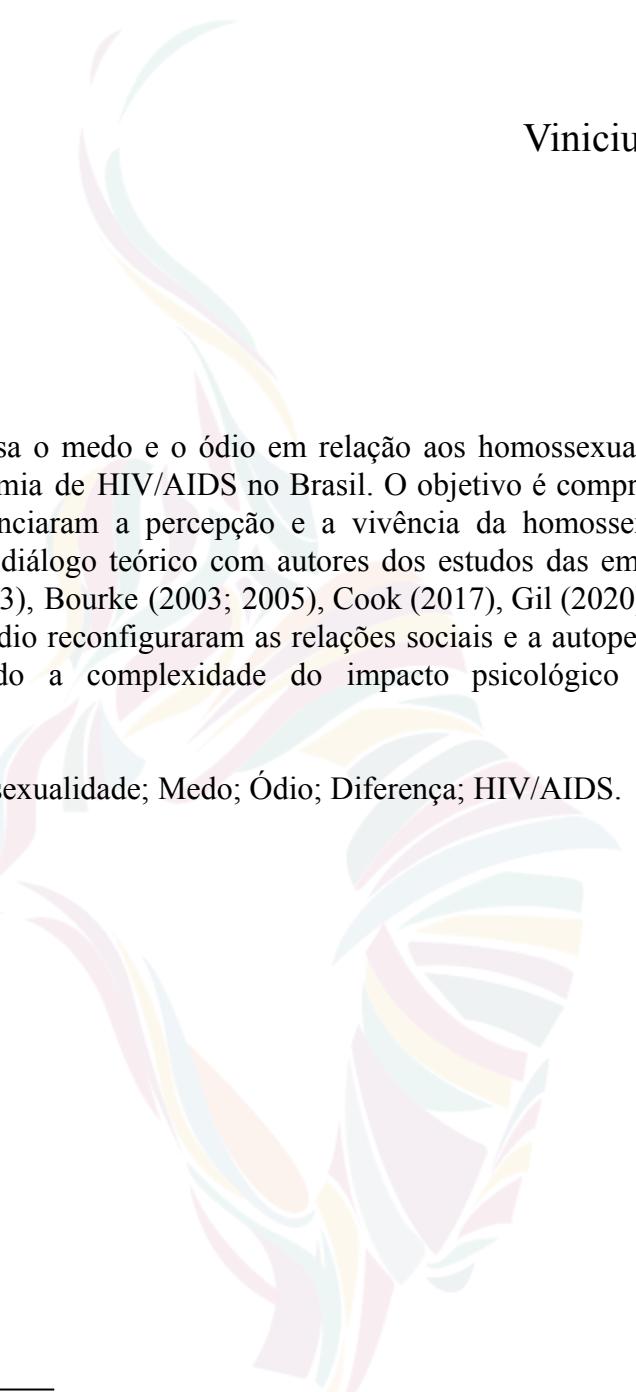


## O medo e o ódio como articuladores da diferença: a homossexualidade na crise do HIV/AIDS



Vinicius Ferreira<sup>1</sup>

**Resumo:** O ensaio analisa o medo e o ódio em relação aos homossexuais durante os primeiros anos da pandemia de HIV/AIDS no Brasil. O objetivo é compreender como esses sentimentos influenciaram a percepção e a vivência da homossexualidade. O estudo se baseia em um diálogo teórico com autores dos estudos das emoções, como Ahmed (2001; 2004; 2003), Bourke (2003; 2005), Cook (2017), Gil (2020). A pesquisa revela que o medo e o ódio reconfiguraram as relações sociais e a autopercepções dos homossexuais, destacando a complexidade do impacto psicológico e social da pandemia.

**Palavras-chave:** Homossexualidade; Medo; Ódio; Diferença; HIV/AIDS.

---

<sup>1</sup> Doutor em Comunicação e Cultura pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Pesquisador associado do grupo de pesquisa Mídia, Memória e Temporalidades, do Núcleo de Estudos e Projetos em Comunicação da UFRJ e do Núcleo de Pesquisa em Jornalismo e Comunicação da UFPI. E-mail: [viniciusf.c@hotmail.com](mailto:viniciusf.c@hotmail.com)

A pandemia de HIV/AIDS, surgida na década de 1980, provocou uma reconfiguração significativa das dinâmicas sociais e das percepções sobre a homossexualidade. Neste contexto, o medo e o ódio emergiram como forças articuladoras que reforçaram estigmas e discriminações, moldando as vivências e a identidade dos sujeitos. Este ensaio tem como objetivo analisar como essas emoções, frequentemente entrelaçadas, contribuíram para a construção da diferença e para a ressignificação de discursos excludentes e marginalizadores durante os primeiros anos da epidemia no Brasil.

A eclosão do HIV/AIDS foi rapidamente associada à comunidade homossexual, especialmente a homens que fazem sexo com homens, resultando em um pânico moral que teve consequências devastadoras (Perlongher, 1987; Pollak, 1990; Sacramento; Cirino, 2023). O medo do contágio e a falta de informações precisas sobre a doença intensificaram o preconceito contra os homossexuais, gerando uma atmosfera de desconfiança e hostilidade. Ahmed (2004) argumenta que o medo é uma experiência corporal intensa que se relaciona tanto com o presente quanto com o futuro, projetando um perigo iminente e mobilizando ações preventivas para manter a ordem estabelecida. No caso da AIDS, esse medo era direcionado ao vírus, à homossexualidade e ao adoecimento, reforçando fronteiras sociais e desestabilizando os sujeitos e grupos afetados.

O historiador da sexualidade Matt Cook, em sua análise sobre a crise da AIDS na comunidade homossexual, enfatiza a importância dos sentimentos como raiva, compaixão, empatia e orgulho na construção das identidades gays e suas comunidades. Segundo Cook (2017), a emergência da AIDS trouxe novas camadas de articulação desses sentimentos, influenciando a produção de sentidos sobre identidades sexuais. O autor argumenta que a compreensão da história através dos sentimentos exige a consideração de três aspectos interrelacionados: a retórica emocional que molda percepções e ações; a dificuldade das pessoas em desafiar os estilos de expressão emocional predominantes dentro de suas comunidades; e a relevância dos arquivos de

testemunhos para revelar uma história mais complexa e matizada, desafiando memórias culturais simplificadas.

As reflexões de Cook (2017) fornecem um ponto de partida crucial para o nosso estudo, permitindo uma compreensão mais profunda das dinâmicas emocionais que moldaram a resposta da comunidade homossexual à crise do HIV/AIDS e ressaltando a importância de abordar os sentimentos como um elemento central na análise histórica e cultural.

Para explorar como o medo e o ódio articularam a diferença durante a epidemia de HIV/AIDS, este ensaio analisará diversos objetos, incluindo narrativas literárias, relatos pessoais e discursos midiáticos. Serão examinadas as obras de artistas como Leonilson, cujos testemunhos pessoais oferecem uma visão profunda sobre as experiências subjetivas de viver com o HIV/AIDS nos primeiros anos da epidemia. Além disso, serão investigadas reportagens e representações midiáticas que contribuíram para a construção de estigmas e para a disseminação do pânico moral.

