



**UFG**

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO – NÍVEL  
DOUTORADO**

**MAYLLON LYGGON DE SOUSA OLIVEIRA**

**Prevenção em controvérsias: As disputas em torno da PrEP no *Youtube***

**GOIÂNIA  
2022**



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

## TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

### E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFMG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFMG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

#### 1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação     Tese

#### 2. Nome completo do autor

Mayllon Lyggon de Sousa Oliveira

#### 3. Título do trabalho

PREVENÇÃO EM CONTROVÉRSIAS: AS DISPUTAS EM TORNO DA PREP NO YOUTUBE.

#### 4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento  SIM     NÃO<sup>1</sup>

[1] Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

- a) consulta ao(à) autor(a) e ao(à) orientador(a);
  - b) novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.
- O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

**Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.**



Documento assinado eletronicamente por **Suely Henrique de Aquino Gomes, Usuário Externo**, em 06/06/2022, às 08:54, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

Documento assinado eletronicamente por **Mayllon Lyggon de Sousa Oliveira, Discente**, em 06/06/2022, às 17:39, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2957293** e o código CRC **55F217A6**.



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS  
FACULDADE DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

## TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO (TECA) PARA DISPONIBILIZAR VERSÕES ELETRÔNICAS DE TESES

### E DISSERTAÇÕES NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), regulamentada pela Resolução CEPEC nº 832/2007, sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a [Lei 9.610/98](#), o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou download, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

O conteúdo das Teses e Dissertações disponibilizado na BDTD/UFG é de responsabilidade exclusiva do autor. Ao encaminhar o produto final, o autor(a) e o(a) orientador(a) firmam o compromisso de que o trabalho não contém nenhuma violação de quaisquer direitos autorais ou outro direito de terceiros.

#### 1. Identificação do material bibliográfico

Dissertação     Tese     Outro\*: \_\_\_\_\_

\*No caso de mestrado/doutorado profissional, indique o formato do Trabalho de Conclusão de Curso, permitido no documento de área, correspondente ao programa de pós-graduação, orientado pela legislação vigente da CAPES.

**Exemplos:** Estudo de caso ou Revisão sistemática ou outros formatos.

#### 2. Nome completo do autor

MAYLLON LYGGON DE SOUSA OLIVEIRA

#### 3. Título do trabalho

PREVENÇÃO EM CONTROVÉRSIAS: AS DISPUTAS EM TORNO DA PREP NO YOUTUBE

#### 4. Informações de acesso ao documento (este campo deve ser preenchido pelo orientador)

Concorda com a liberação total do documento  SIM     NÃO<sup>1</sup>

**[1]** Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. Após esse período, a possível disponibilização ocorrerá apenas mediante:

**a)** consulta ao(a) autor(a) e ao(a) orientador(a);

**b)** novo Termo de Ciência e de Autorização (TECA) assinado e inserido no arquivo da tese ou dissertação.

O documento não será disponibilizado durante o período de embargo.

Casos de embargo:

- Solicitação de registro de patente;
- Submissão de artigo em revista científica;
- Publicação como capítulo de livro;
- Publicação da dissertação/tese em livro.

**Obs. Este termo deverá ser assinado no SEI pelo orientador e pelo autor.**



Documento assinado eletronicamente por **Mayllon Lyggon de Sousa Oliveira, Discente**, em 18/12/2023, às 10:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

---



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **4272859** e o código CRC **66D6ABA4**.

---

MAYLLON LYGGON DE SOUSA OLIVEIRA

**Prevenção em controvérsias:** As disputas em torno da PrEP no *Youtube*

Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Faculdade de Informação e Comunicação da Universidade Federal de Goiás, como requisito parcial para obtenção do título de Doutor em Comunicação.

**Área de concentração:** Comunicação, Cultura e Cidadania

**Linha de pesquisa:** Mídia e Cultura

**Orientadora:** Prof.<sup>a</sup> Dra. Suely Henrique de Aquino Gomes

**Co-Orientador:** Prof. Dr. Deyvisson Pereira da Costa

GOIÂNIA  
2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática do Sistema de Bibliotecas da UFG.

Oliveira, Mayllon Lyggon de Sousa  
Prevenção em controvérsias: [manuscrito] : As disputas em torno da PrEP no Youtube / Mayllon Lyggon de Sousa Oliveira. - 2022.  
253 f.

Orientador: Prof. Dr. Suely Henrique de Aquino Gomes; co orientador Dr. Deyvisson Pereira da Costa.

Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Informação e Comunicação (FIC), Programa de Pós-Graduação em Comunicação, Goiânia, 2022.

Bibliografia.

Inclui siglas, abreviaturas, gráfico, tabelas.

1. PrEP. 2. Ciência. 3. Governamentalidade. 4. Risco. 5. Cartografia das Controvérsias. I. Gomes, Suely Henrique de Aquino, orient. II. Título.

CDU 007



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS

FACULDADE DE INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO

**ATA DE DEFESA DE TESE**

Ata Nº **06/2022** da sessão de Defesa de Tese de **MAYLLON LYGGON DE SOUSA OLIVEIRA** que confere o título de Doutor(a) em **Comunicação**, na área de concentração em **Comunicação, Cultura e Cidadania**.

Aos vinte e nove dias de abril de dois mil e vinte e dois, a partir das **oito horas e trinta minutos**, no mini auditório da Faculdade de Letras - UFG, realizou-se a sessão pública de Defesa de Tese intitulada “**PREVENÇÃO EM CONTROVÉRSIAS: AS DISPUTAS EM TORNO DA PREP NO YOUTUBE**”. Os trabalhos foram instalados pela Orientadora, Professora Doutora Suely Henrique de Aquino Gomes (PPGCOM/FIC/UFMG) com a participação dos demais membros da Banca Examinadora: Professor Doutor Carlos Frederico de Brito D'Andréa (PPGCOM/UFMG), membro titular externo; Professora Doutora Janine Miranda Cardoso (PPGICS/FioCruz), membro titular externo; Professor Doutor Luís Antonio Bitante Fernandes (ICHS/UFMT), membro titular externo, **cuja participação dos membros externos ocorreu através de videoconferência**; Professora Doutora Andréa Pereira dos Santos (PPGCOM/FIC/UFMG), membro titular interno; e Deyvisson Pereira da Costa (Coorientador/PPGECCO/UFMT). Durante a arguição os membros da banca **não fizeram** sugestão de alteração do título do **trabalho**. A Banca Examinadora reuniu-se em sessão secreta a fim de concluir o julgamento da Tese tendo sido o candidato **aprovado** pelos seus membros. Proclamados os resultados pela Professora Doutora Suely Henrique de Aquino Gomes, Presidente da Banca Examinadora, foram encerrados os trabalhos e, para constar, lavrou-se a presente ata que é assinada pelos Membros da Banca Examinadora, aos vinte e nove dias de abril de dois mil e vinte e dois.

**TÍTULO SUGERIDO PELA BANCA**



Documento assinado eletronicamente por **Andréa Pereira Dos Santos, Professora do Magistério Superior**, em 30/04/2022, às 14:23, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Luís Antonio Bitante Fernandes, Usuário Externo**, em 02/05/2022, às 07:55, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Janine Miranda Cardoso, Usuário Externo**, em 02/05/2022, às 14:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Deyvisson Pereira da Costa, Usuário Externo**, em 02/05/2022, às 14:43, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).

Documento assinado eletronicamente por **Carlos Frederico de Brito d'Andréa, Usuário Externo**, em



02/05/2022, às 16:18, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Suely Henrique de Aquino Gomes, Usuário Externo**, em 05/05/2022, às 19:37, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ufg.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ufg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **2856908** e o código CRC **0F9481B9**.

Referência: Processo nº 23070.019411/2022-64

SEI nº 2856908

Aos meus avós que sonharam o que eu agora  
realizo. E à todas as pessoas que vão poder  
sonhar o que não sonhei porque estava  
realizando.

*Sete vezes eu caí, sete vezes levantei  
Sete vezes fui erguido pelas mãos de um grande rei*

*Pedimos licença ao invisível e seguimos como  
herdeiros miúdos do espírito humano, fazendo do  
espanto o fio condutor da sorte. Nós que somos  
das encruzilhadas, desconfiamos é daqueles do  
caminho reto.*

*Luiz Antonio Simas e Luiz Rufino*

## AGRADECIMENTOS

Maria Bethânia, que tão bem traduz aquilo que a gente precisa, coloca abraçar antes de agradecer. Ela acertou como ninguém a necessidade de abraço que o fim da tese demanda. O abraço é também passe, troca de energia, descanso. É aquele momento quando eu pude (e posso) me assumir fraco e buscar fôlego naqueles que estão comigo e com coragem de gostar de mim.

Abraço e agradeço o sagrado e o segredo que foram a leveza do caminho e o sustento do corpo e da alma nesse período. Agradeço a luz de cada vela, a espera no breu de cada mata escura, a aurora de todo dia, cada silêncio e cada grito. Okê Arô, Oxóssi! Laroyê, Exu!

Abraço e agradeço o ventre que me gerou e a mão que me criou. Quem me ensinou a amar e o que é o amor, mesmo quando longe. Obrigado, mãe Cleres e mãe Rosa, sem os ensinamentos, a coragem e a oração de vocês eu não estaria aqui. Agradeço também meu avô, Antonio Oliveira, desde sempre, a minha referência de homem forte (e por isso chora!) e torceu como ninguém por esse trabalho.

Abraço e agradeço o meu maior encontro e encanto, Marcos Rafael. O chão que sustenta a casa, o palco brilhante o mais bonito sorriso. Agradeço o abraço que consolou e foi asa na beira de cada abismo que essa tese se tornou.

Abraçar e agradecer à Jullena Normando, minha chefe, estagiária, amiga, companheira de caminhada. Sem todas as suas leituras, conselhos e cumplicidade não seria possível serenizar os sentimentos para continuar essa tese.

Abraçar minha dinda. A Oxum mais bonita que deu luz à leveza e tranquilidade, o consolo tão necessário na reta final. Obrigado, Jackson.

Abraço e agradeço o irmão que Oxóssi me deu, João Paulo. Ele chegou nos últimos meses e foi um suporte em todos os sentidos. Ele é a pedrinha pequenina, como são as de Aruanda, que ajudou a tampar os buracos, a construir pensamentos e a confiar no processo.

Abraçar e agradecer à Fernanda Ribeiro que foi riso fácil para o punhal dos riscos de cada dia e que esteve comigo quando eu não esperava ver ninguém no caminho.

Abraçar e agradecer à Flávia Martins que foi nuvem para unir todas as reclamações e transformá-las nos arco-íris responsáveis pela força para saber que seria possível, e não estava só.

Abraçar e Agradecer ao Luciano Pereira, pela confiança de sempre, pelas oportunidades nunca vistas, pelo consolo e abraço sempre presentes.

Abraçar e Agradecer à Annelise Vinhal que é, desde o mestrado, um ombro amigo, uma mão disposta e a melhor conversa para desestressar.

Abraçar e agradecer à Renan Matheus Pinheiro, meu sócio, companheiro de jornada e amigo implacável. Sem tua paciência com minhas pautas em cima da hora não seria possível o sustento que tornou essa tese real. A sua disposição em saber quase tudo sem perguntar a ninguém e a tua vontade de fazer o que é preciso foram fontes diárias de inspiração.

Abraçar e agradecer ao Frederico Ramos, sua leitura e abraço, mesmo que virtual, na hora do desespero, isso foi essencial para a finalização da tese.

Abraçar e agradecer ao Felipe Cireno Teobaldo e Sidnei Pimentel, cujas conversas foram fundamentais para que eu entendesse outras perspectivas sobre a PrEP. Abraçar e agradecer a Maiana Lopes, cuja expertise com o excel foi fundamental na hora de organizar e estruturar os gráficos e dados que compõem o trabalho.

Abraçar e agradecer aqueles amigos que estão comigo (apesar de mim) desde muito. Essas pessoas acompanharam essa tese desde quando ela ainda era um sonho e, mesmo quando distantes, torceram para ela acontecer, obrigado Rossane Carvalho, Cyntia Ramos, Fabiano Magalhães, Aline Oliveira, Liliane Vaz, Maria Rita, Dinorah Reis, Estevão Vieira, Juliana Eugênio.

Agradeço à minha orientadora, Suely Gomes. Símbolo da maior sensibilidade que uma canceriana pode ter, é dela de onde provém todo o afeto que por vezes não coube em mim e resvalou nas páginas desse trabalho. Obrigado pela leitura, pelas intermináveis discussões sobre ciência e pela confiança depositada em mim. Um abraço apertado de coração colado.

Agradeço ao Deyvisson Pereira. Ele foi, sem dúvidas nenhuma, o farol que iluminou o caminho para a existência dessa tese e aquilo que eu sei como pesquisador. Foram as suas leituras, sugestões, afeto e a capacidade de me tranquilizar que deram fôlego para chegarmos ao final. Serei eternamente grato, a você e à Suely, pela parceria que temos, mas, especialmente, pela amizade linda que a gente construiu nessa caminhada.

Agradeço à minha família (em todas as suas configurações) que esteve comigo, mesmo que distante, durante todo esse tempo. Que, mesmo sem entender o motivo das minhas ausências, se fez presente quando foi preciso.

Agradeço aos professores Carlos D'Andrea, Luiz Bitante e Camilo Braz e à professora Janine Miranda Cardoso pelas valiosíssimas contribuições na banca de qualificação e pela disposição de avaliar o trabalho final. Aos professores Andréa Santos, Eduardo Sugisak e

Laura Vilela, pela disposição e pela prontidão em participar da banca de defesa. Que um abraço - presencial - seja possível em breve.

Abraço e agradeço àqueles que viveram para que eu pudesse viver e fazer esse trabalho. A minha existência é nada mais que resultado da existência de vocês. Agradeço também àqueles que acolhem esse milagre.

Agradeço por ter o que agradecer.

## RESUMO

A PrEP (profilaxia pré-exposição) é um composto de tenofovir e entrecitabina que, ingerido diariamente, tem potencial para reduzir consideravelmente o número de novas infecções de HIV. Ela foi implementada como política pública no Brasil em 2017 e seu uso é recomendado para gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), trabalhadores/as do sexo, pessoas trans e usuários de drogas injetáveis (BRASIL, 2018), populações chave que vivenciam uma epidemia concentrada (UNAIDS, 2007). No Brasil, de 2007 a 2019, o número de casos notificados aumentou 530%, sendo que o aumento mais expressivo foi entre jovens e adultos de 15 a 24 anos. Esses números, sobretudo entre os HSHs revelam as limitações e os fracassos das políticas de prevenção (CALAZANS, PINHEIRO, AYRES, 2018), e decorrem do desmonte das políticas de cuidado, prevenção e tratamento do HIV e aids que assolam o país desde 2012. Desde o início, a aids e o HIV consolidam-se como um dispositivo (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009) biopolítico de controle das populações, que envolve um conjunto heterogêneo de elementos, como as ONGs e OSCIPS, a mídia, o discurso científico, moral e religioso, a indústria farmacêutica, as disputas científicas dos laboratórios, o governo de si e dos outros. Nesse contexto, a ciência reduz o corpo e a sexualidade aquilo que eles têm de último e operam no por meio do biológico e do somático buscando resultados globais de equilíbrio e regularidade (FOUCAULT, 1979, 2010). Essa dinâmica instaura um processo de biomedicalização das sexualidades e prevenção neoliberal, onde está inserida a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). Ela se localiza, em um campo de disputa entre as formas de prevenção ao HIV porque suscita uma série complexa de agenciamentos e controvérsias sobre a ciência, o Estado, o gerenciamento de riscos, as sexualidades e as pessoas. Desse ponto, o que pretendemos é responder quais controvérsias são geradas a partir da PrEP no *Youtube*?. Para tanto nos utilizamos da Cartografia das Controvérsias proposta por Tomaso Venturini (2009, 2010) e ancorada na Teoria Ator-Rede proposta por Latour (2012). Coletamos os vídeos do *Youtube* que tenham sido publicados por atores da comunidade LGTBTQIA+, utilizando a ferramenta *Youtube Data Tools* e analisamos um total de 69 vídeos publicados em português entre 2017 (ano de implementação da PrEP) e 2021. No caso da PrEP, vislumbramos cosmologias cujas disputas se estabelecem, sobretudo, no âmbito das recomendações de uso da profilaxia (no contexto de quem pode e como pode ter acesso à profilaxia), na dinâmica de um protocolo de saúde pública e no contexto de moralização de práticas sexuais dissidentes. Os atores estabelecem-se principalmente entre o novo *vs* antigo paradigma de prevenção; a educação e o respeito aos direitos humanos *vs* prevenção medicamentosa; a camisinha *vs* a PrEP; responsabilidade individual *vs* segurança populacional; ausência e corte de verba para tratamento com HIV e aids *vs* investimento de prevenção; populações-chave *vs* cobertura da profilaxia. Em torno destas disputas, forma-se uma rede a partir da interação de plataformas digitais, especialistas, *influencers*, ONGs e OSCIPS, instituições públicas e privadas, usuários da profilaxia, divulgadores científicos, pessoas vivendo HIV, leis e normas, doenças e tecnologias preventivas.

**Palavras-chave:** PrEP; ciência; governamentalidade; risco; cartografia das controvérsias.

## ABSTRACT

PrEP (pre-exposure prophylaxis) is a compound of tenofovir and emtricitabine that, taken daily, has the potential to reduce the number of new HIV infections significantly. It was implemented as a public policy in Brazil in 2017, and its use is recommended for gay men and other men who have sex with men (MSM), sex workers, trans people, and injecting drug users (BRASIL, 2018), key populations experiencing a concentrated epidemic (UNAIDS, 2007). In Brazil, from 2007 to 2019, the number of reported cases increased by 530%, with the most significant increase being among young people and adults aged 15 to 24 years. These numbers, especially among MSM, reveal the limitations and failures of prevention policies (CALAZANS, PINHEIRO, AYRES, 2018), and come from the dismantling of HIV and AIDS care, prevention and treatment policies that have plagued the country since 2012. Since the beginning, AIDS and HIV have been carved out as a biopolitical device (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009) for the control of populations, which involves a heterogeneous set of elements, such as NGOs and OSCIPS, the media, the scientific, moral and religious discourse, the pharmaceutical industry, the scientific disputes of laboratories, the government of oneself and others. In this context, science reduces the body and sexuality to what they have as the latest and operates through the biological and somatic, seeking global results of balance and regularity (FOUCAULT, 1979, 2010). This dynamic establishes a process of biomedicalization of sexualities and neoliberal prevention, where Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) is spotted. It is located in a field of dispute between the forms of HIV prevention because it raises a complex series of agencies and controversies about science, the State, risk management, sexualities, and people. From this point, what we intend to answer is which controversies are generated from PrEP on *Youtube*?. To ensure that, we used the Cartography of Controversies proposed by Tomaso Venturini (2009, 2010) and anchored in the Actor-Network Theory proposed by Latour (2012). We collected *Youtube* videos published by actors from the LGTBTQIA+ community, using *Youtube* Data Tools tool, and analyzed the amount of 69 videos published in Portuguese between 2017 (the year of implementation of PrEP) and 2021. In the PrEP case, we glimpse cosmologies whose disputes are established, above all, in the context of recommendations for the use of prophylaxis (how and who can have access to prophylaxis), in the dynamics of a public health protocol, and the moralization of dissident sexual practices. People mainly settle between the new vs old prevention paradigm; education and respect for human rights vs drug prevention; condoms vs PrEP; individual responsibility vs population security; absence and cut off funds for treatment with HIV and AIDS vs investment in prevention; key populations vs prophylaxis coverage. Around these disputes, a network is formed from the interaction of digital platforms, experts, influencers, NGOs and OSCIPS, public and private institutions, prophylaxis users, scientific disseminators, people living with HIV, laws and norms, diseases, and preventive technologies.

**Keywords:** PrEP; science; governmentality; risk; cartography of controversies.

## RESUMEN

La PrEP (profilaxis previa a la exposición) es un compuesto de tenofovir y entrecitabina que, tomado diariamente, tiene el potencial de reducir significativamente la cantidad de nuevas infecciones por el VIH. Se implementó como política pública en Brasil en 2017 y se recomienda su uso para hombres homosexuales y otros hombres que tienen sexo con hombres (HSH), trabajadores sexuales, personas trans y usuarios de drogas inyectables (BRASIL, 2018), poblaciones clave que experimentan una epidemia concentrada (ONUSIDA, 2007). En Brasil, de 2007 hasta 2019, el número de casos notificados aumentó en 530%, siendo el aumento más significativo entre jóvenes y adultos de 15 a 24 años. Estos números, especialmente entre HSH, demuestran las limitaciones y fallos de las políticas de prevención (CALAZANS, PINHEIRO, AYRES, 2018), y se derivan del desmantelamiento de las políticas de atención, prevención y tratamiento del VIH y SIDA que azotan al país desde 2012. Desde un principio, el SIDA y el VIH se han consolidado como un dispositivo biopolítico (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009) para el control de las poblaciones, que involucra un conjunto heterogéneo de elementos, como las ONG y las OSCIPS, los medios de comunicación, los discursos científicos, morales y religiosos, la industria farmacéutica, las disputas científicas de los laboratorios, el gobierno de uno mismo y de los demás. En este contexto, la ciencia reduce el cuerpo y la sexualidad a lo último que tienen y opera a través de lo biológico y somático buscando resultados globales de equilibrio y regularidad (FOUCAULT, 1979, 2010). Esta dinámica instaaura un proceso de biomedicalización de las sexualidades y prevención neoliberal, donde se inserta la Profilaxis Pre-Exposición (PrEP). Se ubica en un campo de disputa entre las formas de prevención del VIH porque plantea una serie compleja de agencias y controversias sobre la ciencia, el Estado, la gestión del riesgo, las sexualidades y las personas. A partir de aquí, lo que pretendemos responder es ¿qué controversias se generan a partir de la PrEP en *Youtube*? Para ello, utilizamos la Cartografía de las Controversias propuesta por Tomaso Venturini (2009, 2010) y anclada en la Teoría Actor-Red propuesta por Latour (2012). Recolectamos videos de *Youtube* que han sido publicados por actores de la comunidad LGTBTQIA+, utilizando la herramienta *Youtube Data Tools* y analizamos un total de 69 videos publicados en portugués entre 2017 (año de implementación de PrEP) y 2021. En el caso de PrEP, vislumbrar cosmologías cuyas disputas se establecen, sobre todo, en el contexto de las recomendaciones para el uso de la profilaxis (en el contexto de quién puede y cómo puede acceder a la profilaxis), en la dinámica de protocolo de salud pública y en el contexto de la moralización de prácticas sexuales disidentes. Los actores se conforman principalmente entre el nuevo y el viejo paradigma de la prevención; educación y respeto a los derechos humanos vs prevención de drogas; condones versus PrEP; responsabilidad individual vs seguridad de la población; ausencia y corte de financiamiento para tratamiento de VIH y SIDA vs inversión en prevención; poblaciones clave vs cobertura de profilaxis. En torno a estas disputas se forma una red a partir de la interacción de plataformas digitales, expertos, influencers, ONG y OSCIPS, instituciones públicas y privadas, usuarios de profilaxis, divulgadores científicos, personas que viven con VIH, leyes y normativas, enfermedades y tecnologías preventivas.

**Palabras-clave:** PrEP; ciência; gubernamentalidad; riesgo; cartografía de las controversias.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Número de Inscritos .....	168
Figura 2 – Print do canal <i>Bear Hugs</i> .....	170
Figura 3 – Print do canal Vida Nova .....	173
Figura 4 – Print do vídeo “Doutor Maravilha fala com a Hornet sobre PrEP” .....	175
Figura 5 – Print do canal Super Indetectável.....	176
Figura 6 – Comentário no <i>Youtube</i> .....	180
Figura 7 – Comentário no <i>Youtube</i> .....	181
Figura 8 – Comentário no <i>Youtube</i> .....	182
Figura 9 – Comentário no <i>Youtube</i> .....	182
Figura 10 – Comentário no <i>Youtube</i> .....	190
Figura 11 – Diagrama ator-rede.....	215
Figura 12 – Capa Revista <i>Época</i> , edição de 02 de abril de 2018 .....	225

## **LISTA DE GRÁFICOS**

Gráfico 1 – Distribuição dos vídeos publicados por ano e distribuição de Canais .....	166
Gráfico 2 – Número de vídeos publicados por canal.....	169

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Formações históricas foulcatianas .....	91
Quadro 2 – Eras do Tratamento da aids .....	134
Quadro 3 – Diagrama ator-rede .....	213

## LISTA DE SIGLAS

ABIA	– Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids
CC	– Cartografia das Controvérsias
CONITEC	– Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS
FDA	– <i>Foods and Drugs Administration</i>
HSH	– Homens que fazem sexo com outros homens
HIV	– <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HTLV	– <i>Human T cell Lymphotropic Virus</i>
IST	– Infecção Sexualmente Transmissível
MS	– Ministério da Saúde
OMS	– Organização Mundial da Saúde
ONG	– Organização Não Governamental
OSCIP	– Organização da Sociedade Civil de Interesse Público
PCDT	– Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas
PrEP	– Profilaxia Pré-Exposição
SUS	– Sistema Único de Saúde
TAR	– Teoria Ator-Rede
TARV	– Tratamento Antirretroviral
UNAIDS	– <i>Joint United Nations Program on HIV/AIDS</i>
UNICEF	– <i>United Nations International Children's Emergency Fund</i>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	21
<b>2 CONSTITUIÇÃO DA CIÊNCIA MODERNA: DAS RUPTURAS AO DISPOSITIVO</b> .....	35
<b>2.1 Ciência como um acontecimento</b> .....	37
<b>2.2 O crepúsculo dos deuses</b> .....	40
<b>2.3 A razão e os princípios da prática científica moderna: Bacon e Descartes</b> .....	42
<b>2.4 A apoteose dos instrumentos e da experimentação: Galileu e Boyle</b> .....	46
<b>2.5 Karl Popper e a falseabilidade como método</b> .....	51
<b>2.6 A sociologia da ciência: relações entre valores e comunidades</b> .....	53
<b>2.7 A ciência em laboratório e além dele</b> .....	61
<b>2.8 Interlúdio: A ciência, o poder e o saber</b> .....	67
<b>3 CIÊNCIA, BIOPOLÍTICA E GOVERNAMENTALIDADE</b> .....	76
<b>3.1 As relações de poder em formações históricas</b> .....	76
3.1.1 Sociedade Soberana.....	79
3.1.2 Sociedade disciplinar: a anátomo-política do corpo.....	81
3.1.3 Sociedade de Governo: a biopolítica das populações.....	84
<b>3.2 Sociedade de controle</b> .....	92
<b>3.3 O Estado, o Governo e a Governamentalidade</b> .....	95
<b>4 INTERLÚDIO: DA MEDICINA SOCIAL À BIOMEDICALIZAÇÃO</b> <b>COMODITIZADA</b> .....	105
<b>5 CIÊNCIA, TECNOLOGIA E SEXO NU</b> .....	112
<b>5.1 A ciência, a tecnologia e a vida nua</b> .....	113
<b>5.2 Sexualidade e sexo nus</b> .....	117
<b>5.3 Nudez Farmacopornográfica</b> .....	124
<b>5.4 Dispositivo da Aids</b> .....	128
<b>5.5 A prevenção como forma de existência: o caminho para a PrEP</b> .....	137
<b>5.6 A PrEP como alternativa e promessa</b> .....	141
<b>6 MERGULHANDO NA PREP: MODOS PARA UMA CARTOGRAFIA DAS</b> <b>CONTROVÉRSIAS</b> .....	147
<b>7 YOUTUBE: A AGREGAÇÃO DO MAGMA</b> .....	162
<b>7.1 Na camisinha e fora dela</b> .....	178
<b>7.2 A universalidade da PrEP e a “justiça distributiva da tecnologia”</b> .....	191
<b>7.3 Liberdade em que condições? O protocolo PrEP</b> .....	207
<b>7.4 Diagrama ator-rede</b> .....	212

<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	229
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	236

## 1 INTRODUÇÃO

A PrEP, profilaxia pré-exposição ao HIV, é um composto de Tenofovir e Emtricitabina. Ingerido diariamente, ele previne em até 96% as infecções por HIV (ANDERSON *et al.*, 2011). Estabelecida como política pública pela portaria Nº 21 do Ministério da Saúde, em 25 de maio de 2017, a profilaxia tem mudado a dinâmica das sexualidades no Brasil e no Mundo. A partir dela, a Austrália já registra uma redução em 10% no número de novas infecções (GRULICH *et al.*, 2021) e a Inglaterra a reconhece como meio para zerar, até 2030, as infecções por HIV (O'HALLORAN, 2019)

A profilaxia é produto e produtora de uma nova paisagem sexual. Nela, se dá a biomedicalização do processo de prevenção e das noções e dinâmicas do risco. A PrEP é um tratamento sem a doença, a pessoa adere a um Tratamento antirretroviral (TARV) mesmo sem o HIV. Cada corpo, em risco potencial, precisa se tornar, ele mesmo, uma barreira no processo preventivo contra o HIV, configurando-se como um ator que deve se buscar a sua própria saúde.

A PrEP é criada, desenvolvida e implementada como política pública em um contexto em que a aids<sup>1</sup> continua sendo um problema real na sociedade. Espantosamente, o número de notificações de infecções por HIV ao ano saltou de 7.735 em 2007 para 41.119 em 2019<sup>2</sup>, um aumento de mais de 530% (BRASIL, 2020). Entre os jovens de 15 a 19 e de 20 a 24 anos, o número de detecções, nesse mesmo período, passou de 797 para 2.227 e de 2.350 a 7.803 ao ano, respectivamente. Sendo que em 2017 e 2018 o número de notificações nos casos chegam a ultrapassar a marca de 8 mil em cada (IBID, 2020).

A tendência de juvenilização do HIV vem sendo anunciada pela UNICEF (Fundo das Nações Unidas para a Infância) desde 2016 (UNICEF, 2017). Há também um crescente (ou manutenção dos altos números de casos notificados) entre HSH (homens que fazem sexo com homens). Em 2018, na cidade de São Paulo, 1 em 4 cada homens que fazem sexo com homens vive com HIV (KERR *et al.*, 2018a, 2018b). Dos casos de HIV notificados, em 2019, os HSHs representam 54,6% (BRASIL, 2020).

---

<sup>1</sup>Castilho (1997 *apud* PELUCIO; MISKOLCI, 2009) indica que nomes de doenças são substantivos comuns e por isso devem ser grafados em minúsculas. O uso de maiúsculas também recria, ou no mínimo ilustram, o pânico sexual em torno da palavra e da doença (PELUCIO; MISKOLCI, 2009). Deste ponto, utilizaremos a palavra em minúsculas. No caso de citações respeitamos a grafia utilizada pelo/a autor/autora.

<sup>2</sup> Utilizamos os dados do Boletim Epidemiológico do Ministério da Saúde de 2020, publicado em 01 de dezembro de 2020. No boletim, os dados de 2020 são aqueles notificados no Sinan (Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde) até 30/06/2020. Considerando que esses dados não abarcam o ano completo, bem como 2020 foi um ano atípico em decorrência da pandemia de COVID-19, optamos pela utilização dos dados consolidados de 2019.

A Unids aponta que, desde 2007, o mundo vive uma epidemia concentrada<sup>3</sup> de HIV/Aids entre HSHs, ou seja, está ocorrendo uma desproporcionalidade no número de infecções entre esse grupo, se comparado com a população geral. Segundo apontam Calazans, Pinheiro e Ayres (2018, p. 264), “o recrudescimento da epidemia de HIV entre gays e outros homens que fazem sexo com homens é revelador das limitações ou fracassos nas políticas de prevenção direcionadas a esse grupo”.

Nos primeiros anos de epidemia, a aids e as infecções de HIV tornaram-se elementos de interesse da sociedade. A doença que, no início, estava relegada ao outro, ao estrangeiro ou aos ricos (PERLONGHER, 1987; DANIEL; PARKER, 2018) logo foi transformada pela mídia em um “mal de folhetim” (MORAES; CARRARA, 1985, p. 20) e se consubstanciou também como campo de disputa científico entre laboratórios (CAMARGO JR., 1994) e a indústria farmacêutica (SCHEFFER, 2012).

A aids e o HIV consolidaram-se, então, como um campo de interesse estatal, científico e financeiro que, em um curto período, demandou extensa produção de conhecimentos (SCHEFFER, 2012), seja no que diz respeito às formas de transmissão, às características biológicas e morfológicas dos vírus ou aos seus efeitos a longo prazo; Estes conhecimentos dão origem a uma panaceia de enunciados produzidos pela ciência, com pretensão de verdade, capazes de conduzir as condutas possíveis das pessoas e dos Estados para o controle do vírus e/ou infecção. O vírus e a patologia, como os conhecemos e os debatemos, são, eles mesmos, produtos da ciência (CAMARGO JR., 1994).

O programa brasileiro de combate ao HIV já foi referência mundial (PARKER; GALVÃO; BESSA, 1999; GALVÃO, 2000; SCHEFFER, 2012). Todavia, desde 2012, ele tem sofrido um desmonte por parte do Governo do Federal, que se materializa na falta de médicos, exames, leitos, antirretrovirais e medicamentos para tratar os seus efeitos adversos, e de recursos para ONGs, como consequência, vivemos um contexto que dificulta em muito a condução e controle da epidemia no país (CARNEIRO, 2012).

Em 2017, há a implementação da PrEP, conforme portaria acima citada. Encampa-se, nesse momento, um movimento contraditório do governo brasileiro, principalmente porque, se por um lado houve um investimento para a implementação da PrEP, por outro, paulatinamente, tem havido uma redução das verbas para o tratamento e cuidado com a aids. Em 2021, já no governo Bolsonaro, foram gastos em campanhas de prevenção apenas 0,6% da média investida em anos anteriores. Em 2020, primeiro ano de orçamento integralmente

---

<sup>3</sup> Uma epidemia concentrada é a prevalência na taxa de detecção superior à 5% em determinado grupo e menor que 1% na população geral (UNAIDS, 2007).

definido pela equipe do Presidente Jair Bolsonaro, foram destinados 3,9 milhões em campanhas de combate ao HIV, uma redução de 74% ante aos 14,8 milhões de 2019<sup>4</sup>.

A mudança na estrutura do Ministério da Saúde com o decreto presidencial número 9.795, de 17 de maio de 2019, que rebaixa o “Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais” do ministério para o setor de “Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexuais Transmissíveis” é uma expressão desse desmonte. O decreto não apenas modifica a estrutura do departamento, tornando-o uma subseção dependendo agora de um setor mais amplo, ele invisibiliza em termos discursivos e financeiros a “aids” no país. Essa mudança de posição no organograma do ministério e a redução de verbas decorrente dela impactam sobremaneira “a distribuição dos kits de prevenção e nos canais de comunicação dedicados à divulgação do tema” (NICOLAV, 2019, não paginado).

Há, dessa forma, consideráveis reduções dos investimentos públicos nas campanhas de prevenção, assim como também nas possibilidades de tratamento daquelas pessoas que vivem com o HIV. Para Bolsonaro, atual presidente da república, uma pessoa com HIV é "uma despesa para todos no Brasil", além de "um problema sério para ela mesma" (EXAME, 2020). O contexto, explícito, da profilaxia no Brasil é de uma conjunção biopolítica de fazer viver e deixar morrer (FOUCAULT, 2015) em que a experiência do risco é individual, mas seus custos são (ou podem ser) coletivizados.

Isso posto, esta tese objetiva avançar na compreensão das controvérsias em torno da PrEP. Controvérsias essas que acompanham esta terapêutica pelo viés da ciência moderna, em um contexto de biomedicalização das sexualidades e de uma prevenção neoliberal ao HIV. Para tanto, reconhecemos a ciência como “uma produção cultural, um objeto construído, produzido”, em outras palavras, “um conjunto de proposições articuladas sistematicamente [...] um discurso que tem pretensão de verdade” (MACHADO, 2007, não paginado). Essa configuração de ciência surge com a modernidade, enquanto um acontecimento, uma irrupção impossível de ser prevista e uma ruptura entre um antes e um depois (BULIK, 2011); um acontecimento que marca a sociedade de tal maneira que a ciência se torna inexorável e inevitável em nosso tempo (CASTELFRANCHI, 2008) e da qual decorre a medicalização da vida.

A pretensão de verdade da ciência tal qual a concebemos e praticamos remonta à própria instituição da modernidade, como um processo de rupturas em que a ciência passa a ocupar o lugar central na constituição da sociedade – lugar este antes destinado à religião.

---

<sup>4</sup>Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2022/02/apagao-na-prevencao-pode-trazer-nova-onda-da-epidemia-de-aids-ao-brasil/>. Acesso em: 8 mar. 2022.

Desde então, o Estado e a ciência configuram-se como “sedimentações derivadas da confluência de forças infinitesimais e estratégias plurais no tecido societário” (CANDIOTTO, 2010, p. 96), que têm no corpo um “campo de ações de múltiplas possibilidades, porém, de uma mesma natureza: desde agir sobre uma população, proceder sobre as ações de outros (governo dos outros) até agir sobre a própria conduta (governo de si)” (IBID, p. 37).

Esse campo de ações é mobilizado pela biopolítica – forma de gestão das populações que se materializa em uma Sociedade de Governo a partir do século XVIII (FOUCAULT, 2008a, 2008b). Essa formação histórica é marcada pela “entrada dos fenômenos próprios à vida da espécie humana na ordem do saber e do poder” (FOUCAULT, 2015, p. 153). Baseada em dispositivos de segurança, a biopolítica tem como objeto o meio em que vive a população, deixando-a livre para agir e governando-a “mediante mecanismos globais, de agir de tal maneira que se obtenha resultados globais de equilíbrio e regularidade” (FOUCAULT, 2010, p. 206).

Nessa configuração, “o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera pela consciência ou ideologia, mas começa no corpo, no biológico, no somático” (FOUCAULT, 1979, p. 80), de maneira tal que “cada um se submete voluntariamente a uma ascese, seguindo um preceito científico estético” (PELBART, 2013, p. 23) disponível para a comercialização.

Na atualidade, o espaço ocupado pela medicina na sociedade é intensificado; ela se consolida como o meio a partir da qual se formula uma política em que “o corpo do indivíduo se converte em um dos objetivos principais da intervenção do Estado” (FOUCAULT, 2010, p. 171). E ela o faz à medida que reduz a vida humana “ao seu mínimo biológico, à sua nudez última, à vida sem forma, ao mero fato da vida, à vida nua” (PELBART, 2013, p. 26). Isso porque “no horizonte biopolítico que caracteriza a modernidade, o médico e o cientista movem-se naquela terra de ninguém, onde, outrora, somente o soberano podia penetrar” (AGAMBEN, 2007, p. 146).

