heterossexual sorodiferentes. Todavia, estabeleci uma interlocução de maior profundidade com Matheus – um ativista de longa jornada do movimento de pessoas vivendo com HIV e Aids no RN. Em nossa convivência, pude conhecer sua história e participar de diferentes ações coletivas nas quais ele e seu esposo também estavam envolvidos. O interlocutor, na época da entrevista (realizada em fevereiro de 2019), era uma pessoa vivendo com HIV há mais ou menos 19 anos, sendo

---

<sup>1</sup> Nome fictício.

<sup>2</sup> Pesquisa de mestrado realizada entre 2017 e 2019 na cidade de Natal e Mossoró, na qual investiguei etnograficamente os diferentes modos de organização política de ativistas, profissionais de saúde, gestores e redes de apoio (familiares) para o enfrentamento da epidemia no Estado do Rio Grande do Norte (SILVA JUNIOR, 2019).

*indetectável* há mais de 15 anos e numa união civil com seu parceiro HIV negativo (7 anos de convivência)<sup>3</sup>.

É reconhecido que homens gays eram impedidos por familiares de visitarem os leitos de seus parceiros nos anos iniciais da epidemia dada a carga estigmatizante envolvendo homossexualidade e Aids, algo retratado em diferentes narrativas que remontam a história social do HIV e da homofobia no mundo e que pude observar também em dados empíricos coletados em reportagens do jornal Tribuna do Norte (com recorte entre a década de 1980), durante a observação participante e entrevistas mobilizando histórias de vida com interlocutores vinculados direta ou indiretamente a esse ativismo.

De tal modo, reconhecer as particularidades dessa forma de relação há quatro décadas da epidemia continua sendo algo de muito relevante, não apenas em termos de mudanças e permanências históricas, mas, sobretudo, como reconhecimento de sua complexidade em múltiplas dimensões do social. Por isso, considero que Matheus – ao dar visibilidade ao seu relacionamento sorodiferente – apontava para um aspecto importante do ativismo HIV e Aids e ingrediente de afeto, dilemas e querelas envolvendo grupos de ajuda mútua e familiares, tornando-se um registro indispensável de pesquisa.

Para tanto, decidi dividir o artigo em duas partes. A primeira busca perceber alguns dos desafios enfrentados por um casal gay sorodiferente na construção de sua experiência conjugal, compreendendo dinâmicas como gestão da informação, ruptura biográfica, sorofobia e elementos da homofobia e heteronormatividade na compreensão social sobre relacionamentos entre pessoas do mesmo sexo. Esses desafios, longe de serem elementos predominantemente deletérios à relação, podem sinalizar ingredientes constituidores de confiança, apoio mútuo e cuidado. Na segunda parte, proponho compreender a experiência de casais sorodiferentes dentro do ativismo biossocial do HIV e da Aids, compreendendo a sorodiferença como uma *bioidentidade conjugal* e que perfaz elementos definidores de uma experiência relacional a partir de metáforas do biológico. Assim, percebe-se as definições de *vivendo* e *convivendo* com o HIV como elementos importantes

---

<sup>3</sup> Percebi em trabalho de campo que a datação do tempo de vivência com HIV, por si só tem uma importância etnográfica enorme. Muitos dos interlocutores, ao se apresentarem uns para os outros ou mesmo em audiências e reuniões públicas, diziam: “Tenho 22 anos de HIV, com 10 anos indetectável”. Essa outra forma de temporalidade servia como uma prova do cuidado com o tratamento e visando retirar de si e dos seus a carga estigmatizante que vinculava as pessoas vivendo com HIV ao risco e à morte. Monica Franch e Ednalva Neves (2014), tratam com excelência sobre a experiência do tempo vivenciada por pessoas diagnosticadas com HIV.

na elaboração de modos de compreensão desse ativismo integrativo na segunda década do século XXI e conectando-se com a proposta do cuidado como conceito que transcende reflexões vinculadas unicamente ao campo científico da biomedicina.

## **Construindo uma relação gay sorodiferente**

Cheguei à Secretaria de Saúde Pública do Rio Grande do Norte (SESAP-RN), localizada no centro histórico-comercial de Natal, uma hora antes de uma reunião realizada com representantes de movimentos de saúde, na qual Matheus estaria presente e me ofereceu esse tempo para a realização de sua aguardada entrevista. O corredor do quinto andar da instituição foi o espaço que dispúnhamos para conversar, trazendo consigo a metáfora dos muitos fluxos e portais de memórias e experiências que o interlocutor desejou acionar quando permitimos adentrar à história do seu ativismo. Meu objetivo era construir um panorama histórico e, por conseguinte, das atuais ações dos movimentos sociais em resposta ao HIV e a Aids no Rio Grande do Norte. Todavia, no decorrer de sua entrevista, o interlocutor foi abordando com detalhes diferentes aspectos de sua trajetória de vida (descoberta de seu status sorológico, trabalho, relações afetivas etc.) e de vivências em termos de relações familiares e do seu relacionamento com uma pessoa soronegativa para HIV.

Ao tratar dos desafios na construção de seu atual casamento, o interlocutor pontuou que o primeiro foi justamente de contar sobre ser uma pessoa vivendo com HIV e, posteriormente, de apresentar o companheiro para sua família progressa (na qual performava um casamento heterossexual). Essa prática de gestão de uma identidade indizível (POLLAK, 1990) – envolvendo o status sorológico para parceiros e parceiras afetivas e sexuais – havia sido notada de modo efervescente noutras entrevistas com militantes do movimento sociopolítico de enfrentamento da epidemia no Estado. Logo, os estudos sobre estigma e identidades deterioradas acabaram sendo um ponto nodal de reflexão sobre conjugalidade gay sorodiferente em meu campo de pesquisa. Como refletido por Erving Goffman (1975), há a necessidade de pessoas com algum estigma secreto de arquitetarem experiências de confidencialidade e gerenciamento/restricção da informação. Todavia, como aponta o interlocutor, tal abertura para o conhecimento do status sorológico dentro de uma relação nem sempre ocorre como esperado, em alguns casos, tornando-se motivo de quebra de vínculos.

Matheus - Mesmo a gente se precavendo, de ele não ser soropositivo, ele está do meu lado. E desde o primeiro dia que eu o conheci, eu disse: “Eu vou dizer, mas eu sei que ele vai sumir”. Porque antigamente você via alguém dizer “eu sou soropositivo” e a pessoa sair correndo de você. Não dizia nada, mas simplesmente sumia. (Matheus, entrevista, 06 de fevereiro de 2019, Natal).