Através dessas reflexões, buscamos não apenas compreender os impactos do HIV/AIDS sobre a comunidade homossexual durante os anos 1980 e 1990, mas também refletir sobre as formas como o medo e o ódio continuam a influenciar as dinâmicas sociais e a moldar as experiências de grupos marginalizados na atualidade. Ao lançar luz sobre esses aspectos, este artigo contribui para uma compreensão mais ampla das relações de poder e das estratégias de resistência utilizadas pelos indivíduos e comunidades afetadas.

### **Marcadores da diferença: o ódio e o medo**

O pânico moral, construído pela mídia em relação à pandemia do HIV/AIDS, pode ser lido como parte integrante de um movimento mais amplo que se iniciou ainda nos anos 1960. Trata-se de uma onda conservadora que invade o cenário nacional como forma de reação às conquistas e ao espaço alcançado pelos movimentos progressistas e

identitários, incluindo o Movimento Homossexual Brasileiro (Ferreira, 2024). A AIDS, enquanto nova doença, foi uma fonte fértil para promoção de discursos moralistas que cruzavam questões de gênero, sexualidade, classe e raça. O discurso médico foi, então, acionado para endossar uma série de medos, ansiedades e possibilidades em torno das transformações sociais e sexuais (Waldby, 2005).

A crise provocada pelo HIV/AIDS representa uma virada crucial das estratégias discursivas utilizadas em uma escrita violenta sobre a homossexualidade. A linguagem da condenação estava em transformação. Os argumentos de base moral cristã dividiam, cada vez mais, o espaço de enunciação com as retóricas higienistas da medicina. Somava-se ao repertório da defesa dos valores tradicionais e da família brasileira à necessidade de controlar a sexualidade em virtude da doença.

Na primeira fase do *backlash*<sup>2</sup> homofóbico, que tem no Regime Militar (1964-1985) o seu maior símbolo, a defesa da família e dos valores morais eram os responsáveis pela mobilização dos desejos conservadores de controlar as identidades e sexualidades. A moral cristã era a matriz base para produzir os gestos de coesão, entre os tidos como normais, e os gestos de diferenciação para com os “anormais” a serem combatidos. A família tradicional era um poderoso símbolo frente às “incertezas dos novos tempos”. Enquanto a homossexualidade representava, nessa perspectiva, o perigo, o caos e o fracasso, a família era apresentada como o lugar do amor, da estabilidade, da segurança e da proteção. A AIDS é apropriada no desenrolar dessa escrita como uma metáfora entre um tipo de desejo, o contágio e a morte. A matriz discursiva de base médica é utilizada para demonstrar (ainda que sem comprovação) que as práticas homossexuais causavam a doença. Sendo, por fim, a própria homossexualidade sugerida como um mal a ser evitado.

---

<sup>2</sup> O *backlash* não é uma conspiração planejada por um único líder ou tem seus comandos ordenados em uma "sala de controle central". Muitas vezes, nem mesmo as pessoas que se prestam aos seus fins estão conscientes dos seus papéis. O movimento surge de forma viral. Os *backlashes* são percebidos em momentos que a intolerância e o medo em relação ao tido como “outro”, “o novo” e ao diferente atingem a fase aguda (Falundi, 2001).

A AIDS foi responsável por colocar em xeque a crença de que os avanços da medicina moderna tinham encerrado o ciclo histórico das grandes epidemias. A palavra erradicação dominava o debate dos anos 1970. Acreditava-se que, ao menos entre os países industrializados, as doenças infeciosas conseguiriam enfim ser vencidas (Moulin, 2008). A descoberta do novo vírus fatal, somada com a ineficiência dos tratamentos disponíveis e a lentidão na descoberta de novas terapias eficientes, foi responsável por impulsionar o pânico, o medo e ódio. Uma pesquisa do *New York Times* publicada em 12 de setembro de 1985 revela, por exemplo, que mais da metade dos americanos acreditava que a AIDS era a doença mais grave que ameaçava a humanidade (Bourke, 2005, p.298)

A politização da AIDS acentuou a disputa entre os discursos em circulação sobre os significados da homossexualidade. O pânico médico da mídia foi acompanhado por uma crise moral na própria subcultura dos homens que mantinham relações afetivas e sexuais com outros homens. Além da “tempestade de areia médica” existe um “furacão de sentimentos” verdadeiramente impressionante entre os sujeitos que se identificavam ou eram lidos enquanto homossexuais. O HIV/AIDS evocava o medo e o ódio (Weeks, 2002).

O medo e o ódio são sentimentos distintos que, no entanto, podem possuir vínculos profundos. O medo do desconhecido, do diferente e de uma peste provocada por um corpo tido como outro pode ser o desencadeador do ódio. Enquanto uma ambiência de ódio pode produzir uma cultura do medo em que o sujeito se reconhece como objeto do ódio, se entende enquanto aquele que quer ser violentamente distinguido e extinto.

A resposta emocional do ódio, por mais paradoxal que pareça, está intimamente ligada ao amor. O objeto ou sujeito odiado é aquele que se apresenta como uma ameaça ao objeto do amor (Ahmed, 2001; 2004). A presença do corpo homossexual passa a ser reafirmado enquanto objeto de ódio, porque ele é imaginado em uma reencenação perpétua de uma fantasia de violação à família e aos valores tradicionais da nação. É o

apego ao desejo conservador entre aqueles identificados como iguais que explica a resposta visceral de ódio compartilhada.

O ódio, dentro da narrativa, não é encontrado em uma figura, mas trabalha para criar o contorno do diferente, uma ameaça comum. Com isso, Ahmed (2001; 2004) quer dizer que o ódio não reside em um determinado sujeito ou é direcionado a um objeto específico. Não se trata de uma disposição psicológica que pertence a uma psique individual. O ódio circula entre os corpos e os significantes em relações de semelhança e diferença, funcionando de maneira concreta e particular como mediador na relação entre o psíquico e o social.

Essa concepção não nega que é possível odiar um indivíduo singular, mas busca apontar que esse sentimento tende a alinhar o particular com o geral. “Eu te odeio porque você é isto ou aquilo”, onde o “isto” ou “aquilo” evoca o grupo que o indivíduo representa. Dessa forma, o ódio funciona como forma de investir, por meio da violência a um outro particular, o significado de membro de um grupo, que é visto também como o outro, a ameaça.

O HIV/AIDS mobiliza uma nova onda de ódio contra homossexuais que reforça, por meio da violência, a sua identidade coletiva e a fixação quanto outro. Os discursos de ódio estavam em circulação nas mais diversas plataformas de comunicação. Nas páginas da imprensa, por exemplo, era possível se deparar com manchetes como: “Aids é o castigo de Deus, porque bicha é uma raça desgraçada” (*Luta Democrática*, out. de 1983).

A tônica cristã de condenação da homossexualidade se valia do HIV/AIDS como uma “prova divina” da não “naturalidade” da prática homoerótica. Argumentos de base dogmática eram acionados para perpetuar discursos de ódio, cada vez mais, inflamados contra homossexuais. Dessa forma, esse modo de dizer sobre a nova doença validava e promovia a violência simbólica, estigmatizadora de homens que mantinham relações afetivas/sexuais com outros homens.