No contexto biopolítico, a medicina, alimentada pela ciência, ou melhor, pela tecnociência, se aloja no “vínculo ‘natural’ oriundo da aproximação entre sexo e risco” (CASTIEL; GUILAM; FERREIRA, 2010, p. 7). E, mais ainda, encontra na política do sexo um espaço privilegiado para o disciplinamento dos corpos e o controle da população (FOUCAULT, 2015). “Com os olhos voltados para o ânus” (PERLONGHER, 1987, p. 75), a medicina e a mídia transforma a aids e o HIV em casos que transcendem o sigilo branco do hospital, transformam-nas em um perigo eminente aos homens que fazem sexo com homens, classificam e caracterizam práticas sexuais segundo a lógica do risco, os quais podem resultar em uma crise que carece de uma intervenção superior do Estado.

Considerando que o Estado busca na ciência, formas de cálculo dos riscos que podem afetar a segurança da população, ele também utiliza seus instrumentos e produtos para encontrar estratégias possíveis para contingenciá-los, fazendo-o em nome do bem maior, por interesse da população, e a partir de parâmetros de promoção à saúde em que todos são encorajados a gerir os seus próprios riscos. Assim, no caso do HIV, é agenciado todo um mercado de atores sexuais neoliberais (ADAM, 2005) que presume e demanda um ator racional e consciente capaz de calcular os riscos e ganhos daí decorrentes (ADAM, 2006).

É neste território em que o avanço da tecnociência possibilita a biomedicalização da resposta ao HIV e aids (THOMANN, 2018; AGLLETON; PARKER, 2015) e da neoliberalização da prevenção (SEFFNER; PARKER, 2016; ADAM, 2005) que a Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) ao HIV toma forma e ganha espaço como método de prevenção. Pragmaticamente, a PrEP consiste na ingestão diária de um composto antirretroviral de tenofovir associado à entricitabina (TDF/FTC 300/200mg). O uso do composto como profilaxia ao HIV foi aprovado pela FDA (*Foods and Drugs Administration*) em 2012 e incorporado ao Sistema Único de Saúde em 2017 (BRASIL, 2017a, 2017b).

Segundo relatório da Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS - CONITEC, a demanda da PrEP decorre do fato de que “as tecnologias de prevenção atualmente disponíveis, tais como uso consistente e sistemático de preservativos e testagem regular de HIV, tem se mostrado insuficientes para reduzir o número de novas infecções” (CONITEC, 2017, p. 6). Isso posto, a PrEP, é recomendada em decorrência da eficiência quanto à redução de infecção por HIV, dos efeitos adversos da medicação, da resistência ao medicamento, de comportamento sexual (compensação de risco<sup>5</sup>), da qualidade das evidências disponíveis e a custo-efetividade econômica (IBID, p. 6).

Considerada a recomendação da CONITEC, o Ministério da Saúde criou o Protocolo de Diretrizes Clínicas e Terapêuticas da PrEP (PCDT). O protocolo instrui que PrEP faz parte de um conjunto de ferramentas de prevenção, em que também estão presentes:

Testagem para o HIV; Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP); Uso regular de preservativos; diagnóstico oportuno e tratamento adequado de infecções sexualmente transmissíveis (IST); Redução de danos; Gerenciamento de vulnerabilidades; Supressão da replicação viral pelo tratamento antirretroviral; Imunizações (BRASIL, 2018, p. 11)

---

<sup>5</sup> “O termo é utilizado para descrever um aumento compensatório em comportamentos com risco de exposição ao HIV, que ocorre como resultado de uma percepção reduzida do risco pessoal” (UNAIDS, 2017, p. 11).

O protocolo também determina quais segmentos devem ter acesso prioritário à medicação: homens que fazem sexo com outros homens (HSH), pessoas trans, profissionais do sexo e parcerias sorodiscordantes para o HIV. Também são considerados fatores necessários para determinar os grupos que poderão ter acesso ao medicamento:

Repetição de práticas sexuais anais e/ou vaginais com penetração sem o uso de preservativo; Frequência das relações sexuais com parcerias eventuais; Quantidade e diversidade de parcerias sexuais; Histórico de episódios de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); Busca repetida por Profilaxia Pós-Exposição (PEP); Contextos de troca de sexo por dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia, etc. (BRASIL, 2018, p. 14).

Tais especificações mostram que, além focalizar em uma população-chave, o protocolo também avalia um conjunto de práticas antes de determinar se alguém pode ou não ter acesso à profilaxia gratuitamente enquanto política pública. O protocolo estabelece também que a distribuição da medicação é feita em um esquema de visitas que inclui uma consulta inicial, outra consulta após 30 dias e consultas trimestrais regulares. Em cada uma dessas visitas os usuários são submetidos às testagens para outras ISTs (e se necessário o tratamento dessas infecções), aconselhamento, distribuição gratuita de preservativo e imunizações.

Esses são fatores complicadores e que dificultam o acesso se considerarmos que parte dos profissionais de saúde tem atitude negativa (BATISTA, 2017) ou são influenciados por percepções pessoais (CERQUEIRA, 2019) na hora de recomendar a profilaxia. Isso sem contar as dificuldades encontradas pelo SUS para a implementação do programa (ZUCCHI *et al.*, 2018), bem como o sucateamento das políticas de prevenção e cuidado mencionadas.

Apesar da abordagem medicamentosa na prevenção, o preservativo ainda é considerado pela ciência no contexto da disseminação da aids como único método preventivo notadamente seguro para evitar tanto a contaminação pelo HIV, como de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs), e é estimulada para ser usada todas as relações sexuais. Mesmo que o preservativo seja o método mais prescrito, o seu uso está sujeito a uma série de enfrentamentos nos âmbitos culturais, financeiros e pedagógicos. Dados da Pesquisa Nacional em Saúde (PNS) do IBGE apontam que entre os entrevistados, o número de pessoas acima de 18 anos que afirmaram não ter usado camisinha em todas as relações sexuais nos 12 meses anteriores à pesquisa é de 77,2% (IBGE, 2020, p. 21). Dentre os motivos da não utilização estão: a confiança no/a parceiro/a (73,4%), usou outro método para evitar gravidez (12,4%),

não gosta (8,4%), outros motivos (2,4%), quer filhos (2,2%), o parceiro não quis (1,2%) (IBID, p. 21).

Em termos práticos, o preservativo tem em vista principalmente as práticas insertivas – quando há penetração – e possui baixa adesão em outras atividades sexuais, como o sexo oral, além de estar fortemente relacionado a uma disputa entre confiar ou não no/a parceiro/a, bem como na vontade ou não de ter filhos. Assim como qualquer um dos outros métodos preventivos, ele exige disciplina, disposição e condições econômicas (no caso de compra), educacionais e sua efetividade depende do seu uso em todas as relações sexuais.

Ainda hoje, a camisinha é reiterada como a única intermediária possível para se garantir relações sexuais seguras como forma universal de prevenção. Além de patologizar certas práticas sem essa intermediação, não aderir ao uso do preservativo implica marcas sociais para os indivíduos. Qualquer prática que fuja aos parâmetros heterossexual e reprodutivo é considerada como arriscada, traz risco à vida e deve ser anulada. Em seu lugar, independente da dimensão, a camisinha – produto do saber-poder e da atualização do dispositivo da sexualidade –, é a mais propagada como a salvação possível.

Cravada como salvação e possibilidade de manutenção das práticas sexuais em tempos da aids, o preservativo já foi visto, na década de 1980, pela população gay como um “instrumento de cerceamento das liberdades sexuais conquistadas, ao mesmo tempo que significou uma liberdade porque permitiu manter essas práticas e negar a própria aids”, afirma Terto Jr. em entrevista (MEIRA, 2018, não paginado). Ainda segundo o entrevistado, é nos anos 2000 que a camisinha passa a ser discutida a partir de uma perspectiva moral. Validada e fomentada pelo Estado, a normatividade encapa a sexualidade gay, e o uso da camisinha é entonado como uma prescrição, cuja resistência – não utilização – é classificada como irresponsável. E é irresponsável não apenas para si, mas para o restante da população (MEIRA, 2018).

Nesse sentido, em torno da camisinha há negociações próprias aos indivíduos em usar ou não o preservativo em suas relações sexuais, implicando em acordos subjetivos que não estão necessariamente alinhados ao discurso promovido pelas autoridades médicas e sanitárias (BASTOS; VENTURA, 2017; BEZERRA, 2017; DOURADO *et al.*, 2015).

Como um campo de disputa, a discussão sobre a prevenção ao HIV passa pela ênfase dada quase que exclusivamente à camisinha e faz com que outras estratégias, como a PrEP, sejam invisibilizadas ou colocadas em segundo plano. Nesse âmbito, “a prevenção ao HIV” produz, materializa e enlaça um conjunto de agenciamentos que criam os “grupos e as práticas de risco” e hierarquizam os indivíduos com base na sua possibilidade racional de

determinar quais comportamentos são possíveis. Da mesma forma, apoiado na ciência, tais agenciamentos definem formas por meio das quais esses indivíduos governam a si mesmos e gerenciam seus próprios riscos e prazeres. Mais do que isso, essa categorização das práticas arriscadas, circunscritas e produzidas por determinados segmentos da população, contrapõem-se às outras práticas, essas saudáveis, porque menos arriscadas, pertencentes à matriz heterossexual.

Nessa instância, os agenciamentos da prevenção ao HIV reiteram e fortificam um constante exame das práticas pelas ciências da saúde. Essa ciência, segundo aponta Foucault (2015), está subordinada aos imperativos de uma moral e tem, nas normas médicas, um conjunto de classificações reiteradas, em decorrência da própria dinâmica de confissão em que se baseia. Em termos práticos, o sexo só o é a partir de uma produção de verdade, ou seja, um conjunto de técnicas específicas que o determinam enquanto tal e que descrevem os indivíduos; e a medicina, baseia-se em uma produção de verdade por meio da confissão (FOUCAULT, 2015).

Isso posto, o que questionamos é que controvérsias são geradas a partir da PrEP no *Youtube*? A trajetória proposta para responder tais questionamentos considera a dinâmica em que o campo da comunicação é “cortado por novos dispositivos de intermediação/mediação e novas práticas comunicacionais, o que nos leva a repensar as estratégias para abordar e estudar esses novos fenômenos” (STANGL, 2016, p. 181).

Adotamos nesta tese a perspectiva metodológica proposta na Cartografia das Controvérsias para observar e descrever os fenômenos complexos em que haja disputas na busca pelo consenso. Soma-se a ela, a Teoria Ator-Rede (TAR). Em todo caso, elas não são duas abordagens, são “formas diferentes de expressar a mesma ideia sobre a existência coletiva: a TAR é mais formal, enquanto o mapeamento social é mais prático, mas eles compartilham os mesmos princípios” (VENTURINI, 2009, p. 12, tradução nossa).

No caso da PrEP, vislumbramos cosmologias cujas disputas se estabelecem, sobretudo, no âmbito das recomendações de uso da profilaxia (no contexto de quem pode e como pode ter acesso à profilaxia), na dinâmica de um protocolo de saúde pública e no contexto de moralização de práticas sexuais dissidentes. Em torno destas disputas, forma-se uma rede a partir da interação de plataformas digitais, especialistas, *influencers*, ONGs e OSCIPS, instituições públicas e privadas, usuários da profilaxia, divulgadores científicos, pessoas vivendo com HIV, leis e normas, doenças e tecnologias preventivas.

Embora seja consenso que a comunicação é um ponto elementar para o contingenciamento das epidemias, e que pode ser uma via para a (des)informação da

população sobre as possibilidades preventivas disponíveis, atualmente são poucos os estudos na comunicação sobre a PrEP. Na base de teses e dissertações do IBICT, apenas figura o trabalho de Sthéphanie Lyanie de Melo e Costa (2019) o qual estuda a cobertura dos jornais O Globo e Folha de S. Paulo. Os trabalhos publicados versam, sobre o conhecimento da PrEP, o interesse em tomá-la ou as percepções sobre ela (HOAGLAND, 2016; VILLELA, 2018); sobre os processos de implementação da profilaxia no SUS a partir da perspectiva antropológica (ROCHA, 2019; FERRARI, 2019); as percepções dos profissionais de saúde sobre a medicação (BATISTA, 2017; CERQUEIRA, 2019) e, por fim, a individualização da saúde a partir da PrEP (SILVA, 2018).

O PrEP Brasil é um estudo feito para verificar a aceitabilidade da profilaxia no Brasil. No contexto do estudo, Brenda Hoagland, em 2016, defendeu a tese de doutoramento no Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas do Instituto Carlos Chagas. A pesquisa da autora tem como título “Conhecimento, interesse, decisão sobre o uso e adesão precoce à profilaxia pré-exposição (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres transexuais (Trans) participantes no estudo PrEP Brasil”. O objetivo foi rastrear a intenção, bem como o conhecimento da profilaxia no contexto do estudo multicêntrico da PrEP Brasil, o qual foi utilizado também para verificar a viabilidade e a segurança em ofertar a profilaxia no Sistema Único de Saúde. Nesta mesma toada, em 2018, Larissa Mello Vilela defendeu a dissertação de mestrado em Ciências no PPG em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas do Instituto Nacional de Infectologia Carlos Chagas, intitulada “Percepções sobre o uso da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) e possível compensação de risco entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres transexuais (TRANS) potencialmente elegíveis para o uso de PrEP no estudo PrEP Brasil”.

Em 2019, Thiago Batista da Rocha, defende a dissertação no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. O trabalho tem como enfoque a observação de um ensaio clínico de PrEP entre 2017 e 2018. A observação de Rocha (2019) traz questões importantes sobre o processo de implementação de um protocolo clínico-médico, ao mesmo tempo, em que tenta traçar as relações que se formam entre os usuários, o corpo médico-científico que conduz os estudos e a estrutura médico-hospitalar que lhe dá base, concebendo assim as descobertas biomedicina como uma via de acesso para conhecimentos sociais corporificados presentes e adaptados na relação entre o global e o local.

Outra pesquisa é a de Felipe Cavalcante Ferrari, defendido em 2019, ao nível de mestrado no PPG em Antropologia Social da UFRG. O trabalho parte da tentativa de explorar

a PrEP como uma “inovação biomédica” no contexto da biomedicalização da prevenção ao HIV na cidade de Porto Alegre. O autor se baseia no “debate público” entre a biomedicalização e a presença dos movimentos sociais como elemento fundamental para a produção de conhecimentos sobre o HIV/aids.

O trabalho de Amanda Trajano Batista, intitulado “Prevenir ou remediar? Atitudes dos profissionais de saúde frente à profilaxia pré-exposição ao HIV/AIDS”, foi defendido no PPG em Psicologia da Universidade Federal da Paraíba. A autora investiga a atitude – sobre a prescrição da profilaxia – de 68 profissionais de saúde de João Pessoa, através de um estudo transversal, exploratório e descritivo, de caráter qualitativo e quantitativo. Em uma linha semelhante, o trabalho de Natalia Barros Cerqueira, defendido em 2019, no Programa de Doenças Infecciosas e Parasitárias da USP, trata sobre a atitude e conhecimento dos/as médicos/as infectologistas sobre a profilaxia pré-exposição ao HIV. A investigação parte da perspectiva de que a indicação da profilaxia depende da avaliação subjetiva da vulnerabilidade por parte do/a profissional que prescreve a medicação, no presente estudo o/a médico/a infectologista. A dissertação se baseia em um questionário em que os/as profissionais avaliam casos clínicos hipotéticos de pacientes com alta vulnerabilidade ao HIV.

Os trabalhos apontados, portanto, focam ou no profissional que dispensa a PrEP, no seu processo de implementação, na cobertura midiática ou ainda na individualização que decorre da ingestão da PrEP. Em todos os casos, ao operar sobre as questões médico-científicas, individuais ou legais, estes trabalhos, por suas características próprias, acabam não analisando as controvérsias em torno da profilaxia e como tais agenciamentos são levados a cabo e circulam em meio ao conjunto de atores próprios dessa controvérsia, principalmente em uma plataforma como *Youtube*.

A ausência de consenso entre os trabalhos analisados já sinaliza a existência de uma controvérsia, em que atores, humanos e não humanos, buscam em alguma medida agenciar enunciados de modo a fazer prevalecer visões de mundo, cosmologias, sobre a profilaxia. Mais ainda, além do já mencionado trabalho de Costa (2019), não há ainda uma investigação que se aprofunde na forma como essa controvérsia tecnocientífica se rarefaz nos meios de comunicação, sobretudo no *Youtube*, quando os atores disputam privilégios da ordem do discurso.

Aqui, nos propomos a expandir essas discussões para tratar dos agenciamentos da PrEP que são colocados em circulação em vídeos do *Youtube* e como certos enunciados entram em disputa. Isso possibilita que entendamos as controvérsias em torno da profilaxia e

como essas disputas passam, elas mesmas, a fazer parte da configuração da prevenção e a interferirem na procura e/ou acesso à tecnologia preventiva.

Considerando também a lógica de redes (CASTELLS, 1999), das crescentes taxas de acesso à internet no Brasil (KEMP, 2021), de que o país é o terceiro mercado do mundo em buscas na internet da categoria de saúde (GOOGLE, 2021) e que lidera o aumento no número de pesquisas desse tipo (CAMBRICOLI, 2019), perceber como a PrEP se insere nesse contexto pode nos dar perspectivas para o entendimento do alcance da política pública, dos anseios e receios da população-chave e dos agenciamentos que circulam em torno e a partir dela. Os resultados aqui alcançados podem instrumentalizar gestores públicos para novas abordagens na condução da PrEP que considerem as dúvidas e anseios de sua população alvo.

Por que o *Youtube*?: Em 2020, de acordo com o Semrush, a plataforma ocupou o quinto lugar entre os sites mais visitados, já segundo a Similarweb e a Alexa, o site ocupa a segunda posição (KEMP, 2021, p. 30-34). Considerando também que o *Youtube* é uma rede social digital, ele ocupa o primeiro lugar entre as mais utilizadas, abarcando um total de 96,4% da população conectada no país (KEMP, 2021, p. 47).

A rede funciona como um espaço gratuito para visualização e hospedagem de vídeos, ancorada em “uma sociedade estruturada através de uma conectividade telemática generalizada, ampliando o potencial comunicativo, proporcionando a troca de informações sob as mais diversas formas, fomentando agregações sociais” (LEMOS, 2013c, p. 88). Dessa operação decorre a cibercultura, isto é, a “convergência entre o social e o tecnológico”, em um “processo simbiótico onde nenhuma das partes determina impiedosamente a outra” (LEMOS, 2013c, p. 90).

Enquanto “plataforma online”, o *Youtube* atua “fortemente para reorganizar as relações interpessoais, o consumo de bens culturais, as discussões políticas, as práticas urbanas, entre outros setores da sociedade contemporânea” (D’ANDREA, 2020, p. 7), bem como na datificação do consumo e circulação de conteúdo (LEMOS, 2021). Em nosso caso, a plataforma funciona não como “o tema central das controvérsias, mas sim enquanto ambiência em que os atores agem em busca de visibilidade” (D’ANDREA, 2020, p. 10).

No *Youtube* cada usuário pode ser consumidor e produtor de informações (GARDNER *et al*, 2019). Ao borrar essa linha entre produção e consumo de conteúdo, o *Youtube* inaugura um movimento – em vídeo – muito pertinente à saúde ocidental: de um lado, para aquelas pessoas que querem, são borradas as linhas entre público e privado, onde cada usuário pode (e é estimulado a) compartilhar sua vida, inclusive dados sobre a sua saúde (HARRIS; KELLY; WYATT, 2019); ao mesmo tempo, essa profusão de informações e a facilidade de acesso a

elas são sustentadas pela dinâmica neoliberal em que cada pessoa é reconhecida como autônoma e racional o suficiente para encontrar aquilo que lhe é útil para si e para a sua saúde (GARDNER *et al.*, 2019).

Em outros termos, é a possibilidade do *Youtube*, como plataforma e infraestrutura, ser um espaço em que qualquer pessoa, com acesso à internet, pode criar, gravar, editar e disponibilizar vídeos para uma audiência virtual que vai assisti-los, que esfumaça as fronteiras do espaço entre o público e o privado. Ao mesmo tempo, a plataforma também disponibiliza para os usuários um conjunto de ferramentas (curtir, descurtir, compartilhar, comentar, inscrever no canal) que possibilita os usuários expressarem opiniões/sentimentos com relação ao vídeo disponibilizado, o que pode dar a impressão de que um conteúdo é melhor/pior que outro em decorrência das “avaliações” feitas pelos próprios usuários. Por fim, o próprio algoritmo do *Youtube* que indexa, categoriza e ranqueia os vídeos publicados. Ele atua diretamente na maneira como os vídeos publicados chegam até os usuários, a partir de seus diversos usos: pesquisa no Google, compartilhamento de link via redes sociais (*Facebook, Instagram, Twitter, Whatsapp* etc.), pesquisa no próprio *Youtube*, vídeos recomendados e autoreprodução, que, quando ativada, reproduz seguido do vídeo selecionado pelos usuários outros vídeos como sugestão feita pela plataforma.

A plataforma e o algoritmo, desta forma, são atores que determinam as regras, a partir de uma governança própria, daquilo que pode ou não ser publicado e em que condições; que determina como esses agenciamentos podem circular - no sentido de alcance; que determina a gramática a partir da qual os usuários vão poder reagir a esse conteúdo publicado e; que estabelece a maneira (em vídeo) em que esses agenciamentos se materializam.

Partindo disso, nosso trabalho se organiza em quatro capítulos e dois interlúdios. Os capítulos são os espaços para discutir certos conceitos e organizá-los em torno do nosso objeto estudado. Os interlúdios são uma estratégia que nos apropriamos do trabalho de Ferrari (2019) como pontos de passagem em que tratamos das relações entre um grupo de conceitos do capítulo anterior e os conceitos do capítulo seguinte. Eles servem como uma linha que ajuda a traçar aquilo que foi posto com aquilo que ainda virá no decorrer do texto.

Assim, no primeiro capítulo marcamos a construção daquilo que se convencionou chamar de ciência moderna, movimentos esses que compõem a ficção de uma ciência moderna como um empreendimento bem-sucedido. Nele discorremos sobre como a ciência se configura como um dispositivo, relacionamos os autores e os métodos que determinam as práticas científicas, assim como a sua relação com a sociedade e os instrumentos que lhe dão

base. A ênfase é no empreendimento da ciência marcada por crises. Os movimentos apontados no decorrer do capítulo corporificam aquelas que, para nós, são mais ilustrativas.

No interlúdio que se segue, tratamos da configuração da ciência a partir da perspectiva de saber-poder. Localizamos a ciência em uma conjuntura em que ela está envolta, produz e é produzida por umas relações microfísicas de poder, que a validam como uma produção sociocultural e historicamente localizada com pretensão de verdade.

No capítulo seguinte, tratamos das relações entre Ciência, Biopolítica e Estado. Nele, traçamos as linhas relacionais entre as formas de governo de si e dos outros, as relações de poder-saber nas formações históricas foucaultianas, as relações entre ciência, Estado e as racionalidades de governo que delas decorrem e culminam em uma conjuntura em que a ciência é um produto comercializável e neoliberal.

No segundo entreato, tratamos a medicina social como um fruto dessa relação entre ciência e Estado e como uma tecnologia a partir do qual as populações passam a integrar os cálculos do governo, possibilitando o controle da população a partir do corporal, do somático. Ao mesmo tempo, em que ela se alia ao mercado e instaura uma biomedicalização da sociedade a partir do sexo.

No terceiro capítulo, tratamos do movimento em que se relacionam ciência e tecnologia sobremaneira a partir da Segunda Guerra Mundial e como a tecnociência, fruto dessa relação, reduz a vida apenas a um conglomerado biológico ao qual estaríamos assujeitados, sobretudo a partir do controle decorrente do dispositivo da sexualidade. Neste capítulo, tratamos também de como se configura o dispositivo da aids, em relação ao dispositivo da sexualidade e a ciência, e a partir disso como são produzidas as formas de prevenção, com enfoque na questão da PrEP.

No quarto capítulo, descrevemos a metodologia proposta e explicitamos sobre as decisões tomadas para a viabilização da tese. Partimos da Cartografia das Controvérsias como uma forma de observar as disputas que se estabelecem em torno da profilaxia, nos aproximando, portanto, da Teoria Ator-Rede, em que atores humanos e não-humanos são equivalentes. Como superfície de observação temos o *Youtube* como ponto de partida, por considerá-lo um espaço profícuo para as discussões sobre a profilaxia, a formação de redes e a alta circulação de enunciados. O levantamento dos vídeos na plataforma foi feito com o *Youtube Data Tools* (RIEDER, 2015) e a busca dos vídeos foi restrita àqueles publicados em português a partir de 2017, ano de implementação da PrEP.

No penúltimo capítulo, mergulhamos na agregação do social no *Youtube* e alçamos o empreendimento de análise. Nesse capítulo, levantamos os actantes humanos e não humanos

que atuam nos agenciamentos da PrEP *com* essa plataforma. Apontamos também as redes que se formam, a partir desses atores, os acionamentos externos ao *Youtube*, mas que interferem na maneira como a PrEP é comunicada e a utilização da gramática da plataforma (curtir, compartilhar, seguir, etc.) de forma que seja possível entender a circulação dos vídeos.

Nesse movimento, o que pretendemos destacar são as rupturas que consolidam a ciência como um local privilegiado para a produção de verdade, e como a ciência cria uma verdade que só pode ser contestada a partir da utilização de instrumentos e métodos científicos, garantindo para si um lugar privilegiado que se consolida como a racionalização das práticas de governo, fundamentais para a governamentalização do Estado e governo das populações na sociedade biopolítica moderna.

Governamentalização essa que, no nosso caso, se dá sobremaneira a partir do dispositivo medicina social e da biomedicalização dos corpos, via dispositivo da sexualidade. Essa mesma medicina, como um campo de saber, aliada ao mercado, é também a responsável por criar condições e disponibilizar produtos tecnocientíficos de prevenção ao risco, que transformam os corpos em laboratórios miniaturizados. Tais corpos, seguindo uma lógica neoliberal, são ora estimulados a se apropriar de ferramentas de prevenção ao risco, ora são responsabilizados por utilizá-las, como é o caso da PrEP.

## 2 CONSTITUIÇÃO DA CIÊNCIA MODERNA: DAS RUPTURAS AO DISPOSITIVO

A ciência, calcada nas tradições da modernidade ocidental e em diferentes momentos a serviço da política colonial, reivindica o direito de falar sobre o outro sem se deslocar para o lugar do outro, sem buscar observar o mundo, a partir dos olhos do outro

Luiz Antonio Simas e Luiz Rufino

Entender a configuração da ciência é perceber como se constitui o mundo racionalizado e a produção de verdades sobre o mesmo. Isso nos é importante na medida em que é por meio do conhecimento científico que os sujeitos e as posições de sujeito são criados. Entendemos aqui que a ciência, a partir das suas imbricações com o poder, configura-se um processo de subjetivação, isto é, institui uma “individuação, particular ou coletiva, que caracteriza um acontecimento [...] uma dimensão específica sem a qual não se poderia ultrapassar o saber nem resistir ao poder” (DELEUZE, 1974, p. 123-124).

Significa dizer que a ciência funciona como uma fita de *möebius*, ao mesmo tempo em que envolve um “dentro” responsável pelas práticas de governo<sup>6</sup> (VEIGA-NETO, 2005) e da racionalidade governamental que se baseia na ciência como o discurso autorizado a falar, a circular e a prescrever, ela também envolve um “fora”, uma dimensão em que é possível resistir à governamentalidade por um processo ético e estético de governo de si.

O que pretendemos neste capítulo é entender como os saberes tiveram a positividade de se tornarem científicos e os movimentos próprios da ciência que, no contexto da modernidade, estabelecem o critério de demarcação entre aquilo que é ou não científico. Critério esse que é apropriado por aquelas pessoas que não são cientistas, mas que se utilizam desses postulados para se reconhecerem como pessoas em risco e decidirem por outra ferramenta de prevenção. No limite, a intenção é construir um arcabouço histórico-teórico para entender a dinâmica de produção do conhecimento científico e suas consequências para as pessoas em suas prevenções.

Em outras palavras, buscamos aqui identificar os rastros do acontecimento, da constituição da ciência moderna e em que medida eles são parte do processo no qual nós nos

---

<sup>6</sup> Veiga-Neto (2005) propõe que, em português, se abandone a prática de correspondência no processo de tradução, isto é, que se utilize as palavras no contexto das frases e em relação às outras frases no decorrer do texto. O autor recupera os postulados de Foucault (2008a, 2008b, 2010) e faz uma separação entre governo, como aquilo que compete ao Estado, e governoamento, como aquelas ações que são distribuídas microscopicamente pelo tecido social.

constituímos como sujeitos. Quais relações entre os corpos, a ciência moderna inaugura? Em outras palavras, quais as condições de emergência da ciência moderna e quais processos de subjetivação ela torna possível?

A ideia aqui é, em alguma medida, rastrear aquilo que se convencionou chamar de ciência moderna – baseada nos princípios de racionalidade, neutralidade, objetividade e universalidade. Não tentamos, portanto, dar uma descrição exaustiva dos conceitos manuseados, mas os operamos como quem sabe que o conhecimento é provisório, histórico e culturalmente construído. Principalmente, porque a própria ideia de modernidade “como invenção do Ocidente carrega consigo a violência, eixo norteador do colonialismo protagonizado pela Europa” e “correspondeu ao mecanismo articulador da imposição dos ideais eurocentrados de caráter totalizante, essencializante, linear e unidirecional” (MELO, 2020, p. 83).

Pensar a naturalização da ciência e criticá-la é uma maneira de rastrear como esse fator tão importante na determinação das nossas existências, passou a ser incorporado no senso comum - tipo de conhecimento a que a ciência se contrapõe - e dado como natural. Pensar esse acontecimento é considerar que genocídios e desigualdades sociais foram provadas (e algumas mantidas) em nome do empreendimento de uma ciência europeia, branca, masculina. Levantar essas questões é, inclusive, uma maneira de questionar as categorias criadas como prescrições morais de comportamento que hoje imperam na criação e manutenção de políticas públicas de prevenção ao HIV, dentre elas a PrEP.

Tencionamos e relacionamos epistemólogos, sociólogos do conhecimento e filósofos da ciência na intenção de responder aos questionamentos propostos. Por outro lado, relacionamos também os próprios cientistas e seus trabalhos na intenção de entender as modificações provocadas a partir dos seus estudos. A finalidade é entender os pontos de aproximação e distanciamento entre esses autores, bem como as rupturas que consolidam o que é considerado ciência.

Este percurso permite capturar as maneiras a partir das quais determinados enunciados constituem as proposições cientificamente aceitas e quais os efeitos de poder – que circulam entre esses enunciados –, se inscrevem nas superfícies dos corpos e atuam como a afirmação de uma racionalidade específica no nosso tempo. Esta racionalidade começa a se configurar pelo deslocamento da posição ocupada por Deus, da determinação das práticas científicas, da ascensão dos instrumentos técnicos que passam a compor os cenários de produção científica e, são eles mesmos. Produtos da ciência, das relações entre ciência, estado, sociedade e mercado e, por fim, a configuração da ciência como um dispositivo.

O “acontecimento” da ciência, como um dispositivo, enlaça uma série de interesses, sujeitos, instituições, normas e leis, práticas e pedagogias. Tal esforço se justifica na medida em que temos nos tornado cada vez mais imersos em produtos da ciência e balizarmos as nossas ações a partir daquilo que a ciência torna possível, tanto que a medicina e os cálculos de riscos - produtos da ciência - determinam o que fazer (e o que não fazer) para manter-se saudável e prolongar a vida. Nossa condição de existência basear-se-ia em quanto conseguimos seguir esses padrões. A ciência cria mundos (reais ou imaginários) em que os sujeitos passam a habitar e neles se governam e são governados. É em relação com esse dispositivo que as pessoas criam a si e ao mundo.

## 2.1 Ciência como um acontecimento

Em algum remoto recanto do universo, que se deságua  
fulgurantemente em inumeráveis sistemas solares, havia  
uma vez um astro, no qual animais astuciosos  
inventaram o conhecimento. Foi o minuto mais  
audacioso e hipócrita da “história universal”: mas, no  
fim das contas, foi apenas um minuto.  
Friedrich Nietzsche

Dizer que a ciência atua como um dispositivo é explicitá-la como um conjunto heterogêneo de corpos, que produz coisas e modos de subjetivação. Seja no fazer científico, ou como objetos de estudo, ou como a aplicação das práticas e das recomendações dela provenientes. Além disso, a ciência, contemporaneamente, funciona de maneira preditiva. Ela dá base para que se possa prever situações e determinar ações possíveis, bem como faz promessas que intentam resolver problemas iminentes.

A ciência aqui, diz Castelfranchi (2008), se configura como inexorável e inevitável, posto que ela atua e preenche a sociedade de tal maneira, que atualmente é impossível vivermos fora dos seus discursos e enunciados. Isso porque esse dispositivo científico, é um acontecimento marcado pela emergência de rupturas e descontinuidades históricas que colocam a vida no centro da ciência e a ciência no centro da vida.

O conceito de acontecimento que aqui manejamos é fruto da filosofia da diferença, nascida no contexto do estoicismo, o que nos leva a assumir que não há um início, um ponto original de onde as coisas derivam. O que existe são feixes de relações que – por voláteis que são – se modificam o tempo inteiro e que derivam sempre em outros vários começos. Outras noções derivadas da filosofia da diferença que aqui nos interessa são aquelas relacionadas a corpóreo e incorpóreo. Nessa linha de pensamento, o corpo não é exclusivamente de caráter

humano (ULPIANO, 1989; TEMPLE, 2013); eles são classificados como humanos e não humanos, assim como bem exposto pela TAR, e ambos têm uma realidade existencial. O corpo, na perspectiva de Ulpiano (1989) é fundamental para duas escolas: uma clássica e uma estoíca, o que as diferencia é a forma como elas criam e se apropriam dos atributos destes corpos.

Na primeira, o que diferencia os corpos uns dos outros são os atributos “essenciais” (que dizem respeito à essência do corpo) e “só existem na razão” e os atributos “acidentais” como algo que acontece na substância primeira e que *também* é um corpo (a alma, por exemplo) (IBID, 1989). Em que pese, o atributo essencial é uma proposição analítica e o atributo acidental é uma proposição sintética (ULPIANO, 1989).

O autor, contudo, se localiza em um outro contexto: o da filosofia da diferença. Nessa linha de pensamento, o que importa são os atributos de uma outra ordem: os acontecimentais. Assim, ele se afasta da constituição dos corpos pelos seus atributos essenciais ou acidentais (IBID, 1989). Nessa outra perspectiva, os corpos mantêm-se sempre os mesmos, o que os muda são os acontecimentos, “os estados de coisas, ações e paixões, determinados pelas misturas dos corpos” (DELEUZE, 1974, p. 5). Aqui, o “acontecimento não é nem ser de razão, nem um ser real – é um não-ser, um irreal, um [real] *incorporal*” (ULPIANO, 1989, n/p., grifos do autor).

Interdependentes, aquilo que é corporal precisa existir para produzir acontecimentos e estes sempre deixam rastros que só podem ser capturados nos corpos. Ressaltamos, todavia, que não há também uma casuística entre o corpo e o acontecimento, este último nada mais é que um “efeito de superfície, um incorporal, um atributo da ação dos corpos que, enquanto tal, não pertence aos corpos” (TEMPLE, 2013, p. 144) e que não são nunca totalmente capturados, o que se visualiza são seus rastros. Isto é,

[...] o acontecimento não é nem substância nem acidente, nem qualidade, nem processo; o acontecimento não é da ordem dos corpos. Entretanto, ele não é ponto imaterial; é sempre no âmbito da materialidade que ele se efetiva, que ele é efeito; ele possui o seu lugar e consiste na relação, na coexistência, na dispersão, no recorte, na acumulação, na seleção de elementos materiais; ele não é o ato nem a propriedade de um corpo; produz-se com efeito de e em uma dispersão material. Digamos que a filosofia do acontecimento deveria avançar na direção paradoxal, à primeira vista, de um materialismo incorporal (FOUCAULT, 1996, p. 57).

Seguindo as pistas da Linda Bulik (2011) o acontecimento possui quatro sentidos principais: 1) ruptura histórica, em que o acontecimento mesmo tendo ocorrido, mantém

sempre uma atualidade, ou melhor, uma novidade radical; 2) regularidade histórica, o acontecimento se passa aqui e agora, de maneira inesperada, provocando uma ruptura no presente e inaugurando uma descontinuidade ante ao futuro e ao passado; 3) a relação entre acontecimento e atualidade, no sentido de atualização e devir, bem como uma desatualização do hoje; 4) o acontecimento transmuta-se no verbo acontecimentalizar e na instância da acontecimentalização, ou seja, um método de trabalho que deve partir não do que é evidente, mas do porquê daquilo ser naturalizado como tal. É a partir desse último ponto que tentamos buscar as descontinuidades da atual configuração da ciência moderna.

Deste ponto, o acontecimento é ao mesmo tempo, uma irrupção impossível de ser prevista, como também uma ruptura entre um antes e um depois, isto é, inefável, indizível, inimaginável, inenarrável (BULIK, 2011). Isso implica também em percebê-lo como encontro de corpos heterogêneos que não se misturam nem se confundem, mas pode se dizer algo sobre eles expresso a partir do verbo e não do predicado (TEMPLE, 2013; ULPIANO, 1989).

Logo, o acontecimento em si não tem sentido, “ele é o próprio sentido”, cuja operação é sempre impessoal e singular. Ele é sempre o “já e o não [...] sempre os dois ao mesmo tempo, eternamente o que acaba de se passar e o que vai se passar, mas nunca o que se passa” (DELEUZE, 1974, p. 9). Portanto, “é simultaneamente o limite deslocado do presente e a eterna repetição do infinitivo” (FOUCAULT, 2000, p. 237). E, uma vez acontecido, “passa à eternidade porque não mais poderia ser de outro modo” (LOBO, 2004, p. 203). Ressaltamos, porém, que o acontecimento não é mero acaso, uma decisão, reino ou batalha, ele é antes “uma relação de forças que se inverte, um poder confiscado, um vocabulário retomado e voltado contra seus utilizadores, uma dominação que se enfraquece, se distende, se envenena e outra que faz sua entrada, mascarada” (FOUCAULT, 1979, não paginado).

Pensar a ciência como um acontecimento é, portanto, pensá-la exatamente como esse campo de relações de forças, de utilização de vocabulários próprios que em determinados momentos, de maneira irruptiva e imprevista, passam a existir e provocam constantes rupturas no tecido social de forma que aquilo que era nunca voltará a ser o mesmo.