Os sentidos envolvidos na quebra de vínculos são certamente particularizados, mas é possível pensar numa rearticulação por meio das transformações históricas no mundo social da Aids no contexto brasileiro, além disso, os vínculos estão articulados com valores, projetos e intenções ligados a própria relação, tornar-se, inclusive, símbolos de amor e cuidado ligados ao relacionamento. Para o Matheus, dizer ser uma pessoa vivendo com HIV acabava se tornando o primeiro passo para a construção de vínculo conjugal em bases sólidas: com conhecimento prévio da informação e autonomia, de modo que seu pretendente ficasse ciente dos desafios na escolha pela relação. Como dito, essa experiência confessional é para Goffman (1975) uma das estratégias de gestão da informação e do risco envolvendo o estigma, ou seja, de escolha para quem pode ou deve conhecer o status sorológico positivo para HIV. Pude observar em entrevistas com profissionais da saúde que a conversa sobre o status positivo era fortemente recomendada, consistindo – assim como dito por Goffman (1975, p. 83) – num modo de “pôr a relação em dia”. Segundo o autor:

Pode-se esperar que essa manutenção voluntária de vários tipos de distância será estrategicamente empregada por aqueles que se encobrem, com o desacreditável utilizando, aqui, quase as mesmas estratégias que os desacreditados, mas por motivos ligeiramente diversos. Recusando ou evitando brechas de intimidade, o indivíduo pode evitar a obrigação consequente de divulgar informação. Ao manter relações distantes, ele assegura que não terá que passar muito tempo com as pessoas porque, como já foi dito, quanto mais tempo se passa com alguém, maior é a possibilidade da ocorrência de fatos não previstos que revelam segredos. (GOFFMAN, 1975, p. 86).

Uma interlocutora ativista havia me contado sobre usar o preservativo com seu namorado durante um bom tempo até um *momento crítico*<sup>4</sup> em que ele solicitou a abdicação

---

<sup>4</sup> O momento crítico de revelação do status sorológico ocorre também dos pais e parentes para crianças e adolescentes vivendo com HIV por transmissão vertical ou mesmo no momento de descoberta do próprio status em testagem. Por exemplo, no campo de pesquisa, as crianças em contexto de transmissão vertical eram compreendidas como vítimas do descuido dos pais, em que o sigilo e o “momento de revelação” da condição sorológica na adolescência são feitos de maneira extremamente ritualizada e cheio de cuidados. Todavia, essa imagem sobre os pais (principalmente a mãe) acaba por não comportar

da camisinha e ela decidiu contar que era uma pessoa vivendo com HIV em tratamento<sup>5</sup>. Seu namorado conseguiu compreender e passaram anos juntos até o término da relação amorosa por outros motivos.

O campo de estudo sobre o que hoje chamamos de relações sorodiferentes (em que um/a ou mais parceiros/as vivem com HIV dentro de uma forma relacional e organizativa de afetos) não é novo no Brasil. Há 20 anos, a rede de pesquisadores e ativistas da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA) desenvolveu o “Projeto Casais Sorodiscordantes”, no qual se articularam com diferentes atores sociais, – pessoas vivendo com HIV, profissionais da saúde, representantes de ONGs e organismos governamentais – para a promoção de debate público sobre o tema. Fruto dessa articulação, houve a produção de uma cartilha<sup>6</sup> com informações sobre essas experiências conjugais (homossexuais e heterossexuais), focando em diferentes questões que perpassavam as vivências desses casais na virada do século XXI. Essa cartilha foi desenvolvida de modo bastante objetivo e compreensível, discutindo métodos de prevenção, luta contra o estigma, gestação, efeitos físicos e emocionais envolvendo os antirretrovirais etc. Não podemos deixar de pontuar também a tese desenvolvida por Ivia Maksud (2007) junto ao Instituto de Medicina Social (IMS), vinculada ao campo da antropologia da saúde e da sexualidade, tratando de experiências de casais sorodiscordantes heterossexuais. Recorte importante para a época, visto a já forte produção de pesquisas relacionadas à homossexualidade e a AIDS, feminilização do HIV, a desconstrução de ideias estigmatizantes sobre grupos pretensamente suscetíveis ao vírus e o fortalecimento de políticas públicas de tratamento antirretroviral que auxiliavam às pessoas vivendo com HIV qualidade de vida e projetos a longo prazo.

---

diferentes fatores de vulnerabilidade social envolvidos, como: pobreza, racismo, falta de acesso à informação, de atendimento primário/preventivo e tantos outros.

<sup>5</sup> Mesmo os interlocutores conhecendo os termos “tratamento como prevenção” e “indetectável = intransmissível”, decidiam solicitar a camisinhas em suas práticas sexuais com parceiros fixos. Na época de pesquisa, discussões sobre a PrEP eram pouco difundidas no Rio Grande do Norte, denotando uma supervalorização da camisinha como método de prevenção em meio à descoberta e divulgação de outras estratégias preventivas.

<sup>6</sup> ABIA. Casais sorodiscordantes: dicas para uma vida saudável, segura e feliz. Rio de Janeiro, Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2004, 42p. Disponível em: <[http://www.abiaids.org.br/\\_img/media/cartilha%20sorodiscordantes.pdf](http://www.abiaids.org.br/_img/media/cartilha%20sorodiscordantes.pdf)>. Acesso em: 07 fev. 2022.

É imprescindível destacar o valioso trabalho desenvolvido pelo Grupo de Estudos em Saúde, Sociedade e Cultura (GRUPESSC<sup>7</sup>) que foi mediado pelos pesquisadores Artur Perrusi e Mónica Franch (2013), trazendo diferentes trabalhos monográficos e de dissertação, além de livros e artigos sobre o tema<sup>8</sup>. Considero importante compreender que o termo *sorodiscordância* possui uma bagagem histórica ligada à dinâmicas biomédicas que simbolizam as relações entre pessoas com status sorológico diferentes para o HIV de maneira adversativa. Por isso, considero também, ao tratar de relações familiares e de parentesco, recorrer ao termo “sorodiferença” que traz elementos de biossocialidade, ressignificando ou amenizando dinâmicas valorativas. Esse termo foi popularizado em estudos da antropologia da saúde no Brasil por autoras/es como Mónica Franch et al (2011), mas que possui uma longa trajetória entre os movimentos de resposta ao HIV e Aids e seus estudiosos.