Contudo, a violência não se limitava ao campo do simbólico. Tamanho era o delírio conservador agenciado pelo pânico do HIV/AIDS que se vislumbrava, por vezes, discursos em defesa da eliminação física do corpo tido como o outro contagioso. Podemos perceber essa postura na matéria “Fuzilaram ele e ‘ela’ para evitar mais ‘AIDS’” (*Luta Democrática*, 1 de abr. de 1987, p. 5). A reportagem em questão era o destaque principal da capa do jornal *Luta Democrática* de 1 de abril de 1987. Na manchete, o impresso anunciava que “Bicha e seu ‘caso’ são assassinados próximo ao mercado”. O texto, em si, curto e pouco elucidativo, narra que haviam sido encontrados na madrugada os corpos de um homem branco de 18 anos e de uma “travesti mulata” de 23, ambos mortos com três tiros na nuca. O jornalista informa que uma guarnição da PM e um grupo de curiosos apontavam que “o autor do duplo homicídio deve ter tido a preocupação com a possível contaminação da alarmante peste da AIDS”. A matéria sugere que o assassino, ao presenciar o ato sexual entre uma “bicha” e “um travesti”, resolveu “paralisar ali um maior alastramento do mal do sexo e fuzilou os dois”.

Dessa forma, a construção da notícia, em uma inversão dos valores deontológicos do jornalismo, justifica o homicídio em decorrência do HIV/AIDS e criminaliza as vítimas por serem homossexuais e disseminadores da doença. O ódio está presente em múltiplas camadas nessa matéria. A homofobia e a transfobia são demarcadas, por exemplo, no não reconhecimento da identidade de gênero da travesti ou no tom jocoso utilizado para descrever as vítimas e a cena do crime. Existe um entretenimento perverso que se regozija com o todo o enredo.

A escrita violenta sobre a homossexualidade, presente nos textos da cobertura sobre o HIV/AIDS, não se restringia aos jornais populares, tal como o *Luta Democrática*, que historicamente apelam para as sensações na composição da notícia (Barbosa, 2007). Na grande imprensa, mesmo em jornais de referência, como no caso da *Folha de S. Paulo*, o ódio penetrava na construção da informação, incentivando a estigmatização do homossexual e reforçando o seu lugar de um outro “perigoso”, que devia ser combatido e excluído.

Na grande imprensa, o ódio se diluía. A violência não se inscrevia, na maioria das vezes, em manchetes alarmistas e agressivas, tal como nos jornais populares. Isso não os a tornava ausente. O ódio e a escrita violenta estavam presentes nas falas de líderes religiosos, de médicos ou nas cartas dos leitores publicadas. Tomemos como exemplo uma matéria da *Folha de S. Paulo* de 7 de agosto de 1985. Intitulada de “Hospitais recusam casos de Aids, diz Teixeira”, o texto relata um debate promovido, dois dias antes, pela *Rádio Jovem Pan* sobre o enfrentamento do HIV/AIDS em São Paulo.

Estavam presentes no debate o coordenador do programa de Prevenção e Controle da Aids da Secretaria de Saúde de São Paulo, Paulo Roberto Teixeira, o professor de Moléstias Infecciosas e Parasitárias da USP, Ricardo Veronesi, o sociólogo e representante do Grupo de Apoio e Prevenção da Aids, Claudio Monteiro, a professora de psicologia da USP, Ana Maria Barbosa, que acompanhava pacientes com Aids, e os diretores dos bancos de sangue dos hospitais Sírio Libanês e Hospital Nove de Julho, Silviano Vendel e Jorge Ghanane. Apesar da diversidade representativa, a matéria da *Folha* só reproduz as falas de Paulo Teixeira e de Ricardo Veronesi. O enquadramento conferido pelo jornal, para um debate de quase quatro horas de duração, chama a atenção. São as provocações conservadoras feitas pelo médico infectologista e professor da Faculdade de Medicina da USP, Prof. Veronesi, que ganham destaque. O jornal reproduz, sem contestar, falas de incitação ao ódio e ao medo contra homossexuais proferidas pelo médico.

Ricardo Veronesi, que para além de professor emérito da Faculdade de Medicina da USP também era consultor da Organização Mundial de Saúde – OMS, fazia alarde em torno da nova doença com frases de efeito, como: “Os homossexuais são um perigo de saúde pública” (*Folha de S. Paulo*, 07/08/1985, p. 21). O médico e professor ocupa na construção da informação o lugar de perito, um porta-voz do saber científico. Ele utiliza da sua autoridade para estigmatizar a homossexualidade, associando a doença aos “grupos de risco”. O discurso de Veronesi emprega estratégias de legitimação que

acionam o campo simbólico da ciência, como o uso de dados percentuais para defender seu ataque aos homossexuais.

Dados infundados, como o de que 65% de todos os homossexuais estariam infectados ou de que 90% das pessoas do grupo de risco iriam desenvolver a AIDS, são proferidos por Veronesi para estimular o medo e o ódio aos homossexuais. Em diversos momentos, ele provoca Texeira, seu interlocutor com autoridade também reconhecida no campo da saúde e de visão mais humanizada, com a intenção de demonstrar que uma resposta solidaria ao HIV/AIDS seria demagogia, reforçando, assim, sua postura violenta ao questionar: “deixa então eu injetar em você [Teixeria] um sangue com resultado positivo” (*Folha de S.Paulo*, 07/08/1985, p. 21).

A reprodução acrítica das falas de Veronesi extrapolam o direito ao contraditório ou a liberdade de expressão, pilares do jornalismo, na medida em que suas afirmações promovem discursos de ódio e propagavam desinformação. O médico se valia do seu poder biomédico para fazer parecer “razoável” a exclusão e perseguição aos homossexuais. A incitação ao medo e ao ódio criava um novo estigma para a homossexualidade, enquanto, simultaneamente, reforçava uma divisão hierárquica desigual para com a heterossexualidade.

Compreender a pandemia do HIV/AIDS envolve perceber que o impacto do estigma e da discriminação é tão complexo como a ação e as consequências biológicas causadas pelo Vírus da Imunodeficiência Humana. Pesquisadores como Richard Parker e Peter Aggleton (2021) defendem que, ao longo de 40 anos da epidemia, não há nada que se demonstre tão difícil de ser enfrentado como a superação dos estigmas. Isso ocorre porque, mesmo os avanços no campo biomédico para o tratamento da doença e os esclarecimentos científicos sobre sua transmissão, os estigmas associados ao vírus e sua relação com a homossexualidade foram pouco alterados. O HIV/AIDS segue desempenhando um papel fundamental na produção e reprodução da desigualdade, exclusão e opressão.

A mobilização do ódio a um corpo tido como outro não é uma característica exclusiva da pandemia da AIDS. A história de diversos outros surtos pandêmicos também foi marcada pela perseguição de supostos culpados pelas suas disseminações. A peste bubônica, popularmente conhecida como “peste negra”, a epidemia da sífilis, atribuída as grandes navegações, a gripe espanhola e a recente pandemia da Covid-19 são exemplos em que um ambiente de pânico generalizado produz discriminação, hostilidade e violência contra os grupos eleitos como “portadores da doença” (Dadicó, 2020).