A acontecimentalização é importante uma vez que as rupturas decorrentes da ciência moderna que asseguram a sua pretensão de verdade e, por meio das relações de poder, é instrumentalizada no biopoder que adentra o processo de governamentalização do Estado. A busca é por entender duas rupturas que nos são caras: a naturalização da ciência como instituição produtora de verdades e a ruptura entre conhecimento e instintos. A primeira diz respeito a uma certa naturalização do conhecimento como pertencente à natureza humana. A segunda ruptura aponta que “se entre o conhecimento e os instintos só há relações de poder” é

a própria “unidade do sujeito que deixa de ter necessidade” (TEMPLE, 2013, p. 166). Logo, um deslocamento de Deus e do homem.

É preciso, portanto, que haja uma “ruptura das evidências, essas evidências sobre as quais se apoiam nosso saber, nossos consentimentos, nossas práticas. Tal é a primeira função teórico-política do que chamaria 'acontecimentalização'” (FOUCAULT, 2003, p. 339). Seguindo essas pistas, o que buscamos é entender a modificação

nas regras de formação dos enunciados que são aceitos como cientificamente verdadeiros. Não é, portanto, uma mudança de conteúdo (refutação de erros antigos, nascimento de novas verdades), nem tampouco uma alteração da forma teórica (renovação do paradigma, modificação dos conjuntos sistemáticos). O que está em questão é o que rege os enunciados e a forma como estes se regem entre si para constituir um conjunto de proposições aceitáveis cientificamente e, conseqüentemente, susceptíveis de serem verificadas ou afirmadas por procedimentos científicos. Em suma, problema de regime, de política do enunciado científico. Neste nível **não se trata de saber qual é o poder que age do exterior sobre a ciência, mas que efeitos de poder circulam entre os enunciados científicos; qual é seu regime interior de poder; como e por que em certos momentos ele se modifica de forma global** (FOUCAULT, 1979, p. 4, grifo nosso).

Em outras palavras, nosso olhar volta-se para a formação dos enunciados, na forma como eles são aceitos como cientificamente válidos, na forma como eles são ordenados e se configuram como verificados ou verificáveis. E, como tal, sobre os efeitos de poder que eles produzem e as suas modificações. Um movimento que se consolida, primeiramente, na transformação, no contexto judaico-cristão ocidental, do Deus transcendente para o deus imanente.

## 2.2 O crepúsculo dos deuses

*Les faits sont faits*<sup>7</sup>  
Gaston Bachelard

A ciência não funciona apenas por uma lógica de “ou...ou”, mas em uma perspectiva de agenciamentos, nas quais alguns elementos se mantêm e são postos em circulação em outros contextos, em outras práticas, em outras instâncias. É por essa via que buscamos entender a ciência neste tópico, relacionando como a ciência é responsável pelo acender de

---

<sup>7</sup> Presente numa nota de rodapé de *Jamais Fomos Modernos* (LATOURE, 2019, p. 29), a nota de Stelio Marras explica o jogo de palavras que se perderia na tradução para o português, em que *faits* pode ser traduzido do francês tanto como fatos quanto como feitos. Assim, Bachelard joga tanto com a questão do “fatos são fatos” como também com “fatos são feitos”, importantes para entendermos a conjuntura experimental da ciência.

luzes, capaz de suprimir o brilho divino. Em outros termos, as posições ocupadas pela ciência e por Deus a partir da inauguração da ciência moderna. Ponto importante para que possamos, no capítulo seguinte, compreender como essa ruptura vai modificar também as racionalidades de governo soberanas – em que o rei é ordenado por Deus – por uma racionalidade disciplinar e posteriormente por racionalidades liberais e neoliberais.

Definições e conceitos nunca são neutros. Eles dependem sempre daquilo que é precedido por quem os opera. Desse ponto de vista, a ciência se relaciona basicamente com o modo em que ela se utiliza para ser produzida, imersa em práticas discursivas e não discursivas. Configurando-se, na perspectiva de Isabelle Stengers (2002), como um meio em que se produz uma demarcação, um antes e depois que explicita e legitime a pretensão de ciência e de cientista.

Destarte, a ciência moderna é uma “invenção” (STENGERS, 2002) que precisa lidar com alguns pontos, dentre eles: a separação do pensamento e do conhecimento científico, do conhecimento religioso e filosófico; uma explicação imanente do mundo (e da sua criação); o lugar e as possibilidades de ação do homem na natureza.

Áspero crítico da modernidade, Nietzsche (2001, p. 147) nos ajuda a entender essa virada quando pergunta “E para onde foi Deus?” e responde “É o que eu vou dizer. Nós o matamos, você e eu! Nós todos, nós somos seus assassinos!”. Nesse momento crepuscular em que as luzes do Deus cristão se apagam, o divino é empurrado para o “ócio do exílio” e com isso “perde a sua onisciência”. Desta feita, “poder e conhecimento, tanto para o superior quanto para o inferior, foram desembaraçados e reconfigurados” (SLOTERDIJK, 2019, p. 13-14).

Essa mudança de percepção, advinda da modernidade, produz e é produzida por uma dinâmica em que “no mundo movimentado, o ser humano só pode vivenciar um pouco de liberdade, i. e., de abertura para o que vem, de recorrer ao seu ‘próprio’ potencial criativo”. Assim, “onde existiam deuses, devem surgir seres humanos” (IBID, p. 19-20). O processo próprio de hominização, por esse prisma, caracteriza-se pela capacidade das pessoas de criar um *locus* em que o pensamento pode fundar uma nova realidade (SLOTERDIJK, 2019).

Peter Sloterdijk, com a perspectiva de crepúsculo, atualiza a questão da morte de Deus nietzschiana. O crepúsculo serve como um conceito que ilustra não necessariamente uma morte de Deus (ou dos deuses) – uma vez que a sua “fatalidade” e “extinção” só acontece a partir da extinção de uma língua (IBID, p. 21) – porém, como um “esmorecimento”, que até pode ser reversível, contudo, com “cores diferentes”. Quando a irreversibilidade acontece é

porque “a civilização gera, por sua arte, sua tecnologia e suas atividades midiáticas, tanta luz artificial que a luz de Deus se mostra fraca ao lado dela” (IBID, p. 21-22).

Tomar para si o poder de construir o universo inaugura um sujeito independente de uma deidade onipotente. Deus não é mais o responsável por criar tudo e uma vez criado, Ele, assim como os humanos, observa também o mundo em ação a partir dos seus próprios mecanismos e leis provenientes da física. O desapego e a mortificação do corpo cristão, foi substituído por um ideal humanista da relação das paixões, do aproveitamento do mundo. Abrão Prustelo Damião (2018) indica que o deus transcendente foi substituído pelo deus imanente.

Contudo, como Damião (2018) ressalta, não é uma separação absoluta entre a religião e a ciência que emerge a partir da modernidade, o que surge é um caminho esburacado, em que as duas formas de pensamento se sobrepõem e atuam em conjunto (a lógica do e...e), que se consolida inclusive porque nomes como Descartes, Copérnico e Newton, para dar alguns exemplos, eram extremamente religiosos e buscavam, dentre outras coisas, novas interpretações para o mundo (e para as escrituras).

Acerca das relações entre produção de conhecimento, o nascimento da ciência moderna, segundo Isabelle Stengers (2002), é uma demarcação que implica na criação de um cientista que possui direitos e deveres. Essa ciência demanda uma ruptura que contrasta o antes e o depois, desqualificando o primeiro e, ao mesmo tempo, legitimando os pretendentes ao título de cientista. Essa demarcação, acontece ora em decorrência de uma posição que deve ser ocupada por aquele que tem a pretensão de cientista, ora pela utilização de instrumentos que sejam capazes de mostrar aquilo que se afirma. Em resumo: uma prática e um instrumento. Esses dois fatores possibilitam entender as bases sobre as quais se constituíram os princípios de neutralidade, universalidade, objetividade e racionalidade cujo objetivo principal é validar a pretensão de verdade da ciência.

### **2.3 A razão e os princípios da prática científica moderna: Bacon e Descartes**

Nosso objetivo com esse tópico é entender os princípios fundamentais que configuram o surgimento da ciência moderna. Os pensadores que aqui levantamos foram responsáveis por inventar métodos de pesquisa até hoje em uso, bem como determinar os princípios necessários para a prática científica. Cada um ao seu modo, René Descartes (1996) e Francis Bacon (2003) instituem como fazer ciência, quem pode fazer ciência e dão as bases para os princípios da ciência moderna.

Tanto um pensador quanto o outro produzem suas obras no contexto do Renascimento. O período foi um marco, pois, é quando começam as expedições navais, que expandem as possibilidades comerciais, é também o período de reurbanização da Europa, da consolidação da astronomia, do impulso ao pensamento individual e autônomo (CHAUÍ, 2000). Assim como são marcos da colonização do pensamento e saberes que, a partir das navegações, passam a seguir normas e preceitos europeus.

Mais que isso, o Renascimento implica também na separação entre sabedoria e ciência, fazendo-o por meio da instauração de um ceticismo do qual Descartes certamente é herdeiro. A revolução científica, precedente ao período, é uma ruptura que demarca e inaugura uma era. Uma tal em que o próprio humano tem outras funções e outra maneira de existência. A racionalidade e o ceticismo entram no mesmo campo de disputa que o pensamento religioso, a filosofia e o senso comum (CHAUÍ, 2000).

No “Discurso do método” (1996), obra mais emblemática de Descartes, a intenção é mostrar o modo como ele próprio conduz a sua própria razão, inclinando-se sempre mais para a desconfiança e o ceticismo. O método desenvolvido por Descartes pretende ser o provedor de um “conhecimento seguro”, capaz de emancipar a ciência do pensamento da crença religiosa. O homem seria a base para o conhecimento seguro e daí emerge a fundação de um *ego* conhecedor e racional, que pode decifrar o mundo objetivo e criar verdades irrefutáveis (TARNAS, 2008).

Descartes promulga uma busca pela verdade absoluta que só pode ser encontrada a partir de uma dúvida metódica da realidade aparente do mundo físico. De maneira progressiva, o método deve seguir um traçado de princípios:

O primeiro era o de nunca aceitar coisa alguma como verdadeira sem que se conhecesse verdadeiramente como tal [...]; o segundo, dividir cada uma das dificuldades que examinasse em tantas parcelas quanto fosse possível e necessário para melhor resolvê-las [...]; terceiro, conduzir por ordem meu pensamentos, começando por objetos mais simples e fáceis de conhecer; e, no último, fazer em tudo enumerações tão completas, e previsões tão gerais que eu tivesse certeza de nada omitir (DESCARTES, 1996, p. 23).

Ao fazer isso e colocar os seus conhecimentos, os conhecimentos da época e os seus próprios sentidos à prova, ele percebe que não há uma verdade, ou um conhecimento puro que seja capaz de passar pelo crivo do pensamento puro (CHAUÍ, 2000). Logo, a única verdade possível não está no mundo e sim no próprio indivíduo, na sua capacidade de pensamento, uma vez que até para duvidar daquilo que pensa, ele já está pensando. Quer dizer, a existência

e o pensamento dependem um do outro, por isso, “penso, logo existo”, de forma tal que essa é a única verdade que pode ser “admitida sem escrúpulos” (DESCARTES, 1996, p. 38). É dessa primeira verdade que será possível inventariar todos os conhecimentos futuros.

Descartes leva essa verdade ao limite e institui um modo de fazer ciência, pautado no ceticismo. Sua perspectiva indica que se deve duvidar de tudo, inclusive do próprio corpo e do próprio pensamento. O discurso do método demanda uma racionalização dedutiva sobre a natureza das coisas e alicerça um sujeito uno, imutável, cognoscente e capaz de racionalizar sobre o mundo e nele encontrar meios para a sua modificação e domínio (DAMIÃO, 2018).

Partindo dessa verdade indubitável inicial, Descartes pensa a realidade natural como sendo ordenada e regida por leis universais, cujas ideias seriam decorrentes de uma racionalidade dedutiva “de ideias inatas simples e verdadeiras” (CHAUÍ, 2000, p. 91). O método cartesiano, portanto, atua em uma chave que determina um meio de fazer ciência e um traçado metodológico que deve ser seguido por aqueles que podem fazê-la; por consequência, determina uma forma sujeito a ser ocupada por aqueles que a fazem; lança as bases de uma racionalidade capaz de conhecer o mundo; institui uma objetividade geometrizada do mundo; promulga a neutralidade do cientista que duvida de si; e antevê à universalidade das verdades “descobertas”.

A natureza é, então, um ordenamento sistemático que funciona perfeitamente em decorrência de um conjunto de leis matemáticas. O Deus criador deixa de ser onipresente, torna-se o deus verbo, que cria a partir da palavra, e cujas verdades podem ser descobertas, desde que o cientista se submeta a um método que pressupõe a suspensão de suas crenças, ideologias e preferências em nome de um princípio de racionalidade. O desenvolvimento e a regência dessa natureza estão relegados às leis matemáticas, criadas por homens e utilizadas por eles para entender essa própria natureza.

Mesmo que indiretamente, Descartes (1996) começa a lançar a pedra de algo que será posteriormente validado nas discussões sobre ciência: aquele que pode e como pode fazer ciência. O critério de demarcação entre o científico e o não científico, e entre o cientista e o não cientista, passa a existir, dado que apenas a partir de um tipo específico de cientista (que segue um método) será possível determinar uma verdade que possa se tornar universal.

Seguindo um caminho semelhante (já que a questão do método está muito presente), mas não igual, a filosofia prática, proposta por Bacon (2003), instaura um processo de destituição da natureza do seu trono (e deus por consequência) para centralizá-la em um ponto passível de ser dominado pelo homem. O conhecimento está então relacionado com a possibilidade dos indivíduos de dominar a natureza, de transformá-la em algo útil à própria

humanidade. Demasiadamente conectado à perspectiva e à ação divina, Bacon (2003), postulava que a contemplação da natureza serviria para confirmar a existência, a providência, o poder e a bondade de Deus. Seu papel na ciência moderna é decorrente das questões relacionadas à posição cética ante ao mundo, que deve ser rigorosamente seguida por aquele que busca saber, a partir de um método indutivo de pesquisa.

Crítico da dialética e dos ídolos<sup>8</sup>, em contraposição à Descarte, ele propõe a indução como um caminho “destinado à descoberta científica”, um método que se preocupa com a “interpretação da natureza” e em “conhecer a verdade de forma clara e manifesta”, sem se preocupar apenas em emitir “opiniões elegantes e prováveis”, nem tampouco na manutenção, superposição ou enxerto do novo sobre o velho do qual resultaria apenas um “quase desprezível progresso”. Para ele, “a glória dos antigos, como a dos demais, permanece intacta, pois, não se estabelecem comparações entre engenhos e capacidades, mas de métodos. Não nos colocamos no papel de juiz, mas de guia” (BACON, 2003, p. 12, grifo nosso).

Ele institui um método que seja na visão dele, capaz de entender o funcionamento da natureza, esse controle acontece à medida em que os indivíduos sejam capazes de criar experimentos variados que terminem em leis e generalizações (MODENA, 2015). A indução, assim, nasce das particularidades e ascende “contínua e gradualmente até alcançar, em último lugar, os princípios de máxima generalidade” (BACON, 2003, p. 10).

A partir disso, localizam-se três fases distintas: a experiência, as hipóteses e a verificação (BACON, 2003, p. 10). Ao colocar esse método em movimento, Bacon desloca a ênfase do “o que” e do “por que” as coisas existem para “como” e “para que” elas existem, estabelecendo uma funcionalidade dos elementos disponíveis na natureza, dando pragmatismo para a ciência e instituindo-o à natureza (DAMIÃO, 2018).

Concomitantemente, a função da ciência é produzir saberes/verdades sobre a natureza, as quais deem poder para a humanidade de tal forma que seja possível usá-la em benefício do progresso. Essa “filosofia natural”, baseia-se em um método capaz de “estabelecer os graus de certeza”, rejeitando, quando for o caso, o “próprio labor da mente” (IBID, p. 4). A “nova ciência” parte da geometrização da natureza, decorrente de um conjunto de instrumentos capazes de medi-la, e da racionalização cética e dedutiva sobre o mundo. A intenção nesse sentido é dominar essa natureza para criar condições de progresso para o homem. Pauta-se em

---

<sup>8</sup> Bacon propõe que existem quatro tipos de ídolos que bloqueiam a mente a humana, são eles: os ídolos da tribo, que estão na própria tribo espécie humana guardando uma analogia com o homem e não com o universo; os ídolos da caverna, que são os homens enquanto indivíduos na qual cada um possui sua própria caverna que corrompe a luz; os ídolos do foro, decorrentes da associação recíproca entre os indivíduos; e os ídolos do teatro que, a partir das doutrinas filosóficas e das regras de demonstrações, figuram mundos ficcionais dos teatros (BACON, 2003).

técnicas que sejam capazes de dar condições de vida. Essa instrumentalização da observação do mundo separa a sociedade da natureza (BACON, 2003).

Em consequência, os novos ideais de objetividade, comuns aos dois autores, apontam que as afirmações dos cientistas são verdadeiras à medida que possam corresponder à realidade das coisas independente dos sentidos, sentimentos, gostos, preconceitos, fantasias, hábitos e costumes daquele que pensa, ou seja, há uma linha de demarcação entre aquilo que seria do campo do científico (objetivo) e aquilo que é subjetivo - borrado pelo senso comum (BACON, 2003; DESCARTES, 1996).

Todavia o problema que se aponta, segundo Chauí (2000), é que para Bacon e Descartes, o conhecimento do mundo só pode ser adquirido de maneira racional, negando inclusive os sentidos que ligam aquele que pensa ao mundo. Se considerarmos que as ideias são inatas, universais e verdadeiras, por consequência, seria impossível que a razão mudasse as ideias. Ao mesmo tempo, a própria razão, calcada no experimento e nos dados, não poderia provar que as ideias também são falsas, contradizendo as premissas cartesianas (CHAUÍ, 2000). É a partir dessa emboscada e para intensificá-la que os instrumentos do fazer científico tornam-se necessários e ocupam um lugar central no edifício da ciência moderna, que acabam por materializar uma crise que rompe com a ideia de uma ciência como um empreendimento da qual resulta sempre o progresso.

#### **2.4 A apoteose dos instrumentos e da experimentação: Galileu e Boyle**

Tudo que invento é falso

Manoel de Barros

Se apenas a racionalidade não se mostrou suficiente para justificar a verdade criada e os princípios da ciência, a apoteose dos instrumentos servem para fazê-lo e para intensificar a diáspora entre aqueles que podem ou não falar em nome da ciência. Nesse contexto, dois outros pensadores que marcaram o funcionamento e a forma de fazer da ciência moderna, o fazem exatamente porque criam dispositivos técnicos capazes de, a partir da experimentação, falsear as ideias apenas racionais. Se antes deles a ausência de instrumentos impossibilitava a visualização do “verdadeiro” centro do universo e das propriedades físicas do ar, a partir da luneta e da bomba de ar, a partir de suas visões isso não apenas se torna possível, como o

próprio entendimento do mundo e da ciência se alteram. Eles são Galileu Galilei e Robert Boyle.

Esses cientistas introduzem um mundo em que os enunciados científicos identificáveis, matematizados e até demonstráveis substituem a metafísica. Não há mais um Deus, cujo sopro faz movimentar o mundo e o homem. O sopro pneumático da criação, em Boyle; e a mão divina do Deus católico que faz o universo girar, em Galileu, são perdidas. A ciência a partir de então encontra sua verdade na própria capacidade de representar e ilustrar o mundo pelas lentes dos instrumentos que ela mesma criou. Galileu e Boyle criam instrumentos capazes de descrever (e fazer existir) um mundo demonstrável. Uma instância que apenas aqueles que conseguem dominá-los são capazes de verificar o mundo, a veridicção está atrelada ao método, ao processo de experimentação (STENGERS, 2002).

Estes experimentadores apontam para novas questões concernentes ao funcionamento, que não podem ser respondidas fora da circunstância do domínio, dos aparatos técnicos inventados pela própria ciência. Assim, a ciência se retroalimenta de si mesma e suas verdades só podem ser validadas ou negadas sob suas próprias condições.

As dimensões técnicas do método científico implicam então em fenômenos, que só podem ser observados e explicados a partir de um procedimento, os quais se repetem e com isso determinam leis e, por fim, que o experimento (e a descoberta) não possui interferência daquele que manuseia o instrumento. No ato duplo de criar um mundo que agora pode ser visto por meio desses instrumentos (também criados pelos cientistas) o homem iguala-se a Deus. Vira-se a chave: o homem é transcendente porque cria; Deus é imanente porque só observa. A verdade do mundo é um produto resultante de quem conhece os meios para produzi-la.

Nesse duplo movimento, tanto Boyle quanto Galileu, intensificam as determinações daquilo que é científico. Matematizando o mundo, apenas o racionalismo, mesmo que de maneira controversa, não é suficiente para instituir a verdade. Deve essa verdade ultrapassar o nível do falado e escrito, para o núcleo do observável e do quantificável. Eles determinam uma política própria na construção das ciências, que pode qualificar um enunciado ante os seus rivais. Galileu define um “como” que se opõe e define um “porque” (STENGERS, 2002), ao passo que Boyle abandona “a certeza de um raciocínio apotídico pela *doxa*” (LATOURE, 2019, p. 28, grifos do autor).

Tanto Galileu quanto Boyle instrumentalizam a produção da verdade e hibridizam o conhecimento que a sustenta. É a criação de “um dispositivo novo para conseguir a adesão dos pares”, uma possibilidade observável pelos “cavalheiros de boa fé” (LATOURE, 2019, p.

28-29). A verdade consolida-se na observação da luneta ou da bomba de ar e no testemunho daqueles que podem ver. Não há lógica, não há retórica, há apenas uma “metáfora parajurídica” (IBID, p. 28-29).

O heliocentrismo galileano como peça chave no surgimento da ciência moderna institui novas formas de ação. Por um lado, determina como a ciência deve ser feita – a partir de uma experimentação, de um método – instituindo o que é a própria ciência. O homem deixa de ser um espectador da natureza para tornar-se um ser capaz de moldá-la. Galileu também lança a pedra fundamental para uma laicização<sup>9</sup> da própria natureza. O universo, as coisas e os equipamentos servem para ser reproduzíveis: sob certas condições, a repetição daquela prática aponta resultados semelhantes. Esse empirismo serve como guia para encontrar uma verdade que não se confunda nem com a filosofia, nem com a teologia.

No mesmo caminho, Boyle, diz Latour (2019, p. 37), inaugura o testemunho dos não-humanos. O aparato técnico não substitui de todo “a velha hermenêutica”, porém, ela precisa aglutinar a “assinatura trêmula dos instrumentos científicos”, mais ainda, a ciência passa a ocupar um espaço que não sai da “rede de sua prática”.

Galileu e Boyle<sup>10</sup>, desta feita, separam o pensamento científico da religião, da filosofia e do senso comum, e inauguram a história de uma autonomização, a constituição de uma formação discursiva elementar para o entendimento da ciência moderna. Damião (2018), menciona que Galileu define as diferenças entre filosofia, teologia e ciência, fazendo-o por meio daquilo que é atinente a cada uma delas: a primeira diz respeito à verdade do sujeito; a segunda relaciona-se com as verdades religiosas e a ciência relaciona-se com as verdades naturais, o conjunto de leis que determina os fenômenos da natureza. Para cada um desses campos, há um método de pensamento e ação: “a filosofia baseia-se no raciocínio, na lógica ou na dialética, a religião na metafísica e na especulação, enquanto que a ciência limita-se à experiência, pois é o testemunho da natureza” (DAMIÃO, 2018, p. 31).

Ao colocar a experiência (e a ciência) como testemunho da natureza, capaz de encontrar (e criar) a verdade sobre o mundo, Galileu inaugura o experimentalismo. As investigações, portanto, não podem ser nem começadas, nem justificadas por máximas filosóficas ou exemplos religiosos, afastando-se de todas as outras práticas de saber de então.

---

<sup>9</sup> No cristianismo o homem é um ser parte de Deus e da natureza, sendo que essa última é a própria corporificação do divino. Na modernidade, uma das tentativas é exatamente de desligar uma da outra, colocando o homem diante da natureza para entendê-la e utilizá-la na sua busca por progresso.

<sup>10</sup> No caso de Boyle, Latour (2019) é ainda mais incisivo ao fazer relação da disputa entre Hobbes e Boyle. Principalmente porque para o primeiro deveria haver apenas um tipo de conhecimento, capaz de levar ao fim da guerra civil, ao passo que para o segundo o conhecimento é mecânico. Assim, tem-se uma “simetria” em que de um lado tem-se o “sujeito de direito” de um lado e do outro, “o objeto da ciência” (LATOUR, 2019, p. 43).

Significa que nem a filosofia, nem o senso comum, nem a arte, nem a metafísica, nem a religião ou o mito são incapazes de explicar o mundo. O conhecimento científico é aquele cujo método (geralmente experimental) constitui-se de elementos passíveis de replicação e verificação.

A questão do método para construir uma experiência legítima que institua uma verdade sobre a natureza e as formas de construção do mundo são determinantes para a forma como se desenvolve a ciência moderna. O experimentalismo, reorganiza o fazer científico ao inaugurar uma forma de pensar (uma racionalidade própria); instituir objetividade sobre o mundo observável (o fato é o fato); determinar uma neutralidade dos cientistas ante ao mundo (qualquer um pode ver desde que utilize o equipamento); e, baseada nos equipamentos, hibridizar os ditos demonstráveis por aparelhos, a mecânica e a matemática (a técnica cria leis gerais).

Assim, a racionalidade proposta por Bacon (2003) e Descartes (1996) aliadas ao experimentalismo e ao atravessamento dos instrumentos de Boyle e Galileu substituem o senso comum pela matriz de uma ciência neutra, objetiva, universal e cuja racionalidade passa a ser utilizada para estabilizar aquilo que é assunto dos cientistas e o restante dos assuntos criando, portanto, argumentos racionais que substituem fatos e determinam necessidades (STENGERS, 2002).

Marilena Chauí (2000) indica que o Cristianismo apartou a fé da razão, estabelecendo a distinção entre as verdades que eram reveladas e as que eram racionalmente produzidas, sendo que as verdades racionalmente produzidas são sujeitas ao erro e ilusórias, uma vez que natureza humana foi corrompida pelo pecado original. É lidando com essa condição que os modernos buscam a verdade. Em decorrência dessa separação que vimos, uma dinâmica em que o conhecimento científico para se constituir enquanto tal precisa apartar-se de outras formas de conhecer o mundo: senso comum, religião, artes, filosofia (CHAUÍ, 2000).

Por isso, ao mesmo tempo, em que há um intenso trabalho na explicação dos métodos e na criação deles, há também um enfoque característico sobre o erro, sobre questionar os próprios sentidos e preconceitos. Fatores que atuam como um critério de demarcação entre a ciência e o conhecimento artístico, o senso comum e a religião. A racionalidade filosófica deve seguir suas próprias regras, desconsiderando o pensamento teológico; as novas perspectivas filosóficas que surgem também não devem se pautar em uma noção de Deus e, por fim, os sistemas epistemológicos devem se ver livres do pensamento teológico (DAMIÃO, 2018).

A disputa, nesse momento, entre a fé e a ciência é crucial para entendermos a dinâmica pela qual a ciência vai funcionar no mundo após a modernidade. O instrumento, o dispositivo experimental galileano, foi o único capaz (até então) de perceber o sol no centro do universo, bem como explicar o porquê e, se necessário, demonstrar a quem quisesse ver. Como tal, o telescópio opera ao mesmo tempo, sobre as coisas e sobre os humanos (STENGERS, 2002).

Mais do que apenas instituir uma dinâmica de observação geometrizada do mundo, o telescópio torna-se o instrumento que “remete ao arbitrário da ficção tudo que não é ciência”. Em outros termos, a modernidade da ciência passa a existir apenas porque “se pode inventar o dispositivo capaz de calar os rivais, de criar uma situação de teste em que põe em jogo o poder de representar”. Essa verdade institui que todo o conhecimento geral abstrato é uma ficção (STENGERS, 2002, p. 158). Que os indivíduos cognoscentes “aptos” a fazer ciência devem, dada a posição que ocupam, ser céticos com relação a eles.

A ficção criada, diz Stengers (2002), baseia-se na possibilidade de a linguagem inventar “argumentos racionais” capazes de separar o científico do não-científico, de substituir os fatos por afirmativas gerais e determinar uma ilusão de necessidade. Portanto, estabelecer parâmetros para descobrir/identificar verdades, que subsidiem recursos estratégicos e operacionais legitimadores àqueles “para quem o título de ciência é um alvo” (STENGERS, 2002, p. 36).

O método, em vista disso, serve como um definidor da ciência, como uma prescrição de ação e observação do mundo – a partir ou não de instrumental específico – que operacionalizam um “critério de demarcação entre ciência e não-ciência”. O “novo uso da razão”, a instrumentalização da observação galileana, o sujeito cético e cognoscente cartesiano e o pragmatismo baconiano ante a natureza para dominá-la, constituem-se assim como ferramentas estratégicas que servem para dar “uma definição positiva e verdadeira da ciência” e para libertar a ciência das supostas amarras do pensamento filosófico, teológico e, no limite, dos liames opinativos. Se a ciência inaugurada pela “revolução” institui uma forma de ficção, ela institui um novo mundo que não pode ser questionado por outra pessoa da mesma forma que o cientista o faz. Nesse mundo, as categorias são práticas e derivam dos dispositivos experimentais inventados pelo próprio cientista (IBID, p. 39).

É esse ponto que Nietzsche, quando critica a modernidade, vai chamar a invenção do conhecimento como o “minuto mais audacioso e hipócrita da ‘história universal’”, uma vez que essa verdade produzida a partir da ciência, capaz de ser verificada apenas sob certas condições e partir de dispositivos inventados pelos próprios cientistas, nada mais é, segundo o

filósofo, do que “uma designação uniformemente válida e impositiva das coisas” (NIETZSCHE, 2007, p. 25-29). Em outras palavras, a ciência cria formas em que ela pode reunir provas que possam caracterizar determinados objetos e impõe essa caracterização a todos os objetos que possuam aquele conjunto semelhante de características, em um processo de generalização e universalização, desconsiderando as diferenças que lhes são inerentes.

Mais ainda, a consciência de si, em Nietzsche (2007), não é um elemento constitutivo da existência do indivíduo enquanto tal, contradizendo as premissas tanto cartesianas quanto baconianas, uma vez que os pensamentos se valem de elementos pré-formatados pela coletividade e só podem ser expressos com as palavras/conceitos que estejam disponíveis, e foram previamente acordados, para todos. Assim, mesmo que os métodos, as ideias e a razão possam ser particulares, no limite elas só podem ser expressas por uma linguagem coletiva (a mãe de todas as representações e metáforas).

A partir disso, a ciência, a sua racionalidade, seus métodos e seus instrumentos baseiam-se em seis eixos: uma substituição de uma verdade divina e criadora, por uma verdade humana criada por praticantes da ciência para o entendimento do mundo; uma busca por generalidades, que parte ora por indução (BACON, 2003) ora por dedução (DESCARTES, 1996); uma posição de sujeito a ser ocupada, na prática científica (BACON, 2003; DESCARTES, 1996); uma função (ou motivação) da natureza do mundo (BACON, 2003); um marco entre o conhecimento científico e qualquer outro tipo de conhecimento (STENGERS, 2002) e mecanismos operados para a busca e constatação de uma verdade no (e do) mundo (LATOUR, 2019; STENGERS, 2002).

Contudo, o avanço tecnológico, a proliferação de equipamentos mais potentes, a multiplicidade das disciplinas, a industrialização das cidades e a própria política das ciências são alguns dos fatores que passam a interferir diretamente nos resultados e no modo de fazer ciência. As asserções com pretensões de verdade não apenas precisam lidar com o que pode ser observado no mundo, mas também com outras verdades criadas pela ciência. Nessa quadra da história outros métodos passam a fazer sentido, dentre eles a falseabilidade proposta por Karl Popper (1975).

## **2.5 Karl Popper e a falseabilidade como método**

É tendo a verificação da verdade como objetivo que a epistemologia de Karl Popper se institui (STENGERS, 2002). A busca popperiana é pela definição de um método que sirva às tentativas teórico-experimentais em que as descobertas possam ser suplantadas por outras

mais válidas. Desse ponto de vista, a audácia do cientista está na possibilidade de negar a si e as próprias descobertas em troca de uma outra verdade que, uma vez provada, seja capaz de substituí-la a contento (POPPER, 1975).

Intensificando a demarcação entre a ciência e a não ciência, o cientista popperiano passa a existir à medida que ele seja capaz de “pertencer a um campo que dá ao cientista razões para ter esperanças de que sua teoria resistirá, um campo em que a possibilidade de ‘progresso’ seja considerada estabelecida” (STENGERS, 2002, p. 43). Assim, se estabelece um “critério de demarcação” que operacionaliza, não necessariamente o uso da razão, mas a “demarcação dos territórios fortificados contra o poder da ficção por aqueles que se inscrevem na tradição inaugurada por Galileu” (IBID, p. 102). É aqui que a relação entre a ciência e a verdade (verificável ou falseável) se contrapõe ao senso comum. Intensifica-se a posição do conhecimento científico como único *locus* detentor da verdade e/ou das formas de produzi-la.

Popper (1975) considera que o senso comum é o ponto de partida de toda teoria. Como uma coisa vaga e mutável, ele constitui-se dos “instintos, ou opiniões de muitas pessoas, às vezes adequados ou verdades às vezes inadequados ou falsos” (POPPER, 1975, p. 42). Servindo como base, o senso comum se configura como o ponto de partida, mas que carece da crítica para progredir. Por isso, ele se baseia no realismo (a possibilidade de um real que é impossível de ser refutado, uma vez que depende da percepção de cada indivíduo no mundo).

O senso comum também está relacionado a uma expansão metafísica da filosofia por isso, todos os ismos daí provenientes (positivismo, idealismo, fenomenalismo), devem ser questionados, uma vez que eles podem se basear em uma realidade observada unicamente a partir da asserção dos sentidos, sem necessariamente passar pelo crivo daquilo que é aritmeticamente medido (POPPER, 1975).

A observação, conduzida dessa maneira, implicara sempre em um processo errôneo, já que confia nos instintos dos observadores da situação. Quando definido pela situação o cientista constrói para si hipóteses e a partir delas “rejeita os problemas postos por sua situação no mundo” (STENGERS, 2002, p. 58). Portanto, o cientista deve abandonar “os sentimentos” e partir sempre em busca da verdade, por teorias e leis verdadeiras as quais “cheguem mais perto da verdade do que a dos nossos predecessores” (POPPER, 1975, p. 51-53). Essa verdade proposta pelo autor é uma verdade que não pode ser possuída, mas sempre melhorada pela busca. Isto é, ela está presente no mundo prestes a ser descoberta, não como posse, mas como disputa, o que resulta na falseabilidade. Logo, a ciência deve sempre ter a

verdade como objetivo e essa última transita por possibilidades de ser testada (falseada) e substituída até que possa enfim estar o mais próximo possível da verdade (Id, 1975).

A solução está em uma verossimilitude passível de ser verificada empiricamente, mas que garanta ao mesmo tempo –, mesmo que provisoriamente – uma interpretação empírica do (e no) mundo. A verossimilitude é complementar a falseabilidade, de tal forma que uma é parâmetro da outra. Isso posto, quanto mais uma teoria pode se distanciar daquilo que é falso, a partir de um conjunto ordenado de testes, mais válida ela será e melhor a sua interpretação do mundo, embora ela seja eficiente apenas até que sejam criadas teorias capazes de fornecer outras interpretações mais próximas da verdade (POPPER, 1975).

Ainda segundo o autor, o que garante a verossimilitude da teoria é a possibilidade do cientista de se localizar no “terceiro mundo” e a partir de então interpretá-lo. Na perspectiva dele, o primeiro mundo é o mundo material; o segundo, o mundo dos estados de consciência, que interage com o primeiro; por fim o terceiro mundo, é o mundo do pensamento objetivo, um em que seja possível produzir um conhecimento objetivo baseado em problemas, no qual não há conhecedor, “**é conhecimento sem sujeito que conheça**” (POPPER, 1975, p. 111, grifo nosso).

Ao indicar o terceiro mundo, como o único com possibilidade real de conhecimento, Popper faz emergir um cientista (e um conhecimento) objetivo, que consiga separar-se da sua história, das suas intenções, dos seus órgãos e de percepção, para encarnar um terceiro mundo objetivo (STENGERS, 2002). Ao deslocar o conhecimento científico do senso comum por meio do terceiro mundo, Popper desloca também o conhecimento da própria realidade em que ele é produzido. Em resumo, a ciência se desloca do social para se autodeclarar neutra, valida-se por si própria, determina uma verdade universalizante e objetiva do mundo, serve como critério de demarcação e evolução do senso comum e intensifica a posição racional a ser ocupada pelo cientista.

## **2.6 A sociologia da ciência: relações entre valores e comunidades**

Nenhum homem sabe, de modo integral, o que foi que  
modelou seu próprio pensamento.  
Robert Merton

A Sociologia da Ciência parte da proposta de analisar a ciência e o conhecimento inserido em um contexto social, econômico e político. Esse campo de estudo foi inaugurado com a Primeira Guerra Mundial e intensificado com a Segunda. Desde então a ciência passou,

ela mesma, a ser objeto de estudos científicos e questões sobre o compromisso social da ciência começaram a surgir enquanto a concepção de que ela é um subsistema do sistema social é colocada em movimento (SANTOS, 1978).

Duas rupturas são importantes aqui: de um lado, “os resultados da aplicação da ciência impediam que o progresso científico continuasse a ser considerado incondicionalmente bom”, a fé na ciência que havia sido transportada do século XIX é abalada; de outro havia uma necessidade latente de delinear as condições para a funcionalidade da ciência objetivando evitar os abusos das suas práticas, “mesmo que para isso fosse necessária a intervenção estatal” (IBID, p. 4).

A busca dos pioneiros nos estudos da sociologia da ciência é por entender o papel da ciência no mundo, uma discussão da natureza social do conhecimento. Principalmente ao lidar com as questões relacionadas às antinomias entre interesse e valores, comunidade e mercado. No contexto dos estudos da agência individual, a evidência passa a ser a possibilidade da realização de uma ação moral que não seja oposta às necessidades do mercado e da individualidade (LIMA, 2002).

A partir desses princípios, Robert Merton é um dos responsáveis pela inauguração da Sociologia da Ciência, em meados de 1940<sup>11</sup>. Merton pensa o funcionamento da ciência considerando as relações internas da própria ciência, dos valores compartilhados pelos cientistas na condução das suas pesquisas (LIMA, 2002). Segundo Boaventura de Sousa Santos (1978), Merton focaliza seu trabalho nos valores e normas que determinam a atividade científica, assim, nem os métodos, nem o conteúdo da ciência fazem parte da sua análise, ele passa a estudar na ciência aquilo que não é científico (SANTOS, 1978), fazendo-o a partir dos instrumentos e métodos científicos.