De acordo com Perrusi e Franch (2012), podemos entender o casamento de Matheus como *relacionamento pós-diagnóstico*, visto que o interlocutor era conhecedor de sua condição sorológica e apresentou ao esposo antes que começassem a viver juntos, representando um marco biográfico significativo para ambos. Os autores também apontam para uma reconfiguração do mundo externo (imagem pública manipulada) ou das redes sociais do casal, visando a gestão do segredo sobre a sorologia positiva para HIV de um dos parceiros, objetivando assim controlar ou minimizar os riscos envolvendo o estigma social, produtor de isolamento e preconceito sobre eles. Perrusi e Franch (2012) trazem também as experiências de casais envolvidos em relacionamentos pré-diagnóstico, em que um dos parceiros descobre ser soropositivo para HIV com a relação já em curso. Isso também produz profundos rearranjos em termos biomédicos e sociais. A partir de Michel Pollak (1990), podemos compreender a descoberta do diagnóstico como um momento de crise que marca decisivamente a trajetória das pessoas vivendo com HIV, construindo verdadeiras *rupturas* e, portanto, alterando os modos e usos de suas narratividades frente a diferentes experiências sociais. Segundo Perrusi e Franch (2012),

---

<sup>7</sup> Mais informações sobre o GRUPESSC podem ser encontradas no site da UFPB, com link para o blog oficial do grupo. Disponível em: <<https://www.ufpb.br/ppgs/contents/menu/pesquisa/grupos-de-pesquisa>>. Acesso em: 30 mar. 2021.

<sup>8</sup> O grupo recebeu investimento da UNESCO e Ministério da Saúde e construiu a pesquisa "Casais sorodiscordantes no Estado da Paraíba: Subjetividade, Práticas Sexuais e Negociação do Risco", focando em casais heterossexuais atendidos pelos serviços de saúde especializado da região metropolitana de João Pessoa.

Na prática, isso implica um estreitamento das redes anteriores de convivência, em alguns casos acompanhado da abertura para novas redes, como grupos de ajuda mútua, ONGs e, não menos importante, o serviço de saúde, que passa a desempenhar um papel importante entre os que conhecem a nova ‘verdade’ do casal (PERRUSI; FRANCH, 2012, p. 191).

Todavia, diferentemente de casais heterossexuais sorodiferentes pesquisados por Perussi e Franch, no caso de Matheus e seu esposo havia outro peso emocional e moral para além do segredo do status sorológico, envolvendo a expressão e vivência de suas sexualidades. Segundo Marcia Reis Longhi (2015):

São relações entre pessoas do mesmo sexo, mas que convivem, no cotidiano, com uma ‘diferença’; diferença está que impõe uma permanente negociação, seja em decisões pertinentes à dimensão prática da vida, seja em decisões que envolvam a subjetividade e a ordem moral (LONGHI, 2015, p.107).

A dinâmica moral advinda da relação com a família pregressa do interlocutor, principalmente com os seus filhos (um homem e uma mulher, ambos heterossexuais), era um fator de tensionamento emocional significativo na manutenção desses laços. Segundo Gayle Rubin (1975), partindo de seu sistema sexo/gênero<sup>9</sup>, as relações não heterossexuais sofrem profunda proibição moral de suas uniões. Para a autora “[...] A supressão do componente homossexual da sexualidade humana e, por corolário, a opressão dos homossexuais, é, também, um produto do mesmo sistema cujas regras e relações oprimem a mulher” (RUBIN, 1975, p. 10). Essa oposição foi indicada através do contexto de violência envolvendo os irmãos de Matheus, no qual seu esposo foi ameaçado de morte, mas também através de dinâmicas de dissenso com sua família pregressa, em que sua filha decidiu excluí-lo de suas redes sociais quando descobriu seu novo relacionamento. Perguntado sobre a sua filha e se ela era casada, o interlocutor logo apontou:

Matheus - Casada também, mas eu não [posso]... O que eu tinha eu deixei. Eu deixei cinco casas. Eu deixei um patrimônio para eles, lá. Eu digo: “olha, o que eu tive que fazer por ela, eu já fiz”. Se um dia ela quiser me aceitar?!

Entrevistador – Ela não fala contigo?

---

<sup>9</sup> De acordo com Rubin (1975) “[...] um sistema de sexo/gênero é o conjunto de arranjos pelos quais a sociedade transforma a sexualidade biológica em produtos da atividade humana, e no qual estas necessidades sexuais transformadas são satisfeitas” (RUBIN, 1975, p. 01).

Matheus – Ela não fala, porque quando eu comecei a fazer as minhas primeiras postagens com meu esposo, ela disse que era um escândalo... O que ela iria dizer para o povo. Eu disse: “não diga nada; não tem que dizer nada”.

Entrevistador – Exatamente.

Matheus – Eu disse: “poderia ser sua mãe” e que “eu não fui feliz com sua mãe, mas eu sou feliz com um homem, e daí?”. Aí ela pegou e me bloqueou no Facebook, me tirou do WhatsApp... (Matheus, entrevista, 06 de fevereiro de 2019, Natal).

Para Matheus, o problema não estava necessariamente envolvido numa moralidade internalizada da filha, mas nas suas relações sociais em risco de serem afetadas pelo relacionamento homossexual do pai. Já o seu filho – mesmo com algumas negociações de sentidos – não quebrou o vínculo afetivo-parental (como sua irmã), mantendo certa insegurança que foi cotidianamente resolvida pela abertura do esposo de Matheus, de modo que seu filho acabou se reinserindo no convívio paterno.

O trabalho sobre família e honra desenvolvido por Claudia Fonseca (2000) nos ajuda a perceber como os símbolos envolvendo o prestígio social dos homens são enquadrados dentro de aspectos como virilidade e procriação (FONSECA, 2000, p. 16). Podemos perceber um reforço em termos de binarismo de gênero e heteronormatividade por Matheus, ao buscar auxiliar sua filha a pensar que o seu esposo “poderia ser sua mãe”. Ocorre assim a reiteração para a filha de uma experiência afetivo-relacional generificada, mesmo não sendo um elemento definidor da relação para o próprio interlocutor: “eu sou feliz com um homem”. Sobre isso, Gayle Rubin (1975) afirma que “[...] uma revolução feminista plena deveria libertar mais que as mulheres, deveria libertar formas de expressão sexual que liberariam a personalidade humana da camisa-de-força do gênero” (RUBIN, 1975, p. 18). Assim, seria importante considerar a inadequação/inquietação mobilizada pela família pregressa ao relacionamento de Matheus e seu esposo dentro do jogo social heteronormativo, em que o papel “homem e mulher” seria considerado atributo de uma experiência conjugal reconhecida.