Os “bodes expiatórios” foram muitos, como os judeus na peste negra e as prostitutas com a explosão da sífilis. A culpa recai sempre sobre um “outro”, responsável por provocar as mazelas pela força do contágio. A lógica em curso precisa acusar e nomear um corpo social como responsável pela peste. Por vezes esse lugar foi ocupado pelo velho, o homossexual, o vagabundo, o herético, o judeu, a mulher, o mendigo, o pobre, o drogado ou os chineses, em nosso exemplo mais recente. Em todos esses casos, o “outro” assume a imagem do medo, que se expressa sob formas de preconceito e intolerância (Schwarcz; Starling, 2020).

Com a pandemia do HIV/AIDS, o medo do vírus foi corporificado na figura do homossexual masculino e na fluidez do sexo<sup>3</sup>. É através do medo e do ódio que os homens que mantêm relações afetivo/sexuais com outros homens são reforçados como o “outro”, o “sujo”, o “pecador” contra o qual o sujeito racional e o mundo civilizado devem se distanciar. Para Ahmed (2003; 2004), o medo tanto envolve os corpos que o sentem quanto constrói esses corpos contidos por sua ambientes. É como se o medo viesse de fora e se movesse para dentro, carregando consigo, nesse movimento, histórias passadas que se prendem ao presente. Com isso, o medo estabelece a distância entre os corpos, reafirmando fronteiras entre os saudáveis e os desviantes.

---

<sup>3</sup> A AIDS também teve como bode expiatório os haitianos, os usuários de drogas e os profissionais do sexo. Estamos enfatizando a associação da doença com a homossexualidade por ser o nosso marcador de interesse neste estudo.

O filósofo português José Gil (2020), ao refletir sobre o medo na pandemia do Covid-19, fornece pontos de diálogo importantes para pensarmos o caso da AIDS. Para o autor, o horizonte de incertezas instaurado pela chegada de uma catástrofe sanitária produz um ambiente de ignorância e confusão que amplifica o medo. Um temor que passa a ser, sobretudo, dos outros que se tornam inimigos potenciais na medida em que qualquer encontro pode representar o risco de infecção. O pânico paranoico do contágio ao acaso transforma o contato em perigo, uma ocasião de morte possível. Como consequência, a relação com os outros e com a sua própria comunidade sofre um abalo profundo já que outro corpo se transforma no mal radical.

Dessa forma, o medo não é uma simples atmosfera, mas uma inundação que invade os sujeitos e se alastra pelo social, reconfigurando a paisagem e a relação dos sujeitos com o coletivo (Gil, 2020). Podemos perceber os seus efeitos em diversas camadas na história da pandemia da AIDS, em especial, na sua ligação com a homossexualidade.

As emoções vivenciadas também possuem uma história, o medo possui sua própria narrativa. Para acessarmos esses sentimentos precisamos compreender que eles possuem uma dimensão corpórea, com reações e consequências fisiológicas nos sujeitos, mas também não podemos perder de vista que as emoções são coletivas, baseadas em uma longa superposição de textos, imagens, sons e experiências que dimensionam como sentir e reagir ao mundo (Bourke, 2003). O mais profundo sentimento subjetivo é socialmente sentido.

Tomemos como termômetro do medo os diários pessoais gravados em fita cassete pelo artista plástico José Leonilson<sup>4</sup>. As gravações iniciam em janeiro de 1990, quando Leonilson tinha 33 anos e ainda não sabia o seu diagnóstico. O relato do artista mescla angústias pessoais, seu processo criativo e assuntos familiares com

---

<sup>4</sup> Parte do conteúdo das fitas gravadas por Leonilson se tornaram acessíveis ao grande público por meio do documentário *Paixão de JL* (2014), de Carlos Nader. O filme mistura imagens de arquivo sobre os momentos históricos narrados com imagens de obras do artista, enquanto escutamos a voz de Leonilson narrando a sua vida.

acontecimentos importantes no Brasil e no mundo, como a Queda do Muro de Berlim e o governo Collor. O seu diário oral, que inicialmente não possuía grandes intenções, ganha outros contornos com a descoberta de sua sorologia positiva e o desenvolvimento da doença.

### Um arquivo de sentimentos

Leonilson mantém uma rotina de gravações sobre o seu cotidiano até 1993, quando, aos 36 anos, morre em decorrência de complicações associadas a AIDS, deixando mais de 4 mil obras produzidas<sup>5</sup>. Acompanhar o diário permite perceber que, para o artista, a sua feitura era uma forma de lidar com o medo e de tentar conter a ansiedade. Barthes (2012), ao se referir ao diário que escreveu no processo de luto pela morte de sua mãe, destaca que essa escrita de si possui um designo kafkiano de “extirpar a angústia” e “encontrar a salvação”. Essas funções podem ser sentidas no relato deixado por Leonilson, mas o que desperta, em especial, o nosso interesse por esse registro seria sua qualidade enquanto documento histórico.

Para Barthes (2012), a publicização de um diário íntimo seria validada por diversas motivações, entre elas a histórica. Na narrativa desprevensiosa sobre as banalidades e infortúnios da vida cotidiana se espalham marcas de uma época. O diário pode nos ensinar tanto sobre os grandes acontecimentos e as informações de maior amplitude como sobre os costumes e pormenores do dia a dia. Poderíamos comparar esse gênero de escrita a um álbum, uma coleção de retratos em que sob a face do

---

<sup>5</sup> Leonilson é considerado um dos principais artistas brasileiros do que ficou conhecido como a geração 80. Sua obra é marcada pelo biográfico e o relato do cotidiano. A abordagem sensível sobre a homossexualidade e a AIDS tornaram o artista e sua produção um símbolo cultural sobre estas temáticas. Para saber mais sobre a sua obra e as articulações com o sensível, ler Gois (2015). Após sua morte foi criado um instituto, que leva o seu nome, com o objetivo de preservar sua memória e legado artístico. Os acervos pessoais de Leonilson estão sob a guarda deste instituto, comandado por sua irmã. Para além dos diários gravados também existem centenas de cartas trocadas pelo artista. No entanto, esse material não é disponibilizado para consulta. Utilizados como base para essa pesquisa os fragmentos das gravações presentes nas obras lançadas com a autorização da sua família.

inessencial se revela o essencial do mundo, ainda que o assunto do diário não seja o mundo, mas o eu em uma espécie de egotismo que se interpõe entre o mundo e a escrita.

As fitas cassetes de Leonilson capturam o medo que envolvia a homossexualidade com a chegada do HIV/AIDS. O temor extrapolava o rechaçamento de heterossexuais perante a esse corpo tido enquanto contagioso. Temia-se ser homossexual. O medo provocado pela nova doença rompeu com o ciclo de ascensão do orgulho da própria sexualidade, que vinha dominando a cena homossexual desde os anos 1960. Antes de seu diagnóstico, Leonilson temia o seu próprio desejo, tinha medo de ser.

Eu posso até dizer que às vezes eu fico atraído por algumas mulheres, mas eu me sinto mesmo é atraído por uns caras. Às vezes, eu vejo uns caras lindos, daí eu fico louco por eles. E eu só não faço o que eu tenho vontade, porque eu tenho medo, sabe? Eu tenho medo de AIDS. Eu tenho medo de ... Eu tenho medo de AIDS. Sabe, eu não tô afim de morrer assim, sofrendo desgraçado. E ser gay hoje em dia é a mesma coisa que ser judeu na Segunda Guerra Mundial. O próximo pode ser você. A praga tá aí pronta para te pegar (LEONILSON, *Paixão de JL*, 2014).