Merton, portanto, desloca a ciência do contexto da descoberta, entendendo que a ciência e o conhecimento científico são produtos que transcendem as circunstâncias de cientistas singulares, ou seja, a trajetória da ciência é determinada pela própria natureza do conhecimento científico e, nesses termos, o que importa é estudar a funcionalidade das instituições para o curso do progresso científico (PALACIOS, 2002).

Ao colocar isso em termos, Merton provoca certas rupturas nas concepções de ciência em vigência. Primeiro porque ele indica o valor da ciência (e da verdade científica) a partir da cultura e não do conhecimento produzido, e o conhecimento deixa de ser pensado apenas no

---

<sup>11</sup> Merton aponta para, no limite, uma proposta de autonomia da ciência ante a dinâmica da interferência do estado autoritário nazista na ciência, uma vez que esse estado estimula e se apropria da ciência na intenção de garantir uma máquina de guerra. Não chegamos aqui a dar destaque a essas questões em decorrência do curto espaço e do enfoque do trabalho.

âmbito da descoberta, da experimentação, para pensá-lo também em outras dimensões, que abarque outros tipos de enunciados e pensamento (PALACIOS, 2002); por fim, que a ciência consolida-se a partir da ambivalência (como a distinção entre o plano institucional e motivacional) e o conjunto de efeitos não antecipados das ações sociais (LIMA, 2002).

Desse modo, “a ciência é para Merton um empreendimento humano em que a institucionalização e crença social no seu valor não estão assegurados” (PALACIOS, 2002, p. 173). É a crença nos fatos que os institui como uma verdade, um domínio próprio autônomo da sociologia, que permite tal enunciado e que os caracteriza, não havendo, portanto, critério de verdade que possa ser aceito uniformemente e por todos. Em vista disso, a prática científica envolve também a possibilidade de “realizar uma ação moral que não se contraponha à emergência do mercado e da individualidade” (LIMA, 2002, p. 153).

Nesse contexto, Merton institui o *ethos* científico, um conjunto de valores e normas que vinculam os cientistas, quais sejam: o universalismo, o ceticismo organizado, o desinteresse e o comunismo (MERTON, 1970). O universalismo relaciona-se com o “carácter impessoal da ciência”, desligando o conhecimento daquele ou daquela que o produz; o comunismo relaciona-se com o fato de que “as conquistas da ciência são produto da colaboração social e são propriedade de todos”; o desinteresse, por sua vez, está relacionado com uma prática científica que se consolide para além das motivações pessoais dos cientistas; e o ceticismo organizado determina que ideias e princípios são submetidos a discussão rotineiramente (SANTOS, 1978, p. 18-19). É preciso também, que as conquistas da ciência sejam amplamente divulgadas e compartilhadas para que os outros cientistas possam exercer o ceticismo organizado, ou seja, verificar se aquele conhecimento resiste às críticas e verificação dos pares. Os herdeiros de Merton e da sociologia da ciência adicionam ainda a originalidade como um valor inerente à prática científica, segundo Castelfranchi (2008).

Esses são fatores determinantes, na perspectiva mertoniana, para que um conhecimento seja considerado científico. Esses valores além de determinarem como o conhecimento deve ser produzido, funcionariam também como uma chave de avaliação por meio das quais é possível os pares (e a sociedade) validar (e avaliar) aquele conhecimento, reconhecendo aquele que o produz.

Para Merton, o *ethos* é a espinha dorsal da ciência. Além de funcionar como um acordo entre os próprios cientistas – portanto, um elemento que aglutina um conjunto de sujeitos em torno dele, daí a comunidade –, atuaria também para criar um certo código de conduta (moral e técnico) que determina aquilo que é ou não possível para a ciência (MERTON, 1970). Para Santos (1978, p. 19), “estas normas são simultaneamente morais e

técnicas. O seu desrespeito conduz a que, para além da indignação moral, a ciência entre num processo de disfunção cumulativa até ao colapso”.

Todavia, Merton chega a afirmar que o *ethos* científico não corresponde necessariamente às motivações individuais dos cientistas e que eles podem mostrar-se egoístas, etnocêntricos e pouco cétricos. O *ethos* funcionaria como um “padrão típico de controle institucional” e, impõe certos constrangimentos à atividade científica (LIMA, 2002, p. 166), em suma, um código externo à prática científica. Ao instituir uma ciência localizada em uma sociedade – com dinâmicas próprias – Merton aponta um sujeito que agora “presta conta” também para a sociedade. As luzes da sociedade se acendem e faz crepuscular ainda mais a luz divina e disputa em luminosidade com a luz da comunidade científica.

Sendo o *ethos* um padrão institucional, esse serviria para explicar, por exemplo, as disputas por prioridade, na prática da ciência, uma vez que a dimensão institucional da ciência determina a originalidade como um valor supremo (MERTON, 2013). Nesse sentido, Merton pensa – a partir das ações dos praticantes da ciência, mas também da institucionalização dessas práticas – como certos “comportamentos manifestadamente ‘irracionais’ desempenham a função latente de promover o desenvolvimento científico”, bem como “a socialização dos cientistas nas normas da ciência, e deste modo contribuem para a autonomia da ciência e para a sua segurança institucional” (SANTOS, 1978, p. 23).

Ao localizar a ciência em uma sociedade, determinar formas institucionais de ação e acrescentar novos elementos à prática científica e constrangimentos próprios que regulem as ações daqueles e daquelas que a fazem, Merton (e seus herdeiros) desloca o lugar da verdade da ciência experimental, determina uma função para o conhecimento produzido e coloca em questão os interesses dos próprios cientistas no sentido daquilo que pode ser considerado original, do que desperta o interesse dos cientistas, quais os critérios para a produção, validação e difusão desses conhecimentos, bem como os elementos que devem basear a sua produção. Instaura-se, assim, mais uma crise na ficção da ciência como um empreendimento bem-sucedido.

Para que tal feito se consolide, duas posições se sobrepõem: a do cientista como um indivíduo com intenções, projetos e ambições, e ele como uma autoridade. Mais ainda, o cientista como aquele capaz (e o único para tanto) de reconhecer nos outros a posição de autor. Assim, forma-se uma comunidade, como conjunto próprio de indivíduos que se reconhecem e se validam enquanto tais. A comunidade científica seria, nesse caso, capaz de fazer, principalmente nas ciências experimentais, a natureza falar em seu lugar, inventando

uma tripla relação com “o poder de conferir às coisas o poder de conferir ao experimentador o poder de falar em seu nome” (STENGERS, 2002, p. 108).

Tal relação denota sujeito e objeto. Ela institui, dá lugar e método para conhecer a natureza e indica a posição ocupada pelo cientista. Ela também valida aqueles que o avaliam e, com isso, criam maneiras próprias de determinar: o que é possível ser visto (através de uma aparelhagem própria), o que é possível ser falado (com a criação de espaços de enunciação) e garante a autoridade (a partir das condições em que os indivíduos podem avaliar a si próprios, se aliar e divergir entre si).

O dispositivo que fala e faz calar, por meios próprios de representação, tem sua função intensificada no contexto da comunidade científica. A obra foucaultiana menciona dispositivos que falam e fazem falar (FOUCAULT, 1979) e mesmo sem citar diretamente o trabalho de Foucault, Isabelle Stengers (2002) altera essa função e aponta que, na ciência, o cientista e a comunidade, falam e fazem calar, já que a verdade que eles “encontram” só pode ser contestada por aqueles que dominam (ou podem dominar) os instrumentos, técnicas e métodos utilizados. Desse ponto, a verdade passa a funcionar através de uma economia própria que não apenas vai “barrar” aquilo que pode ou não ser dito, que tem ou não respaldo enquanto verdade científica, mas determina, ela mesma, as formas de ver o mundo.

Se a luz do deus criador já estava fraca depois de toda essa passagem, aqui ela perde ainda mais da sua força. O deus é substituído por uma comunidade, ele não observa mais o desenvolvimento do mundo, essa função passa a ser ocupada por uma comunidade educada para tanto. É nessa comunidade que a metaciência kuhniana encontra sua verdadeira função de existir, isso porque a comunidade o é a partir do compartilhamento de um paradigma. Interdependentes, o paradigma sustenta a comunidade científica e as comunidades científicas existem na medida que compartilham o paradigma (KUHN, 1998). A organização de pesquisadores em torno de um paradigma dá início a um período em que as disputas são apaziguadas e consensos são formados – é o período da ciência normal, conforme nominada por Kuhn.

Thomas Kuhn produz em um contexto que ora se alia às perspectivas mertonianas, ora critica e se distancia do trabalho teórico de Popper. Kuhn estabelece um elo entre esses outros dois autores. Para Thomas Kuhn (1998) a perspectiva popperiana é problemática tanto na medida em que ela descola o cientista das relações em que está inserido, como também uma noção de progresso da ciência que se pauta em um conjunto de provas provenientes das verificações e falsificações. Kuhn vai ver o conhecimento científico como estruturas uniformes intercaladas por saltos.

Em Kuhn, a revolução científica não se estrutura necessariamente na busca por inovação, mas esta é necessária para se chegar ao estágio da ciência normal, dos procedimentos pré-determinados pelo paradigma que se confirmam a partir das teorias já sustentadas (HACKING, 1998). Desse ponto de vista, a ciência normal transpõe o *status quo*, descobrindo aquilo que ela mesma espera descobrir, ou seja, a operação do paradigma (KUHN, 1998). Aqui Kuhn também se distancia de Merton (1970), não é o *ethos* que orienta a produção científica, mas os paradigmas, logo a ciência evolui na emergência e no conflito entre os paradigmas, e enquanto Merton fala de uma comunidade científica genérica, Kuhn vai falar de comunidades científicas (no plural) para indicar grupos de cientistas que trabalham sob um determinado paradigma.

O paradigma em Kuhn vai aparecer – segundo ele próprio assume no posfácio<sup>12</sup> – com dois sentidos principais: primeiro como “toda a constelação de crenças, valores, técnicas, etc., partilhadas pelos membros de uma comunidade determinada”; segundo como, “as soluções concretas de quebra-cabeças que, empregadas como modelos ou exemplos, podem substituir regras explícitas como base para a solução dos restantes quebra-cabeças da ciência normal” (KUHN, 1998, p. 218).

O paradigma aponta tanto os problemas, como também as promessas de soluções para aqueles problemas no interior de uma comunidade científica. Estes enquadramentos tendem para uma visão própria do mundo de um conjunto de cientistas (STENGERS, 2002) e em alguns casos até de instituições. É através dele que a ciência é praticada e, em decorrência dele, que as descobertas são feitas. Logo, ele é interdependente da própria noção de comunidade científica.

Com esse movimento, Thomas Kuhn desloca um ponto elementar do empirismo, especificamente, o cientista como um observador do mundo. Nele, o mundo não é mais apenas visto/observado e a partir do qual ele é (ou pode ser) entendido e modificado, porém, decorre da visão de mundo do cientista (OLIVA, 2002). O que se tem é um *background* capaz de determinar a percepção de mundo dos cientistas, o *locus* em que os indivíduos observam o mundo e operam a ciência a partir de uma determinada compreensão de mundo.

A sustentação do paradigma é resultado do processo pedagógico, no qual “a educação científica treina seus profissionais justamente para a reprodução acrítica da matriz disciplinar” (IBID, p. 89). Os manuais científicos teriam essa função. Por meio dessa dimensão

---

<sup>12</sup> A explicação de paradigma de Kuhn é polissêmica. Janaina Pires Garcia (2012) menciona que em “Estruturas das Revoluções Científicas” há 21 sentidos diferentes atrelados ao conceito, o que facilita o entendimento por um lado, mas encarna no conceito um certo relativismo, crítica inclusive feita por Popper.

pedagógica, o paradigma atua como um modelo das práticas futuras, impondo formas de “observação e teorização constituidora de uma tácita visão de mundo” (IBID, p. 81). Nesse contexto, o paradigma atua como um conjunto de determinações – apreendidas no seio de uma comunidade científica que o compartilhe –, que seja capaz de prover “realizações científicas universalmente reconhecidas que, durante algum tempo, fornecem problemas e soluções modelares para uma comunidade de praticantes” (KUHN, 1998, p. 58).

A ciência normal legitima um conjunto de quebra-cabeças em que a comunidade trabalha, operacionalizando o instrumento teórico-metodológico provido pelo paradigma. Nesses casos, as respostas encontradas seguem um conjunto de predeterminações pelas possibilidades paradigmáticas em ação. E quando as respostas não forem relacionadas à prescrição determinada, a falha está no cientista e não na base teórico-metodológica ensinada.

Quando essas falhas permanecem (e se multiplicam) e o paradigma não apresenta respostas satisfatórias tem-se o surgimento de anomalias e uma crise, as anomalias são próprias ao processo da ciência normal, do ciclo de produção da ciência. Aqui, nos parece, que, ao mesmo tempo em que Kuhn (1998) critica Popper (1975) por pensar em uma ciência pautada no progresso, ele próprio inclui o progresso exatamente nesse ponto de produção da ciência.

Para Kuhn, a ciência normal encontra soluções para os problemas do mundo até se deparar com questões insolucionáveis no contexto do paradigma vigente e no acúmulo das anomalias. Neste ponto, a comunidade científica passa a lidar com uma crise (KUHN, 1998). A anomalia coloca “em questão as generalizações explícitas e fundamentais do paradigma”, quando isso acontece, ela “parece ser algo mais do que um novo quebra-cabeça da ciência normal, é sinal de que se iniciou a transição para a crise e para a ciência extraordinária” (IBID, p. 114).

À medida que a anomalia circula entre determinada comunidade científica e é reconhecida entre os indivíduos, a ponto dessa comunidade incorporar a possível solução à anomalia como objeto de estudo específico, há uma renovação na disciplina de estudo de tal forma que esta não parecerá mais a mesma de antes, daí a incomensurabilidade, que define a ruptura e a revolução científica (ID, 1998).

As crises, diz o autor, podem terminar de três maneiras distintas e relacionadas: na primeira, a ciência normal encontra estratégias de resolver o problema ocasionando a crise; na segunda, o problema resiste mesmo no caso da utilização de novas abordagens; por fim, a crise termina com um novo candidato ao paradigma. A emergência de um paradigma novo que explique os fenômenos decorrentes da crise é uma mudança completa na visão de mundo

dos cientistas, por isso a interpretação de que a ciência atua não a partir do progresso, mas de rupturas (Id, 1998).

A aderência da comunidade científica ao novo paradigma, contudo, não envolve puramente um conjunto de explicações lógicas, baseadas em provas, nem tampouco é algo uniforme e para todos. Uma vez que o paradigma serve como justificativa para as práticas científicas em uso, abandoná-lo é um processo lento e gradual entre os membros da comunidade, em alguns casos essa passagem completa acontece apenas quando o último defensor daquele paradigma morre ou torna-se isolado na produção científica (Id, 1998).

Por fim, essa era a intenção de Kuhn, ele propõe a estrutura das revoluções científicas, instituindo o processo de fazer ciência como um ciclo interminável e constante em que a “ciência normal” entra em “crise”, a partir da qual se instaura uma “pesquisa extraordinária” que culmina em uma “revolução”, a qual pode levar a um novo tipo de prática da “ciência normal” (KUHN, 1998). A nova ciência normal e a nova forma de fazer ciência não são como a passagem entre uma comunidade e outra, entre um paradigma e outro, mas linguagens diferentes, irreconciliáveis, em suma, novas formas de ver o mundo.

Intensificando uma ciência lógica e experimental, iniciada com Galileu, tanto Popper quanto Kuhn tentaram a criação de uma ciência pautada na lógica matemática, o que a libertaria da ambiguidade proveniente da metafísica. O discurso metacientífico instaurado determina que os objetos científicos são construídos (GARCIA, 2012). Se em Popper (1975) a ciência precisa passar por testes que garantam a sua aproximação com a verdade (o falsificacionismo), em Kuhn (1998) o paradigma vai determinar os padrões de ação possíveis para os cientistas no seu interior.

Kuhn desloca a ciência do contexto individual e dos cientistas para inseri-la em um contexto de comunidades científicas organizadas em torno da produção e manutenção de um paradigma, não rompendo totalmente com a prática científica imersa nas determinações e constrangimentos do *ethos* científico mertoniano (HOCHMAN, 2002). Aquelas pessoas que praticam ciência estão imersas em uma comunidade que determina tanto aquilo que é possível de ser feito, como também treinam os novos ingressantes nessas práticas. Tem-se, portanto, a forma de busca pela verdade e os valores que mobilizam ou constroem essa busca no contexto social. Dessa feita, “a comunidade é a agência ao mesmo tempo criadora, legitimadora e reprodutora dessa linguagem: o conhecimento científico” (IBID, p. 201).

## 2.7 A ciência em laboratório e além dele

As relações que a ciência e os cientistas estabelecem no contexto social, para além da descoberta da verdade e do progresso ganham foco nas discussões apontadas por Bourdieu (1976, 2003, 2010) e Latour e Woolgar (1997). Suas produções têm como foco as disputas que se estabelecem no contexto da comunidade científica (que são ora mantidas e, ora ressignificadas); na relação entre a ciência, a sociedade e o mercado, e na integração de outros instrumentos e dispositivos técnicos utilizados pela ciência.

Pierre Bourdieu se propõe a expandir e criticar tanto o papel ocupado pela ciência em uma sociedade capitalista dada, como também pensar os constrangimentos decorrentes da sua organização da comunicação, focalizando sua análise em três pontos principais: a comunidade, o poder e o capitalismo (BOURDIEU, 1976). Desse ponto, Bourdieu encontra o mercado como um fator elementar no processo de produção científica. Embora ele se aproprie de uma série de termos propostos por Kuhn, ele substitui a comunidade científica pelo campo científico (IBID, 1976).

Para localizar a ciência como uma prática inserida no mercado, em uma concepção marxista de produção e consumo, Bourdieu inaugura a noção de campo científico, um espaço no qual a partir da “posse” de um conjunto de elementos, que garantam um poder simbólico, o indivíduo porte uma autoridade. E é no interior do campo científico que essas disputas se estabelecem. Para ele,

O campo científico, enquanto sistema de relações objetivas entre posições adquiridas (em lutas anteriores), é o lugar, o espaço de jogo de uma luta concorrencial. O que está em jogo especificamente nessa luta é o monopólio da autoridade científica definida, de maneira inseparável, como capacidade técnica e poder social; ou, se quisermos, o monopólio da competência científica, compreendida enquanto capacidade de falar e de agir legitimamente (isto é, de maneira autorizada e com autoridade), que é socialmente outorgada a um agente determinado (BOURDIEU, 1976, p. 112).

Ao colocar em termos a questão do campo científico, Bourdieu baseia-se na discussão da objetividade, tanto do campo científico, como também da sociologia que ele se propõe a praticar. Dessa feita, ele, ao mesmo tempo, se aproxima e se distancia de Karl Popper (1975). Aproxima-se porque acredita na objetividade como um caráter intersubjetivo do campo, resultado de um acordo e se distancia à medida que essa objetividade – ao contrário de Popper – deixa de ser de um cientista individual (MOREIRA, 2017).

O autor propõe então que o campo científico é uma reprodução da sociedade (capitalista), uma vez que as posições e lutas da disputa estão previamente determinadas e que a busca final é por um crédito. Em outros termos, os agentes e os cientistas no contexto de um campo científico buscam sempre pelo monopólio da autoridade desse campo, posições essas que são provenientes da sociedade em que se inserem, como locais pré-fixados, estruturados e estruturantes (BOURDIEU, 1976, 2003). O que esses agentes buscam, no campo, não é uma cooperação que resulte no progresso da disciplina, ao contrário da comunidade kuhniana, mas um conflito pelo crédito científico (HOCHMAN, 2002). Isto é, o campo científico é apenas resultado e reprodução das posições sociais anteriormente ocupadas pelos cientistas na sociedade capitalista. A sociedade (e as posições) precedem o campo (BOURDIEU, 1976).

O crédito científico configura-se como uma espécie particular de capital, – a autoridade – e que pode inclusive ser convertida, trocada, maximizada, acumulada e retransmitida em determinadas condições no mercado que é o campo científico (BOURDIEU, 1976). A peculiaridade desse mercado é que “os produtores de conhecimento”, são também os pares/concorrentes que consomem o conhecimento. Assim, o “reconhecimento do valor de seus produtos (reputação, prestígio, autoridade)” é sempre em relações de troca com “produtores concorrentes” (HOCHMAN, 2002, p. 211).

Sendo o campo um *locus* de luta desigual, há sempre aqueles que dominam, inclusive os enunciados científicos em circulação, por estarem no topo da hierarquia no processo de distribuição de capital científico, e que podem “*impor a definição de ciência que se conforma com seus interesses*”, e os dominados, que têm pouco ou nenhum capital, por isso se situam na base inferior do campo (IBID, p. 212, grifo nosso). A comunidade científica aqui não é a base autônoma (BOURDIEU, 1976), que apenas constrange o indivíduo a certas práticas (MERTON, 1970), mas é um campo de lutas – similar e inserido em uma sociedade – em que os dominadores podem, a partir da sua autoridade, determinar as próprias definições de ciência e seus modos de fazê-la (BOURDIEU, 1976, 2003).

Dito isso, Bourdieu aponta as possibilidades para os agentes no campo científico: a primeira em que há uma conservação por parte daqueles que o dominam; a segunda em que os agentes ascendem “por dentro” do próprio campo, seguindo suas regras próprias, e em algum momento podem vir a suceder a hierarquia superior; por fim, a “ascensão por fora”, em que os pretendentes se recusam a aceitar o ciclo de troca de “reconhecimento com os detentores da autoridade científica” (HOCHMAN, 2002, p. 212).

Portanto, em Bourdieu não há um interesse próprio em estudar a ciência em si, mas examinar a “sua aplicação para determinar o que fazem com os objetos e que objetos fazem”

(BOURDIEU, 2010, p. 21), ou ainda uma luta contra o empirismo e o formalismo, na busca de que o fato científico pode ser conquistado, construído ou comprovado, o que reitera, inclusive, a posição de Isabelle Stengers (2002) de que a ciência é uma ficção construída e validada em determinados contextos, algo que o próprio autor chega a mencionar ao negar a questão neutralidade científica. Segundo ele:

A ideia de uma ciência neutra é uma ficção, e uma ficção interessada, que permite fazer passar por científico uma forma neutralizada e eufêmica, particularmente eficaz simbolicamente porque particularmente irreconhecível, da representação dominante do mundo social (BOURDIEU, 1976, p. 27).

Nesse ponto, Bourdieu chega a se aproximar das abordagens propostas por Latour (2017, 2019) e Latour e Woolgar (1997), principalmente no que diz respeito à ficção construída pela ciência, já apontada anteriormente pela Isabelle Stengers (2002). Mais ainda, em Bourdieu (1976, 2003), as relações de poder no interior da prática científica são práticas econômicas, isto é, o poder simbólico (que se traveste de autoridade) funciona como uma moeda de troca que pode ser dada e retomada mediante os interesses dos cientistas. Essa consideração de poder também implica em uma estabilidade do campo científico, uma vez que a quase inexistência das resistências o mantém sempre da mesma forma, balizado por aqueles que podem determinar o que é a ciência e o que ela estuda.

Mesmo que ele aponte o campo científico como um campo de luta, essa luta não é decorrente do próprio campo, mas inerente à sociedade que o precede. Além disso, parece haver pouca abertura para aquilo que está fora da organização dos cientistas no interior das suas práticas, sejam os questionamentos da sociedade, seja o financiamento público e/ou privado, os dispositivos técnicos auxiliares.

É a partir desse ponto que o trabalho de Latour se diferencia do de Bourdieu, tanto no sentido de método utilizado, como também dos resultados a que se chega. Latour (2012) parte de uma perspectiva de que o social não é dado de antemão, não existe uma sociedade prévia à prática científica, mas é construído também a partir da ciência. Em outros termos, o “social” não é uma cola que pode fixar tudo, inclusive o que as outras não fixam; *é aquilo que os outros* tipos de conectores amalgamaram”, em suma, “*um tipo de conexão* entre coisas que não são, em si mesmas, sociais” (LATOUR, 2012, p. 22-23, grifos do autor).

O social, portanto, não é um “domínio especial, uma esfera exclusiva ou um objeto particular, mas apenas como um movimento peculiar de reassociação e reagregação” (IBID, p. 25). Ainda segundo o autor ora citado, sociedade seria um termo válido para delinear um

processo já finalizado, estável e fixo, algo que não se sustenta tendo em vista que as controvérsias suscitadas pelas inovações científicas desestabilizam constantemente essa noção. Sua proposta é tratar da noção de coletivo, utilizada para descrever a formatação das redes estabelecidas no contexto de produção da ciência (com atores humanos e não-humanos) e que desagregam/reagregam o tempo todo a noção de social (IBID, 2012). A sociedade, assim, não é uma determinante para a ciência, apenas um dos seus elementos, afirma Latour (2017).

Em uma obra seminal do fazer científico, Latour e Steve Woolgar dão um lugar especial para a produção de conhecimento: o laboratório. Ao deslocar a forma de produzir e o local de produção, os autores deslocam a própria noção de comunidade científica. Mesmo que os autores se baseiem na noção de crédito científico bem similar à proposta de Bourdieu, eles o pensam em um contexto secundário ao reconhecimento e insuficiente para explicar a prática científica e o comportamento do/a pesquisador/a (LATOURE; WOOLGAR, 1997).

Além disso, as relações não são baseadas em dominantes e dominados – como aparece em Bourdieu – mas em liames de constantes competições que, por um conjunto desordenado de fatores, pode ser reorganizado, o que exige dos pesquisadores outras habilidades estratégicas e políticas que os mantenham nos espaços e façam render os investimentos (HOCHMAN, 2002). Por isso, “a habilidade política estaria no centro da prática científica: quanto melhor político e estrategista for o cientista, melhor será sua ciência” (LATOURE; WOOLGAR, 1997, p. 213).

A grande mudança acontece porque a dupla pensa o laboratório como um espaço de “*poiesis*”, onde o “fato” é produzido e “cuja vocação é exercer autoridade, constituir a unidade do fim, o enunciado que o representa, e do meio, o dispositivo experimental”. O laboratório é também o espaço de uma “*práxis*”, uma vez que o “fato” não sendo um fim, abre espaço para um “programa de pesquisa”, dado que “ele se dirige a outros autores aos quais ele propõe ‘viver junto’ de um modo novo”. O espaço abriga ainda uma “*phronesis*”, “uma sabedoria prática que versa sobre a pluralidade dos seres humanos e a diversidade de seus interesses, mas de um tipo novo”. Dessa feita, há implícita uma definição de interesse que cria um imperativo científico sem ferir o “sentimento estabelecido” que determina o “consenso desinteressado” (STENGERS, 2002, p. 114, grifo nosso), atitude que nos é importante para entender a criação, implementação e circulação da PrEP, dado que tanto a profilaxia quanto as formas preventivas ao HIV surgem seguindo essa mesma lógica de produção.

O interesse é, portanto, “redefinido pela ligação em que se reinventam conjuntamente *poiesis* e *práxis*, *téchne* e *phronesis*, fato e história”. Em suma, um estar entre que estabelece

as relações que possibilite um cientista, enquanto um autor, escrever não mais para determinar uma verdade absoluta, mas para criar diferenças no trabalho de seus autores-leitores. “E é em termos dessa diferença, em termos dos riscos e das promessas de histórias que o enunciado constitui, que esse enunciado é avaliado e posto à prova” (IBID, p. 114-115). É na avaliação entre os outros cientistas-autores e na circulação dos produtos da ciência que alguns enunciados são eleitos como válidos em detrimento de outros.

Aqui, o foco do cientista com relação à verdade não é o de definir, disputar, validar, manter e estabelecê-la. Nem tampouco a ciência como responsável por descobrir o mundo, mas apontar que “as ciências não falam do mundo, mas constroem representações que ora parecem empurrá-lo para longe, ora trazê-lo para perto” (LATOUR, 2017, p. 46). Ao colocar em termos a questão referencial da ciência, Latour a consolida como uma ficção, um espaço “a meio caminho”, em que o objeto é sempre uma “partícula que permite a apreensão do todo imenso” e, o mais importante, que esse objeto é sempre “transportado” e posteriormente processado por um conjunto específico de outros instrumentos dos quais – em relação com os humanos – o conhecimento científico pode surgir (IBID, p. 50-55).

É nesse conjunto específico de objetos (não-humanos) em relação com os humanos que está outro diferencial do pensamento de Latour e Woolgar (1997). É no contexto dessa relação (entre humanos e não-humanos), para os autores, que a ciência se constrói. Conseqüentemente, a produção do conhecimento demanda que “os recursos utilizados na competição devem ser apresentados e reconhecidos por todos como científicos”. Os não-humanos se proliferam aos montes nos laboratórios e podem ser desde as novas substâncias descobertas até os instrumentos utilizados por eles. Tanto os instrumentos quanto as substâncias tornam-se fatos quando perdem suas “qualificações espaciais/temporais” e são “incorporados em um amplo campo de conhecimento” (IBID, p. 215).

Por fim, Latour (2017, p. 118-126) aponta que a circulação dos fatos científicos depende invariavelmente de uma combinação de cinco elementos principais: primeiro a mobilização do mundo, “um meio pelos quais os não humanos são progressivamente inseridos no discurso”; segundo os colegas ou autonomização, uma certa “congregação invisível” que “se torna independente e engendra seus próprios critérios de avaliação e relevância”; terceiro, as “alianças” em que os cientistas inserem suas disciplinas em contextos maiores (como indústrias e governos, por exemplo) para garantir a sua existência; quarto, a “representação pública”, em que as descobertas tornam-se públicas; e por último “os vínculos e nós” como a ligação entre todos os elementos apontados anteriormente. É no conjunto desses elementos que a ciência é possível. É também a emergência desses elementos que

possibilitam a acontecimentalização da ciência e que a torna indispensável para o Estado e o funcionamento das sociedades modernas.

E é aqui que as relações estabelecidas entre os cientistas e os objetos no contexto da ciência, bem como as relações da ciência com o Estado, a Sociedade e o mercado ganham força. Uma vez que é o conjunto dessas relações, que determinam o dispositivo científico. Considerando que o dispositivo é a rede que pode ser tecida entre esse conjunto heterogêneo de ditos e não ditos (FOUCAULT, 1979). Esse dispositivo, atua de maneira tal que pode engendrar as relações de força capazes de determinar quais são os saberes que tem a positividade de se epistemologizar (FOUCAULT, 2008a).

A atuação do dispositivo científico, pelo que vimos a partir dos autores e autoras aqui mencionados, não parece estar no cientista objetivo, na comunidade científica plena, no social, nas normas morais, na questão econômica. Tais elementos são inegavelmente constituintes da ciência, constituintes da nossa forma de pensamento enquanto cientistas, todavia não parecem ser suficientes isoladamente, é preciso pensá-los em conjunto.

E o que interliga esses elementos é o poder, as relações de poder, de maneira tal que possamos pensar a ciência enquanto a base específica para a governamentalidade, essa racionalidade de governo que interfere na vida das pessoas e das populações. Logo, é preciso considerar a dimensão política da ciência. Não exatamente a disciplina x ou disciplina y, mas o conjunto de conhecimentos que sabidamente são institucionalmente mais valorizados que os outros, dos enunciados que são privilegiados em detrimento de outros (FOUCAULT, 2008a) e que instauram novos modos de ser e estar no mundo.

Isso significa que a ciência atravessa e é atravessada por relações de poder e configura-se no projeto da modernidade como um acontecimento em cuja estrutura o Estado moderno vai se basear, de maneira tal que a sociedade demande do Estado que ele se ampare e se baseie nos avanços da ciência. Não se trata apenas de uma questão contratual que determina um modo de fazer, mas muito mais na instituição de uma racionalidade e mentalidade próprias que indicam como o Estado deve agir para estimular ou restringir certas situações e condutas, para além de um modelo contratual ou econômico de poder.

Desta discussão, depreende-se que a ciência se configura como tal porque está atrelada ao poder e vinculada às práticas de governo. E se a ciência muda, muda porque a forma de governar também se modifica. Assim, a ciência tem importância em outros valores que não são apenas diretamente econômicos, mas também de visibilidades, de testemunho, de tradução, de capacidade comunicativa.

## 2.8 Interlúdio: A ciência, o poder e o saber

A ciência, a tecnologia e o mercado estão redesenhando os limites daquilo que é e será um corpo humano vivo.  
Paul B. Preciado

Neste ponto alguns elementos se sobressaem: a breve história das ciências, como a expomos, é calcada em rupturas, as quais nos impedem de considerá-la como uma linha unívoca de transformação e progresso; os instrumentos e a experimentação constituíram um elemento importante no processo de construção da verdade exatamente porque possibilitaram uma verdade passível de ser verificada no seu contexto de invenção.

Ainda expomos que existe um ordenamento que deve ser seguido por aqueles que têm pretensão a cientistas, ordenamento esses que também servem como normas morais; a ciência se desenvolve apoiada em comunidades, ao mesmo tempo, em que as comunidades são formadas em torno de determinados modos de fazer ciência, ou modo de ver o mundo; para os que não fazem ciência, ela se torna palpável à medida que se transforma em produtos comercializáveis; a estrutura da ciência, marcadamente no pós-Segunda Guerra, filia-se fortemente ao Estado na busca por soluções práticas para problemas reais que atravessam a sociedade.

No que apontamos acima há espaços de disputa atravessados por relações de poder os quais podem abrir caminho para a circulação de determinados enunciados que serão privilegiados quando considerados científicos. Ressaltamos, contudo, que, como é próprio das relações de poder, também estão presentes nas disputas aqueles agenciamentos que são de outra ordem, provenientes da religiosidade, do senso comum, do cultural, dentre outras.

Neste interlúdio objetivamos descrever as relações entre saber e poder e, no contexto dessas relações, como determinados saberes se epistemologizam e produzem coisas - dentre elas os corpos, as subjetividades e as sexualidades - a partir de jogos de verdade. Estratégia que atua, uma vez apropriada pelas sociedades de governo, para colocar a vida no centro da ciência e a ciência no centro da vida. Para tanto, localizamos a relação entre saber e verdade, bem como expressamos o conceito de poder do qual essa sociedade se serve.

As ciências, sobretudo as sociais, inventaram o homem e tornaram-se um lugar privilegiado para a produção de verdade (MACHADO, 2007). Ou seja, o homem é uma invenção recente e é fruto das possibilidades discursivas no interior da própria ciência. A economia, a demografia, a medicina, a ciência política –, para citar algumas, – são formas de saber que se instituem enquanto ciência porque demandam tanto a produção de um objeto (o

homem, a humanidade), como também estabelecem métodos para estudá-lo além dos saberes que lhe são provenientes e tiver a positividade para se epistemologizarem.

Se de um lado o homem é uma invenção recente, essa invenção é inaugurada pelo imbricamento entre as ciências empíricas e a filosofia, característico da modernidade. É no contexto dessas ciências que o homem passa a ser a parte das coisas, uma vez que a vida, o trabalho e a linguagem (fatores que manifestam uma atividade humana) são estudados pelas ciências empíricas, ao mesmo tempo, em que a filosofia faz surgir “um homem” como o fundamento possível para o saber (MACHADO, 2007).

A relação entre essas duas funções do homem na modernidade é chamada por Foucault (1999) de *a priori* histórico, a marcação do homem não mais como um sujeito ou objeto, mas uma representação. O objeto da representação seria, portanto, a investigação que se prolonga do “ser humano em sua positividade (ser vivo, trabalhador, falante) e o que permite a esse ser saber o que é a vida, e em que consistem a essência do trabalho e suas leis e de que maneira ele pode falar” (OLIVEIRA, 2014, p. 11).

Encontra-se uma modificação no pensamento foucaultiano que vai do enfoque nas regras dos discursos (Cf.<sup>13</sup>. FOUCAULT, 2008a), para as condições em que esses discursos se tornam possíveis, se originam. Nas palavras de Foucault (1979, p. 233), os domínios científicos são as regiões “onde esses efeitos de verdade são perfeitamente codificados, onde o procedimento pelos quais se pode chegar a enunciar as verdades são conhecidas previamente, regulados”. Mais ainda, a verdade aqui configura-se como “o conjunto de procedimentos que permitem a cada instante e a cada um pronunciar enunciados que serão considerados verdadeiros” (FOUCAULT, 1979, não paginado).

A partir desse enfoque – conhecido como genealógico – o autor alia esses discursos a outras práticas discursivas que possibilitam a formação de objetos, jogos de conceitos, escolhas temáticas e teóricas. Em suma, “o acoplamento do conhecimento com as memórias locais, que permite a constituição de um saber histórico das lutas e a utilização deste saber nas táticas atuais” (IBID, p. 171).

O autor enfatiza que o conhecimento é uma positividade decorrente das lutas políticas, dos jogos de força (FOUCAULT, 1979). Tanto os domínios de saber como os próprios saberes não são neutros (FOUCAULT, 2008a), mas emergem de relações de poder. Logo, “a ciência não pode ser encarada nem como um fenômeno natural nem mesmo como um

---

<sup>13</sup> Cf. é uma abreviação de confira ou conferir. Quando a utilizamos no decorrer do texto, a intenção é levar o/a leitor/a à obra que tratará dos conceitos ou ideias apresentadas de forma mais demorada, as quais em decorrência do foco do trabalho, não puderam ser tratadas aqui.

fenômeno cultural como os outros [...] Ela não é um objeto natural, um objeto dado; é uma produção cultural, um objeto construído, produzido” (MACHADO, 2007, não paginado). Assim, não se deve naturalizar a ciência, reduzi-la ao seu aspecto institucional, uma vez que esse movimento reduziria a ciência ou aos seus resultados, ou aos cientistas. É preciso, portanto, considerar que “a ciência é essencialmente discurso, um conjunto de proposições articuladas sistematicamente. Mas, além disso, é um tipo específico de discurso: um discurso que tem pretensão de verdade” (IBID, não paginado).

Todavia, é preciso ressaltar outros pontos: 1) a ciência não produz *uma verdade*, cada ciência produz *a sua própria verdade*; 2) a relação entre as duas não indica que um discurso científico seja naturalmente verdadeiro, existe em cada ciência asserções verdadeiras e falsas; 3) os critérios de julgamento da verdade produzida não são universais, mas interiores à ciência; 4) apenas os procedimentos científicos são capazes de produzir os critérios de julgamento da verdade, logo a ciência configura-se como um lugar privilegiado para a produção de conhecimentos, inclusive sobre o homem (IBID, não paginado). Candiotta aponta que,

Para Foucault, a verdade é indissociável da singularidade do acontecimento. Aquilo qualificado de verdadeiro não habita num já-aí; antes, é produzido como acontecimento num espaço e num tempo específicos. No espaço, na medida em que não pode ser válido em qualquer lugar; no tempo, porque algo é verdadeiro num tempo próprio (CANDIOTTO, 2007, p. 204).