Em contrapartida, não podemos deixar de entender os símbolos do casamento como uma estratégia de reconhecimento universal, mas que, segundo Judith Butler (2003), produz o esvaziamento de individualidades e formas de relação não aceitas socialmente e normalizadas pelo Estado. A autora reconhece que a busca agonística pela aceitação do casamento homossexual tem raízes históricas com o advento da Aids e a necessidade do reconhecimento social e de direitos ao cuidar e ser cuidado e ao luto. O estigma social da Aids – testemunhado por diferentes interlocutores principalmente nos anos iniciais da

epidemia – sublimava alguns dos laços de parentescos considerados mais sólidos com o objetivo de manutenção do prestígio ou honra social dessas famílias. O impedimento às visitas dos seus filhos morrendo em decorrência da Aids por familiares<sup>10</sup> era uma memória contada dolorosamente por alguns ativistas, necessitando que eles entrassem clandestinamente nos hospitais para visitar seus amigos e amados.

Essa marca dolorosa da Aids, fez com que a comunidade gay retrocedesse a luta por maior liberdade dos afetos e cedesse aos rearranjos da homoparentalidade e do casamento civil aos moldes heterossexuais. Para Butler (2003):

[...] Faz sentido que o movimento lésbico e gay se volte para o Estado, dada sua história recente: a tendência recente para o casamento gay é, de certo modo, uma resposta à AIDS e, em particular, uma resposta envergonhada, uma resposta na qual a comunidade gay busca desautorizar sua chamada promiscuidade, uma resposta na qual parecemos saudáveis e normais e capazes de manter relações monogâmicas ao longo do tempo. E isso, é claro, me reconduz à questão, proposta pungentemente por Michael Warner em seus textos recentes, de se a tendência em se tornar reconhecível dentro das normas existentes de legitimidade requer que aprovemos uma prática que deslegitima aquelas vidas sexuais estruturadas fora dos vínculos do casamento e das pressuposições de monogamia. A comunidade gay deseja repudiar isso? E com quais consequências sociais? Como damos o poder de reconhecimento ao Estado no momento em que insistimos que somos irrealis e ilegítimos sem ele? Existem outros recursos pelos quais podemos nos tornar reconhecíveis ou nos mobilizar para desafiar os regimes existentes nos quais os termos de reconhecimento ocorrem? (BUTLER, 2003, p 239, grifos nossos).

Esse é um questionamento a ser feito atualmente, principalmente com o advento da PrEP (Profilaxia Pré-Exposição)<sup>11</sup> e do conhecimento do status sorológico *indetectável* ao HIV, que modificam discursos cristalizados historicamente sobre o vírus e as pessoas vivendo com HIV. A história da Aids é composta de uma miríade de experiências de solidariedade e afetos alternativos (como a amizade para as pessoas LGBTQIA+) aos modelos convencionais de família e parentesco e que questionavam o Estado sobre os arranjos de cuidado e afeto que não eram cobertos por seu guarda-chuvas moral, trazendo

---

<sup>10</sup> É válido salientar que os casos de abandono parental de pacientes no Hospital Giselda Trigueiro tornaram-se também uma memória coletiva traumática da epidemia para diferentes profissionais de saúde (SILVA JUNIOR, 2019).

<sup>11</sup> Estratégia de prevenção farmacológica, em que uma pessoa HIV negativa através do SUS tem acesso contínuo à Truvada® (entricitabina + fumarato de tenofovir desoproxila) que, quando usada diariamente, realiza alterações a nível celular que impedem a infecção ao HIV.

à tona relações de cuidado que advém do afeto (para além dos modelos), como os exemplos de adoção apresentados por John Borneman (1997).

Todavia, dialogando com as provocações de Butler (2003), mobilizo Almeida (2009) para pensar o casamento gay também dentro do campo dos processos sociais, distante de categorias binárias ou idealizadas e feito através de negociações e práticas ressignificantes:

O casamento é um poderoso modelo de relação em muitas sociedades ocidentais e é validado legalmente com muita força, oferecendo reconhecimento e legitimação social às relações homossexuais. Muitos casais usavam símbolos tradicionais do casamento para marcarem as suas relações, como nas cerimónias de compromisso, indo beber a símbolos culturais partilhados pela sociedade mais vasta. E hoje investem politicamente na reivindicação da igualdade de acesso ao casamento civil. Para as mentes mais simples isto significa ou uma ruptura total com a ordem tradicional – o casamento entre homem e mulher – ou uma cedência completa à assimilação à ordem de gênero e à heteronormatividade. O que estas avaliações simplistas e muito ideologicamente marcadas parecem esquecer é a razão prática que emana do fato de gays e lésbicas serem membros ativos das culturas em que cresceram, e a razão política de que as transformações sociais são mais processos de práticas ressignificantes do que processos de ruptura e reinvenção. (ALMEIDA, 2009, p. 10).

Deste modo, contextualizar essas experiências diádicas é indispensável em vista a não cair em categorizações ou limitações das dinâmicas sociais. Sobre isso, algo considerado importante de ser dito na entrevista por Matheus foi que seu casamento havia sido realizado sem o convite de amigos e familiares. Tal atitude aponta para uma rebeldia em termos de uma norma social em que a aliança entre duas pessoas precisaria ser “autorizada” ou “prestigiada” por aqueles do convívio social do casal. No caso do interlocutor, houve a construção de um novo círculo familiar de relação homossexual, seguindo separadamente (em termos espaciais) com seu antigo núcleo familiar, mas ainda com certa proximidade – no modo como buscou suprir demandas econômicas e nutrir a relação com os filhos.

Matheus - Foi muito rápido. E tanto que a gente não chamou ninguém, fomos só eu e ele para o cartório. As próprias meninas do cartório, que eu tinha amizade, foram as testemunhas da gente e tudo. Deram os parabéns e todo mundo ficou olhando assim.

Entrevistador – Que máximo! É o sonho de qualquer pessoa, casar-se. Quero dizer, nem todo mundo.

Matheus – Eu saí muito feliz de lá. Dalí que a minha família começou a ficar revoltada. Além de ver ele me apoiar, né? Porque deveria agradecer.

Entrevistador – A sua família queria você solteiro ou numa relação heterossexual?