Ser homossexual, para Leonilson, era assumir um risco. Sentir desejo e afeto por outro homem se apresentava como um mal radical que poderia pôr fim a sua própria vida. A homossexualidade passa a ser nociva, como um componente radioativo, que precisava ser contido e isolado ou poderia provocar uma contaminação fatal. Um dilema complexo passa então a reger a vida: uma negociação entre viver sem poder “ser homossexual” ou morrer vivendo plenamente. Uma equação que, nesses termos, nunca atingira um resultado positivo.

Um caminho, escolhido por muitos, para lidar com os dilemas impostos pelo medo do HIV/AIDS foi voltar para/permanecer no armário, não assumindo publicamente sua sexualidade. Essa postura trouxe, como consequência, um prejuízo emocional para muitos desses sujeitos que, por vezes, recorriam a parceiros e encontros sexuais fugazes e anônimos e não desenvolviam laços vinculativos mais profundos. Não

pretendemos com essa colocação estabelecer uma relação valorativa e hierárquica entre um modelo sexual casual e as relações estáveis em suas diferentes formas de contrato (monogâmica, poliamorosa, aberta, etc.) A intenção é destacar que a estrutura organizativa do armário enfraquece as possibilidades de laços vinculativos, já que essa lógica tem em sua essência a busca pela desvinculação com qualquer aspecto associativo com a homossexualidade. Leonilson relata, por exemplo, a ida em saunas, onde mantinha relações sexuais com figuras que lhe eram familiares, mas cuja identidade desconhecia.

As emoções, como o ódio e o medo, são expressões das relações de poder que articulam de forma dinâmica o individual com o social por meio de um jogo de linguagem que segue um fluxo imemorial de convenções (Bourke, 2003). O medo garante “verdades”, constitutivas das normas sociais, por meio da narração de crises ou inseguranças (Ahmed, 2003; 2004). O que o temor revela é a ameaça iminente ao mundo tal como dado, um perigo que se anuncia no horizonte por aquilo que materializa o desconforme. Quando o HIV/AIDS, através da associação direta com a doença, produz o medo da homossexualidade, o que se reafirma é a longa duração da injuria (Ferreira, 2024), que sustenta esses corpos como possuidores de um prazer que coloca em risco a “verdadeira” forma de habitar o mundo.

O medo é um ordenador de tempo que presentifica uma projeção de perigo, visando uma ação preventiva que tenta assegurar a manutenção da ordem. O medo é uma experiência corporal intensa vivida no presente, mas que se relaciona com o futuro (Ahmed, 2004). Se teme um objeto, um sujeito, um acontecimento. No caso da AIDS teme-se o vírus, o homossexual, o adoecer. A doença, que é simultaneamente um desastre coletivo e individual, já está presente e ainda é futuro, é um mal destinado aos outros, mas que está cada vez mais perto. O medo alerta sobre a aproximação de um perigo que já se faz presente no horizonte, mas ainda não é plenamente experenciado. Se teme a contaminação, o contato com o sujeito contagioso e, após contrair a doença, o temor é pelo seu desenvolvimento, pela associação com a peste, pela morte.

O medo quando se torna uma avalanche, como no caso do HIV/AIDS, nunca é totalmente superado, porque sempre surge um novo temor no horizonte. Ele reafirma fronteiras na mesma medida em que desapropria os sujeitos. Se o objeto do medo é a contaminação pelo vírus, o resultado positivo não põe fim ao pânico e a instabilidade, o temor só muda de feição. O sujeito passa a se preocupar com o desenvolvimento da doença, as consequências do diagnóstico nas suas relações. Esse quadro, de temor contínuo, gera um outro sentimento muito próximo ao medo, a ansiedade.

A diferença entre o medo e a ansiedade é explicada, frequentemente, a partir das discussões psicanalistas que se baseiam, para a distinção, na existência concreta ou não de um objeto desencadeador para a emoção. Freud (2014) comprehende o medo como uma ameaça objetiva e imediata, enquanto a ansiedade seria referente a uma ameaça subjetiva e antecipada. A ansiedade estaria próxima a um estado mais generalizado da neurose em que as reações não são desencadeadas por um objeto concreto.

Contudo, os estudos contemporâneos sobre o medo têm proposto um deslocamento sutil, mas importante sobre a diferença entre essas emoções. Na visão de Ahmed (2003; 2004), na ansiedade o pensamento se move rapidamente entre diferentes objetos, de forma que não se trata da ausência de um objeto causador da emoção, mas da iminência de vários objetos simultâneos. Enquanto isso, o medo seria produzido pela aproximação de um único desencadeador do temor. Já para Bourke (2003), pensar historicamente o medo e a ansiedade implica refletir sobre questões políticas e os jogos de hierarquia de poder entre os diferentes grupos. No tempo histórico, não existiria uma divisão tão estanque entre o medo e a ansiedade, um pode ser facilmente convertido no outro a depender das diferentes conjunturas.

Segundo Bourke (2003), a diferença entre as duas emoções está na capacidade de externalizar a ameaça. No estado de medo os sujeitos acreditam ser capazes de avaliar o risco e identificar o suposto inimigo, enquanto na ansiedade a capacidade de reação intencional falha e o sujeito se vê incapaz de neutralizar o perigo. A incerteza da

ansiedade pode ser dissipada pelos processos de nomear um inimigo (seja ele plausível ou não), convertendo a ansiedade em medo.

Dessa forma, o medo de um grupo pode ser a razão da ansiedade de outro e vice e versa. Voltemos ao caso do HIV/AIDS. O pânico da nova doença gerou uma ansiedade coletiva, que se converteu no medo ao homossexual, usado para legitimar/incentivar políticas de controle e exclusão desse grupo, visto como inimigo. Por sua vez, esse medo gerou um estado constante de ansiedade entre homossexuais. Alguns, no processo de elaboração de suas ansiedades, escolheram dentro de sua própria comunidade outros sujeitos como inimigos (os “afeminados”, os “promíscuos”). Outros tentaram lidar com a ansiedade da doença por meio do enfrentamento de uma multiplicidade de medos concretos (de se contaminar, de, ao estar doente, se manter saudável, de não ser estigmatizado pela doença).

A ansiedade sentida pela comunidade homossexual era tamanha que o jornal britânico *London Sunday Times* noticiou, em agosto de 1983, que "o medo de pegar a misteriosa doença assassina, AIDS, está causando mais danos na Grã-Bretanha do que a própria doença, com um hospital de Londres relatando 'centenas de pacientes sofrendo de ansiedade relacionada à AIDS - alguns ao ponto de considerar o suicídio'" (Weeks, 2002, p.46).

No diário de Leonilson, é possível perceber a materialização da ansiedade que abalava a comunidade homossexual. O jovem artista produz um testemunho sobre a doença atravessado pela angústia e pelo medo. São diversos os objetos de preocupação que mobilizam o temor de Leonilson. Ele receia ao se confrontar com sua sexualidade, ao realizar o teste para detectar a presença do vírus, ao saber ser portador da doença, ao se questionar se ainda poderá viver um amor romântico, teme também pela reação da sua família e pelos efeitos dos medicamentos existentes.