Se considerarmos que a ciência é um local privilegiado para a produção da verdade, e que tanto a ciência quanto a verdade são indissociáveis da singularidade do acontecimento, bem como que a ciência é produzida contextualmente, chegamos a uma instância que não há como separar o saber (e as ciências) do poder. Principalmente porque é a ciência que vai atuar como o *intermezzo* a partir do qual as práticas de governo (VEIGA-NETO, 2005) se exercem na produção de posição de sujeito e de subjetividades. Nesse ponto,

as relações de poder (com as lutas que as atravessam ou as instituições que as mantêm) não jogam com relação ao saber somente um papel de facilitação ou de obstáculo; elas não se contentam de favorecê-lo ou de estimulá-lo, de falseá-lo ou limitá-lo; poder e saber não são ligados um ao outro somente pelo jogo dos interesses e das ideologias; o problema não é apenas em determinar como o poder subordina o saber e o faz servir suas finalidades ou como imprime-lhe e impõe conteúdos e limitações ideológicas. **Nenhum saber forma-se sem um sistema de comunicação, de registro, de acumulação, de deslocamento que são em si mesmo uma forma de poder ligada, em sua existência e funcionamento, a outras formas de poder. Nenhum poder, por sua vez, exerce-se sem a extração, a apropriação, a**

**distribuição ou a retenção de um saber.** Nesse nível, não existe o conhecimento de um lado e a sociedade de outro, ou a ciência e o Estado, mas formas fundamentais do ‘poder-saber’ (FOUCAULT, 1997, p. 19, grifo nosso).

A interface entre a verdade e o poder acontece porque não há como dissociar a verdade nem do poder e, nem dos seus mecanismos, uma vez que “esses mecanismos de poder tornam possíveis, induzem essas produções de verdade, e porque essas produções de verdade têm, elas próprias efeitos de poder que nos unem, nos atam” (FOUCAULT, 1979, p. 229).

Para que essa acepção funcione, Foucault (1979, 2008a, 2008b, 2010) faz um movimento na própria concepção de poder em vigência. O autor percebe que não é apenas no Estado e nas suas estruturas que o poder se localiza, nem tampouco nas relações econômicas e na luta de classes inerentes à sociedade. É imprescindível pensar o poder também em outra instância, mais ramificada, dispersa e que atravessa a sociedade (e seus elementos constituidores, inclusive o Estado) como um todo.

Para ele, o poder não é como uma estrutura, muito menos como uma potência para uns em detrimento de outros. Ele caracteriza o poder como o nome dado a uma situação estratégica (FOUCAULT, 2015). A tentativa do autor não se baseia na organização de uma tipologia do poder, como o fez Weber<sup>14</sup>, e de tentar explicá-lo em uma gradação que explicita onde começa e onde termina determinado tipo de poder. Seu foco está em estudar e descrever as situações em que o poder se torna efetivo. Em um curso ministrado no *Collège de France* de 1975 a 1976, Foucault (2010) aponta as concepções de poder em vigência, propõe uma concepção diferente e também de princípios que servem a ideia de poder que ele se vale.

A primeira concepção, presente sobretudo nos filósofos do século XVIII, considera o poder como um direito ao qual se tem, um bem específico que, como tal, pode ser transferido ou retomado, integral ou parcialmente, a partir de um rito jurídico fundador. Portanto, uma posse concreta, distribuída entre os indivíduos e cedida através de um contrato na constituição de uma soberania política (FOUCAULT, 2010).

Thomas Hobbes (2003, p. 111, grifos do autor), maior expoente desse pensamento, enfatiza que o Estado é instituído no momento em que “multidão de homens concordam e **pactum, cada um com cada um dos outros**” na eleição de “qualquer **homem ou**

---

<sup>14</sup> Max Weber (1982) ao levantar as formas de dominação no sentido sociológico faz uma tipologia do poder, em que aponta o conjunto de características que “enquadram” e são características do poder legal (em virtude do estatuto), tradicional (em virtude da fé na santidade e dos poderes senhoriais) e carismático (decorrente da afeição ao senhor, seu “magnetismo” e poder de espírito e de discurso), cada um deles resultaria em uma forma de dominação própria.

**assembleia de homens**”, que possa ter, enfim, “o direito de representar a pessoa de todos eles [...] tanto os que **votaram a favor dele como os que votaram contra ele**”, de maneira tal que a partir dessa eleição, todos, “deverão **autorizar** todos os atos e decisões desse homem ou assembleia de homens, tal como se fossem seus próprios atos e decisões, a fim de viverem em paz uns com os outros e serem protegidos dos restantes homens”.

Aqui, o poder aparece em analogias que o relacionam a riquezas, bens, posses e, mais ainda, a uma questão contratual que pode ser tomada e transpassada de uns aos outros. O poder se consolida a partir de um conjunto de leis, que garantem a legitimidade, institui uma soberania, determina a obediência e valida a repressão. O poder político, nessa concepção, teria na Lei e no Soberano a sua operabilidade.

A segunda concepção, econômico-marxista, atua através de uma “funcionalidade econômica”, em que o poder tem como função “manter as relações de produção e, ao mesmo tempo, reconduzir uma dominação de classe que o desenvolvimento e as modalidades próprias da apropriação das forças produtivas tornaram possíveis” (FOUCAULT, 2010, p. 14). Na perspectiva foucaultiana, Marx e seus herdeiros (sobretudo Althusser) pensam o poder nessa instância e postulam que é a partir da luta de classe e da propriedade que as relações de dominação da sociedade capitalista se estruturam, logo o poder político tem sua razão de existência baseada na economia, mesmo que prontamente haja aqui um deslocamento do poder com relação ao Estado como centro do qual ele emana. Partindo dessas concepções, teríamos

Um poder político que encontraria, no procedimento da troca, na economia da circulação dos bens, seu modo formal; e, no outro caso, o poder político teria na economia sua razão de ser histórica, e o princípio de sua forma concreta e de seu funcionamento atual (FOUCAULT, 2010, p. 14).

Sendo assim, duas concepções econômicas de poder, ora contratual, ora de dominação. Esses casos ilustram bem as concepções teóricas de poder em vigência no momento de produção da obra foucaultiana em meados de 1970. Porém, para o autor, elas não são suficientes porque nelas o poder partiria de um ponto central (o Estado e a Soberania ou os detentores do capital) e então desceria até os limites marginais da sociedade. Foucault (2010) propõe então uma visão diferente, tanto naquilo que ele considera como relações de poder, como também no método proposto para essa construção. Em todo caso, o foco não está em uma proposição conceitual que se sobreponha às outras existentes, mas em apontar que além delas existe essa microfísica perceptível nas sociedades ocidentais.

A proposta foucaultiana é fazer uma análise não econômica do poder, propondo então uma analítica e não uma teoria. Ele estuda-o partindo do princípio de que o poder é algo que “não se dá, nem se troca, nem se retoma, mas que ele se exerce e só existe em ato” (FOUCAULT, 2010, p. 15), deslocando-o do contexto de posse que pode ser usada no contexto contratual (hobbesiano) ou em um contexto de troca e dominação (marxista).

O primeiro preceito apontado por Foucault (2010) expressa que o poder não é algo que exista, ninguém o tem, mas algo que funciona a partir de uma relação de forças. Cesar Candioto (2010, p. 34), indica que, em Foucault, “o poder deixa de ser deduzido de *formas* terminais, para ser situado como efeito da correlação entre forças germinais”. Aproximando da terapêutica da PrEP, não é apenas a disponibilidade da profilaxia que importa, mas também como as pessoas, as instituições, a ciência, a sociedade e os meios de comunicação estabelecem relações de forças e resistências no contexto que a torna possível de existência em uma determinada forma.

O segundo preceito indica que o poder deve ser estudado a partir das extremidades. Dessa feita, é necessário cortar a cabeça do rei na teoria política (FOUCAULT, 2008a). Isso significa dizer que deve-se estudá-lo “onde ele se torna capilar”, nos pontos em que ele vai além das **“regras de direito que o organizam e o delimitam”**, mas que **“investe-se em instituições, consolida-se nas técnicas e fornece instrumentos de intervenção materiais, eventualmente até violentos”** (FOUCAULT, 2010, p. 25, grifo nosso).

A partir dessas relações de poder percebemos a PrEP para além das determinações, leis e normas de um Estado controlador que a define. Mas a buscamos em contextos em que ela se capilariza, movimenta atores e estabelece redes, de forma que seja possível, a partir dela observar e descrever controvérsias que atuam diretamente na construção do social.

Além disso, não se deve analisar o poder no sentido da intenção. A questão não se baseia em quem tem o poder ou o que pensa aquele que tem o poder. Mas focar-se nas práticas reais e efetivas e onde ele produz seus efeitos reais. Nem tampouco, deve-se considerar o poder a partir de uma dominação maciça e homogênea ou como uma dominação de um indivíduo sobre os outros, de uma classe sobre a outra. Ele não é uma posse que uns têm e outros não têm. O poder funciona e, como tal, não há um alvo inerte (a população sujeita ao Leviatã ou o proletário sujeito aos detentores do capital), as pessoas são sempre intermediárias do poder. Portanto, “o poder transita pelos indivíduos, não se aplica a eles” (FOUCAULT, 2008a, p. 26). O trânsito do poder, no caso da PrEP, estabelece-se à medida que diversos atores participam da sua constituição, assim como diferentes partícipes engajaram-se na luta contra aids, como pessoas vivendo com o vírus lutando por medicação.

No limite, essa é uma característica fundamental do cidadão biológico proposto por Nikolas Rose (2013).

O quarto preceito aponta que mesmo transitando entre os indivíduos e atravessando seus corpos, o poder não é **“uma espécie de distribuição democrática ou anárquica do poder através do corpo”**. Não há um centro de onde ele emana, o que implica uma análise *“ascendente”* a partir dos *“mecanismos infinitesimais”* para ver como estes são *“investidos, colonizados, utilizados, inflectidos, transformados, estendidos, etc., por mecanismos cada vez mais gerais e por formas de dominação global”* (FOUCAULT, 2008a, p. 26-27, grifos nossos).

Por fim, é possível que as *“grandes máquinas do poder sejam acompanhadas de produções ideológicas”*, mas aquilo que se forma onde terminam as redes de poder não são as ideologias, são, por outro lado, *“instrumentos efetivos de formação e acúmulo de saber”*. Ou seja, todo um conjunto de *“métodos de observação, técnicas de registro, procedimentos de investigação e de pesquisa, são aparelhos de verificação”*. Daí então **“o exercício do poder cria perpetuamente saber e, inversamente, o saber acarreta efeitos de poder”** (FOUCAULT, 1979, p. 142, grifo nosso).

Em retrospecto ao que se apontou no capítulo anterior, é possível perceber como a produção de saberes consolida-se como uma disputa que determina quem pode fazer ciência, em quais condições se pode falar em nome da ciência, por meio de quais estratégias a verdade pode ser dita e comprovada, e quais as filiações que se estabelecem para que a ciência possa produzir saberes e consolidar-se como um lugar privilegiado de verdade. Disputas que por um lado produzem a verdade, as disciplinas, os instrumentos, as filiações, as comunidades, os não-humanos ao mesmo tempo, em que validam uns enunciados em detrimento de outros.

Em vista disso, os saberes engendram (e são engendrados por) relações de poderes ao mesmo tempo, assim, *“o saber não é feito para compreender, ele é feito para cortar”* (FOUCAULT, 1979, p. 28). O saber, portanto,

é aquilo de que podemos falar em uma prática discursiva que se encontra assim especificada: o domínio constituído pelos diferentes objetos que irão adquirir ou não um status científico [...]; um saber é, também, o espaço em que o sujeito pode tomar posição para falar dos objetos de que se ocupa em seu discurso [...]; um saber é também o campo de coordenação e de subordinação dos enunciados em que os conceitos aparecem, se definem, se aplicam e se transformam [...] ; finalmente, um saber se define por possibilidades de utilização e de apropriação oferecidas pelo discurso (FOUCAULT, 2008a, p. 204-205)

Isso significa que os saberes envolvem ditos e não ditos, suas condições de existência, o tempo e o espaço que possibilitam que aquilo seja expresso, as posições a serem ocupadas por quem fala e pode falar em nome do saber. Tais características não apenas colocam o saber no centro das relações de poder como também as interligam de maneira indubitável. Para isso é preciso ter em mente que,

Ao invés orientar a pesquisa sobre o poder para o âmbito do edifício jurídico da soberania, para o âmbito dos aparelhos do Estado, para o âmbito das ideologias que o acompanham, creio que se deve orientar a análise do poder para o âmbito da dominação (e não da soberania), para o âmbito dos operadores materiais, para o âmbito das formas de sujeição, para o âmbito das conexões e utilizações dos sistemas locais dessa sujeição e para o âmbito, enfim, dos dispositivos de saber (FOUCAULT, 2010, p. 30).

Esse movimento de focalizar na relação poder-saber para entender o funcionamento dos mecanismos de sujeição torna-se ainda mais importante à medida que, a partir do século XVIII, passamos a viver em uma configuração social que tem no corpo e naquilo que eles fazem seu ponto de exercício. Em outras palavras, vivemos em uma sociedade que constantemente questiona e instiga, vias técnicas de poder, para produzir saberes sobre os corpos individuais e o funcionamento da população (FOUCAULT, 2008a, 2010). Ao mesmo tempo, esses saberes produzidos, dentre eles a ciência, servem para possibilitar, esconder, estimular e pôr em circulação estratégica de poder que deem conta do governo e da condução das condutas das populações (FOUCAULT, 2008a).

Aqui, a própria noção de população - fundamental para a solicitação e implementação de políticas públicas como a recomendação do preservativo e/ou da PrEP - decorre dos saberes. Nessa perspectiva, “é a partir da constituição da população como correlato das técnicas de poder que pudemos ver abrir-se toda uma série de domínios de objetos para saberes possíveis”, concomitantemente, “foi porque esses saberes recortavam sem cessar novos objetos que a população pode se constituir, se continuar, se manter como correlato privilegiado dos modernos mecanismos de poder” (FOUCAULT, 2008a, p. 102-103).

Considerar essas características do poder e a sua filiação com o saber é considerar também a “hipótese de que o poder está disseminado por todas as partes do mundo social, numa complexa e heterogênea de relações de poder, na qual as resistências ao poder também tomam parte e presentificam-se” (CASTELO BRANCO, 2001, p. 240). Considerar também as relações de poder como relações de força e de enfrentamento significa dizer que elas são

reversíveis, por isso, não são completamente triunfantes. Isto é, as relações de poder abrem sempre a possibilidade para uma resistência real.

Essas resistências, assim mesmo, no plural, são a própria condição do poder. “Coextensiva e contemporânea ao poder”, [a resistência] consolida-se tão móvel e produtiva quanto ele” (FOUCAULT, 1979, p. 234). Em todo caso, assim como o poder, ela não é uma substância, uma resposta pronta ou um levante geral, é muito mais um conjunto de práticas que são distribuídas irregularmente por toda a rede de relações de poder (FOUCAULT, 2015).

Nesse sentido, as resistências são pura e simplesmente reações ao poder; são muito mais uma inventividade capaz de inaugurar outras possibilidades de existência em um devir. Aqui, essas resistências se materializam na forma como as pessoas governam a si próprias no contexto das determinações e prescrições da ciência, na maneira como cada uma gerencia seus próprios riscos e usos dos corpos em disputas que vão desde da negação ao uso da camisinha, à utilização da PrEP e/ou a exposição deliberada ao HIV.

Como medida exata uma da outra, as relações de poder e as resistências estão sempre se atualizando e instaurando novos campos de batalhas, os quais - no caso da prevenção ao HIV e da PrEP - demandam sempre novas práticas de disciplinamento, controle e gestão dos corpos e populações, de atualização e circulação de enunciados científicos, portanto, se materializam sempre na atualidade do presente.

É na busca dessa atualidade do presente que Foucault descreve historicamente as relações de poder e resistência em três formações históricas: a sociedade soberana, a sociedade da disciplina e a sociedade de governo, quando cada uma delas inauguram técnicas e tecnologias de poder que engendram tipos de sociedades, as quais não cansam de se modificar e se transformar, cimentando assim o caminho que torna possível o surgimento de uma sociedade de governo que torna possível a PrEP como terapia profilática.

### 3 CIÊNCIA, BIOPOLÍTICA E GOVERNAMENTALIDADE

A vida e os seus mecanismos entram nos cálculos  
explícitos do poder e saber, enquanto estes se tornam  
agentes de transformação da vida  
Peter Pál Perlbart

É considerando que há uma relação indissociável entre saber e poder que pretendemos, nos tópicos que se seguem, discorrer como esta se configurou nas formações históricas que culminam na sociedade de controle em que vivemos. Rastreamos também as imbricações entre Estado, governo e governamentalidade como um processo a partir do qual podemos perceber a governamentalização do Estado e a cientificização-racionalização do governo. Processos que, seguindo uma dinâmica neoliberal, produzem e são produzidos pela filiação da ciência com o Estado e o mercado e resultam em um conjunto de produtos que ora atendem às demandas da sociedade, ora instituem essas necessidades.

#### 3.1 As relações de poder em formações históricas

Dado que o poder deve ser percebido a partir da sua aplicabilidade, das formas em que ele se materializa, bem como que suas relações são moduláveis por meio das estratégias, que ele inaugura e das quais se serve, nos propomos a perceber essas dinâmicas do poder, seguindo as pegadas foucaultianas, e as configurações de saber predominantes (mas não exclusivas) das formações históricas caracterizadas como Sociedade Soberana, Sociedade Disciplinar e Sociedade de Governo.

Esses marcos do pensamento foucaultiano indicam como novas camadas são adicionadas nas relações de poder das sociedades ocidentais. Entender esse *background* histórico nos dá pistas de como o Estado, os saberes, a sociedade e o mercado se relacionam historicamente de maneira tal que seja possível cartografar a história do presente da PrEP. Tal movimento nos é válido porque, segundo Guilherme Castelo Branco (1997), analisar essas formas de poder auxiliam a elucidar nosso presente histórico e quais tarefas éticas temos diante de nós. Porquanto não lutamos apenas para nos “libertarmos do Estado e de suas instituições, mas para nos libertarmos, a nós mesmos, do estado e das formas de individuação que este promove”, já que “o que se disseminou, ao longo do percurso do capitalismo recente, foi a generalização das formas e dos códigos morais da burguesia” (CASTELO BRANCO, 1997, p. 142).

Ao mesmo tempo, o capitalismo recente produz posições de sujeito a serem atendidas via consumo (de imagens, de informação, dos fármacos, etc.). Posições e produtos estes que são, por vezes, baseadas em uma ciência que se constitui como um código moral que prescreve comportamentos e práticas. Nessa linha, Bazzanella (2010) afirma que se a modernidade suprime a tradição metafísica de interpretação do mundo, o faz para colocar um novo conjunto de pressupostos metafísicos provenientes da ciência moderna, pressupostos ontológicos, epistemológicos, políticos e éticos, os quais determinam, prescrevem e atuam na fundação das formas de vida.

Assim, segundo aponta Fonseca (2018), o humanismo – responsável pela morte de Deus – entrona, ironicamente, um homem feito à sua imagem e semelhança, um ser que se pretende emancipado. Paradoxalmente, ao mesmo tempo, em que essa emancipação estabelece outras formas de vida (em que a ciência possibilita, dentre outras coisas, o conhecimento do universo e o uso de medicamentos), ela também inaugura problemas nevrálgicos quanto à constituição humana (em que alguns indivíduos podem ser perscrutados e objetificados a partir da própria ciência, geralmente masculina, branca e eurocêntrica).

Se a diferença existe e é percebida (e não pode ser eliminada), ela precisa ser conformada em outro nicho, em outro objeto de estudo, em uma explícita operação do saber-poder. Essas diferenças (físicas, corporais, biológicas, sexuais, psicológicas), uma vez desumanizadas, objetificadas e indagadas passam a reiterar aquilo que é normal, saudável e aceito.

A vida humana, nesse contexto, passa a integrar estratégias de governo a partir de normas e princípios quantificáveis, seguindo as mesmas premissas possíveis e aplicadas no entendimento da natureza, racionalizando o biológico nas mesmas condições da matemática. Nesse âmbito,

**a ciência moderna** ao direcionar o foco investigativo do método científico das grandezas macrocósmicas às realidades microcósmicas, na condição de perscrutar a dinâmica constitutiva da vida biológica, **apresenta-se como um momento de afirmação da racionalidade biopolítica moderna**, característica da sociedade de massa e de indivíduos atomizados que se constitui na modernidade (BAZZANELLA, 2010, p. 32, grifo nosso).

Paradoxalmente, as existências passam a ter uma possibilidade de quantificação e valorização da dimensão biológica, suprimindo outras dimensões que lhe são próprias (como os afetos e o prazer sexual) para definir aquilo que é uma vida vivível; ao mesmo tempo, em que esse saber servirá de sustentáculo para relações de poder que caracterizam, descrevem e marginalizam qualquer vida cujos marcadores biológicos (fenótipo e genitália), bem como

suas práticas (uso de drogas, relações sexuais e afetivas) são marginalizadas. E mais, vidas definidas segundo cálculos de risco em um contexto de dispositivos de segurança.

O poder, aliado, escondido, produzido e validado pelo saber e regimes de verdade constitui-se como uma instância positiva que produz sujeitos, corpos, práticas e subjetividades. Ao inaugurar práticas de governo (VEIGA-NETO, 2005) e de ação, o poder aliado ao saber instaura uma racionalidade própria, a governamentalidade. Para Foucault (2008a), é uma sociedade governamentalizada que institui o Estado, como uma ideia reguladora da razão governamental, isto é, o Estado como “um esquema de inteligibilidade de todo um conjunto de instituições já estabelecidas, de todo um conjunto de realidades já dadas” (IBID, p. 385).

Nesse horizonte em que o Estado é instituído há a reivindicação de uma racionalidade científica baseada em procedimentos de conhecimentos decorrentes da economia política como “conhecimento dos processos que ligam as variações de riquezas e as variações de população em três eixos: produção, circulação e consumo”, a ponto de se consolidar como “uma cientificidade que vai cada vez mais reivindicar sua pureza teórica, que vai ser a economia; e, depois, que vai reivindicar ao mesmo tempo o direito de ser levada em consideração por um governo que terá de modelar por ela suas decisões” (FOUCAULT, 2008a, p. 471-472).

Assim, a quadra se estabelece: Estado, ciência, sociedade e mercado. Quarteto que se adapta, se filia e se modifica a partir de distintas técnicas e tecnologias de poder e de saber transmutadas em formações históricas específicas no decorrer do tempo. Paula Sibilia (2015, p. 180) diz que as “formações históricas” propostas por Michel Foucault são formas de rastrear as rupturas “a fim de detectar algumas modificações ocorridas nos últimos séculos e mapear os seus sentidos”, ou ainda, segundo Deleuze (1992, p. 131), as formações históricas “assinalam de onde nós saímos, o que nos cerca, aquilo com o que estamos em vias de romper para encontrar novas relações que nos expressem”.

Descrevemos as rupturas e as características dessas formações, por meio das relações de poder e saber, para compreender como se estabelece essa história das técnicas e tecnologias de poder (FOUCAULT, 2008a), quais são suas características prementes e de que maneiras tais relações convergem e divergem nesses ambientes. Mostrando, portanto, os caminhos a partir dos quais essas formações históricas cimentam uma sociedade que faz a PrEP surgir, a regulamenta, a torna necessária e, por fim, estabelece as condições em que os agenciamentos em torno da profilaxia sejam possíveis.

Um contexto em que essas instituições (Estado, ciência, sociedade e mercado) se configuraram como “sedimentações derivadas da confluência de forças infinitesimais e estratégias plurais atuantes no tecido societário” (CANDIOTTO, 2012, p. 96), porque as relações de poder estabelecidas “consistem num campo de ações de múltiplas possibilidades, porém, de uma mesma natureza: desde agir sobre uma população, agir sobre as ações de outrem (governo dos outros) até agir sobre a própria conduta (governo de si mesmo)”. Fechar-se o ciclo, “a macropolítica torna-se indissociável da micropolítica” (CANDIOTTO, 2010, p. 37).

### 3.1.1 Sociedade Soberana

A sociedade soberana é resultado da *pátria potestas* que lhe dá origem. Nela, o soberano pode dispor da vida dos súditos como o pai poderia dispor da vida dos filhos e dos escravos. Aqui, tanto o pai quanto o soberano têm o direito de vida e o direito de morte. Esse privilégio se consolida na possibilidade do soberano de exigir que os súditos arrisquem suas vidas para defendê-lo e/ou que o rei possa eliminar aquele que se levante contra ele, ou viole suas leis. Nesse contexto, “o direito de vida e morte” está sempre “condicionado à defesa do soberano e a sua sobrevivência enquanto tal”. Em outros termos, é um “direito assimétrico”, o soberano só pode exercer o direito sobre a vida se puder contê-la (FOUCAULT, 2015, p. 146).

A instância básica de funcionamento do poder nessa sociedade é o confisco, isto é, a possibilidade de subtrair e se apropriar das riquezas, bens, serviços, trabalho, sangue, tempo e, finalmente, a vida (FOUCAULT, 2015). Poder absoluto e dispêndio absoluto de poder, a visibilidade é um ponto nodal para o funcionamento, é necessário que o poder se faça visto, daí o suplício (FOUCAULT, 2010, p. 32).

Nessa sociedade em que o soberano pode fazer morrer, a punição constitui-se como um ritual próprio e necessário à monarquia. O poder precisa ser demonstrado e vai sê-lo sobremaneira nos rituais de suplício. A presença do poder está condicionada em duas chaves de ação: primeiro a possibilidade do soberano de utilizar-se de marcas rituais que podem ser aplicadas ao corpo do condenado; depois, o efeito aterrorizante desse ritual sobre os espectadores.

Intensificando ainda mais o efeito sobre os súditos, cada suplício requer a leitura das leis, aquilo que valida a posição do soberano e serve para o condenado entender o mal que fez, assim como que os outros súditos saibam aquilo que não podem fazer. O código, então,

“liga as ideias, liga também as realidades. A junção imediata no texto, deve sê-lo nos atos” (FOUCAULT, 1987).

A Lei e o pensamento jurídico ocidental, do ponto de vista de Foucault (2010), giram em torno desse poder régio. Ambos atuam como instrumentos que justificam, validam e legitimam o poder soberano, travestindo a dominação em direito da soberania e a obrigação legal em obediência. Segundo aponta Foucault (1987) é a Lei que determina o inquérito, como uma forma de veridicção dessa formação histórica, amparando essa relação de poder assimétrica entre soberano e súditos.

Além de dispor da vida dos indivíduos e poder matá-los para sustentar o poder soberano, de basear-se na Lei, de ter no inquérito uma forma de produção de verdade, a sociedade soberana tem como domínio a terra e seus produtos, cuja efetivação se dá através de obrigações descontínuas e crônicas dos tributos instituídos e validados em leis (FOUCAULT, 2008a; 2015). Daí o fato de ela também ser nomeada pelo autor como sociedade agrária.

Significa dizer, que soberania se baseia na “relação que vai do sujeito para o sujeito, que estabelece a relação política do sujeito com o sujeito”; bem como ela confere *a priori*, uma multiplicidade de capacidades com condições de ter “um momento de unidade fundamental e fundadora”, a qual vai assumir a figura de um monarca ou a forma de um Estado; e por fim, ela tenta mostrar como “o poder pode constituir-se não exatamente segundo a lei, mas segundo uma certa legitimidade fundamental, mais fundamental que todas as leis”. (FOUCAULT, 2010, p. 37-38). Ou seja, a pressuposição de um sujeito, a esperança da unidade e a certeza da legitimidade.

Em todo caso, apenas o direito (edifício central da soberania) não parece ser suficiente para a compreensão do poder, sobretudo a partir da industrialização das cidades e da transformação do corpo em força produtiva, principalmente a partir dos séculos XVII e XVIII. Nessa nova dinâmica, a necessidade não é mais matar, o que implicaria no fim daquele corpo e força produtiva, mas em técnicas que possam intensificar as forças, dar-lhes ocupação e inseri-las no contexto de produção. É daí que a sociedade passa a se valer, da aparelhagem da vigilância, da medicalização da sexualidade, da loucura e da delinquência na constituição de uma “micromecânica do poder” (FOUCAULT, 2010, p. 29). É o surgimento de uma nova camada, a Sociedade Disciplinar.

### 3.1.2 Sociedade disciplinar: a anátomo-política do corpo

Na verdade, o poder produz: produz o real; produz os domínios de objetos e rituais de verdade  
Michel Foucault

Como mencionamos antes, uma das inovações do pensamento foucaultiano sobre o poder parte exatamente da ideia de que ele também é produtivo. Uma possibilidade de voltar-se ao corpo dos indivíduos e transformá-los em força útil. Ressaltamos aqui que a relação é dupla, ao mesmo tempo, em que o poder passa a funcionar nesta dinâmica em decorrência da sociedade capitalista emergente, o próprio uso dessa dinâmica de poder institui a sociedade capitalista. É uma estratégia sem sujeito.

Partindo desse ponto, o adensamento das cidades, a redução das guerras e as novas dinâmicas dos Estados-Nação do século XVII fazem emergir uma nova economia do poder. O confisco, característico da soberania, deixa de ser a forma principal de exercício do poder, ele passa a ser apenas uma dentre várias outras formas de “incitação, de reforço, de controle, de vigilância, de majoração e de organização das forças que lhe são submetidas”. Aqui, o poder ao invés de barrar e inibir forças, torna-se o responsável agora por “fazê-las crescer e ordená-las” (FOUCAULT, 2015, p. 146). É o que Foucault chama de biopoder, a substituição do “velho direito de *causar* a morte ou *deixar* viver” por um “poder de *causar a vida* ou *devolver* à morte”. Desqualifica-se a morte em detrimento da vida, é a vida que interessa ao poder e é na sua extensão que ele se fixa (FOUCAULT, 2015, p. 130, grifos do autor).

Ressaltamos que na História da sexualidade: a vontade de saber (FOUCAULT, 2015), enfatiza que o biopoder acomoda duas tecnologias: uma que se exerce sobre os corpos individuais e outra que se exerce sobre as populações, logo, uma tecnologia disciplinar e uma tecnologia biopolítica, respectivamente. Embora em alguns casos, como em Vigiar e Punir (1987), ele use biopolítica como sinônimo de disciplina. Em todo caso, aqui utilizaremos o biopoder seguindo a premissa deixada em “A vontade de Saber” e que posteriormente será melhor desenvolvida nas obras “Em defesa da sociedade” (2010), “Segurança, território e população” (2008a) e “Nascimento da biopolítica” (2008b).

A partir do século XVII, o que se desenvolve é uma tecnologia de poder que se baseia no corpo como uma máquina, o qual deve ser adestrado, ter ampliado as suas aptidões, extorquido as suas forças ao mesmo tempo, em que são docilizados e integrados a sistemas de controle eficazes e econômicos (FOUCAULT, 2015). Trata-se agora de “distribuir os vivos em um domínio de valor e utilidade” o que resulta em uma “sociedade normalizada” que se

consolida “como um efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida” (FOUCAULT, 2015, p. 156). Em resumo, colocar a vida no centro da política. Esse movimento implica em um “conjunto de mecanismos pelos quais aquilo que, na espécie humana, constitui suas características biológicas fundamentais vai poder entrar numa política, numa estratégia política, numa estratégia geral do poder” (FOUCAULT, 2008a, p. 3).

O biopoder, a partir de um conjunto de técnicas disciplinares, traz uma inovação se comparada com o poder soberano. O enfoque do poder deixa de ser o território e passa a se executar sobre o corpo e o que eles fazem, por meio de dispositivos mais ou menos ordenados de vigilância que tentam fazer com “que cresçam as forças sujeitadas e a força e eficácia daquilo que as sujeita” (FOUCAULT, 2010, p. 30). As relações de poder que emergem nessa sociedade não requerem mais punições exemplares como demonstração do poder supremo do soberano. Antes, elas direcionam-se no sentido de disciplinar os corpos, a partir dos detalhes: comportamentos, afetos, atividades, organização no tempo e no espaço, quer dizer, uma “*anátomo-política do corpo humano*” (FOUCAULT, 2015, p. 150, grifo do autor). O poder passa a ser disciplinador.

Foucault (1987) encontra em Bentham um objeto arquitetônico singular imanente às relações de poder que constituem a sociedade disciplinar: o panóptico, um dispositivo que permite ver sem ser visto. Em termos simples, há uma torre central em que o vigia tem visão de 360 graus de todas as celas individuais em que estejam os presos.

O modelo do panóptico da sociedade disciplinar tornou-se – em substituição às masmorras das sociedades soberanas – um dispositivo primordial das prisões europeias a partir de 1783. Vigiar mais e melhor converteu-se em um princípio básico. A conjunção disciplinar não se pauta em ver de maneira descontinuada, ou em dar condições para se esconder, como no caso dos tributos ou das masmorras, respectivamente. A disciplina se pauta em uma teatralização individual e iluminada de cada um dos corpos. Tecnologia que se estende por todas as instituições totais, como o hospital, a escola e o quartel (FOUCAULT, 1987).

Ao dissociar o ver e ser visto, enclausurar os corpos e dar-lhes funções, a disciplina substitui a multidão por uma miríade de individualidades separadas sempre por finas divisórias que criam diferenças e hierarquizações baseadas em critérios pré-determinados (as normas) (FOUCAULT, 1987). Dessa feita, o princípio da anátomo-política é reduzir a massa dos corpos a uma organização espacial que seja capaz de captá-los em sua individualidade (SUGIZAKI, 2008).

Em sua execução, a disciplina põe em circulação uma forma discursiva além da lei. O seu funcionamento advém da “regra natural, isto é, da norma”. Isso significa dizer que elas “definirão um código que será aquele, não da lei, mas da normação<sup>15</sup>, e elas se referirão necessariamente a um teórico-prático que não será o edifício do direito, mas o campo das ciências humanas. E a sua jurisprudência [...] será a de um saber clínico”. (FOUCAULT, 2010, p. 33).

Essa conjuntura é elementar aqui porque é a partir das técnicas disciplinares que, nos fins do século XVII, as ciências humanas passam a existir como a sobreposição de dois mecanismos heterogêneos: o direito em torno da soberania e as coerções nas quais se sustenta a disciplina. É também no seio dessa sociedade da normalização, que a medicina passa a ter existência, exatamente na concatenação entre a mecânica disciplinar e o princípio do direito que irão “medicalizar os comportamentos, as condutas, os discursos, os desejos e etc.” (FOUCAULT, 2010, p. 34).

Os novos saberes que emergem na sociedade da disciplina, implicam na separação dos indivíduos segundo um conjunto de normas pré-determinadas e depois os avalia continuamente em seus movimentos e alinhamentos para, então, governá-los e, eventualmente, puni-los, transformando-os em multiplicidades organizadas.

Para funcionar, a disciplina se vale de três instrumentos essenciais: o primeiro é a vigilância hierárquica, que atua continuamente para garantir um saber sobre esses corpos individuais, para regular as práticas conforme as normas e determinar a máxima utilização possível das forças disponíveis; o segundo é a sanção normalizadora que castiga aqueles que desviem do padrão estabelecido na tentativa de fazê-los seguir os protocolos que determinam as boas práticas; por fim, o exame metódico que vai produzir saberes sobre eles e sobre aquilo que fazem, pensam, sabem, sentem e categorizá-los e hierarquizá-los (FOUCAULT, 1987).

Uma ressalva das relações de poder da sociedade disciplinar é que a disciplina será aplicada principalmente por aquelas que Foucault caracterizou como instituições totais e que, embora a disciplina se utilize e faça referências aos aparelhos do Estado (como a polícia, por exemplo), a disciplina não é redutível e constatável nesses aparelhos. Outro ponto a ser reforçado é que a disciplina não significa o fim definitivo da soberania e da utilização de técnicas de poder soberano. O que muda sobremaneira são os instrumentos que passam a

---

<sup>15</sup> Em *Vigiar e Punir* (FOUCAULT, 1987) trata a sociedade disciplinar como sendo a sociedade da normalização, tempos depois, em *Segurança, Território e População* (FOUCAULT, 2008a), ele revê o conceito e passa a tratar a sociedade disciplinar como sendo uma sociedade da normação, porque parte de uma norma a priori, e a biopolítica como sendo uma sociedade da normalização porque cria as regras conforme o andamento da população (cf. Aula de 25 de janeiro de 1978).

determinar a forma como essas relações de poder se exercem e, então, produzem corpos individuais, dóceis e úteis que passam, no contexto da biopolítica, a constituir uma população.

### 3.1.3 Sociedade de Governo: a biopolítica das populações

É o capital e não a vida que se reproduz  
Paul B. Preciado

Foucault (2008a) é enfático ao dizer que há uma história das técnicas e uma história das tecnologias, o que significa que elas não são sinônimas. Ou ainda, que existem pontos de aproximação e distanciamento entre ambas, principalmente porque seus pontos de aplicação podem acontecer relacionados, todavia em níveis distintos. Isto é, a Soberania, a Sociedade Disciplinar e a Sociedade de Governo, são tecnologias específicas (porque produzem determinados tipos de instrumentos não lineares, mas que podem ser sucessivos) utilizando técnicas de poder soberano, técnicas disciplinares e técnicas de segurança atuando juntas ou separadas na produção de subjetividades.

É a partir da publicação de *A vontade de Saber* (FOUCAULT, 2015)<sup>16</sup>, que a biopolítica passa a ser o centro na analítica do poder foucaultiana, pelo menos até a publicação de *Cuidado de si* (1984) e *Uso dos Prazeres* (1985), quando o autor se volta para questão da ética. Isso porque ele notou que na virada para o século XIX as sociedades ocidentais passam a lidar com outra situação, cujo foco não é mais apenas o disciplinamento dos corpos individuais, mas a gestão da saúde, dos interesses e do bem-estar das populações. O exercício do poder agora precisa ter efeitos sobre essas populações, sem necessariamente intervir nelas, portanto, incide sobre o meio em que ela vive (FOUCAULT, 2008a).

Uma vez que os corpos já haviam sido previamente disciplinados pelas instituições totais, seguiam um conjunto de normas pré-determinadas, validadas e legitimadas, que se tinham informações precisas sobre seus comportamentos e práticas, e estavam devidamente regulados e divididos nos espaços das cidades. A biopolítica inscreve a vida na história e assim articula “a entrada dos fenômenos próprios à vida da espécie humana na ordem do saber e do poder” que agora passam a integrar o campo das técnicas políticas (FOUCAULT, 2015, p. 153). Em outras palavras, ela promove o reposicionamento das disciplinas e sua articulação entre soberania e governamentalidade. Segundo Cesar Candioto (2010, p. 39),

---

<sup>16</sup> Como mencionamos anteriormente, embora na publicação de *Vigiar e Punir* (1987) o autor já utilize a palavra biopoder, é apenas em *História da Sexualidade: a vontade de saber* (2015) que o autor localiza o biopoder no contexto da biopolítica.