Matheus – Rapaz, não queria me ver com nada. Queria me ver, assim, me acabando nas drogas, nas bebidas. Entendeu? Como ele foi uma pessoa que veio somar, para me ajudar, quando perceberam que ele estava me ajudando, começaram a ficar com raiva dele. E olhe que ele ajudou muito a eles também, viu? Muitas coisas que eles precisavam, ele vinha resolver (Matheus, entrevista, 06 de fevereiro de 2019, Natal).

Como podemos observar no trecho de diálogo acima, a relação estabelecida entre Matheus e seu esposo é também de cuidado, em vista a sua necessidade de encontrar novos sentidos para a saúde e vida, marcando um contraste ou ruptura com seu passado envolvendo consumo de álcool e drogas ilícitas.

Falar abertamente para a família da condição sorológica era algo bastante problemático para os interlocutores, trazendo à tona estratégias de gerenciamento da informação para aqueles que deveriam ou não saber. Para Matheus, por ser um ativista que se apresentou como uma pessoa vivendo com HIV em diversas entrevistas realizadas em âmbito local e nacional (inclusive facilmente encontradas no *youtube*), havia uma sensação de que seus filhos (que residem no Rio de Janeiro) sabiam de seu status sorológico, mas que ele evitava tratar abertamente. O interlocutor havia apresentado sua condição sorológica para a sua mãe, mas não trouxe muitos benefícios em termos de apoio e cuidado:

Entrevistador – Por que a família é importante?

Matheus – Pelo apoio.

Entrevistador – Pelo apoio?

Matheus – Sabe? Porque, por exemplo, a minha mãe era analfabeta, mas ela me apoiava quando descobriu que eu era portador. Ela só falava: “nossa, você vai morrer!”. Então, o que é que ela fazia? Ela pegava minha roupa para ir levar na igreja e dizer que ia me curar.

Entrevistador – Ela era evangélica?

Matheus – Ela é. Naquela época ela era. Mas ela ia, sabe? O pessoal dizia e ela ia: “leve a roupa dele que ele vai se curar” e eu mesmo dizia: “mãe, eu tenho fé em Deus, mas não leve que eu não vou curar, não” (Matheus, entrevista, 06 de fevereiro de 2019, Natal).

Essa ambiguidade em termos de aceitação do afeto e ignorância e preconceito quanto ao seu status sorológico e de saúde acabou fechando o interlocutor, impedindo-o de contar com o apoio e futuros cuidados por parte de seus filhos e demais familiares.

Como Borneman (1997), considero a necessidade de reconhecimento da condição ontológica de cuidar e ser cuidado, sendo um direito humano que precisa ser priorizado e reconhecido internacionalmente. A antropóloga canadense Francine Saillant (2007) aponta que o cuidado deve ser entendido para além das terapias de domínio das instituições de saúde, tais como: práticas terapêuticas alternativas aos saberes biomédicos, terapias corporais (massoterapia, aromaterapia e cuidados da pele), além do cuidado através dos trabalhadores sociais e na forma de ativismo (incluindo os trabalhos nas periferias, nas ruas, em regiões de conflito), os cuidados domésticos e também realizados por pessoas não doentes (por exemplo, no apoio familiar às pessoas com deficiência). No contexto da pesquisa, são participantes da mobilização sociopolítica de resposta ao HIV no Rio Grande do Norte: PVHIV (Pessoas Vivendo com HIV), redes de pacientes, Organizações da Sociedade Civil apoiadoras da causa, profissionais de saúde, gestores públicos e – por compreender que em diferentes níveis de atuação também participam dessas práticas sociais – as redes de afeto, como parentes, relacionamentos amorosos (namorados, esposos etc.) e amigos. Para Matheus:

Matheus - [...] Com a primeira semana que ele veio para Natal, eu já falei e “seja o que Deus quiser. Se quiser ficar comigo, vai ficar”. Dali, ele veio numa semana e na outra semana ele já veio morar comigo. Quero dizer, a gente passou um ano e meio morando juntos e, em seguida, a gente já foi no cartório e foi se casar. (Matheus, entrevista, 06 de fevereiro de 2019, Natal).

Desse modo, Matheus apontou que a aceitação de seu status sorológico por seu atual esposo foi vital para a estruturação de seu relacionamento baseado no apoio mútuo e no cuidado. Entretanto, para além da experiência de relacionamento gay, o casal também construía um forte ativismo no Rio Grande do Norte de resposta ao HIV, algo que trouxe novos ingredientes para a compreensão da relação.

## **Cuidado e ativismo biossocial entre casais sorodiferentes**

Algo a ser destacado é a participação do esposo de Matheus dentro do movimento de resposta ao HIV, como uma pessoa convivendo com HIV. Esse termo produz tensionamentos dentro do movimento, sendo, inclusive, negado acesso de pessoas que

convivem por parte da Rede Nacional de Pessoas Vivendo com HIV (RNP+), como Matheus havia me contado em entrevista. Ele considerava algo equivocado, haja vista os impactos sofridos (principalmente do estigma social) por pessoas que estão dentro de rede de cuidado e afeto de uma pessoa vivendo com HIV, além da necessidade de manutenção de políticas públicas para aqueles que amam e são amados. O termo *convivendo* surge como uma categoria definidora de pessoas que fazem parte da rede familiar e afetiva de uma pessoa vivendo com HIV, como pais, mães, filhos, filhas, esposas, esposos e outras formas de afeto. Para o interlocutor, os laços afetivos e rede de solidariedade são indispensáveis e merecem ser acolhidos a fim de fortalecimento do enfrentamento ao HIV.

A afirmação de Matheus se concretiza pela forte participação de seu esposo junto à Associação Vidas Positivas (AVIP), o qual desempenha diferentes trabalhos burocráticos e técnicos (além de acompanhá-lo em várias atividades desenvolvidas pelo grupo). Segundo o interlocutor, diferente da RNP+, a AVIP busca construir propostas de diferenciação no qual a participação de pessoas soronegativas aliadas do movimento é incentivada. O grupo busca abarcar o cuidado e proteção de pessoas vivendo com HIV de camadas pobres, convocando o apoio de instituições públicas e privadas por meio de cestas básicas e outros alimentos, além de criação de uma rede de sociabilidade e solidariedade que fortalece o senso de autoestima e pertencimento. Na AVIP, conheci filhos que ajudavam suas mães vivendo com HIV, namorados sorodiferentes apoiadores do movimento e outras configurações de afeto e parentesco.