Hoje durante o dia, eu fiz teste para AIDS, mas na hora que eu fiz o teste eu tava calmo. Eu fiz o teste também mais para tirar uma dúvida. Eu acho que não tenho nada, não. Mas agora são duas horas da manhã, da madrugada, e eu acordei assustado. Acordei tremendo. Acordei. Na hora em que eu acordei, eu estava sentindo o estômago. Mas, depois, eu comecei a tremer, tremer como se eu tivesse com muito frio. E eu fiquei com muito medo [...] E agora são duas horas da manhã e eu estou com medo. Fico pensando em mil besteiras. E eu acho que não é nada, é só nervoso. É horrível essa situação, é horrível.  
[...]

Na hora que eu peguei o teste, eu fiquei muito abalado. Eu quase desmaiei na hora em que eu vi. [...]

A minha irmã perguntou: mas por que você tá emagrecendo, Leo? O que que eu vou responder? Como é que eu vou contar isso para a minha família? Isso é o pior. Eu não tenho medo. Eu não tenho medo de morrer. Eu tenho medo de sofrer mais a tristeza da família. A desgraça, isso é que é o pior (LEONILSON, *Paixão de JL*, 2014).

A literatura pode nos ajudar a mensurar o alcance do estado de ansiedade vivido por Leonilson. Bernardo de Carvalho, no livro *O Último Gozo do Mundo*, narra a busca de uma professora de sociologia pelo pai do seu filho recém-nascido em um cenário de abertura após um longo período de crise sanitária global imposta por um vírus desconhecido. As sequelas da doença ficcional em nada se assemelham aos efeitos da AIDS, mas o impacto social e emotivo provocado por uma pandemia viral conectam as duas realidades. A crise sanitária não nomeada de Bernardo de Carvalho pode ser a da Covid-19 ou a AIDS sem ser nenhuma delas. A história contada não é a da doença, mas a da suspensão do tempo instaurada com catástrofe sanitária. O autor nos apresenta uma refinada leitura sobre o comportamento humano diante um cenário de crise biológica e moral.

A espera estendida por uma cura ou uma vacina fez com que se adaptassem à nova vida como provisória. Com o tempo em suspensão, o provisório se tornou natural, perene, não o resultado da ameaça mortal que os encurralava. A falta de perspectiva excita o medo, e ninguém sobrevive com medo. Assim passaram a viver no paradoxo da negação [...] até a descoberta de uma vacina aparentemente segura trazer de volta não a ilusão de normalidade que muitos já viviam, mas uma possibilidade concreta e confiável de futuro. É claro que nada disso traria de volta a vida nos termos do passado (Carvalho, 2021, p.15).

A narrativa literária de Bernardo de Carvalho evidencia um estado provisório de habitar o mundo que emerge com o tempo em suspensão provocado pela pandemia. Essa falta de perspectiva, que excita o medo, impossibilita colocar os objetos geradores de ansiedade em perspectiva. Passa-se a viver em um estado constante de alerta em que o medo se apresenta como resposta natural para as possibilidades desenhadas para o futuro, porque o futuro, em si, parece não existir.

O estado de negação, ao qual o autor se refere, diz respeito a um certo tipo de comportamento paradoxal de evitar viver para se manter vivo na esperança de que a cautela garantirá a estada no mundo até a chegada de uma cura para o mal maior. Esta postura, perante os desafios da doença, é paralisante. Como resultado vemos, em Leonilson, por exemplo, um mergulho melancólico em meio ao medo e a ansiedade.

A força disruptiva provocada pela eclosão do HIV/AIDS direciona os sujeitos para esse estado provisório de habitar o mundo que é marcado por um tempo em espera. O esperar passa a ditar o tempo da vida tanto na concretude do cotidiano como de forma ontológica. O sujeito aguarda pela cura, por remédios mais eficazes, pela melhora do quadro clínico. Mas a espera também diz respeito a uma cisão no tempo que perdura até que a elaboração do arrebatamento provocado pela catástrofe seja realizada. Estamos falando, no quadro mais amplo, sobre a pausa que antecede a ação, o momento que pode durar segundos ou anos, que consome os sujeitos até que eles possam agir criativamente em prol da construção de um novo jogo de valores.

Esta pausa, em que o tempo é vivido em suspensão, só permite respostas na esfera de uma micropolítica reativa (Rolnik, 2018). Leonilson reage dentro dos limites do repertório estipulado pela própria cosmovisão que estabeleceu o ódio e o medo como horizonte possível da experiência. Seu desejo de ação não produz uma nova relação com a doença ou a criação de novas vinculações. Em sua vida pessoal, ele desempenha o papel esperado do “portador do vírus da AIDS”: um homossexual enrustido que sofre e se culpabiliza. Com isso, o diário gravado pelo artista não provoca um deslocamento dos sentidos em prol da libertação do desejo.

Os limites de habitar um tempo em suspensão não provocam melancolia, medo e ansiedade somente em Leonilson. Essas eram reações recorrentes e, em certa medida, esperadas em um “protocolo” midiatisado de como viver com o HIV/AIDS. Afinal, como nos lembra Barthes (2012), as emoções presentes em um diário são sempre simulações, cópias, da mesma emoção/reação que se leu em algum lugar. No quadro de sentimentos construído na lógica midiática, sob efeito de uma matriz médica, essa era a performance esperada ou até mesmo desejada para um homossexual que vivia com o HIV.

No testemunho produzido por Jean-Claude Bernardet (1996), sobre viver com o vírus do HIV nos primeiros anos da pandemia da AIDS, o autor faz alusão a esse mesmo paradoxo de negação, sobre um tempo provisório em que o medo só permite sobreviver e não viver. Para Bernardet (1996), as pessoas ao seu redor, os ambientes e os seus próprios sentimentos o empurravam para uma espécie de limbo dos pré-mortos.

A psicóloga me faz compreender que as coisas mudaram, que não tenho mais as energias de antes, que preciso me precaver, que preciso me preparar – para que? para a morte? – se eu achar que vai chover, mesmo que não chova, devo sair com guarda-chuva para me resguardar, se achar que vai esfriar, mesmo que não esfrie, devo levar um agasalho. Conto esses conselhos a uma amiga, ela acha que são sensatos, acabo me convencendo de que são sensatos (Bernardet, 1996, p.11-12).

Voltamos os sábios conselhos da psicóloga. Saia com guarda-chuva mesmo que não chova. Todas essas recomendações são depressivas. A depressão vem de dentro de nós, mas somos cercados por fatores externos que reforçam a depressão interna e são eles mesmos geradores da depressão [...] Tudo isso nos é dito num momento de fraqueza e vamos assimilando, querendo nos proteger, ser protegidos, superprotegidos. Isso é mortal. Nossos protetores são agentes funerários (Bernardet, 1996, p.46-47).

O que chama a atenção no testemunho produzido por Bernardet (1996) é que o medo não é necessariamente negativo, sua origem pode advir do cuidado ou do zelo pela vida. O temor passa a se constituir enquanto um problema, como afirma Bernardo de Carvalho (2021), quando ele perde a justa medida e passa a controlar os sujeitos. O

que podemos observar nos trechos do livro de Bernardet (1996) é uma postura crítica perante a esse estado de ansiedade ao qual é exposto. Ainda que ele compartilhe com Leonilson o mesmo ambiente produtor perpetuo de medo, se vislumbra no seu relato um incômodo que começa a gestar uma potência de ação criativa.