Na sociedade do governo, as disciplinas serão reposicionadas. Se estas encontraram seu desenvolvimento nos séculos XVII e XVIII em escolas, ateliês, fábricas no âmbito das monarquias administrativas, agora elas serão muito valorizadas quando se trata de gerir a população, não como massa global, mas nos seus mínimos detalhes. Portanto, há a necessidade tanto de redimensionar a fundação da soberania quanto a questão das disciplinas. Poder-se-ia dizer que, no conceito de governamentalidade que Foucault se propõe a analisar, a soberania, as disciplinas e a gestão governamental estão articuladas (CANDIOTTO, 2010, p. 39).

Desta feita, a biopolítica vai constituir-se como uma estratégia precisa que resulta em uma racionalidade governamental. Ela põe em circulação “um ajustamento dos fenômenos da população nos processos econômicos” (FOUCAULT, 2015, p. 152), em um contexto em que “o mercado competitivo passou a ser a nova referência não somente da economia, mas de todas as demais instâncias sociais, e, além delas, da própria existência individual”, na qual esse mesmo mercado “produz individualizações vulneráveis e suscetíveis a seus apelos e estímulos incessantes” (CANDIOTTO, 2010, p. 42).

A entrada do homem-espécie nos cálculos de governo, significa uma estatização do biológico, a vida é reduzida a um contexto de saudável/doente, normal/anormal, conjunto de células e órgãos, riscos, perigos e biologia. Em outros termos, a assunção da ciência, sobretudo após a Segunda Guerra, integra um prometeísmo capaz de levar ao fim a própria humanidade ou modificações precisas da própria espécie (SIBILIA, 2015). Como diria Sloterdijk (2019), a possibilidade de criar deixa de ser característica única de Deus para, no contexto da biopolítica, ser também apropriada pela humanidade. O fruto do bem e do mal não é apenas a carta de expulsão do paraíso, é a própria apoteose do homem.

Essa estatização do biológico é parte das relações de poder-saber. Ela decorre do movimento da sociedade de governo, de lidar com a população como um conjunto biológico de seres organizados territorialmente sob a gestão de um Estado cujos traços podem ser canalizados segundo técnicas e instrumentos amparados, pela profusão de saberes produzidos sobre esses seres e sobre o meio em que circulam (SIBILIA, 2015). Nesse contexto, o Estado não intervém apenas no corpo individual dos seres (micropolítica), mas antes no meio com a intenção de efeitos indiretos que possam normalizá-los segundo as necessidades dos projetos nacionais em vigência (macropolítica). Para tanto, há uma racionalização dos fenômenos comuns a esse conglomerado de seres, dentre eles a saúde (FOUCAULT, 2008b).

Se anteriormente, quando estudava sobre os mecanismos disciplinares de controle, Foucault ateu-se à arquitetura das instituições totais, a partir da sociedade de governo o destaque volta-se para as cidades como espaços de circulação. Para atuar controlando o

espaço, garantindo a vida e normalizando os corpos, quatro noções são elementares para o funcionamento da biopolítica: as noções de caso, risco, perigo e crise (FOUCAULT, 2008a).

O caso é o que individualiza fenômenos coletivos (como as doenças, a loucura, os nascimentos) ao mesmo tempo que coletiviza, no sentido de quantificar racionalmente e integrar, em um campo coletivo, os fenômenos individuais; O risco corresponde à tentativa de entender e até prever, tanto no coletivo como no indivíduo, os riscos inerentes dos casos (sejam às práticas, às doenças e, no limite, os riscos de morbidade e mortalidade); O perigo funciona a partir dos saberes gerados pela probabilidade de casos e riscos, a qual é analisada para determinar as zonas ou grupos de alto, ou baixo risco, que podem significar algum prejuízo ao funcionamento regular da população; Por fim, a crise simboliza a disparada dos casos, sua multiplicação devido ao risco eminente que provoca em várias zonas e que, assim, simboliza um perigo para a população de tal forma que só poderá ser controlada a partir de um mecanismo superior ou uma intervenção artificial que a contenha (FOUCAULT, 2008a).

Aplicando essas noções ao nosso objeto de estudo, o que temos é: os primeiros casos de infecção por HIV (1982), os quais serão agrupados e escrutinados para justificar, via saber médico, como uma doença dos 5 hs (homossexuais, heroinómanos, haitianos, hemofílicos, *hookers* – trabalhadores do sexo)<sup>17</sup>, determinando assim não apenas o foco onde recai a infecção, como também o risco que determinadas práticas e o perigo que grupos sociais representam. A expansão dos números à nível de uma epidemia carece de intervenções estatais e da sociedade civil organizada na tentativa de conter uma crise, na qual a PrEP é mais uma ferramenta – disponível a partir de 2012 – de controle dessa crise, uma possível redução do perigo de determinados grupos, práticas e o risco que simboliza determinados indivíduos.

É a partir dessas noções que o Estado intervém o mínimo possível nas existências individualizadas ao mesmo tempo, em que naturaliza a vida da espécie humana em um meio artificial que são as cidades. Essas noções são elementares porque elas simbolizam, em alguma medida, o cerne da racionalidade de governo que a biopolítica impõe: governar é atuar “mediante mecanismos globais, de agir de tal maneira que se obtenha resultados globais de equilíbrio, de regularidade”, exercendo sobre estes processos uma certa “regulamentação” (FOUCAULT, 2010, p. 206).

---

<sup>17</sup> Embora seja mais moral do que científica, essa perspectiva aids como uma doença dos 5 hs imperou no discurso científico pelo menos até 1983, quando houve a notificação de uma transmissão heterossexual. Durante esse primeiro ano de epidemia, a mídia noticiou largamente que a doença estava relacionada aos 5hs, criando um estigma que perdura até hoje. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/centrais-de-conteudos/historia-aids-linha-do-tempo>. Acesso em: 12 maio 2021.

O agrupamento dessas novas noções no sentido político do governo das populações implica, agora, não mais em uma limitação absoluta de comportamentos impróprios sancionados pela lei, ou de práticas detalhadamente construídas, mas em entender o funcionamento global dos mecanismos da população e, a partir desse entendimento, intervir o mínimo possível com a intenção de construir curvas de normalidade. Em um exemplo prático, o Estado sabe que não são todas as pessoas que usam a camisinha (ou qualquer outro método preventivo), mas quer reduzir essa prática (e os resultados da ausência desse uso) a uma curva normal, capaz de ser gerida.

Mais do que isso, é partir dessas noções, sobretudo a partir do liberalismo, que os grupos populacionais vão ser determinados e geridos, ocasionando, portanto, intervenções estatais voltadas para esses grupos, que viabilize a máxima de, em defesa da sociedade, uma lógica de fazer viver e deixar morrer. Ou seja, o racismo do estado seria, no contexto da biopolítica – e do estímulo à vida – a inserção de um “corte entre o que deve viver e o que deve morrer”, fazendo funcionar uma relação do “tipo guerreiro” em que a “a morte do outro não é simplesmente a minha vida, na medida em que seria minha segurança pessoal” (FOUCAULT, 2010, p. 215, grifo nosso).

O pensador camaronês, Achille Mbembe atualiza esse pensamento foucaultiano como sendo uma operação baseada em cisão entre os vivos e mortos, que controla e se inscreve no biológico. Ou seja, a pressuposição da “distribuição da espécie humana em grupos, a subdivisão da população em subgrupos e o estabelecimento de uma cesura biológica entre uns e outros”, de forma tal que seja possível “regular a distribuição da morte e tornar possíveis as funções assassinas do Estado”, qual seja, “uma necropolítica” (MBEMBE, 2018, 17-18).

No caso do Brasil, podemos perceber essa necropolítica, ou seja, uma política para a morte, pela ação ou omissão do Estado em várias instâncias. Para citar alguns exemplos: a ausência da triterapia para o tratamento de HIV e aids nos recantos do Brasil, a luta deliberada contra a educação sexual nas escolas públicas, a ação das polícias nas favelas, a negação da compra de vacinas para o covid-19. Essas conjunturas envolvem decretos, discursos e ações reais do governo (apoiadas por parte da sociedade) cujo objetivo principal é a transmutação da vida em uma “vida nua”, quer dizer, “o ponto em que a biopolítica converte-se necessariamente em tanatopolítica” (AGAMBEN, 2007, p. 138).

Para se constituir como tal, a sociedade de governo se utiliza de um conjunto heterogêneo de estratégias que promovem a estatização do biológico. Foucault (2010), aponta que esse conjunto vem à tona a partir dos fins do século XVIII. Eles inauguram:

- A observação dos procedimentos mais ou menos espontâneos, mais ou menos combinados que foram postos em execução na população no tocante a natalidade, morbidade e reprodução;
- A velhice que coloca os indivíduos fora do campo de atividade e produtividade, bem como os acidentes, as enfermidades e anomalias;
- A relação entre o ser humano e seu meio, qual seja, os efeitos brutos do meio geográfico, climáticos e hidrográfico, bem como a hibridização resultante: a cidade.

Tem-se então três níveis de exercício de poder: primeiro sobre os corpos saudáveis e sua possibilidade de prolongamento e função produtora no contexto capitalístico emergente; segundo sobre aqueles corpos que deixam de ser vistos como produtores e passam a ser gastos ao Estado porque precisam de assistência para a sobrevivência; por fim, toda a ergonomia da cidade, da coleta de lixo à separação por bairros, passando desde o ponto de descarte de lixo, aos espaços destinados ao enterro dos mortos e a localização dos hospitais, quartéis e escolas.

No contexto do surgimento da PrEP teríamos esses níveis de exercício de poder primeiro no risco, seja na sua iminência ou nas tentativas de contê-lo; o segundo localizado no biológico, que reduzem a vida e o corpo a processos de saúde e doença e determina o saudável sempre como uma busca, objetivo futuro ou de prevenção; e o último nível no âmbito na ética em que o uso dos métodos preventivos e o futuro com a ausência de HIV dependem da ação de cada pessoa.

Concretamente, esses níveis de aplicação do poder na biopolítica acontecem por dispositivos de segurança. Quer dizer,

[Primeiro] um conjunto decididamente heterogêneo que engloba discursos, instituições, organizações arquitetônicas, decisões regulamentares, leis, medidas administrativas, enunciados científicos, proposições filosóficas morais, filantrópicas. Em suma, o dito e o não dito são elementos do dispositivo. [Segundo] O dispositivo é a rede que se pode estabelecer entre esses elementos. As mudanças de posição, modificações de funções [que acontecem entre esses elementos]. [Terceiro] um tipo de formação que, em um determinado momento histórico, teve como função principal responder a uma urgência. O dispositivo tem, portanto, uma estratégia dominante (FOUCAULT, 1979, p. 244).

Sendo essas as propriedades de um dispositivo, a segurança integra-o às técnicas anteriores (a lei da soberania, a vigilância e o exame da disciplina), inaugurando uma forma de ação com características para além delas (FOUCAULT, 2008a). Tais características são:

em primeiro lugar, a estatística e probabilidade dos casos, cujo fim não é a extinção, porém, a sua modificação a uma curva ótima, otimizando o positivo e reduzindo a possibilidade de crise –, que justificariam estratégias de prevenção, como a PrEP; segundo, um certo cálculo de risco (ao nível do perigo para a população e para os casos individuais) que dá base para a previsão (e provisão) de agir em prol de um futuro aceitável; por fim, os cálculos entre aqueles que podem viver ou morrer segundo suas próprias ações, já que tinham disponíveis mecanismos capazes de se prevenir (do HIV).

Em outras palavras, a especificidade dos dispositivos de segurança está na relação entre um conjunto heterogêneo de elementos, no qual a ciência (ou os seus métodos) possa numerificar os fenômenos de uma população e calcular os riscos possíveis desses fenômenos em uma determinada emergência histórica (no contexto de uma sociedade) para então prover certos instrumentos (por meio das ferramentas do Estado, da própria sociedade civil organizada e do mercado) capazes de criar e implementar tanto as ferramentas de prevenção ao risco (de desastres, de ataques terroristas, de doenças e epidemias, de morte), quanto as formas as justificativas para responsabilizar os indivíduos pelas suas condições.

No contexto do HIV e da PrEP, a ciência moderna, a partir da realidade microscópica dos casos individuais, determinou as causas e as consequências do vírus do HIV. Essa mesma ciência dá a base para um discurso preventivo, logo prescritivo, de como os indivíduos devem se comportar para evitar o risco de infecção e/ou fornece instrumentos para o tratamento. Estas estratégias para evitar os riscos se materializam desde a defesa do celibato, até o estímulo ao uso da camisinha.

O Estado, nesse ponto, se apropria desse discurso e o fomenta, operacionalizando-o no contexto social, por outro lado, a sociedade também se organiza e cobra do Estado pela implementação desses métodos de prevenção e tratamento - perceptível na luta de uma prevenção e tratamento do HIV/aids que sejam efetivos e respeitem os direitos humanos, como a que aconteceu no Brasil a partir dos fins da década de 1980 (SCHEFFER, 2012).

O mercado econômico, no que lhe concerne, se posiciona como o meio possível para a implementação, seja financiado pelas pessoas, seja financiado pelo Estado. Uma vez implementado, cria-se uma falsa ideia de autonomia em que o indivíduo pode escolher ou não utilizar os métodos disponíveis (e bancá-los) enquanto serve para responsabilizá-los, caso ele se negue à prevenção ou não consiga manter os custos do tratamento.

Desse modo, no cenário biopolítico, o dispositivo de segurança edifica novas redes entre estado, ciência, sociedade e mercado. Para funcionar, essas redes produzem também novas categorias: compradores, consumidores, importadores, exportadores, etc. Categorias

que, uma vez acionadas, servem para intensificar a circulação, dando à circulação uma conjuntura mundial, contrária à localidade da disciplina (FOUCAULT, 2008a, 2008b).

A segurança, ao seu tempo, se baseia em um *laissez-faire*. Ela deixa os mecanismos globais funcionarem para então intervir. Se a disciplina se centra nos detalhes para ajustá-los e impedi-los naquilo que desviam da norma, a segurança concentra-se nesses detalhes, sem, no entanto, organizá-los como bons ou ruins, como evitáveis e inevitáveis, de modo a intervir nos evitáveis que sejam ruins.

Outro ponto a ser destacado é que tanto a disciplina como a soberania organizam as práticas a partir daquilo que foi previamente determinado como permitido e proibido, no qual o permitido torna-se obrigatório e os esforços são sempre para impedir a execução do proibido. A segurança, no entanto, não parte de uma determinação prévia para as ações, ela se distancia para apreender o ponto em que essas coisas são produzidas, desejáveis ou não. Logo, ao invés de prescrever, como a disciplina e os sistemas de legalidade, a segurança regulamenta.

Para que isso funcione, a biopolítica precisa integrar também um outro elemento, a liberdade. Diferentemente daquilo que se determinava na teoria política – que o exercício de poder implica sempre em uma repressão e ausência de liberdade, vide Hipótese de Reich – aqui a liberdade é a medida exata para o funcionamento da biopolítica. É preciso, segundo as máximas do liberalismo e do neoliberalismo, deixar que as pessoas façam, que circulem, que a realidade em si se desenvolva por meio dos seus próprios mecanismos (FOUCAULT, 2008b).

Inerente à biopolítica, teríamos então a população como o seu foco, a segurança como o seu meio de execução e o governo como seu princípio de ação. Isto é, uma tríade própria que se integra, se adapta e engloba vários outros dispositivos e mecanismos no processo de produção de subjetividades a partir do século XIX. Em resumo, aliado às outras tecnologias de poder e saber anteriores mencionadas, temos o quadro síntese expresso abaixo.

Quadro 1 – Formações históricas foucaultianas

Técnicas e tecnologias	Formações históricas		
	Sociedade Soberana	Sociedade Disciplinar	Sociedade de Governo
Poder	Soberano	Disciplinar	Biopoder
Elemento base	Indivíduo-sociedade	Indivíduo-corpo	População
Corpo	Singular	Individual	Espécie
Aplicação	Suplício	Encarceramento	Segurança
Domínio	Território e seus produtos	Corpo individual	População
Resultados esperados	Tributos	Corpos úteis e dóceis	Bem-estar e felicidade
Exercício	Descontínuo por meio de taxas e obrigações	Continuadamente por meio de vigilância e controle constantes	Na ligação entre segurança e liberdade
Instrumentos	Punição exemplar	Vigilância hierárquica, sanção normalizadora, exame	Noções de caso, perigo, risco e crise
	Suplício	Disciplina	Controle
Campo de ação	Território	Instituições totais	Cidades
Saberes e Ciências	Direito	Ciências Humanas	Estatística

**Fonte:** Elaborado pelo Autor, com base nos dados da pesquisa (2021).

Até aqui vimos a descrição das formações históricas apresentadas a partir da perspectiva foucaultianas, baseadas e sintetizadas nos três tipos de sociedade que lhes são próprias. Por via das dúvidas, é preciso ressaltar que essas mudanças não ocorrem no sentido de substituição, mas como técnicas e tecnologias que atuam em níveis distintos de aplicação, no qual a soberania, a sociedade disciplinar e a sociedade de governo produzem instrumentos utilizando técnicas de poder soberano, técnicas disciplinares e técnicas de segurança. Portanto, configuram o “triângulo: soberania-disciplina-gestão governamental, que tem na população seu alvo principal e nos dispositivos de segurança seus mecanismos essenciais” (FOUCAULT, 2008a, p. 142). Quer dizer, uma sociedade que se utiliza de instrumentos soberanos, como a lei e o fundamento do direito; de saberes e técnicas, provenientes da disciplina, como a medicina e a psicologia, para citar alguns, em uma conjuntura em que o interesse é gerir uma população nos liames entre liberdade e segurança impostos pela relação entre ciência, mercado, estado e sociedade.

Mesmo que Foucault tivesse previsto muito do que viveríamos hoje, sua morte precoce encerrou suas análises sobre a realidade social que se impõe, como o advento da comunicação online, o avanço da indústria farmacêutica e a globalização do capital. O movimento proposto por algumas pessoas, dentre elas o Hardt e Negri (2001), Paula Sibilia (2015), Gilles Deleuze (1992) e Paul Preciado (2014, 2018), são importantes para

entendermos como se dá a mudança de paradigma para uma sociedade de controle. Nessa sociedade, o poder torna-se totalmente biopolítico, atingindo os “gânglios da estrutura social”, estendendo-se às “profundezas da consciência e dos corpos” da população (HARDT; NEGRI, 2001, p. 43) e produz um ambiente de superinvestimento do (e no) corpo que se baseia na transformação de tudo aquilo que lhe é próprio (sexo, prazer, sangue, prevenção, sêmen, ereção, etc.) em um bem comercializável e passível de ser gerido por multinacionais farmacêuticas (PRECIADO, 2018). Movimento fundacional para o posterior surgimento da biomedicalização da prevenção ao HIV e a PrEP.

### 3.2 Sociedade de controle

Nós, que na maioria das vezes somos ensinados a ver no corpo os signos do interdito, é que não temos a mais vaga ideia do que fazer com ele.

Luiz Antonio Simas e Luiz Rufino

Aqui pretendemos relacionar as dinâmicas que são inauguradas a partir daquilo que Deleuze-leitor-de-Foucault, vai caracterizar como Sociedade do Controle. A partir dele(s) é possível perceber outras nuances que as relações de poder passam a operar, principalmente em um contexto de globalização do capital, de circulação acelerada de informação, da tecnologia e de novos produtos científicos provenientes da expansão científica do pós-guerra. Nesse contexto outro,

O poder agora é exercido mediante máquinas que organizam diretamente o cérebro (em sistemas de comunicação, redes de informação etc.) e os corpos (em sistemas de bem-estar, atividades monitoradas etc.) no objetivo de um estado de alienação independente do sentido da vida e do desejo de criatividade (HARDT; NEGRI, 2001, p. 42).

Deleuze (1992) indica que no pós-guerra há um enfraquecimento das instituições totais símbolos da disciplina e situadas nos séculos XVIII e XIX. Em decorrência da crise e da reforma dessas instituições, seus espaços de atuação se expandem. O hospital, por exemplo, deixa de ser por excelência um espaço de confinamento de loucos e doentes para tornar-se o hospital-dia e o atendimento em domicílio, abrindo portas também para uma medicina que será muito mais do tratamento (inclusive como prevenção) do que da cura. Uma virada em que a hegemonia da prevenção passa a organizar inúmeros outros discursos e

saberes que se materializam na biomedicalização da prevenção, na prevenção ao risco genético, do tratamento como prevenção e da medicalização das práticas.

O processo de produção de saberes se intensifica. As atividades de medir, gerenciar, ocupar e docilizar os corpos característicos das sociedades disciplinares e relegados às instituições, ganham contornos de rede na sociedade do controle. A produção de saberes sobre os indivíduos no contexto populacional não está mais proscria apenas a laboratórios, muito menos ao confinamento. Os dados, os gostos, os sentimentos agora acontecem em um volume de dados nunca vistos, os quais são fornecidos pelos próprios usuários em um “pan-óptico digital que observa e explora impiedosamente o social” (HAN, 2018, p. 19). O processamento de tais dados retorna ao mercado em identidades *prêt-à-porter* disfarçadas e enunciadas como escolhas individuais.

Essa formação também não está mais atrelada à violência do Estado ou a conjunto de dispositivos arquetônicos, mas no eclipsar da disciplina pela vigilância, em uma formação integral e interminável (DELEUZE, 1992). Mais ainda, na sociedade do controle há uma plena realização do capitalismo de maneira tal que seja possível a penetração do poder ao que há de mais profundo nas relações sociais e nos corpos das populações (HARDT; NEGRI, 2001). A ciência e os seus produtos (como os fármacos) e a mídia, ganham novas dimensões.

Nessa sociedade contemporânea, diz Sibilia (2015), as noções de massa, povo e até de indivíduo vão perdendo força e dando lugar a uma ideia de consumidores, estes passam a ser partes de amostras, compor nichos de mercado, segmentos de público e bancos de dados. Tais elementos compõem cifras que identificam os corpos e funcionam como forma de acesso (DELEUZE, 1992).

Agora, não é apenas um conjunto de técnicas governamentais que age sobre o processo de produção dos sujeitos do nosso tempo. É, profundamente, um deslocamento pós-fordista do controle sobre a vida do estado para uma gestão de corporações farmacológicas e midiáticas (PRECIADO, 2018, p. 42). A mudança é tão brusca que, se antes habitávamos espaços baseados na vigilância (como escola, igreja, hospitais e quartéis), passamos a habitar com ela (os smartphones, os *weareables* e os *devices* que nos conectam ao mundo) e sermos habitados por ela (como no caso dos anticoncepcionais, do marcapasso, da PrEP).

Na perspectiva de Preciado (2018), no último século, passamos do panóptico à pílula anticoncepcional, da torre de vigilância à vigilância introjetada, de um sistema de disciplinas na qual o indivíduo é produto do poder, para aquele sistema em que ele o consome e administra cotidiana sobre si mesmo. A partir da expansão da ideia de panóptico proposta pelo autor, não há mais um "espaço aberto" porque agora o panóptico é ingerível (como os

anticoncepcionais). Ele passa a ser parte componente que determina a existência das pessoas de maneira que é indiscernível dele. Não se sabe quem vem primeiro, a pessoa ou o panóptico. Signo e significante se confundem.

Mudamos, portanto, de cidadãos a consumidores. Nessa configuração de sociedade, “cada um se submete voluntariamente a uma ascese, seguindo um preceito científico e estético” (PELBART, 2013, p. 27). Os corpos passam a funcionar como laboratórios miniaturizados cujas transformações não são estimuladas pelo enclausuramento, mas são produzidas como desejo e tragadas por todos os orifícios (PELBART, 2013; PRECIADO, 2018).

Dessa feita, uma manifestação ainda mais maquínica do poder: no fluxo de medicamentos na corrente sanguínea, na excitação e frustração dos corpos, nas cirurgias estéticas e emergenciais, na produção e circulação imediata de informação, *pixels* e *bites*, as novas formas de criação, profusão e circulação de enunciados. Quer dizer, a própria produção da espécie humana com uma espécie, feita a partir de ideias variáveis que vão dos órgãos aos afetos, resultam em um corpo farmacologicamente gerenciado e promovido por meios audiovisuais, tudo em escala global (PRECIADO, 2018).

Essas novas relações de poder e entre esses fatores heterogêneos próprios da sociedade do controle, são também resultados da perda da fronteira que separava a tecnologia da indústria tradicional (desenvolvida e utilizada no setor) e a ciência acadêmica (organizada em torno ou proveniente da Academia e das Universidades) (SCWARTZMAN, 1989). Isso porque,

Se a tecnologia sozinha não poderia resolver os problemas da humanidade, talvez a aplicação dos princípios da investigação científica à vida social o pudesse. A noção de que a ciência, tão bem-sucedida na conquista da natureza, também poderia dominar as organizações culturais e sociais era irresistível, e foi sempre um elemento essencial nos supostos que cercam a ciência ocidental (SCHWARTZMAN, 2008, p. 8-9).

Partindo disso, a ciência e a produção de conhecimento se configuram também como elementos vendáveis. Tornam-se comercializáveis. Essa mudança de paradigma proveniente do pós-guerra transmuta na inserção do “modelo de empresa” em todas as dimensões sociais. “Assim foi se delineando [...] o surgimento de um novo regime de poder e de saber, ligado ao capitalismo pós-industrial, que alguns denominam ‘imaterial’” (SIBILIA, 2015, p. 29).

Se aceitarmos que a sociedade do controle produz consumidores ao invés de cidadãos e que o produto agora é “trabalho imaterial” a ciência tem, principalmente no pós-guerra, intensificada as suas relações com o mercado e com o Estado. Por um lado, a produção de

conhecimento decorrente da academia passa a ser de interesse do Estado e de sua responsabilidade; ao mesmo tempo, em que ela também é produzida com a possibilidade de progresso econômico e social e estar disponível para isso (SCWARTZMAN, 1989).

É preciso ressaltar também que o regime necropolítico (de controle sobre vida e morte da biopolítica), o sistema disciplinar, a sociedade de controle, existem e se sobrepõem. Se localizam dentro e fora dos sujeitos. Juntos, consolidam os fluidos corporais, do sangue à ovulação, servem como opiáceo ao viciado (em heroína ou identidade) e estão no plano de imanência dos nossos (novos) corpos. Essas relações deslocam noções próprias da modernidade, tanto no sentido de corpo, de subjetividade, de humano e de humanismo. Aquela ciência que construiu essas noções também parece deslocada dos princípios que lhe foram fundamentais. Aqui ela ganha novos contornos, reorganizados por meio das iminentes relações de governo em ação.

### **3.3 O Estado, o Governo e a Governamentalidade**

Nos liames das análises foucaultianas sobre a questão da resistência como inerente aos processos de sujeição próprios das relações de poder, a partir das análises dos dispositivos legais, arquitetônicos, de vigilância e de segurança, parece - para o autor -, que esses fatores ainda não são suficientes para a compreensão de todas as formas de produção de subjetividades modernas, nesse contexto entra em cena uma chave de análise, a partir dos conceitos de governo e governamentalidade que emergem na pesquisa foucaultiana a partir de 1976. O que nos propomos neste tópico é descrever como esses dois conceitos se relacionam com o Estado e como eles atuam na constituição de uma sociedade que torna possível a existência da PrEP.

Retomando o que falamos no interlúdio anterior, a analítica do poder foucaultiana propõe-se para além do Estado. Ele considera que de lá emanam relações de poder, mas que elas não são as únicas, ao mesmo tempo, esse mesmo Estado só consegue agir ao se basear nessas outras relações de poder presentes no contexto da sociedade (FOUCAULT, 2008a, 2008b). Desta feita,

O Estado não é a fonte central do poder, mas sim uma matriz de individualização 'sobre' a qual cada um tem construída a sua subjetividade, vive sua vida e pratica suas ações. O poder se exerce no Estado, mas não deriva dele; pelo contrário, o poder se estatizou ao se abrigar e se legitimar sob a tutela das instituições estatais (VEIGA-NETO, 2003, p. 145).

Romper com esse princípio do Estado é o movimento teórico necessário para estabelecer a microfísica do poder, cujas relações, como bem aponta Veiga-Neto (2003), podem se estatizar e serem legitimadas pelas (e para) as instituições estatais. Logo, não há um ponto de onde emana o poder, mas relações ascendentes de poder. Temos então duas questões proeminentes aqui: uma diz respeito ao Estado como resultado de uma racionalidade de governo; ao passo que a outra diz respeito ao governo que atua em instância ética (das pessoas para com elas mesmo) como também uma questão de condução das coisas e dos outros (uma racionalidade para a condução das condutas, uma governamentalidade) (FOUCAULT, 2008a, 2008b, 2010). Em resumo, a tríade, Estado, Governo e Governamentalidade.

Desta feita, a pretensão é pensar tanto a racionalidade na sua dimensão estatal nas formas de exercício de poder, quanto a produção de sistemas de verdade que atuam sobre as subjetividades dos indivíduos. Ou seja, a matriz a partir da qual as relações de poder devem ser entendidas no contexto do governo e da vida política. Esse movimento assenta as aporias necessárias para o estabelecimento de relações entre o governo dos outros com o governo de si (STIVAL, 2016).

Trazendo o governo para o centro, Foucault provoca um corte nessas relações de forças, porque, ao que parece, elas não dão conta da produção de verdade, de realidades políticas e subjetividades sempre novas (STIVAL, 2016). É necessário a atuação uma nova engrenagem, daí que o governo e a governamentalidade são eficientes para operar a dinâmica – a partir do liberalismo – que as relações de poder põem em ação. Considerando para isso que, “o liberalismo não é evidentemente uma ideologia nem um ideal. É uma forma de governo e de ‘racionalidade’ governamental extremamente complexa (FOUCAULT, 2006, p. 354). Nessa nova dinâmica, Foucault (2008a, 2008b, 2010) passa a operar agora com uma definição de poder muito mais ampla, expandida para textos e práticas religiosas, pedagógicas, médicas, legais e filosóficas, em outros termos, formas próprias de produção de saberes e verdades que resultam em sujeitos e em subjetividades.

Considerando isso, temos então o Estado, a partir das definições dadas pelo autor nos cursos do *Collège de France*, como fruto de relações de poder estabelecidas por um conjunto heterogêneo de forças e dispositivos (leis, arquitetura, ciência) (FOUCAULT, 2008a, 2008b, 2010). Mais ainda, que tanto esse conjunto de força, quanto a própria racionalidade que os une modifica-se com o passar do tempo uma vez que se adapta para atender (e criar) necessidades sempre novas. Desse ponto, a governamentalidade é um conceito operatório para entender o funcionamento do Estado no âmbito das Sociedades de Governo.

A governamentalidade (*gouvernementalité*) é uma junção das palavras “*gouvernement*” e “*mentalité*” (FOUCAULT, 2008a). Um ponto em que se entrecruzam o poder, o estado, a população e a própria vida. Em Foucault, ela aparece em três interpretações principais: I) como um conjunto heterogêneo de táticas, procedimentos, reflexões, análises e instituições que permitem o exercício de poder, cujo alvo é a população e baseia-se no saber da economia política e dispositivos de segurança; II) a tendência ocidental desse poder que se pode chamar de governo sobre os outros – soberania, disciplina, biopolítica – que conduziu a um conjunto de aparelhos próprios de governo e um conjunto ordenado de saberes; III) o resultado do processo em que o Estado de justiça do medievo torna-se o Estado administrativo e foi paulatinamente governamentalizado (FOUCAULT, 2008a).

Aqui, o poder não é constituído e baseado em uma legitimidade ou consenso, no contexto de relações belicosas, mas como um “conjunto de ações sobre ações possíveis”, isto é, “uma ação sobre ações” (FOUCAULT, 1988, p. 17, tradução nossa). Isso porque, para Foucault (2008a), há entre os séculos XVI e XVIII uma mudança na arte de governar, que é responsável pela passagem da sociedade soberana para a sociedade disciplinar. Se até esse período a arte de governar constituía-se de uma perspectiva de poder pastoral proveniente da prática hebraica, judaica e cristã, a partir dele o princípio é uma racionalidade que seja característica e própria do Estado. Aqui, dois duplos são descentralizados: o Império e a Igreja, Deus e o Soberano. Há uma assunção do homem, via ciência, que passa a constituir uma população, a partir de então, o mundo é governado,

[...] somente por leis gerais, leis imutáveis, leis universais, leis simples e inteligíveis, que eram acessíveis seja na forma da medida e da análise matemática, seja na forma da análise classificatória, no caso da história natural, e da análise lógica, no caso da gramática geral. (...) Quer dizer que Deus não o governa. Não o governa no modo pastoral. Ele reina soberanamente sobre o mundo através de princípios (FOUCAULT, 2008a, 314).

Quer dizer que os focos e objetivos primários do governo são descolados, não se baseia mais em um princípio territorial, na perspectiva de *O Príncipe*, nem tampouco na intensificação e crescimento do poder soberano ou das forças do Estado, vide Mercantilismo<sup>18</sup>

---

<sup>18</sup> O mercantilismo não sendo simplesmente uma teoria econômica, mas, também, uma prática política que consiste em controlar os fluxos monetários entre as nações, os fluxos de mercadorias correlatados e a atividade produtora da população. A política mercantilista consiste essencialmente em majorar a produção da população, a quantidade de população ativa, a produção de cada indivíduo e, a partir daí, estabelecer fluxos comerciais que possibilitem a entrada no Estado da maior quantidade possível de moeda, graças a que se poderá pagar os exércitos e tudo que assegure a força real de um Estado com relação aos outros (FOUCAULT, 1979, p. 82).

e Cameralismo. Agora é preciso governar os indivíduos e suas condutas como um conjunto populacional e auxiliá-los na busca pela sua própria felicidade, garantindo-lhes a menor intervenção possível e oferecendo condições de trabalho, consumo, produção e a vida. Governar baseado em princípios gerais provenientes das ciências com o objetivo de que essa população seja útil ao mercado.

É assim que a governamentalidade atua naquilo que Foucault (2008a) chama de governamentalização do Estado, quer dizer, ele não tem uma essência previamente dada, mas se constitui como um conjunto de práticas concretamente inscritas em um determinado contexto histórico-temporal e põe em circulação um conjunto mais ou menos complexo e heterogêneo de aparelhos e práticas de governo que o sustentam. Nas palavras do autor, “o Estado é uma prática” e “não pode ser dissociado do conjunto das práticas que fizeram efetivamente que ele se tornasse uma maneira de governar, uma maneira de agir, uma maneira também de se relacionar com o governo” (IBID, p. 369).

Essa mudança capital acontece quando La Perrière (*apud* FOUCAULT, 2008a, p. 127) aponta que “governar é a correta disposição das coisas”. Aqui, o governo deixa de ser exercido sobre um território e aqueles que os habita, como o era na soberania, e passa a ser uma estratégia aplicada ao meio, sobre um complexo que relaciona os homens e as coisas, mas sem, nesse caso, intervir diretamente no corpo dos indivíduos como na disciplina. Nos termos de Foucault,

Quer dizer também que essas coisas de que o governo deve se encarregar (...) são os homens, mas em suas relações, em seus vínculos, em suas imbricações com essas coisas que são as riquezas, os recursos, os meios de subsistência, o território, é claro, em suas fronteiras, com suas qualidades, seu clima, sua sequidão, sua fecundidade. São os homens em suas relações com estas outras coisas que são os costumes, os hábitos, as maneiras de fazer ou de pensar. E, enfim, são os homens em suas relações com estas outras coisas que podem ser os acidentes ou as calamidades como a fome, as epidemias, a morte (FOUCAULT, 2008a, p. 128-129).

Assim, tanto a lei suprema do soberano, quanto a lei divina, são substituídas pelo agenciamento das coisas que, agora, podem (e devem) ser esquadrihadas, adaptadas, estruturadas, formuladas e implementadas seguindo as demandas do Estado. E é exatamente essa dimensão que vai caracterizar esse governo, uma vez que “a finalidade do governo está nas coisas que ele dirige” (FOUCAULT, 2008a, p. 132).

Se em “O príncipe” a necessidade era manter-se amado segundo a vontade do povo, ou temido seguindo a vontade do príncipe (MAQUIAVEL, 2001 *apud* FOUCAULT, 2008a),

é necessário, a partir de então, agir de outra forma, isso porque os homens, nessa perspectiva de governo foucaultiana, não são somente súditos submissos à vontade soberana do príncipe, mas indivíduos relacionais e coexistentes com o território e suas nuances (as riquezas, os costumes, o clima) e, no limite, com o conjunto próprio de taxas criadas para a manutenção do Estado, tais como a mortalidade, fecundidade, circulação (de bens e pessoas), economia e doenças.

A partir do século XVI, há a modificação precisa no que diz respeito ao nível e à forma de governo: a *res publica* ou a governamentalização da coisa pública requer que aquele que governa o Estado se constitua para além da soberania e governe a população de maneira distinta daquela característica do poder pastoral. É o nascedouro da arte de governar que aponta para outras formas de governo dos outros e de si mesmo. Se na pastoral católica e protestante, o governo se atinha às almas e às condutas, no século XVI a questão passa a ser buscar formas de se fazer o melhor governo possível. “Governa-se para melhorar a vida e a saúde da população, assim como para aumentar sua riqueza e bem-estar” (CANDIOTTO, 2010, p. 38).

Nesse mesmo momento, ainda que de maneira incipiente, a assunção da ciência e das técnicas científicas e industriais (e mais tarde a tecnociência) passam a ser cooptadas pelo Estado, são suas obrigações. Elas constituem-se como aparelhos administrativos e instituições políticas que o Estado precisa lidar, uma vez que a ciência, as técnicas científicas e indústria são também atravessados pela arte de governar. Algo que vai ser intensificado ainda mais no contexto neoliberal e no pós-Segunda Guerra Mundial.

Outra importante mudança provocada pela perspectiva de governamentalidade proposta por Foucault (2008a; 2008b, 2010) relaciona-se com a economia, sobretudo após a expansão demográfica do século XVIII. Nesses novos termos a economia não atua mais apenas em função de um modelo familiar próprio das soberanias, mesmo que a família permaneça como “um segmento privilegiado da população, porque quando se quiser saber algo sobre o comportamento sexual, sobre a demografia e sobre o consumo, é imprescindível a passagem pela família” (FOUCAULT, 2008a, p. 139).

A economia passa a localizar-se (e ser operada) em um contexto populacional. É para entender essa população, gerir as condutas e organizar as coisas que ela atua como um mecanismo que tem como instrumento, dentre outras coisas, a estatística. Essa última consolida-se como ciência de governo e saber essencial para agir da melhor forma possível. Assim, a “estatística, que na soberania somente funcionava no quadro da administração monárquica, tornar-se-á uma ciência de governo” (CANDIOTTO, 2010, p. 38, grifo nosso).