Matheus - É agora que ele está começando a falar, porque ele era muito tímido. Eu chamava ele para ir às reuniões, na hora da apresentação ele saía, ia para o banheiro para não ter que se apresentar. Hoje não, ele já fala alguma coisa e o pessoal gosta dele. O pessoal comenta o trabalho dele. Muitas vezes as pessoas pedem para ele fazer as coisas.

Entrevistador – Ele já ajuda.

Matheus – Ele é um cara muito inteligente e ele organizou... Não que não era organizado, mas hoje é muito mais. É que ele gosta das coisas muito bem feitas. Eu digo: “Não sei por que você gosta das coisas todas assim. Você é muito burocrático”. Mas é assim. É o jeito dele, de ver as coisas bem feitas. Então, assim, eu acho ótimo. Foi quando a gente fez uma assembléia e eu coloquei... Porque na AVIP não tem frescura de só ter “pessoas vivendo”.

Entrevistador – Porque, assim, a pessoa que tem um parceiro que vive com HIV, ela é diretamente impactada pelo estigma e até sobre a questão da luta pelo tratamento do parceiro.

Matheus – A AVIP é uma associação de pessoas vivendo e convivendo. Já a RNP, como ela é nacional, não admite. Existe um estatuto que você não pode colocar, nem que seja a sua família. Como eu tentei colocar meu esposo e eles acharam ruim.

Entrevistador – Na RNP?

Matheus – Na RNP. Eles acharam ruim porque ele não é “vivendo”. Eu disse: “Ele é meu parceiro, ele me apóia e vai para o médico junto comigo”. Quero dizer que é totalmente errado. Muitas vezes você tem a sua irmã e você é sozinho, como eu era uma pessoa sozinha.

Entrevistador – Então você acha que existe um “purismo”? Querem só as pessoas vivendo com HIV. Não podem se misturar. É isso?

Matheus – Por isso que quando foi criada a AVIP a gente se reuniu e colocamos que é “vivendo” e “convivendo”. Porque as vezes tinham famílias que queriam acompanhar os seus parentes para saber um pouco mais. Nas nossas reuniões a gente discute (Matheus, entrevista, 06 de fevereiro de 2019, Natal).

É preciso, todavia, destacar as pretensões organizativas e políticas particularizadas entre grupos como AVIP (grupo de ajuda mútua, solidariedade e ativismo) e RNP+ (uma rede de troca de experiências e ação política), constituindo-se em percepções e valores dados às identidades biossociais vinculadas ao diagnóstico positivo ao HIV, como: vivência, convivência e sorodiferença. No cenário do Rio Grande do Norte, a RNP+ aparecia majoritariamente num cenário de *advocacy* e promoção de atividades políticas em ambientes institucionais e públicos (notas de repúdio, manifestações públicas, audiências e reuniões institucionais e eventos promovidos da Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN – SESAP-RN). Já na AVIP, além de todas as atividades também promovidas pela RNP+, havia a promoção de confraternizações em que pessoas vivendo e convivendo com o HIV, ações de solidariedade (arrecadação e distribuição de alimentos, roupas etc.) e campanhas de prevenção e conscientização (com familiares, parceiras(os) e demais apoiadores).

Assim, observei que o campo de sociabilidade do ativismo acabava por reiterar, dar significados e legitimidade às experiências de relacionamento entre as relações gays que tive oportunidade de conhecer. Em muitas situações, pude notar o apreço e cuidado com os assuntos do ativismo por parte dos parceiros soronegativos (participação frequente de reuniões, suporte na realização de eventos, participação em manifestações e audiências públicas etc.), denotando uma relação de comprometimento com o próprio relacionamento sorodiferente em si mesmo, consolidando uma bioidentidade conjugal. Por vezes, escutei de outras e outros ativistas do movimento comentários positivos destinados aos parceiros soronegativos, como: “nossa, ele ajuda em tudo e sabe mexer com tecnologia”, “ele não gosta de falar tanto, mas sempre está presente em tudo”, “seu parceiro é soropositivo e ele o incentiva a participar do movimento”. Os casais que pude conhecer mais profundamente, participavam ativamente de ações informativas e eventos que traziam a visibilidade da resposta ao HIV, vestindo literalmente a camiseta do

movimento e, como dito por Maria Luiza Heilborn (2004, p. 12), realizando “rituais de confirmação da unidade conjugal”. Segundo nos aponta Marcia Reis Longhi (2015):

A cumplicidade estabelecida pelo casal a partir de um segredo comum, a admiração pelo outro, que apesar da soropositividade vive, luta, sonha como qualquer outra pessoa, entre outros, são narrados como elementos que fortalecem os vínculos afetivos do casal. (LONGHI, 2015, p. 95).

Em seu contexto de pesquisa, Longhi (2015) percebeu que o cuidado estabelecido entre os casais sorodiferentes era bastante polissêmico, fluido e de mão dupla, sendo uma característica de cuidado que, em minha observação participante, ultrapassava o campo do cuidado à saúde (ênfase biomédica, envolvendo gestão de risco ou prevenção ao HIV), mas que se estruturava também por metáforas do social sobre o biológico e, como apontado anteriormente, dinâmicas diversas ligadas às sexualidades, redes sociais e de parentesco.

É preciso pensar o relacionamento gay sorodiferente também dentro de uma luta histórica por cidadania. Assim sendo, a integração dos movimentos sociais – inclusive na construção e consolidação de debates interseccionais – corresponde a uma redefinição alternativa aos contextos biomédicos de resposta ao vírus, tecendo também outros caminhos de enfrentamento da epidemia e melhores estratégias de promoção do direito aos cuidados em seus mais diferentes contextos (incluindo as experiências conjugais). Tem-se em conta, aliás, o reconhecimento da importante contribuição histórica desses diferentes atores sociais na maior inserção de informações sobre tecnologias preventivas ao HIV e Aids no seio social (PELÚCIO, 2009; VALLE, 2017). Para inspiração nesse debate, recorro a autores que atualizam o conceito do biopoder (FOUCAULT, 1977) no século XXI, tais como: biossocialidade (RABINOW, 1999), cidadania biológica (ROSE, 2013), cidadania terapêutica (NGUYEN, 2010), cidadania farmacêutica (ECKS, 2005) e ativismo biossocial (VALLE, 2015; 2017).