A grande variedade de temores que assombram Leonilson e Bernardet pode ser traduzida em um grande medo, o da morte. Mas não se trata do simples medo de morrer, que persegue a todo ser humano. Trata-se de uma angústia absurda, sobre uma morte imprevista, bruta, violenta e injusta. Uma morte que arrebenta com os sentidos postos e quebra o nexo do mundo.

Para superar a paralisia da ansiedade é preciso, então, combater o medo da morte. Segundo Gil (2020, p.5), é necessário recusar a passividade, furar a bolha, alargar os limites do espaço e do tempo. Exorcizar o medo implica, nesse caso, obrigatoriamente na criação de um novo espaço público comum com vinculações ativas e baseadas na solidariedade<sup>6</sup>.

O próprio Leonilson passa a se questionar sobre os efeitos do medo do HIV/AIDS em sua vida. Para o artista, o pânico provocado “também faz a consciência da gente aumentar. Sabe, faz a gente ficar mais forte. Faz eu querer ser um homem forte. Eu tô cheio de vontade” (Leonilson, *Paixão de JL*, 2014). Mas como vencer o medo? Ele parece ter vislumbrado a resposta ao assistir ao filme *Relâmpago sobre a Água* (1980), em que Wim Wenders acompanha os últimos dias de vida do também diretor Nicholas Ray. No filme, o medo da morte é vencido encarando-o. “Talvez com o amor? Enfrentar o medo com o amor! Só querer amar já pode ajudar. Até fingir amar pode ajudar”.

O desenvolvimento de uma consciência libertária sobre sua sexualidade e os seus vários atravessamentos pode ser percebido em seus trabalhos que, com o passar

---

<sup>6</sup> No Brasil, ativistas como Herbert Daniel e Richard Parker têm defendido a solidariedade como um princípio que incorpora o diálogo entre os saberes da ciência e da comunidade, promovendo uma pedagogia da prevenção em vez de uma abordagem exclusivamente biomédica de 'testar e tratar' para enfrentar a crise causada pelo HIV/AIDS (Daniel, 2018; Daniel e Parker, 2018)

dos anos, coloca seus afetos e desejos por outros homens no centro da produção. Ainda que publicamente e para sua família sua sexualidade não seja assumida, ele se permite viver e deixar seu trabalho ser movido pelas paixões. Isso ocorre graças ao que Ricoeur (2010) denomina de variações imaginativas, ou seja, a liberdade criativa dos produtores das narrativas de apresentar, pelo campo da linguagem, um mundo reconhecível e capaz de expor as linhas de força, as relações de poder e as incongruências que compõe a realidade apesar de nem sempre serem visíveis.

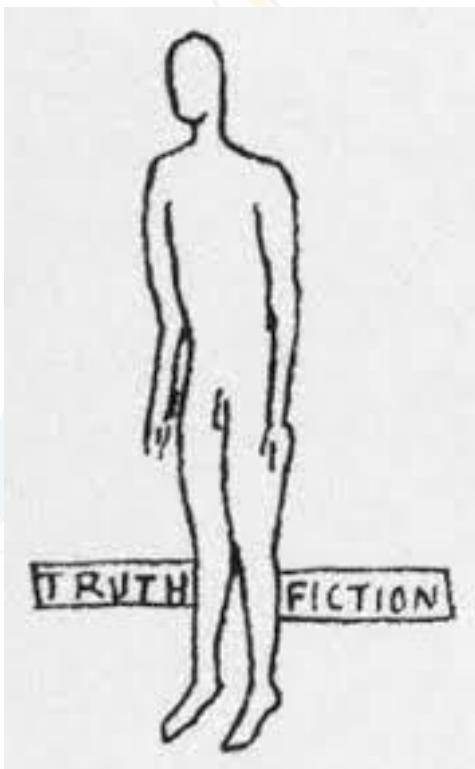


Figura 01: Imagem central da obra *Favorite game* (1990) de Leonilson

Fonte: Projeto Leonilson

O imbricamento entre ficção e realidade (seja lá o que ela signifique) possibilita Leonilson de se desprender de certas amarras e constrangimentos. O artista, quando foi informado pela sua equipe médica de que tinha apenas alguns meses de vida, reforça em

seu diário que “agora de fato só me resta o meu trabalho”. A interpretação mais evidente dessa afirmação é de que não existindo mais possibilidades só o trabalho se apresentava como um horizonte possível a se ater. Contudo, essa declaração pode possuir uma segunda camada de sentido, é somente na sua produção artística, por meio de uma imaginação criativa que ele pode continuar vivendo. Foi na arte, com forte influência biográfica, que Leonilson produziu sua ação criativa para colocar em circulação novos mundos possíveis.

### **Considerações Finais**

A análise das dinâmicas de medo e ódio em relação aos homossexuais durante os primeiros anos da pandemia de HIV/AIDS no Brasil revela um panorama complexo e multifacetado, onde essas emoções desempenharam um papel crucial na reconfiguração das percepções sociais e identitárias. A emergência do HIV/AIDS nos anos 1980 não apenas trouxe à tona uma crise de saúde pública, mas também acentuou estigmas e preconceitos já existentes, moldando de maneira indelével as vivências da homossexualidade.

O medo, como demonstrado ao longo deste estudo, operou em múltiplas camadas: desde o medo do contágio até o medo do desconhecido e do diferente. A obra de Ahmed (2004) é fundamental para compreendermos como o medo é uma experiência corporal que projeta perigos iminentes, mobilizando ações que visam manter uma suposta ordem social. No contexto do HIV/AIDS, esse medo foi direcionado tanto ao vírus quanto aos corpos homossexuais, vistos como vetores de contaminação e, consequentemente, de desestabilização da norma social. O pânico moral gerado pela mídia, conforme discutido, exacerbou esses medos, promovendo uma atmosfera de desconfiança e hostilidade que teve impactos profundos na comunidade homossexual.

O ódio, por sua vez, mostrou-se intrinsecamente ligado ao medo, funcionando como um mecanismo de defesa contra aquilo que é percebido como uma ameaça. A retórica higienista e moralista que emergiu durante os primeiros anos da epidemia utilizou-se da linguagem médica e religiosa para justificar e perpetuar a violência simbólica e, em alguns casos, física contra homossexuais. A análise dos discursos midiáticos e das narrativas pessoais de artistas como Leonilson evidenciou como o ódio circula entre corpos e significantes, criando fronteiras de diferença que separam os "normais" dos "anormais".

O estudo das reportagens da época, como as manchetes da *Folha de S. Paulo* e do *Luta Democrática*, revelou uma tendência alarmante de desumanização dos indivíduos afetados pelo HIV/AIDS. A reprodução acrítica de falas de autoridades médicas, que associavam homossexualidade a um perigo de saúde pública, ilustra como o ódio pode ser legitimado pelo discurso científico e midiático. Este processo não apenas reforçou estigmas, mas também contribuiu para a criação de um ambiente onde a exclusão e a perseguição se tornaram socialmente aceitáveis.