Através da estatística, o poder pode operar ao levantar a real situação da população (via censo); ao prever acontecimentos futuros (como a falta de suplementos); ao estabelecer, cobrar e justificar impostos; quando determina cálculos de custo e risco, logo, a produção contínua de saberes sobre o meio e a população para melhor governar. A estatística também “descobre que a população tem fenômenos específicos decorrentes de sua agregação, irreduzíveis àqueles da família”. E é por meio dela que se perscruta a população em busca das suas regularidades como as “taxas de natalidade, mortalidade, morbidade, endemia, epidemia, trabalho e riqueza” (IBID, p. 38).

Por outro lado, é por meio do deslocamento das concepções de economia ao longo do tempo que a governamentalidade (a racionalidade do governo) sofre alterações. Se a economia se baseou em um modelo familiar decorrente do poder pastoral, porque o soberano se voltava para o governo das almas e dos comportamentos, depois ela passa a atuar como um fator intrínseco ao Estado. Com modificações fundamentais no contexto liberal e, posteriormente, mesmo que essas últimas não tenham vinculação exclusiva com a questão econômica. Sobre a transmutação da economia, CandiOTTO aponta que,

Não há um saber governamental que prescindia do conhecimento de todos os processos que circundam a população. Esse saber será denominado de economia. A economia política surge quando a população é considerada um dos elementos fundamentais da riqueza. Para os fisiocratas, a **ciência do governo** é aquela que tergiversa sobre as relações entre riquezas e população. O nascimento da economia política e o surgimento da população demarcam a passagem **das artes de governar para a ciência política**, das estruturas da soberania para as estruturas do governo. (CANDIOTTO, 2010, p. 39, grifo nosso)

Mais ainda, o poder pastoral como chave de ação dos Estados, perde seu lugar central à medida que os discursos científicos se consolidam. A ciência, sobremaneira a estatística e a economia política, entra em cena no auxílio à tomada de decisões, à especificação e delimitação daquilo que deve ser governado. A ciência passa, também, a produzir verdades, sujeitos e subjetividades. Isso significa que a mudança de perspectiva da relação entre estatística e governo desembocam em uma cientificidade do governo, ou melhor, um governo pautado em uma racionalidade científica.

Nesse novo contexto, o Estado deve governar menos e com os melhores resultados. A partir da economia política, gerir coisas e pessoas no contexto de uma população é um problema da governamentalidade. É preciso então que o Estado se ocupe da condução das

práticas, para mantê-las em níveis ótimos; do cuidado da população; das sedições e da opinião pública<sup>19</sup> e, por fim; do sustento da circulação, da produção e regulação de mercadorias.

Para governar menos e garantir que assim a população funcione em níveis ótimos (de mortalidade, de natalidade, de circulação, de adoecimento, etc.) a gestão governamental tem como mecanismo essencial os dispositivos de segurança (FOUCAULT, 2008a). Estes vão atuar na constituição da governamentalidade, em um primeiro momento, na tentativa de garantir a integridade do governo e do Estado ante aos inimigos internos e externos (por meio de dispositivos diplomáticos militares e da polícia)<sup>20</sup>; depois no que tange à segurança da população contra os perigos dos governantes, sobretudo no liberalismo.

O liberalismo põe em questão as dimensões do exercício de poder sobre a vida dos indivíduos no contexto da governamentalidade. A partir de então, o Estado passa a seguir um princípio de limitação. Assim, o liberalismo configura um “modo de fazer”, direcionado por um método constante de racionalização que segue suas próprias regras internas de economia máxima (FOUCAULT, 2008b), cujo objetivo é

Determinar o que se deve governar e como se deve governar, bem como implantar, no meio da racionalidade estatal, a economia política como instrumento intelectual de modulação dos limites e objetivos da razão governamental política (SANTOS, 2010, p. 198).

Ele opera então duas premissas básicas: ora, o funcionamento do Estado para a garantia dos interesses particulares da população, assegurando uma homeostase entre aquilo que acontece e aquilo que é aceitável; ora, garantirá limites para as intervenções do Estado na vida dos indivíduos, principalmente nos dispositivos disciplinares de intensificação das forças do Estado, a exemplo do dispositivo diplomático-disciplinar e a polícia. Nesses termos, a população aqui não será mais apenas o alvo inerte de intervenção por meio da saúde,

---

<sup>19</sup> Foucault usa Francis Bacon para falar sobre as sedições. Para que o Estado e o governo sejam eficientes ao evitar revoltas é necessário se preocupar com as sedições da barriga e da cabeça. A primeira, a fome, por meio do gerenciamento dos recursos para que ela não seja de todo inibida, mas gerida. A outra sedição, da cabeça, se relaciona com a opinião pública, daquilo que passa a circular, principalmente em decorrência da fome (FOUCAULT, 2008a).

<sup>20</sup> Foucault menciona o dispositivo diplomático-militar e a polícia como dois dispositivos fundamentais no contexto da governamentalidade, sobretudo no contexto da sociedade disciplinar. O primeiro diz respeito à manutenção de uma paz que depende de acordo próprios entre os governantes (a diplomacia), que por isso pode ser rompido de maneira abrupta e a garantia de possibilidade de contenção caso isso aconteça, a partir da instauração de uma guerra entre Estados (uma militarização da população por meio do exército), bem como o aumento da influência externa de um país, mesmo que sempre limitada por outros estados. E a polícia que serviu como um dispositivo por meio do qual a população é sempre escrutinada, punida e organizada segundo parâmetros de normação, funcionando por meio dos princípios ilimitados de intervenção na tentativa de majorar as forças internas do Estado (FOUCAULT, 2008a). Como esses elementos foram direta ou indiretamente mencionados, não vamos nos ater neles aqui com mais detalhes.

habitação e higiene, por exemplo, mas uma esfera que requer práticas governamentais autolimitadas (FOUCAULT, 2008b). Significa dizer também que a “veridicção ou a falsificação das práticas governamentais se dá pelo teste ‘experimental’ feito no mercado. O teste da prática governamental está na eficiência em governar para o mercado” (CASTELFRANCHI, 2008, p. 117)

Nesses termos, os dispositivos de segurança são intensificados, exatamente porque é a partir deles que se pode, no contexto da governamentalidade, garantir os interesses particulares, porém, de tal maneira que eles não possam forjar perigos para o interesse de todos. Uma relação entre liberdade e segurança, aparentemente paradoxais, que a governamentalidade põe em ação, uma vez que os indivíduos são livres para ter seus próprios interesses, desde que estes interesses não minem a segurança da população (FOUCAULT, 2008a). A linha, no contexto liberal, o que sutura a segurança e a liberdade, é a noção de risco. Assim sendo, é preciso geri-lo, já que é apenas dessa forma que se pode “garantir que os indivíduos ou a coletividade fiquem o menos possível expostos aos perigos” (FOUCAULT, 2008b, p. 90).

Dessa dupla linha de ação (segurança e liberdade) emerge uma figura nova, o “*homo oeconomicus*”, como sendo aquele que “obedece ao seu interesse, é aquele cujo interesse é tal que, espontaneamente, vai convergir com o interesse dos outros” (FOUCAULT, 2008b, p. 369). Assim, há no exercício de liberdade – logo de escolhas e interesses – um cálculo que considera riscos, perigos e, no limite, o bem-estar da sociedade civil como um todo. A sociedade civil é aqui “o correlativo de uma tecnologia de governo cuja medida racional deve indexar-se juridicamente a uma economia entendida como processo de produção e de troca”. Inter-relacionados, o *homo oeconomicus* é uma ideia abstrata, uma posição de sujeito que só pode ser ocupada no contexto denso e complexo da sociedade civil (FOUCAULT, 2008b, p. 402). Nas palavras de Castelfranchi (2008),

O liberalismo, na leitura de Foucault, funciona então baseado numa racionalidade que se ancora em um **princípio de utilidade** (para nortear a construção do aparato jurídico), num **regime de verdade** (para a verificação ou falsificação da prática governamental) e **na criação e consumo constante de liberdades** (para a necessidade de crescimento e de mundialização do mercado) (CASTELFRANCHI, 2008, p. 118, grifos do autor).

As práticas, regulamentos, formatos e mecanismos que inerentes à governamentalidade liberal mantêm-se constantes até o início do século XX, quando começa

a ganhar novos contornos, os quais são percebidos por Foucault via neoliberalismo, presentes sobretudo na escola alemã e de Chicago (SANTOS, 2010).

A questão da liberdade e segurança já eminente na gestão dos interesses da governamentalidade liberal vai ser ainda mais intensificada no neoliberalismo. Nesse novo contexto cada indivíduo é corresponsável pelo bem da sociedade como um todo e cabe ao Estado apenas regular esses interesses particulares na intenção de maximizar a liberdade. Paradoxalmente, se a polícia, a lei e o suplício não são mais efetivos para garantir o bom funcionamento da sociedade, nem tampouco para garantir as linhas de normalidade, o perigo e o risco passam a atuar como “princípio motor” da liberdade (FOUCAULT, 2008b). Explicamos essas noções no contexto biopolítico anteriormente e nos deteremos nelas mais à frente no contexto da saúde.

A lógica gerencial do capitalismo neoliberal passa a se aplicar e a constituir uma economia do corpo. Nessa dinâmica, a gestão corporal aponta que cada pessoa deve ser responsável por administrar o seu próprio corpo, a partir das noções de crédito e de dívida (VAZ, 2007). Assim, estamos sempre em dívida com a melhor performance que o nosso corpo pode executar e qualquer comportamento considerado de risco (à saúde pessoal e coletiva) gera uma dívida – da qual seremos responsabilizados – com os nossos corpos e com as consequências físicas dessa imprudência e má gestão. Por outro lado, um comportamento saudável - que é determinado pela ciência enquanto tal e vendido pelo mercado - pode gerar crédito a ser utilizado no presente e/ou no futuro.

No processo de estatização da liberdade que o neoliberalismo põe em ação, a legitimidade do Estado passa a se fundar em outra planificação, a partir de uma reforma da governamentalidade liberal. Essa planificação nova baseia-se na crítica de que embora o liberalismo se proponha a ser um sistema de liberdade, ele o faz a partir de uma cultura do perigo, configurada no âmago dos dispositivos de segurança e, possui suas externalidades negativas (FOUCAULT, 2008b; CASTELFRANCHI, 2008).

A planificação do neoliberalismo muda a instância de atuação do Estado. Primeiro, porque considera que o mercado não age segundo uma mão invisível e requer uma interferência direta do Estado para que crie uma “cultura de empresa” na sociedade e o indivíduo seja empresário de si mesmo; o Estado governa para o mercado e constitui-se com ele, portanto, a competição pura e o mercado livre são os objetivos finais; a lei integra a economia e deve ser atuar para criar formas empreendedoras; o mercado atua como tribunal permanente da atuação do Estado (FOUCAULT, 2008b; CASTELFRANCHI, 2008). Assim, o Estado tem a funcionalidade de estimular o funcionamento do mercado, fazendo-o por meio

da ciência e do conjunto de dispositivos que lhe são próprios, principalmente no pós-Segunda Guerra.

É a partir dessas coligações que as noções de saúde, doença e prevenção serão produzidas e localizadas nas relações entre risco e perigo. Também é por meio delas que, há um “superinvestimento do corpo que caracteriza nossa atualidade” de forma tal que “a subjetividade foi reduzida ao corpo, a sua aparência, a sua imagem, a sua performance, a sua saúde, a sua longevidade” (PELBART, 2013, p. 27). É também no contexto dessas coligações que a sexualidade toma um lugar central que serve ao Estado no entrecruzo entre o individual e o populacional.

É nesse contexto (de uma coligação entre Estado, Ciência, Sociedade e Mercado) que faz sentido questionar como a PrEP surge e se faz necessária, bem como é necessário entender como a ciência medicaliza a sexualidade de maneira tal que passamos a viver em um “complexo industrial de sexo e gênero” (PRECIADO, 2018, p. 30). Ou, mais ainda, quais realidades e subjetividades essas filiações põem em circulação.

#### **4 INTERLÚDIO: DA MEDICINA SOCIAL À BIOMEDICALIZAÇÃO COMODITIZADA**

Antes que passemos ao próximo capítulo, façamos mais uma pausa. A visão de conjunto daquilo que já foi descrito, circunscreve a ciência moderna como um acontecimento fruto de uma série de descontinuidades e em cada formação histórica (Sociedades Soberana, Disciplinar e de Governo) estabelecem-se novas relações, de forma tal que ela se tornou o principal instrumento de governo e passa a atuar como instrumento na governamentalização do Estado.

Se a percebermos como um campo de saber, podemos mencionar a estatística, a ciência política, a demografia e a medicina. Nosso objeto implica em nos determos nesse interlúdio na medicina, sobretudo a medicina social, no seu funcionamento e nas suas filiações com o Estado, a sociedade e o mercado. O que propomos é descrever como as configurações históricas da medicina social e como passam a integrar os cálculos do Estado (e filiar-se a ele e ao mercado) para instaurar uma biomedicalização da sociedade a partir do sexo.

A ciência moderna inaugura uma medicina social que funciona como uma tecnologia social (FOUCAULT, 1979). Esse movimento é fundamental para a consolidação do capitalismo emergente, uma vez que este se baseia na socialização do corpo como força de trabalho e produção. Nesse sentido, “o controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera pela consciência ou ideologia, mas começa no corpo”, é no “biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista”, onde a “medicina vai funcionar como uma estratégia bio-política” (IBID, p. 80).

Na história da medicina social, aponta Foucault (1979), há três formas principais, as quais se desenvolvem em três países distintos: medicina de estado alemã no começo no século XVIII, a medicina urbana francesa dos fins desse mesmo século e a medicina da força de trabalho na Inglaterra no segundo terço do século XIX.

A medicina de estado alemã decorre da noção alemã de ciência do Estado (a *staatswissenschaft*). Essa ciência funciona como o conjunto de conhecimentos que tem por objeto o próprio Estado e os procedimentos por meio dos quais é possível produzir e agregar conhecimentos que garantam o seu funcionamento. De posse desses conhecimentos, o estado alemão foi capaz de desenvolver uma medicina que, centrada na melhoria da saúde da população, tem como instrumento principal uma polícia médica (FOUCAULT, 1979). Essa interpretação foucaultiana, diz Sugizaki (2008), da polícia médica alemã retira esse

acontecimento do campo das representações ideológicas, intensificando a aceção de que o controle político do capitalismo passa pelo biológico, pelo somático e pelo corporal e não pelo campo ideológico ou da consciência, “nessa situação, não apenas as epidemias preocupam. São também as endemias”. (SUGIZAKI, 2008, p. 195).

No fim do século XVIII, emerge o modelo de medicina social francesa. Diferente da estatização alemã, essa medicina precisa lidar com o fenômeno da urbanização e da necessidade de organizar a cidade de maneira coerente e homogênea, através da regulamentação de um poder único (FOUCAULT, 1979). Isso, segundo o autor, por duas razões principais: uma de ordem econômica e outra de ordem política.

No sentido econômico, a cidade passa a se constituir tanto como um lugar de mercado e relações comerciais (a nível de cidade, região, nação e internacional), quanto um espaço de produção (decorrente da indústria nascente) por isso, carece de uma regulação que seja homogênea e coerente. Já no sentido político, o desenvolvimento dessas cidades vai ver, no início do século XIX, o aparecimento do proletariado e em decorrência o surgimento de tensões políticas no interior das cidades. As revoltas da subsistência no espaço urbano demanda então um poder político que seja capaz de esquadrihar e perscrutar a população (FOUCAULT, 1979).

Tem-se então um contexto em que: 1) o aumento das cidades requer uma unificação; 2) a demanda por um poder central e normas homogêneas que sejam capazes de colocar em funcionamento a produção e a comercialização da indústria em ascensão; 3) os embates decorrentes das disputas entre a burguesia e o proletariado pela subsistência no contexto das cidades (IBID, p. 87).

Nesse contexto, a burguesia francesa lança mão de um novo mecanismo de intervenção que é uma “variação sofisticada da quarentena” (IBID, p. 87). Esse modelo médico e político, baseia-se em distribuir os indivíduos, isolá-los e vigiá-los um a um, a fim de verificar seu estado de saúde. A quarentena, organizando “a sociedade em um espaço esquadrihado, dividido, inspecionado, percorrido por um olhar permanente e controlado por um registro, tanto quanto possível completo, de todos os fenômenos (FOUCAULT, 1979, p. 89).

A partir desse modelo, a medicina urbana inaugurada na França tem como objetivos analisar – no espaço urbano – o acúmulo de tudo que possa provocar doenças ou difundir epidemias e endemias; atuar no controle da circulação das coisas e dos elementos, sobretudo a água e o ar; e organizar a distribuição e a sequência das coisas, principalmente, a posição as fontes e dos esgotos (FOUCAULT, 1979).

Essa preocupação com o meio, característica da biopolítica, é que caracteriza a passagem da “análise do meio à dos efeitos do meio sobre o organismo e finalmente à análise do próprio organismo” (IBID, p. 93). É também a partir dessa urbanização que a medicina se põe em contato com as ciências extra-médicas, como a química e a físico-química. Movimento que coloca a medicina em outro contexto de ciência.

A emergência desse formato de medicina social traz à tona também a noção de salubridade. Diferente da saúde, essa noção implica em um entendimento do elemento constitutivo das coisas que possibilite a melhor saúde possível. Nesse âmbito, a higiene pública é a aplicação do controle político-científico desse campo (IBID, 1979).

Aqui percebemos então uma ordem, primeiro a medicina se estatiza completamente no modelo alemão, depois ela atua no nível das cidades no contexto francês, só então os pobres ganham o destaque no pensamento da medicina. Isso porque no sentido quantitativo, no século XVIII, eles ainda não eram um número suficiente para que a pobreza apresentasse perigo. Em segundo lugar, eles compunham, no interior das cidades, a instrumentalização da vida urbana a partir do trabalho que realizavam (entrega de cartas, recolhimento de lixo, as incumbências, etc.) (FOUCAULT, 1979).

O pobre passa a aparecer como um perigo quando, no contexto do pós-Revoluções Francesa e Inglesa ele se torna uma força capaz de revolta ou de participar delas; quando há o estabelecimento de um novo sistema postal e de carregadores, que retira dos pobres a possibilidade de trabalho, logo a possibilidade de subsistência, produzindo assim revoltas populares contra esses sistemas; a assunção da cólera que envolveu o proletariado em medos políticos e sanitários, demandando a necessidade da separação espacial entre ricos e pobres no interior das cidades (FOUCAULT, 1979).

A publicação da “Lei dos pobres” inglesa implica uma mudança estrutural na forma como a medicina social atua. Ela estabelece tanto as assistências a serem demandadas pelo Estado como também o controle possível a partir dessa lei. Assim, “a partir do momento em que o pobre se beneficia do sistema de assistência, deve, por isso mesmo, se submeter a vários controles médicos”, isso quer dizer que passa a existir

[...] a ideia de uma assistência controlada, de uma intervenção médica que é tanto uma maneira de ajudar os mais pobres a satisfazer suas necessidades de saúde, sua pobreza não permitindo que o façam por si mesmo, quanto um controle pelo qual as classes ricas ou seus representantes no governo asseguram a proteção saúde das classes pobres e, por conseguinte, a proteção das classes ricas (FOUCAULT, 1979, p. 95).

Se nos outros formatos de medicina social (alemã e francesa) a sociedade valia-se do direito de “fazer viver e deixar morrer” agora, em defesa da sociedade, isso torna-se ainda mais intenso e visível. Constrói-se assim um cordão sanitário, de um lado os pobres podem tratar-se gratuitamente, do outro os ricos passam a não ser vítimas de epidemias e endemias provenientes dos pobres.

Essa *Lei dos pobres* se insere no conjunto maior de instrumentos que são os *health services* e os *health officers*. Escritórios que tinham por função primordial o controle da vacinação da população; organização das epidemias e doenças capazes de se tornarem epidemias de maneira que fosse possível obrigar as pessoas a declararem em caso de infecção dessas doenças, localização e eventual destruição de locais focos de insalubridade (FOUCAULT, 1979).

Segundo Foucault (1979), o modelo inglês é o modelo de medicina que herdamos. Diferente da ausência de poder centralizado da medicina urbana francesa e da extrema estatização da medicina estatal alemã, tal modelo estabelece relações de poder, que se travestem de assistência ao pobre – a maior parte da população – com o controle da saúde da força de trabalho e do escrutínio frequente da saúde pública; tal escrutínio produz saberes que possibilitam às classes mais ricas se protegerem de perigos reais e criar um cordão sanitário que a proteja; por fim e mais importante, sobrepõe e faz coexistir três sistemas médicos: uma medicina assistencial (voltada para os pobres que precisam dela), uma medicina administrativa (que se preocupa com os problemas gerais que podem afetar a população, vacinas, epidemias, endemias, etc.) e uma medicina privada que dá benefícios a quem puder pagar (FOUCAULT, 1979).

Isso significa que o campo biomédico (proveniente da relação entre a medicina, a biologia, a química e a física) transforma as pessoas em um objeto do qual se produz um saber científico (FOUCAULT, 1998), ao mesmo tempo, em que institui filiações entre os médicos e governantes para a criação de mecanismos que possibilite o melhor governo da vida das populações (FOUCAULT, 1979) e as formas de subjetivação no contexto da saúde, doença e tratamento (RABINOW; ROSE, 2006).

A consolidação da medicina nesses termos amplia seus objetos de intervenção e finalidades que, em princípio, não compunham seu campo de atuação: os pobres, a organização do território das cidades e a pobreza. Ao entrar nesse espaço social, relaciona-se com outros campos do saber (como a química, a geografia, a demografia, a estatística) a medicina consolida-se como uma tecnologia social que compõe as estratégias biopolíticas do

governo das populações. E, mais ainda, que não há aspecto da vida humana que não seja englobado por ela (FOUCAULT, 1979, 2010).

Atualizando o conceito de biopoder, Rabinow e Rose (2006) propõem que a expansão da tecnologia médica evidenciem três características da atualidade do conceito: a primeira diz respeito à construção de um discurso de verdade sobre os sujeitos por meio de uma autoridade considerada apropriada (como é o caso do médico), a segunda valida uma intervenção coletiva na realidade em nome da vida, por fim, essa forma de poder produz sujeitos amparados em discursos de verdade, principalmente no que tange a saúde e a doença. Esses elementos criam um elo entre a medicalização da sociedade e o biopoder.

Esse elo também inaugura e intensifica intervenções biopolíticas cada vez mais frequentes na vida da população de maneira tal que estabelece um controle contínuo desde as epidemias até a própria medicalização dos comportamentos e desvios (DREYFUS; RABINOW, 1995). Nesse contexto,

propaga-se, por meio desses mecanismos de controle, um ideal de corporeidade em que a saúde é um valor supremo, a ser buscado tanto individualmente quanto pela população. Surge uma noção de perigo eminente de doença, e os riscos de adoecer tornam-se elementos fundamentais para a regulamentação da vida, que tem a medicina como elemento fundamental na consolidação de uma união entre o poder disciplinar e o poder de regulamentação (ZORZANELLI; CRUZ, 2018, p. 726).

Paradoxalmente, o surgimento desse contexto de saúde surge na crise da medicina (ou da antimedicina) no pós-Segunda Guerra Mundial, principalmente no contexto da elaboração do Plano Beveridge (FOUCAULT, 2010). A partir do plano, “a sociedade assume a tarefa explícita de garantir a seus membros não só a vida, mas a vida em boa saúde” (IBID, p. 168).

O plano determina que: 1) o Estado deve se encarregar da saúde, contudo, de uma maneira distinta dos moldes presentes até o século XX. Se antes do plano a medicina estatal significava assegurar a força física nacional, após ele o enfoque é a saúde para os indivíduos, portanto, “os termos se invertem: o conceito de indivíduo em boa saúde para o Estado é substituído pelo de Estado para o indivíduo em boa saúde”; 2) passa a existir uma outra moral do corpo, se até então a higiene e a limpeza ocupavam um lugar nas prescrições sobre a saúde, a partir da Segunda Guerra passa a existir “o direito de estar doente quando se deseje e necessite”; 3) o plano também coloca a saúde no âmbito de uma macroeconomia, em que tanto a saúde quanto a doença passam a integrar os cálculos de financiamento do Estado; 4) a saúde consolida-se um objeto de luta política. Tem-se, portanto, a “formulação de um novo

direito, uma nova moral, uma nova economia, uma nova política do corpo” (FOUCAULT, 2010, p. 168-170).

Aqui, “o corpo do indivíduo se converte em um dos objetivos principais da intervenção do Estado, um dos grandes objetos de que o Estado deve encarregar-se” (IBID, p. 171). É nesse ponto que o surgimento de novas tecnologias provoca rupturas consideráveis na atuação da biomedicina tanto em termos científicos quanto ideológicos (CLARKE *et al.*, 2003), uma rachadura tão profunda que institui uma medicina sem demanda. Isto é, uma medicina que coloca a triagem (*screening*) e o rastreamento de doenças como uma prática de responsabilidade social de cada indivíduo (IBID, 2003). A essa transformação as autoras chamam de “biomedicalização”, como um termo que indicar

[...] os processos cada vez mais complexos, multi-situados e multidirecionais de medicalização que hoje estão sendo estendidos e reconstituídos por meio das formas e práticas sociais emergentes de uma biomedicina altamente e cada vez mais tecnocientífica. Sinalizamos com o “bio” na biomedicalização a transformação do humano e do não-humano possibilitada por inovações tecnocientíficas como biologia molecular, biotecnologias, genomização, medicina de transplante e novas tecnologias médicas. Ou seja, a medicalização está se intensificando, mas de formas novas e complexas, geralmente emaranhadas tecnocientificamente (CLARKE *et al.*, 2003, p. 162, tradução nossa).

Ainda segundo as autoras, a biomedicalização atua em duas chaves: a primeira, diz respeito a uma situação nova em que a experiência a vivência do risco é cotidiana e ela mesma se transforma na doença, assim, as próprias noções de risco à determinadas doenças são expandidas e o tratamento passa a ser despendido de maneira cada vez mais precoce. A segunda chave, localiza-se no contexto de verdadeiro complexo industrial que transforma a saúde em uma *commodity* comercializável que se insere em uma privatização (*corporatization*) tanto dos custos com a saúde e tratamento de doenças como também do financiamento das pesquisas no campo biomédico (IBID, 2003).

A medicina, portanto, é um dos *locus* que, na nossa Sociedade de Governo, consolida a filiação entre Estado, Ciência e Mercado. Ela, a medicina, aparece como “um saber-poder que incide ao mesmo tempo, sobre o corpo e sobre a população, sobre o organismo e sobre os processos biológicos e que vai, portanto, ter efeitos disciplinares e efeitos regulamentadores” (FOUCAULT, 2010, p. 212). Estaríamos, portanto,

frente a um fenômeno ideológico que coloca a saúde como um ideal de prosperidade na sociedade contemporânea, em que os mínimos riscos de adoecer devem ser eliminados em nome do bem-estar e, portanto, a saúde deve ser uma busca constante ainda que não se tenha adoecido (ZORZANELLI, CRUZ, 2018, p. 727).

A gestão de risco, a racionalidade de governo da saúde e a sua medicalização, a *comoditização* e a privatização da ciência e da saúde, bem como as estratégias de prevenção encontram na sexualidade um lugar privilegiado, na encruzilhada entre o indivíduo e a população. A partir dela, torna-se possível perscrutar aquilo que acontece com cada um, ao mesmo tempo que é possível de classificar os comportamentos, os desvios, as doenças, as epidemias e endemias e até grupos baseados nas noções de caso, perigo, risco e crise. De maneira que seja possível inaugurar todo um complexo industrial que passa a integrar os modos de subjetivação contemporâneos, com diversos produtos, dentre eles a PrEP.

## 5 CIÊNCIA, TECNOLOGIA E SEXO NU

Nos capítulos anteriores, definimos a ciência enquanto acontecimento e descrevemos a relação triádica entre Ciência, Estado e mercado, para agora depreender os efeitos dessa vinculação e a maneira como ela se dá, de forma que seja possível descrever as implicações dessas relações na sexualidade humana.

Acenamos também que o pós-Segunda Guerra nos é um marco muito caro. A partir desse momento há uma crise e um abalo nas instituições totais que eram o principal pilar da Sociedade Disciplinar, o que acarretava uma dinâmica social de plena realização do capitalismo em que era possível o controle das populações, dado seu poder de penetrar em todos os poros da sociedade. Isso demanda uma transformação em que os indivíduos passam a compor amostras, bancos de dados, nichos de consumo e são identificados por cifras. Tal controle, deixa de ser físico e local para constituir-se como global e circulante. A conexão com a internet, os *wearables*, as noções de riscos, a medicina, o rastreamento do DNA –, para citar alguns –, são fatores que tentam prever um futuro e manter as pessoas em níveis saudáveis.

Nessa dimensão dos saberes produzidos, o corpo é reduzido ao seu mínimo biológico. A vida perde todas as possibilidades para ser organizada em torno do seu funcionamento para o mercado ou para o Estado. Sexualidade, aids e prevenção ao HIV encontram campo para atuar determinando aquilo que é possível no uso dos prazeres e dos corpos, ao mesmo tempo, em que aliam neoliberalismo e biomedicalização para a responsabilizar cada pessoa pela forma como ela conduz seu sexo.

Nesse sentido, objetivamos neste capítulo rastrear e descrever os movimentos a partir dos quais a biopolítica transforma a vida em uma vida nua (AGAMBEN, 2007), sujeita a uma constante ascense tecnocientífica, organizada no contexto da Era Farmacopográfica, preconizada por Paul B. Preciado (2018), das atualizações do dispositivo da sexualidade, da assunção do dispositivo da aids (PERLONGHER, 1987) e de como a partir dessas relações de poder, a prevenção torna-se um imperativo científico-moral e a PrEP engendra ao mesmo tempo uma alternativa e uma promessa ao controle do HIV ao mesmo tempo que funciona como um meio a partir do qual é possível vigiar e medicalizar práticas não normativas.

## 5.1 A ciência, a tecnologia e a vida nua

Partindo desse ponto, se considerarmos que o século XVIII e o nascimento da biopolítica são responsáveis por colocar a ciência no centro da vida e a vida no centro da ciência, de que vida (ou formas de vida) se trata? Que coligações a ciência faz (e a partir de que momento) para que a vida, no nosso tempo, tenha essa configuração? No encadeamento dessas questões visualizamos os caminhos traçados no mapa dos modos de subjetivação que engendram a nossa atualidade e os indivíduos que consomem a PrEP.

Simon Schwartzman (1989) indica que no período que antecede a Segunda Guerra, a pesquisa científica e a atividade tecnológica tinham uma pequena intersecção. Do lado da atividade tecnológica, a indústria tradicional possuía o seu conhecimento próprio restrito à sua área de atuação; do lado da ciência o conhecimento era desenvolvido predominantemente na academia e mantinha-se apenas nos seus próprios domínios. Quando havia a sobreposição entre as duas áreas (indústria e ciência) caracterizava-se como uma ciência aplicada, a exemplo da medicina.

Embora essa relação entre ciência e Estado já estivessem germinando no interior das discussões europeias, é a Segunda Guerra e o pós-Segunda Guerra que a fazem tomar uma realidade material, de maneira que a partir de então a ciência passa a se configurar como “uma atividade que está (e deve estar) ligada fundamentalmente à atividade produtiva, como fator de produção”, justificando, portanto, a ação do Estado de “tirar a ciência de seu isolamento acadêmico e colocá-la a serviço do esforço do desenvolvimento econômico e social”, algo que começa na União Soviética, mas que depois penetra a sociedade como um todo (SCHARTZMAN, 1989, não paginado).

Essa filiação transforma dois fatores relacionados e elementares para a prática científica. 1) O Estado e o Mercado passam a investir consideravelmente na ciência e o fim dessa ciência deve ser a população. A ciência e seus produtos precisam ter uma aplicabilidade – na maioria das vezes material – que possibilite o desenvolvimento e o progresso social. 2) Ao mesmo tempo, a prática científica e a ciência precisam lidar com a eficiência e a prestação de contas (*accountability*) dos seus “custos sociais e econômicos, pelas consequências dos conhecimentos produzidos e [...] até por suas práticas internas, pelos seus métodos” (CASTELFRANCHI, 2008, p. 59).

Até a Segunda Guerra, a “política de fazer ciência” baseava-se em pesquisas de balcão: uma política de investimentos públicos assegurados por grandes períodos a serem gerenciados pelas comunidades científicas e aplicados em pesquisa de base com relativa

independência e autonomia dos cientistas tendo como foco principal a Ciência e Tecnologia. O aumento nos custos do fazer científico (marcadamente na física, biotecnologia e medicina), e os acontecimentos globais políticos e econômicos, mudam a situação e demandam que entidades privadas aportem cada vez mais recursos e “pedem em troca algum retorno (social, militar, econômico), concreto, visível e a curto e médio prazo” (IBID, p. 59).

A lógica de empresa, do cientista empreendedor, da universidade como polo técnico industrial entre outros fatores demanda, nesse ponto, uma filiação entre a ciência e a tecnologia. Na perspectiva de Lesteime (2011), **a partir de 1960, torna-se impossível que a ciência e a tecnologia existam uma sem a outra, daí o surgimento e consolidação da tecnociência**. Se no início a ciência moderna girava em torno de um modelo mecanicista de entendimento da natureza, a virada do século XX viu a biologia e as suas intersecções com outros campos científicos (medicina, física, química) tornarem-se o modelo científico predominante.

A partir dessa virada tecnocientífica, há uma mudança significativa na noção de vida. A vida agora não se configura mais como um “princípio de animação da matéria animal ou humana, nem no [sentido] mais técnico de ‘conjunto de funções que resistem a morte’”, ela se configura “no sentido mais original e puro de acontecimento ou poder indefinido que não pode ser submetido a nenhuma lei externa, nem determinado de qualquer forma proposta a partir de qualquer sujeito” (IBID, p. 50, tradução nossa).

Ainda segundo o autor, a importância da categoria “vida” acontece no centro do paradoxo da ciência de tornar visível o invisível. Esse paradoxo, baseia-se na “vida nua” exatamente porque ela é desapropriada e removida do lugar onde melhor poderia ser vivida, que é o fluxo das vidas individuais (seu pólo visível), tornando-se um agrupamento biológico, um conjunto de dados, uma força possível ao mercado, um número em banco de dados e uma cifra de acesso (seu polo invisível). Esse movimento é reforçado pelo “império de uma concepção de ciência que desde a modernidade - e apesar das críticas a que foi submetida - conseguiu, no entanto, impor-se como única direção do verdadeiro conhecimento” (LESTEIME, 2011, p. 51, tradução nossa).

A vida, nesse ponto, não é um princípio ativo biológico ou uma forma de vida, é muito mais uma vida impessoal e indefinida sem qualquer separação entre sujeito e objeto (IBID, 2011). A partir da tecnociência, o biopoder contemporâneo produz “a vida humana reduzida ao seu mínimo biológico, à sua nudez última, à vida sem forma, ao mero fato da vida, à vida nua” (PELBART, 2013, p. 26).

Para explicar a vida nua, Giorgio Agamben (2007) volta aos gregos clássicos para recuperar as dimensões dos conceitos de *zoé* e *bíos*. Na definição clássica, os dois conceitos se referem à vida privada e à existência política, ao ser como vivente no âmbito da casa e ao sujeito político no âmbito da cidade, respectivamente. Ou melhor, a *zoé* como “o simples fato de viver” e o *bíos* como uma “forma ou maneira de viver própria de indivíduo ou grupo” (IBID, p. 9). Expandindo as noções de biopoder e biopolítica foucaultianas, Agamben indica que na modernidade, a política vai se ocupar e ter como objeto próprio não a *bíos*, mas a *zoé*.

Isso porque, a modernidade inaugura uma dependência da categoria de “homem” com a de “cidadão”, decorrente – dentre outras coisas – da Revolução Francesa e da Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão. Há um rompimento com a concepção de que a vida nua natural é fruto da criação (e por isso pertencente a Deus) e é dissipada a aparente distinção entre *zoé* e *bíos*. Essa vida tem então o Estado em seu primeiro plano e o nascimento já implica em colocar todos como fonte e portador de direitos, decorrente da Declaração Francesa de Direitos de 1789 que postula a vida como direito inalienável. Por outro lado, na conjuntura biopolítica, essa vida passa a compor um ordenamento e dissolve-se na figura do cidadão, cujos direitos devem ser mantidos (AGAMBEN, 2007). Assim,

A vocação nacional biopolítica do Estado Moderno, não está no homem como sujeito político livre e consciente, mas antes de tudo, a sua vida nua, o simples nascimento que, na passagem do súdito ao cidadão, é investida como tal pelo princípio da soberania. A ficção aqui é que o *nascimento* torne-se imediatamente nação, de modo que entre os dois termos não possa haver resíduo algum (AGAMBEN, 2007, p. 135, grifos do autor).

Nessa perspectiva, toda vida é sagrada e precisa ser preservada e gerida, contudo, isso se aplica apenas aos bons cidadãos, do contrário a vida pode ser sacrificada<sup>21</sup>. Significa dizer que, segundo Agamben (2007), o homem só pode ter sua vida considerada uma vida porque ele é antes um cidadão, sendo que esse último prevalece ontologicamente sobre a própria noção de humano. Qualquer um que não tenha um status de cidadão perde a instância de humano e, por isso, sua vida não é valorizada. Isto acontece porque “uma das características fundamentais da biopolítica moderna [...] é a sua necessidade de redefinir continuamente, na vida, o limiar que articula e separa aquilo que está dentro daquilo que está fora” (AGAMBEN, 2007, p. 137-138).

---

<sup>21</sup> A noção de Agamben do *homo sacer* parte do direito romano. Esse personagem seria aquele que foi julgado pelo povo por algum delito. Não é lícito que ele seja sacrificado, porém, se alguém o mata não pode ser condenado por homicídio. A vida do *homo sacer* é essa vida “sagrada”, ambígua, nua. Mantida viva, mas sempre passível de ser destituída.

Tendo isso em mente, o soberano é determinado pela posse do controle de definir, por meio de um discurso quase sempre puramente biológico, o valor ou desvalor de uma vida. Mais ainda, “no horizonte biopolítico que caracteriza a modernidade, o médico e o cientista movem-se naquela terra de ninguém onde, outrora, somente o soberano podia penetrar” (IBID, p. 166). Nesse ponto, o biopoder atua produzindo sobrevida, criando sobreviventes, uma vez que “a vida nua não está mais confinada a um lugar particular ou em uma categoria definida, mas habita o corpo biológico de cada ser vivente (IBID, p. 146).