Assim, observa-se no final do sec. XX a produção de novas subjetividades e identificações a partir de biodefinições – identificações por metáforas biológicas, dentre as quais trago como exemplo as pessoas que vivem e convivem com HIV. Tais identificações biossociais acabam por produzir autogestão, compartilhamento de experiências e solidariedade mútua, o que Rabinow (1999) denomina de *biosociality*. A perspectiva da biossocialidade, para Rabinow, teria um caráter pós-disciplinar que complexifica o biopoder tratado por Foucault (RABINOW; ROSE, 2006). Emergem

também estudos sobre populações em situação de negação de direitos a partir de marcadores de identificação biológica ou genética (ROSE, 2013) que buscavam por justiça e direitos/cidadania de tratamento. Estes indivíduos mobilizam ações por respostas institucionais e que esbarram, por vezes, em dimensões de ordem político-econômicas que normalizam quem merece ou não tratamento (quem merece viver e quem merece morrer), na forma de delimitações a partir de estatísticas e planejamentos orçamentários. Este panorama foi denominado por Adriana Petryna (2002) como *Biological citizen* a partir de etnografia desenvolvida com as pessoas impactadas pelo acidente radioativo em Chernobyl, muitas delas sofrendo de mutação genética, desenvolvendo deformações e cânceres. De acordo com Valle (2015):

Estas também produzem sociabilidades e identidades específicas marcadas por condições biológicas e recriadas pela genética e pela biologia molecular, embora normalmente se enredem aos significados cultural e/ou moralmente compartilhados em práticas de gênero, sexualidade, raça, etnia e assim por diante. Grupos de pacientes e organizações de defesa da saúde foram criados, portanto, para mobilizar, engajar e capacitar pessoas com doenças genéticas, suas famílias, amigos e seus entes queridos para reivindicar direitos e benefícios sociais particulares, mas também exigindo investimento em pesquisa científica e tratamentos acessíveis. (VALLE, 2015, p. 30, tradução nossa).

O campo das ciências humanas vem apontando para a ampliação e reformulação da ideia de *cuidado*, como apontado por Annemarie Mol, Ingunn Moser e Jeannette Pols (2010). Para Mol (2008), existem diferentes formas de cuidados humanos que transcendem aos moldes tradicionalmente pensados pela área científica/profissional da enfermagem, silenciando o processo de ampliação e reflexão dessas práticas. Assim, mesmo no campo da assistência médica, em termos gerais, também podemos perceber, como uma estratégia de cuidado, o próprio ato de aconselhar alguém ou lutar por cuidados preventivos e de tratamento, ampliando, desse modo, a discussão sobre ações e biotecnologias de cuidado humano. O antropólogo Richard Parker (2015) apontaria também para a necessidade de percebermos a resposta ao HIV e à Aids no Brasil por intermédio de cuidados combinados, incluindo o fortalecimento das comunidades de solidariedade. De acordo com Longhi (2015):

[...] o serviço de saúde não é o único espaço de saber e de cuidado, e que outras experiências – amorosas, afetivas e em grupos de apoio e ONGs – pesam na hora de tomarem decisões, deixando clara a existência de um espaço de negociação entre saberes, mesmo que não reconhecido abertamente. Um diálogo

mais amplo entre diferentes disciplinas poderia contribuir para o surgimento de soluções criativas e transformadoras, que levassem em conta as diferentes dimensões de vida das pessoas vivendo. (LONGHI, 2015, p. 105-106).

Por fim, outro aspecto importante observado por Longhi é a preocupação (vinculada à soropositividade) com o futuro do/da parceiro/a soronegativo/a diante da morte do/da parceiro/a vivendo com HIV, mesmo que não verbalizado abertamente (LONGHI, 2015, p. 102). Isso se complexifica com as reclamações de Matheus sobre sua família pregressa, em achar que eles queriam que ele vivesse o resto dos seus dias sozinho, sem contar com os cuidados e apoio de um companheiro. Concordo com John Borneman (1997) ao afirmar que há diferentes transformações envolvendo os matrimônios, sendo cada vez mais direcionados a objetivos práticos e em resposta às necessidades do cuidar e ser cuidado (retorno à afinidade), abandonando, assim, símbolos ou dinâmicas legais e sociais cristalizadas em experiências heterossexuais de parentesco, matrimônio, gênero e sexualidade.

## Considerações Finais

É preciso reconhecer essas novas formas de relacionamento sem aprisioná-las dentro de dinâmicas que envolvem apenas o aspecto biomédico do cuidado. Esse reconhecimento social está intimamente ligado à autoestima, autoimagem e autoconfiança dos casais sorodiferentes, trazendo, além de benefícios ao tratamento, bases subjetivas fortalecidas e suporte para que essas pessoas consigam lidar com desafios comuns e particulares de suas relações. Concordo com Borneman (1997) sobre a contribuição da antropologia para a tradução de novas formas de matrimônio e família que expandem as concepções outrora universalistas – ou cristalizadas pelo Estado – de cuidado e afeto. Antes consideradas como “relações impossíveis”, vemos a popularização de casais sorodiferentes em redes sociais, campanhas publicitárias e na participação ativa na resposta à epidemia. Essas relações nem de longe são idílicas, pois, como vimos nesta pesquisa, também estão cheias de rearranjos, conflitos, homofobia, sorofobia e sigilo entre as famílias e redes cuidado/solidariedade implicadas.

Políticas eficientes de prevenção e cuidado com as pessoas vivendo com HIV e Aids não se restringem unicamente ao monitoramento e entrega de medicações. A literatura apresenta que a ampla distribuição de preservativos, campanhas de conscientização e informação, fortalecimento de entidades civis, incentivo à ciência,

combate ao preconceito, estrutura física de qualidade (ampliação de hospitais de referência e centros de testagem), quadro de profissionais especializados e participação das pessoas no processo manifestam uma lógica de cuidado e atenção (MOL, 2008; KIPPAX, 2012; PARKER, 2016) integral diante da Aids.

Por fim, importante destacar que novas tecnologias de prevenção ao HIV, como observado no Brasil com a implementação da PrEP (Profilaxia Pré-exposição) e o TcP (Tratamento como Prevenção), vem desenvolvendo questionamentos sobre reconfigurações e possíveis mudanças na forma como as pessoas soronegativas percebem a infecção e as pessoas vivendo com HIV. Há um campo enorme a ser explorado sobre a mudança da paisagem afetiva e sexual, além dos novos significados acerca dos relacionamentos onde o HIV (por meio dessas novas tecnologias farmacológicas) esteja direta ou indiretamente inserido.