A reflexão sobre a mobilização do medo e do ódio durante os primeiros anos da pandemia do HIV/AIDS nos permite entender as dinâmicas de poder que permeiam a construção da diferença e a produção de sujeitos marginalizados. Conforme argumentado por autores como Bourke (2005) e Cook (2017), essas emoções não são apenas respostas individuais, mas fenômenos sociais que estruturam relações de dominação e resistência. A violência simbólica e física contra homossexuais durante os anos 1980 e 1990, portanto, deve ser vista como parte de um projeto mais amplo de controle social que utiliza o medo e o ódio para manter hierarquias de poder.

Contudo, é importante reconhecer que, apesar das adversidades, a comunidade homossexual também encontrou formas de resistência e resiliência. As narrativas pessoais e artísticas analisadas mostram como indivíduos afetados pelo HIV/AIDS encontraram maneiras de afirmar suas identidades e reivindicar espaços de existência e dignidade. A crise do HIV/AIDS, portanto, não apenas reconfigurou percepções e

relações sociais, mas também catalisou movimentos de resistência que continuam a influenciar as lutas por direitos e reconhecimento na contemporaneidade.

Dessa forma, a pandemia de HIV/AIDS no Brasil evidenciou como o medo e o ódio podem ser utilizados como ferramentas de exclusão e marginalização. No entanto, ao refletir sobre essas dinâmicas, este estudo também contribui para uma compreensão mais profunda das estratégias de resistência e resiliência que emergem em contextos de crise. A análise das emoções de medo e ódio, portanto, não apenas revela as complexidades das relações de poder durante a epidemia, mas também oferece caminhos valiosos para enfrentarmos os desafios sociais contemporâneos.

Por fim, podemos afirmar que ainda existem inúmeros aspectos a serem explorados nos arquivos de sentimentos relacionados ao HIV/AIDS e à homossexualidade no Brasil. Estudos que reflitam sobre o orgulho, a vergonha, a culpa, a compaixão e o luto poderão enriquecer e complexificar as análises sobre esse período histórico, ampliando nossa compreensão sobre os impactos emocionais e sociais que permearam essa crise e suas reverberações até o presente.

## Referências

- AHMED, Sara. **The Cultural Politics of Emotion**. Edinburg: Edinburg University Press, 2004.
- AHMED, Sara. The Organisation Of Hate. **Law and Critique**, [S. l.], n. 12, p. 345-365, 2001.
- AHMED, Sara. The politics of fear in the making of worlds. **International Journal of Qualitative Studies in Education**, [S. l.], n. 16, v. 3, p. 377-398, 2003.
- BARBOSA, Marialva. Jornalismo sensacionalista ou de sensações? In: BARBOSA, Marialva. **Percurso do olhar**: comunicação, narrativa e memória. Niterói: EDUFF, 2007.
- BARTHES, Roland. Deliberação. In: BARTHES, Roland. **O rumor da língua**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2012. p. 445-462.
- BERNARDET, Jean-Claude. **A doença**: uma experiência. São Paulo: Companhia das Letras, 1996.
- BOURKE, Joanna. Fear and Anxiety: Writing about Emotion in Modern History. **History Workshop Journal**, [S. l.], v. 55, n. 1, p. 111-133, 1 March 2003.

- BOURKE, Joanna. **Fear**: a cultural history. London: Virago, 2005.
- CARVALHO, Bernardo. **O último gozo do mundo**. São Paulo: Companhia das Letras, 2021.
- COOK, Matt. ‘Archives of Feeling’: the AIDS Crisis in Britain 1987. **History Workshop Journal**, [S. l.], v. 83, n. 1, p. 51-78, 2017.
- DADICO, Claudia Maria. Epidemias, pandemias e o ódio: caminhos para a governamentalidade da pandemia da Covid-19. **Revista Publicum**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 70-93, 2020.
- DANIEL, Herbert. **Vida antes da morte/Life before death**. Rio de Janeiro: Abia, 2018.
- DANIEL, Herbert; PARKER, Richard. **AIDS**: a terceira epidemia – ensaios e tentativas. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.
- FERREIRA, Vinicius. O fim da homossexualidade? Escrituras de um tempo incomum. 2024. 270f. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2024.
- FREUD, Sigmund. Twenty-Fifth Lecture: Fear and Anxiety. In: FREUD, Sigmund. **A general Introduction to Psychoanalysis**. Durham: Duke Classics, 2014. p. 343-358.
- GIL, Jose. **Medo**. São Paulo: N1-Edições, 2020.
- GOIS, Wilma Farias. **Afetos da obra de Leonilson**: arte e vida, mapas e escrita. 2015. 137 f. Dissertação (Mestrado em Cultura e Arte) – Instituto de Cultura e Arte, Programa de Pós-graduação em Artes, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2015.
- MOULIN, Anne Marie. O corpo diante da medicina. In: CORBIN, Alain; COURTINE, Jean-Jaques; VIGARELLO, George (org.) **História do corpo**: as mutações do olhar. O século XX. Petrópolis: Vozes, 2008. p. 15-82.
- PAIXÃO DE JL. Direção: Carlos Nader. Produção: Itaú Cultural. São Paulo: Itaú, 2014. (82 min.). Documentário, son., color.
- PARKER, Richard; AGGLETON, Peter. **Estigma, discriminação e AIDS**. Rio de Janeiro: ABIA, 2021.
- PERLONGHER, Néstor. **O que é AIDS?** São Paulo: Brasiliense, 1987.
- POLLAK, Michel. **Os homossexuais e a AIDS**: sociologia de uma epidemia. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.
- RELÂMPAGO sobre a água. Direção: Wim Wenders. Produção: Pierre Cotrell. Suécia; Alemanha: Base-Film-Verleih GmbH; Road Movies; Fundação Wim Wenders, 1980 (116 min). Documentário, son. Color.
- RICOEUR, Paul. **Tempo e Narrativa**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.
- ROLNIK, Suely. **Esferas da insurreição**: notas para uma vida não cafetinada. São Paulo: N-1 Edições, 2018.
- SACRAMENTO, Igor; CIRINO, J. Antônio. **A Infecção e suas memórias**: o testemunho e a exposição do viver com HIV no YouTube. São Paulo: Pimenta Cultural, 2023.
- SCHWARCZ, Lilian Moritz; STARLING, Heloisa Murgel. **A bailarina da morte**: a gripe espanhola no Brasil. São Paulo: Companhia das Letras, 2020.

WALDBY, Catherine. **AIDS and the body politic**: biomedicine and sexual difference. London and New York: Routledge, 2005.

WEEKS, Jeffrey. **Sexuality and its discontents**: meanings, myths & modern sexualities. London; New York: Routledge, 2002.

### Fear and Hate as Articulators of Difference: Homosexuality in the HIV/AIDS Crisis

**Abstract:** This essay examines fear and hatred towards homosexuals during the early years of the HIV/AIDS pandemic in Brazil. The aim is to understand how these sentiments influenced perceptions and experiences of homosexuality. The study is based on a theoretical dialogue with authors in emotion studies, such as Ahmed (2001; 2004; 2003), Bourke (2003; 2005), Cook (2017), and Gil (2020). Findings reveal that fear and hatred reshaped social relations and self-perceptions among homosexuals, highlighting the complexity of the pandemic's psychological and social impact.

**Keywords:** Homosexuality; Fear; Hate; Difference; HIV/AIDS.

Recebido: 19/07/2024

Aceito: 29/10/2024