## Referências

ALMEIDA, Miguel Vale de. O Esperma Sagrado. Algumas ambiguidades da homoparentalidade em contextos euro-americanos contemporâneos. *Quaderns de l'Institut Català d'Antropologia*, Lisboa, n. 25, p. 109-121, 2009.

BORNEMAN, John. Cuidar y ser cuidado: el desplazamiento del matrimonio, el parentesco, el género y la sexualidad. *Revista Internacional de Ciencias Sociales*, n.154, p. 01-10, 1997.

BUTLER, Judith. O parentesco é sempre tido como heterossexual? *Cadernos Pagu*, n. 21, , p. 219-260, 2003.

ECKS, Stefan. Pharmaceutical citizenship: antidepressant marketing and the promise of demarginalization in india. *Anthropology & Medicine*, v. 12, n. 3, p. 239-254, 2005.

FONSECA, Claudia. Aliados e rivais na família. In: FONSECA, Claudia. *Família, Fofoca e honra: etnografia das relações de gênero e violência em grupos populares*. Porto Alegre, Ed. Universidade / UFRGS, 2000.

FRANCH, Mónica; NEVES, Ednalva Maciel. Roturas e Suturas: Anotações sobre a experiência do tempo entre pessoas vivendo com HIV/aids. In: ARAÚJO, E.; DUQUE, E.; FRANCH, M.; DURÁN, J. (ORG.). *Tempos Sociais e o Mundo Contemporâneo – As crises, As Fases e as Roturas*. Centro de Estudos de Comunicação e Sociedade, Universidade do Minho, 2014. p. 68-78.

FRANCH, Mónica et al. *Novas abordagens para casais sorodiferentes*. João Pessoa: Manufatura, 2011.

GOFFMAN, Erving. *Estigma: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 1975.

HEILBORN, Maria Luiza. *Dois é par: gênero e identidade sexual em contexto igualitário*. Rio de Janeiro: Editora Garamond, 2004.

KIPPAX, Susan. Effective HIV prevention: the indispensable role of social science. *Journal of the International AIDS Society*, p. 01-08, 2012.

LONGHI, Marcia Reis. “EU CUIDO DELA E ELA CUIDA DE MIM”: reflexões sobre o cuidado a partir de narrativas de casais homossexuais sorodiscordantes. *POLÍTICA & TRABALHO* (UFPB. IMPRESSO), v. 42, p. 91-109, 2015.

MAKSUD, Ivia M. J. *Casais sorodiscordantes: conjugalidade, práticas sexuais e HIV/AIDS*. 2007. Tese (Doutorado em Ciências Humanas e Saúde; Epidemiologia; Política, Planejamento e Administração em Saúde; Administra) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

MOL, Annemarie. *The logic of care: health and the problem of patient choice*. Oxford: Routledge, 2008.

MOL, Annemarie; MOSER, Ingunn; POLS, Jeannette. Care: putting practice into theory. In: MOL, Annemaria; MOSER, Ingunn; POLS, Jeannette (Eds.). *Care in Practice: On Tinkering in Clinics, Homes e Farms*. Bielefeld, Transcript, 2010. p. 07-25.

NGUYEN, Vinh-Kim. “Life itself: triage and therapeutic citizenship”. In: NGUYEN, Vinh-Kim. *The Republic of Therapy: Triage and sovereignty in West Africa’s time of AIDS*. Durham: Duke University Press, 2010. p. 89-110.

PARKER, Richard. *O fim da AIDS?* Rio de Janeiro: ABIA, 2015. Disponível em: <https://abi aids.org.br/o-fim-da-aids/28618>. Acesso em: 14 jun. 2022.

PARKER, P. et al. Prevention literacy: community-based advocacy for access and ownership of the HIV prevention toolkit. *Journal of the International AIDS Society*, p. 2016.

PELÚCIO, Larissa. *Abjeção e desejo: uma etnografia travesti sobre o modelo preventivo de AIDS*. São Paulo: Annablume, 2009.

PERRUSI, Artur.; FRANCH, Mónica. Carne com carne: gestão do risco e HIV/Aids em casais sorodiscordantes no Estado da Paraíba. *Política & Trabalho - Revista de Ciências Sociais*, n. 37, p. 179-200, 2012.

PERRUSI, Artur F.; FRANCH, Mónica. (orgs.) *Casais (im)possíveis: um estudo socioantropológico sobre sorodiscordância para o HIV/Aids*. João Pessoa: EdUPFB, 2013.

PETRYNA, Adriana. “Life Politics after Chernobyl”. In: PETRYNA, Adriana. *Life Exposed: biological citizens after Chernobyl*. Princeton: Princeton University Press, 2002. p. 01-33.

POLLAK, Michel. *Os homossexuais e a AIDS: sociologia de uma epidemia*. Tradução

de Paula Rosas. São Paulo, Estação Liberdade, 1990.

RABINOW, Paul. *Antropologia da razão: ensaios de Paul Rabinow*. Organização e tradução de João Guilherme Biehl. - Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1999.

RABINOW, Paul; ROSE, Nikolas. O conceito de biopoder hoje. *Política & Trabalho* – Revista de Ciências Sociais, Ano XXVI, n. 24, p. 27–57, 2006.

ROSE, Nikolas. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI*. São Paulo: Paulus, 2013.

RUBIN, Gayle. The traffic in women. In: REITER, Rayna (ed.) *Towards an anthropology of women*. New York, Monthly Review Press. (Tradução de Edith Piza, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social/PUC/SP), 1975. p. 157-210.

SILVA JUNIOR, Fernando Joaquim da. *Narrativas, memórias e práticas sociopolíticas: uma etnografia da mobilização social e da resposta coletiva à epidemia HIV/AIDS no Rio Grande do Norte*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Centro de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 205 p., 2019.

VALLE, Carlos Guilherme Octaviano do. Biosocial Activism, Identities and Citizenship: Making up 'people living with HIV and AIDS' in Brazil. *Vibrant, Virtual Braz. Anthr.*, Brasília, v. 12, n. 2, p. 27-70, 2015.

VALLE, Carlos Guilherme Octaviano do. Política, identidades e cidadania: a sociogênese e os impasses do ativismo biossocial de HIV/AIDS no Brasil. In: Octavio Sacramento e Fernando Bessa Ribeiro (org.) *Planeta Sida: Diversidade, Políticas e Respostas Sociais* Diversidade, políticas e respostas sociais.. Ribeirão: Edições Humus, p. 83-103, 2017.

Recebido em 31 de janeiro de 2022

Aceito em 29 de março de 2022