A determinação daquele que é humano, por meio da afirmação de um conjunto de direitos que lhe qualificam a vida, implica conseqüentemente na afirmação e na demarcação de tudo aquilo que não é humano portanto, instrumento ou objeto fora da realidade política e ingerência do Estado. O que, em alguma medida, qualifica a vida a partir das funções que podem ser desempenhadas por ela.

No contexto neoliberal, em que os sujeitos têm interesses (que devem convergir com os interesses de todos), que cada vida tem uma função, que os indivíduos são responsáveis porque são livres para conduzir suas próprias vidas, e que a categoria de cidadão efetivo está quase sempre atrelada à possibilidade de consumo, aquele que não consegue se mostrar útil ao mercado não tem valor de vida, a qual pode ser eliminada.

A redução da vida ao seu último biológico, também implica a redução do sexo àquilo que ele tem de último, uma redução do “corpo a zonas erógenas em função de uma distribuição assimétrica de poder entre os gêneros” (PRECIADO, 2014, p. 25). A vida nua, encontra no sexo e no gênero uma tecnologia que pode determinar quais são as vidas vivíveis ou não, as vidas com significado (e passíveis de luto) e aquelas vidas abjetas (BUTLER, 2019), principalmente porque um corpo sem um sexo e gênero que condizem com a matriz heterossexual é corpo monstruoso (PRECIADO, 2014). Instaura-se, portanto, o limiar entre vida nua e vida vivível a partir do sexo e da sexualidade, um dispositivo que liga diversos na produção de práticas e subjetividades.

## 5.2 Sexualidade e sexo nus

O sexo é um dos padrões pelos quais a pessoa se torna viável, é o que qualifica um corpo para a vida no domínio do humano

Berenice Bento

O objetivo desse tópico é explicitar como o dispositivo da sexualidade engendra a produção de sujeitos, corpos, sexualidade e suas modificações no contexto biopolítico neoliberal a partir de 1930. Nessa perspectiva, intentamos discorrer como o advento da aids e do HIV reconfiguraram o dispositivo da sexualidade implantado desde o século XVIII até o XIX e se configura ele mesmo um outro dispositivo. Tal movimento possibilita que entendamos o panorama em que o risco e a prevenção – atravessados pelo discurso tecnocientífico – se interligam e estabelecem as controvérsias onde se localiza a PrEP e que atravessa as subjetividades e as sexualidades dissidentes do nosso tempo.

Já percebemos, pelo apontado, que a biopolítica e o biopoder são conceitos centrais para o entendimento do nosso tempo. A partir do panorama e da interligação entre os dois conceitos podemos perceber como o funcionamento da modernidade colocam em xeque o suposto funcionamento de uma sociedade pautada apenas na lei, no direito e no Estado, para inaugurar uma sociedade que se pauta em uma racionalidade de governo que intenta uma condução das condutas, sobretudo no contexto neoliberal, para gestão de uma população em um padrão ótimo.

Foucault, que dá base aos conceitos, morre em 1984 e deixa, como é de se presumir, questões em aberto. As intervenções provocadas nos modos de existir, decorrentes da biopolítica, talvez seja a tarefa fundamental que o autor francês deixou aos que o seguiam (DELEUZE, 1996).

A herança é tomada sobretudo pela escola filosófica italiana que tenta expandir o conceito e dar novos desdobramentos à perspectiva da biopolítica. Esses deslocamentos acontecem na medida em que os italianos recuperam o conceito à luz da filosofia política para entender as relações entre Estado e soberania, direito e violência. Para citar alguns, Hardt e Negri (2001), por exemplo, redefinem o conceito colocando-os no contexto da noção de império. Agamben (2007) por sua vez localiza-o na perspectiva do estado de exceção. Na perspectiva do autor de *Homo Sacer*, Foucault não abarca as questões concernentes à biopolítica e os estados de exceção, quer dizer, a relação entre a violência estatal e a biopolítica.

Segundo Preciado (2018, p. 41), esses autores, assim como outros (Virno, Corsani, Marazzi, Moulrier-Boutang, etc.) findam por denominar de “‘trabalho biopolítico’ as formas de produção ligadas à assistência e ao cuidado corporal, à proteção do outro e à criação das relações humanas, ao trabalho ‘feminino’ de reprodução, às relações de comunicação e ao intercâmbio de saberes e afetos”. Todavia, essas análises são descontinuadas quando “chegam à cintura”.

Significa que, segundo as pistas de Preciado (2018), não há como entender a biopolítica e as suas formas de intervenção nos modos de existir, sem perceber como ela atua na produção do sexo, na produção da verdade sobre o sexo e na produção dos sujeitos a partir dessas duas tecnologias. É que, segundo o autor, nos tornamos uma força orgásmica, uma forma abstrata e material que “é inextricavelmente carnal e digital, viscosa e ainda representável em valores numéricos”. No contexto neoliberal de exploração dessa força, o que se tem é “uma vida que não pode ser entendida como um dado biológico, já que não existe fora das redes de produção e cultura que pertencem à tecnociência” (IBID, p. 46).

Se considerarmos que o dispositivo é uma rede que atende a uma urgência do seu tempo e que é essa rede que interliga discursos, instituições, medidas administrativas, leis, proposições filosóficas e morais e estudos científicos, etc. (FOUCAULT, 1979), podemos considerar também que o dispositivo da sexualidade se transformou historicamente e hoje atende a novas demandas e necessidades na forma de gestão das populações e dos corpos individuais no e pelo sexo.

Em todo o caso, a sexualidade continua sendo um domínio privilegiado para que consigamos entender as figuras contemporâneas que se relacionam entre a vida e a política (DUARTE, 2017). Isso porque, a sexualidade não diz respeito apenas aquilo que acontece nos corpos, mas é também “o nome que se pode dar a um dispositivo histórico”, onde, segundo determinadas regras de saber e poder, se encadeiam e localizam “a estimulação dos corpos, a intensificação dos prazeres, a incitação ao discurso, a formação dos conhecimentos, o reforço dos controles e das resistências” (FOUCAULT, 2015, p. 115).

É também a partir e por meio da sexualidade que as práticas, os discursos e as identidades podem ser classificados e hierarquizados seguindo critérios de normalidade ou desvio. Especialmente porque o sexo, tecnologia sobre a qual se constitui a sexualidade, tornou-se no ocidente, a partir do século XIX, uma instância singular para a produção da verdade do sujeito (IBID, 2015).

No âmbito do sexo, o cristianismo ocupa certamente um lugar de destaque. Por meio dele, o exame de consciência, a importância da carne e a confissão lançam a base para se

saber sobre aquilo que acontece com o sexo (e também o desejo, os instintos e os pensamentos) das pessoas. Essas estratégias, contudo, são largamente incrementadas a partir de novas técnicas provenientes das ciências, como a psiquiatria, a psicologia, a medicina, o direito. Essas técnicas de confissão incitam o fazer falar do sexo no interior da prática clínica; a articulação da confissão a uma prática científica; o sexo como motivação de tudo e de nada; os métodos de interpretação da sexualidade e a medicalização do resultado das confissões (IBID, 2015).

Esse movimento transforma o sexo naquilo que é preciso “examinar, vigiar, confessar transformar em discurso”, principalmente porque “o sexo sempre foi o núcleo onde se aloja, juntamente com o devir de nossa espécie, nossa ‘verdade’ de sujeito humano” (FOUCAULT, 1979, n/p.). Daí que se tornou necessário,

[...] que o Estado saiba o que se passa com o sexo dos cidadãos e o uso que dele fazem e, que cada um seja capaz de controlar sua prática. Entre o Estado e o indivíduo o sexo tornou-se objeto de disputa, e disputa pública; toda uma teia de discursos, de saberes de análise e de injunções que o investiram (FOUCAULT, 2015, p. 30).

Considerar esses elementos é considerar que a sexualidade não é um dado natural, mas uma rede de saberes e poderes que incidem e determinam sobre os prazeres, as alianças maritais, as relações interpessoais e os corpos, tendo como principal efeito o que experimentamos como “o sexo que nos compete e nos define” (DUARTE, 2017, p. 256). É assim que, por exemplo, as ciências passam a ver na sexualidade das crianças, das mulheres, do bígamo, dos delinquentes, dos/das que fazem sexo com pessoas do mesmo sexo, etc., um espaço farto para o entendimento das perversões. Como efeito, a escola e o hospital, os consultórios médicos e psiquiátricos, as consultas com psicólogos e psicanalistas, as prisões os hospícios e a própria família tornam-se instrumentos para “o surgimento de uma nova economia de discursiva de saberes [que] está associada à aparição de uma nova forma de exercício do poder e as novas figuras subjetivas” (IBID, p. 256).

A junção das técnicas de confissão e das forças que atuam na produção da verdade sobre as pessoas e o interesse das ciências pelo sexo acabam por instaurar uma dinâmica em que passa a existir, nas sociedades ocidentais, um supersaber sobre o sexo. Isto é, “um saber de qualquer forma excessivo, um saber ampliado, um saber ao mesmo tempo, intenso e extenso da sexualidade, não no plano individual, mas no plano cultural, no plano social” (FOUCAULT, 2004a, p. 58).

Tal conjuntura substancializa a sexualidade em um discurso duplo: ao mesmo tempo, em que é um discurso científico restrito a determinados grupos (médicos, cientistas, psicólogos e psiquiatras, etc.) qualificados para saber sobre o sexo dos indivíduos e que transforma a sexualidade em algo velado, também a coloca em uma instância de ampla estimulação. Quer dizer, um discurso tão estimulado que se naturaliza e essencializa as pessoas, uma naturalização acompanhada da chancela dos saberes instituídos e epistemologizados (FOUCAULT, 2015).

Paralelamente, a sexualidade funciona como um dispositivo exatamente quando atua como uma máquina por meio da qual o Ocidente pode fazer ver ou fazer falar sobre o sexo. Contanto que não o seja de maneira simples e natural, porém, como um saber científico a ser cultuado, em suma um “hiperdesenvolvimento do discurso da sexualidade, da ciência sobre a sexualidade, do saber sobre a sexualidade” (FOUCAULT, 2004a, p. 58).

A integração da sexualidade e do sexo nesses cálculos centralizam-se como instrumentos que dão acesso, ao mesmo tempo, à vida do corpo e à vida da espécie, funcionando como razão das disciplinas e princípio das regulações, uma chave da individualidade que permite tanto a sua análise como torna possível a sua existência (FOUCAULT, 2015).

Nessa encruzilhada entre o indivíduo e a espécie, a sexualidade atua na manutenção da vida das pessoas, determinada e estabelecida segundo as vicissitudes decorrentes pelo dispositivo de segurança da modernidade, de maneira tal que ela deve ser cuidada, protegida, higienizada, para a preservação do indivíduo e da sociedade. Isso porque,

A sexualidade vai permitir explicar tudo o que, de outro modo, não é explicável. É também uma causalidade adicional, já que superpõe às causas visíveis, identificáveis do corpo, **uma espécie de etiologia histórica com responsabilidade do próprio doente por sua doença**: se você está doente, é porque quis; se seu corpo foi atingido é porque você o tocou (FOUCAULT, 2001, p. 306, grifo nosso).

É assim que, segundo aponta Foucault, há a legitimação de discursos com pretensão de verdade que são validados em detrimento de outros que são negados ou refreados. Ao levantar essa possibilidade, o autor aponta que historicamente o ato sexual estaria imerso em um emaranhado heterogêneo proveniente da ciência que investiga sua falta, seu excesso, sua função e os transmuta em reprodução, histeria, fetiche, coito interrompido, masturbação, ou seja, normalidade e anormalidade decorrentes do saber-poder (FOUCAULT, 2015).

Nesse ponto, tanto o sexo quanto a sexualidade tornam-se o entrecruzo entre a aplicação e o exercício da disciplina e a segurança da espécie e da população. Assim, forma-se toda uma *scientia sexualis*, “uma ciência essencialmente subordinada aos imperativos de uma moral, cujas classificações reiterou sob a forma de normas médicas” (IBID, p. 60). *Scientia* que é produto e produtora da adaptação das técnicas de confissão, do supersaber sobre o sexo no âmbito social, da validação do discurso sobre o sexo em determinadas condições, da categorização das práticas sexuais segundo critérios de normalidade e anormalidade, enfim, um controle técnico-científico da sexualidade. Seguindo esse argumento, é a partir dessa teoria geral do sexo no interior da *scientia sexualis*, que o dispositivo da sexualidade constrói as concepções biológicas do sexo (FOUCAULT, 2015), a partir da biologia enquanto campo de saber científico.

Embora essa análise foucaultiana seja seminal para as análises herdeiras, elas terminam por desconsiderar fenômenos que são primordiais na atualidade: primeiro, aqueles sujeitos que estão fora (ou dispensam) o sexo; segundo, as dimensões provenientes do lugar ocupado pelo gênero no processo moderno de subjetivação, centrais no pensamento de Judith Butler (2017, 2019); por fim, há também as fugas das capturas sociopolíticas, principalmente no atual contexto tecnocientífico, central no pensamento de Paul B. Preciado (2014, 2018).

Em Butler (2017), a proposição elementar é trazer, no contexto do conceito foucaultiano de poder, as categorias fundacionais de sexo, gênero e desejo, o que demanda do poder funcionalidades jurídicas e produtivas. Seguindo esse pensamento, Butler propõe que as pessoas são formatadas segundo os sistemas que as criam e passam a representá-las, isto é, aquelas operações de saber e de poder que buscam por uma identidade comum imposta a todas as existências.

Dessa forma, a filósofa faz um trabalho de desconstrução do estrutural e normativo que opõe sexo e gênero ou natureza e cultura. Segundo ela, enquanto o feminismo de então tratava o sexo como natural e o gênero como social, era preciso, seguindo as pistas de Rubin (2017), apreendê-los como um sistema unitário em que tanto o sexo quanto o gênero são construídos socialmente via discursos. Assim, na perspectiva de Butler (2017, 2019), não há uma relação causal entre sexo e gênero.

Esse sistema sexo/gênero, segundo Rubin (2017, p. 11), “consiste em uma série de arranjos por meio dos quais a sociedade transforma a sociedade biológica em produtos da atividade humana, nos quais necessidades sexuais transformadas são satisfeitas”. E é a partir desse sistema, por exemplo, que Rubin percebe como a opressão é fruto das relações sociais que o organizam.

Intensificando essa perspectiva, Butler adiciona o conceito de performatividade, que atua “não como um ‘ato’ singular e deliberado, mas ao invés disso, como a prática reiterativa [deliberadamente repetida] e citacional [inserida em um contexto] pela qual o discurso produz os efeitos que ele nomeia” (BUTLER, 2019, p. 16). Sabendo que, a “performatividade não é apenas sobre atos discursivos. É também sobre atos corporais” (BUTLER, 2004, p. 198).

Assim, a performatividade decorre de um conjunto de práticas (como sentar, vestir, expressar ou não emoções) e de um conjunto de enunciados tais como “é um menino” ou “é uma menina” ou xingamentos como “sapatão, bicha” que não descrevem nada. Esses enunciados que não descrevem nada são “enunciados performativos<sup>22</sup> (ou realizativos), isto é, invocações ou citações ritualizadas da lei heterossexual” (PRECIADO, 2014, p. 92).

Nesse contexto teórico, a medicina seja via tecnologia de ultrassom, seja no momento do nascimento, incute nos corpos sempre uma “invocação performativa” (no momento em que se diz “é menino” ou “é menina”) (BUTLER, 2015), no qual “esconde-se um sistema diferenciado que fixa a ordem empírica tornando o corpo inteligível graças a fragmentação ou a dissecação dos órgãos; um conjunto de técnicas visuais, discursivas e cirúrgicas que se escondem atrás do nome ‘atribuição do sexo’” (PRECIADO, 2014, p. 128).

Significa dizer que “as normas regulatórias do ‘sexo’” são responsáveis por materializar os corpos, o sexo no corpo e a diferença sexual “a serviço da consolidação de um imperativo heterossexual” (BUTLER, 2019, p. 16). Assim, seguindo os postulados de Foucault (2015) o sexo atua como um ideal regulatório em torno do qual os corpos são entendidos e criados em um contexto dado, embora não sem resistências. Em todo caso, a materialização desse sexo está pautada sempre em uma matriz heterossexual que liga sexo, gênero e desejo. Em outras palavras, paira sobre todos nós uma matriz heterossexual compulsória que determina que homens-pênis devem desejar mulheres-vagina, de forma tal que é apenas dentro dessa matriz que as pessoas são entendidas.

Não obstante, é nessa matriz que o ideal científico atua para “evitar qualquer ambiguidade fazendo coincidir, se possível, nascimento (talvez no futuro, inclusive fecundação) e atribuição do sexo” (PRECIADO, 2014, p. 130) e da aplicação sistemática de critérios arbitrários de seleção e criação de corpos-homem e corpos-mulher, em um contexto em que tanto as tecnologias de sexo quanto de gênero fazem parte de uma biopolítica mais ampla que reúne técnicas de produção do corpo-europeu-heterossexual-branco (IBID, 2014).

---

<sup>22</sup> O enunciado performativo de Judith Butler e Paul B. Preciado decorre do trabalho de John Austin (cf. AUSTIN, 1990).

Para que seja possível entender esse processo é preciso passar as barreiras do essencialismo (do sexo como natural dado) e do construcionismo (do gênero como produto das relações sociais) e tratá-los como tecnologias, o que removeria a crença de um corpo pré-discursivo que guarda uma verdade última determinada em sua composição biológica dada. Em outras palavras,

Compreender o sexo e o gênero como tecnologias permite remover a falsa contradição entre essencialismo e construtivismo. Não é possível isolar os corpos (como materiais passivos ou resistentes) das forças sociais de construção da diferença sexual. **Se prestarmos atenção às práticas contemporâneas da tecnociência, veremos que seu trabalho ignora as diferenças entre o orgânico e o mecânico, intervindo diretamente sobre a modificação e a fixação de determinadas estruturas do ser vivo [...]** A nova biotecnologia está ancorada, *trabalha*. Simultaneamente sobre os corpos e sobre as estruturas sociais que controlam e regulam a variabilidade cultural (hibridização que está clara nos discursos médicos sobre o câncer, a Aids etc.). De fato, é impossível estabelecer onde terminam ‘os corpos naturais’ e onde começam as ‘tecnologias artificiais’ (PRECIADO, 2014, p. 157-158, grifo nosso).

Desse contexto dado, se o sistema sexo/gênero produz identidades aceitáveis no contexto de um ideal normativo e regulatório ele também produz aquelas identidades inaceitáveis. Melhor dizendo, as diferenças entre aqueles corpos que podem ou não ser consideradas vidas vivíveis e viáveis, passíveis ou não de luto (BUTLER, 2019). Isso implica em uma hierarquização das vidas e das suas condições com base nas matrizes sexuais (e as suas diferenças) que as mantêm. Em termos mais simples, é exatamente a existência da sexualidade periférica (gay, lésbica, trans, intersex, *queer*) que reafirma a sexualidade hétero. Mais ainda,

Na medida em que as normas sociais relativas à sexualidade, as quais se encontram sempre escoradas em múltiplas relações de poder-saber, operam de maneira a formar, informar e tornar a matéria corporal inteligível, esta própria ação produtiva torna-se então invisível, e isso, até o ponto em que seus resultados aparecem socialmente como resíduos objetivos e independentes da linguagem e das relações de poder-saber que os trouxeram à existência. Essa relação de ocultação é essencial no processo de materialização significativa dos corpos; de fato, ela é o princípio em vista do qual se pode constituir uma ontologia não-crítica e reificada, na qual **o corpo se torna pura matéria ou pura positividade dada, à espera de ser investida por significados culturais** (DUARTE, 2017, p. 260, grifo nosso).

Deste modo, a sexualidade, por meio das normas decorrentes das relações de poder e saber que a sustentam, intensifica a redução do corpo a vida biológica, à *zoé*. Uma operação

que se torna invisível exatamente na produção da inteligibilidade e materialização de um corpo normativo e um corpo anormal.

Os vetores do dispositivo da sexualidade são intensificados, no contexto pós-fordista, por dois novos vetores da era farmacográfica: a excitação e a frustração. Os elementos que antes participavam do dispositivo da sexualidade ganham novas funções e são rearranjados. Nesse contexto, novas estratégias, decorrentes do capitalismo pós-fordista, surgem como vetores na condução da conduta de si e dos outros.

### 5.3 Nudez Farmacopornográfica

Se a vida foi tomada pelo poder como objeto político,  
ela também foi revirada contra o sistema que tomou seu  
controle.

Peter Pál Pelbart

A paisagem da era farmacopornográfica decorre da mudança na nossa sociedade de uma economia baseada na atividade industrial de bens de consumo duráveis para uma economia baseada na indústria pornô hospedada na internet e de satisfação imediata. Esse novo sistema é ordenado a partir do “farmacopornismo”, isto é, “esta nova economia dominada pela indústria da pílula, pela lógica masturbatória, e pela cadeia de excitação-frustração em que se apoia” (PRECIADO, 2018, p. 39). Economia essa que vai o tempo todo estimular cuidar, falar, tratar, cuidar do sexo. No limite,

no regime farmacopornográfico toda a economia global se organizaria sob a lógica da pornografia, visando lucrar como lucra a pornografia, aspirando à produção intensificada de fluxos imediatos de dinheiro, fármacos, imagens digitais e fluídos corporais em ciclos de excitação e frustração, sem alívio, sem descarga de energia, sempre produzindo mais produção sem consumir o consumo (PRECIADO, 2018, p. 40).

Até aqui argumentamos que a constituição moderna do Estado se dá, dentre outras coisas, com a inauguração de uma certa racionalização do modo de governar apoiada nos saberes provenientes, principalmente, da Estatística e da Ciência Política. Os saberes produzidos por esses dois campos imprimiram uma dinâmica que possibilitou conhecer e intensificar as forças de um Estado, saber daquilo que acontece na população, entender os riscos e perigos inerentes às práticas e aos recursos, prever problemas futuros, etc.

Assim, a ciência torna-se um elemento próprio na constituição do Estado, uma linha que se liga às várias outras naquilo que vai se considerar como a arte de governar. Isso porque a ciência, no que diz respeito às práticas – por meio dos métodos – é sempre prescritiva, prescreve comportamentos dos cientistas, determina filiações possíveis, abre campos de estudo e práticas regulamentares e organizacionais, inaugura e institui posições, quer dizer, ela atua enquanto um grande sistema organizacional, na condução dos corpos e das subjetividades. E mais, ela ocupa um lugar hegemônico na nossa cultura exatamente porque funciona como “um aparato discursivo-material da produção-físico corpórea” (LATOURET; WOOLGAR, 1997; PRECIADO, 2018). Desse modo, temos algumas linhas que se entrecruzam.

Primeiro, o Estado, baseado não mais em transcendência divina e que segue leis pré-determinadas pelos homens, mas uma formação que governe, quer dizer, que conheça o sistema e possa, então, modificar ou induzir de maneira eficaz os fenômenos, logo o Estado como uma prática experimental, técnica e autolimitada (CASTELFRANCHI, 2008).

Depois, o Estado tem como foco principal os fenômenos envolvendo a população, cujos efeitos indiretos são esses próprios fenômenos. Macro e micro convergem na relação entre dados, proporções, taxas, risco, perigo, casos, considerando muitos aspectos heterogêneos e que o Estado não tem a intenção completa e absoluta de eliminá-los, mas de transmutá-los em segundo padrões ótimos para aquela realidade concreta (FOUCAULT, 2008a, 2008b);

Terceiro, partindo do seu princípio autolimitante, o Estado também sabe que os efeitos são limitados por isso, não busca uma legitimidade, mas antes o sucesso por meio de regimes de verdade inseridos em contextos complexos de uma multiplicidade de fatores (CASTELFRANCHI, 2008).

Por fim, a governamentalidade funciona tanto de dentro pra fora como de fora para dentro, isso implica em pensá-la para além da chave de repressão, dominação e subjugação, mas também enquanto possibilidade de resistência e liberdade. Ou mais ainda, que não há um horizonte possível de existência além dos mecanismos, técnicas e instrumentos que lhes são próprias (CASTELFRANCHI, 2008; FOUCAULT, 2008a).

Nesse contexto dado, a Segunda Guerra serviu como um grande laboratório científico, no qual as técnicas necropolíticas se transformam em indústrias biopolíticas para produção e controle de subjetividades (PRECIADO, 2018). A Guerra, incentivou a produção dos hormônios, a alta profusão de novas drogas (lícitas e amplamente prescritas e ilícitas), nos movimentos sociais de minorias, na luta patriótica e na caça aos comunistas nos grandes

centros de pesquisa espalhados pelo globo, a própria globalização do mundo a partir das tecnologias de transporte, na ascensão dos meios de comunicação de massa (e dos estudos em comunicação).

Esse laboratório estabeleceu uma dinâmica cujos produtos e processos são responsáveis pela inauguração da “era farmacopornográfica”. Preciado (2018, p. 36) a caracteriza como sendo, “os processos de governo biomolecular (fármaco-) e semiótico-técnico (-pornô)”. A partir de então uma série de produtos da ciência e da pornografia passam a ocupar um lugar central na produção moderna de subjetividades e nas linhas de sujeição que interferem diferentemente na forma como vemos o si, o outro e o meio em que existimos. Dessa feita:

Somos confrontados com um novo tipo de capitalismo: quente, psicotrópico e punk. Essas transformações recentes impõem um conjunto de dispositivos microprotéticos de controle da subjetividade por meio de novos protocolos técnicos biomoleculares e multimídia. Nossa economia mundial depende da produção e circulação interconectada de centenas de toneladas de esteróides sintéticos e órgãos, fluidos e células (tecnosangue, tecnoesperma, tecno-óvulo etc.) tecnicamente modificados; depende da difusão global de um fluxo de imagens pornográficas; depende da elaboração e distribuição de novas variedades de psicotrópicos sintéticos legais e ilegais (bromazepam, Special K, Viagra, Speed, cristal, ecstasy, poppers, heroína); depende do fluxo e de sinais e circuitos digitais de informação; depende de que todo o planeta se renda a uma forma de arquitetura urbana em que megacidades miseráveis convivem com altas concentrações de capital sexual (PRECIADO, 2018, p. 36).

A tecnociência, desta feita, transforma as vivências ao transformar aquilo que acontece no corpo em produtos capazes e possíveis de serem comercializados. Principalmente porque nossos corpos são cada vez mais dependentes da nossa ação para atingirem determinadas formas e padrões sanitários, estéticos, sexuais, etc., passamos a ser responsáveis e responsabilizados pelos nossos corpos. O Estado, mínimo, demanda por produtos científicos e estes, por sua vez, são comercializados pelo mercado. O capitalismo, assim, age sobre as nossas ações, sobre os nossos corpos. Essa passagem contemporânea da ciência para a tecnociência estreia uma forma de vida na qual a técnica se responsabiliza pela busca, criação e invenção de descobertas e respostas imediatas para as necessidades humanas no contexto de uma população, em todas as suas esferas (BAZZANELLA, 2010). O sucesso, em todo caso, está em:

Transformar a nossa depressão em Prozac, nossa masculinidade em testosterona, nossa ereção em Viagra, nossa fertilidade ou esterilidade em Pílula, nossa aids em triterapia, sem que seja possível saber quem vem primeiro: a depressão ou o Prozac, o Viagra ou a ereção, a testosterona ou a masculinidade, a Pílula ou a maternidade, a triterapia ou a aids (IBID, p. 37).

A tecnociência, portanto, se consolida como “o agenciamento, a simbiose e a constituição mútua entre a ciência, os sistemas tecnológicos e a governamentalidade neoliberal” (CASTELFRANCHI, 2008, p. 9). A tecnociência é também “o acontecimento que marca a nossa atualidade”, em outras palavras, a irrupção de uma singularidade própria impossível de prever, determinar ou irreduzível a determinado contexto histórico-social que inaugura uma novidade absoluta (CASTELFRANCHI, 2008, p. 127). Trata-se enfim de um acontecimento que rompe o inesperado, mas, ao mesmo tempo inaugura uma regularidade do fazer ciência com efeitos sobre as subjetividades.

A tecnociência é, ela mesma, um certo conglomerado de “conexões, encontros, bloqueios, jogos de força que, em um momento dado, formaram o que em seguida vai funcionar como evidência, universalidade, necessidade” (CASTELFRANCHI, 2008, p. 128). E é nesse contexto, inclusive, que a tecnociência torna-se inexorável e inevitável, defende Castelfranchi. Isto é, ela acontece em uma dinâmica improvável, a partir do cruzamento de uma série heterogênea de elementos e, a partir de então, passa a integrar processos de subjetivação que agenciam – mesmo que de maneiras distintas – todos os indivíduos, estabelecendo regimes de verdade e subjetividade no contexto das relações de poder e saber (IBID, p. 128).

Em outros termos, Paula Sibilia (2015) chega a caracterizar esse projeto da tecnociência de ciência fáustica. Uma tal ciência que seria, no contexto emergente da biopolítica, fruto da ligação entre a biologia molecular e a artilharia da informática agindo em serviço do deciframento da vida, que agora, além de decifrável, é também passível de manipulação. A tradição fáustica da tecnociência é colocada em contraposição à então conjuntura prometeica. Essa última se baseava em uma forma de ação em que a ciência e a técnica seriam utilizadas tendo como objetivo o bem comum da humanidade e a emancipação das classes oprimidas (SIBILIA, 2015). Nela, a tecnologia formaria condições para a melhoria da vida na humanidade, bem próximo daquilo que propõe o Francis Bacon.

Nessa perspectiva, o conhecimento racional da natureza possibilitaria o progresso natural por meio da acumulação de conhecimento, no qual a ciência seria o conhecimento puro e a técnica um instrumento de aplicação dos saberes. Embora os conhecimentos fossem inscritos no presente e no futuro eles não eram infinitos ou, mais ainda, os limites estavam

bem determinados por questões para além da racionalidade, a exemplo da origem da vida e da morte. Haveria, portanto, uma possibilidade de aperfeiçoamento possível do corpo e do ambiente, mas um tal que nunca ultrapasse as fronteiras da natureza humana (SIBILIA, 2015).

A tradição fáustica, por outro lado, rompe os próprios limites da vida (e até da morte!) exatamente na ligação conceitual e ontológica da ciência com a técnica. Nessa perspectiva, o fundamento não é a verdade ou a falsidade dos fatos e da natureza das coisas, mas antes a compreensão desses fenômenos de maneira suficiente que facilite a previsão e o controle (SIBILIA, 2015).

A meta não é – como é característico da biopolítica – a melhora das condições de vida da totalidade da população. É fortalecer os laços com o mercado, a dominação e apropriação da natureza e do corpo humano em sua totalidade (SIBILIA, 2015). A própria dimensão de totalidade ganha novos rumos. Se antes a totalidade estava direcionada a um fato biológico dado (como as doenças), na tradição fáustica a totalidade quer dizer escrutínio do DNA em seus mínimos detalhes, na determinação de ações preventivas sobre si, na comoditização da medicina, na intensificação da medicina neoliberal que encontra no sexo, gênero e sexualidade um lugar privilegiado para determinar riscos, formas de prevenção e controle.

A medicina, nesse sentido, passa atuar na medicalização da vida e, sobretudo, daquelas pessoas de sexualidade periférica, de maneira que ela possa se colocar “em situação de legitimar a sua jurisdição moral, isto é, a potestade que estabelece, em nome da saúde, as regras de existência” (PERLONGHER, 1987, p. 80). É, portanto, por meio da medicina, no contexto da Era Farmacopornográfica, que o dispositivo da sexualidade se reconfigura e se liga a um outro dispositivo, mais contemporâneo, que é o dispositivo da aids, os quais passam a engendrar e marcar as práticas homossexuais e as suas existências a partir da década de 1980.

#### **5.4 Dispositivo da Aids**

“Vergonha é ter consciência do risco e morrer por descuido”<sup>23</sup>

Como um breve panorama, precisamos entender que até 1960 havia em circulação um intenso código moral autoritário de regulação da sexualidade (WEEKS, 2010) em decorrência do dispositivo da sexualidade que expressamos no tópico anterior. As décadas de 1970 e 1980 trouxeram um conjunto de reformas decorrentes dos movimentos sociais (feminismo,

---

<sup>23</sup> Campanha de prevenção à aids do Ministério da Saúde, no governo José Sarney (1987).

movimento gay e lésbico), dentre elas a retirada da homossexualidade do rol de doenças mentais pela Associação Psiquiátrica Americana, em 1973 (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009).

Fruto da medicina, e do saber-poder médico e biopolítico, a homossexualidade passa a desfrutar a outrora transformação em espécie (dotada de personalidade e *modus vivendi*) e tolerada nas grandes metrópoles (PERLONGHER, 1987). O surgimento dos guetos gays (em São Francisco, Nova York, Berlim, São Paulo, Rio de Janeiro, por exemplo) dá uma sensação de integração – não sem disciplinamento – da população gay em uma “*normalidade ampliada*” integrada e travestida em uma revolução sexual que inflaciona o corpo e inaugura toda uma indústria de midiática e de entretenimento e técnicas corporais (como as de ginástica) (IBID, 1987).

Além disso, decorrente dessa liberação sexual, tornam-se públicas (e organizadas em guetos) as saunas, os bares BDSM, os *glory holes* e toda uma miríade de espaços onde um conjunto de práticas relegadas ao escuro dos *darks rooms* ganham luz. É que o uso singular dos sexos traz em si a possibilidade de falar sobre ele, de confessar as intimidades, as penetrações, os usos dos corpos. Se “antes os anormais estavam *fora*: fora da família e fora do consultório. Agora já pode entrar e receber conselhos” (IBID, p. 74, grifos do autor).

Ainda segundo Perlongher (1987), apresentado na obra supracitada, é no refluxo dessa revolução sexual que o dispositivo da aids se inaugura, não tanto a partir da doença propriamente dita, mas da moralização e da organização sistemática de um conjunto heterogêneo de elementos que envolvem os discursos morais, religiosos, científicos, legais, as instituições, a sociedade civil organizada, a filantropia e a mídia, de maneira tal que passam a compor os modos modernos de subjetivação.

No contexto de surgimento da aids, o modelo da medicina oficial já se baseava em encontrar e agrupar “perturbações” do “estado normal de saúde” de forma que fosse possível identificá-las como “uma doença”, qual seja, a identificação de um agente etiológico causador e modos eficientes de combate, bem como os ambientes que podem propiciar essa doença (MORAES; CARRARA, 1985, 5-6).

A descoberta do vírus causador, trazendo para o contexto das descobertas científicas propostas por Latour (2017, p. 48), é a ascensão de um “referente” e “fiador”, “uma amostra que servirá como testemunha silenciosa”, ou se seguirmos as pistas de Isabelle Stengers

(2002, p. 158), um “dispositivo que seja capaz de calar os rivais, de criar uma situação de teste em que põe em jogo o poder de representar”<sup>24</sup>.

A descoberta do vírus significa também a determinação de um inimigo a ser combatido, a sua invisibilidade demanda uma personificação e uma dispersão. Ele é “um só”, mas pode estar em todas as pessoas e em todos os lugares. Isto é, “ao democratizar o risco da doença, democratizou também o pânico. O perigo se multiplicou e assumiu proporções muito maiores. Todos estão vulneráveis, e onde quer que se encontre o vírus [...] se encontra também o perigo do contágio” (MORAES; CARRARA, 1985, p. 10).

Inventar, nomear, isolar e fotografar o vírus como “a chave do flagelo”, embora não acabe com o problema, torna a doença visível, identificável (IBID, p. 10). Mais ainda, traz o elemento central a partir do qual pode-se regular uma biopolítica capaz de determinar testes que mensuram o número de casos, estabelecer a estatística de risco, perscrutar zonas e práticas de perigo, hierarquizar suas formas de transmissão e, em defesa da sociedade, estabelecer linhas possíveis de controle de “populações chave” e “práticas de risco aumentado”. É o isolamento do vírus que significa a entrada de um elemento novo no dispositivo da sexualidade a ponto dele se constituir ele mesmo o dispositivo da aids.

No Brasil ainda de base ruralista, após um longo período de ditadura, a aids surge como um problema secundário cujo Ministério da Saúde, à época, ainda precisava lidar com epidemias e endemias comuns abaixo da linha do equador (DANIEL; PARKER, 2018)<sup>25</sup>. Os primeiros casos notificados são noticiados com o incremento do discurso cristão de prova da justiça divina e fomentados pelo espetáculo midiático dos corpos macilentos. Na ausência de políticas efetivas por parte do poder público, a mídia assume um espaço central. Ao informar sobre os casos, colocá-los sempre como a doença estrangeira, do outro, fora do circuito regular da vida brasileira a mídia passa a atuar “como veiculadora e também como produtora de saberes e formas especializadas de comunicar e produzir sujeitos, assumindo uma função nitidamente pedagógica” (FISCHER, 1997, p. 61).

---

<sup>24</sup> Houve, à época da descoberta do vírus do HIV, toda uma série de discussões sobre a origem do vírus, das suas descobertas, que envolvem inclusive uma série de coincidências entre laboratórios e institutos de pesquisa. Mesmo que breve, Nestor Perlongher (1987) dá um ótimo panorama dessas discussões.

<sup>25</sup> Aqui, Parker e Daniel se referem especificamente à fala do Ministro Carlos Sant’anna proferida em 1986 de que a doença não é uma prioridade. Ressaltamos, contudo, que a aids chega também às vésperas da instituição do Sistema Único de Saúde, promulgado pela Constituição de 1988 que define a saúde como direito universal e obrigação do Estado. Pouco antes disso, em 1985, Carlos Côrrea Sant’anna assina Portaria nº 236 de 2 de maio de 1985, que instituiu o Programa de Controle da Aids, sob a Coordenação da Divisão Nacional de Dermatologia Sanitária. Já em 1986, foi instituída a Portaria nº 542/1986 que tornava compulsória a notificação da aids no Brasil (BRASIL, 1986). Esse programa de controle foi reformulado e, em 1988, com o surgimento do SUS e do Ministério da Saúde foi criado o Programa Nacional de DST/AIDS (PN-DST/AIDS) com a função de atuar para o controle e tratamento do HIV e outras istis no país.

Ao mesmo tempo, em que ensina, a mídia constrói a doença, inventando-a tanto como uma entidade clínica como um estado permanente de vulnerabilidade em que “sintomas precoces” (como febre, perda de peso, infecções fúngicas, inchamentos dos gânglios linfáticos) relativamente comuns tem potencial de tornar-se a marca de uma degenerescência adicta ou sexual (SONTAG, 1984).

Nesse contexto midiático em circulação, o discurso moral sobre o sexo ganha, com a aids, a roupagem científica e midiática do “câncer gay”. A homossexualidade masculina em suas práticas eróticas tem a aids somada à sua longa história de patologização das sexualidades dissidentes, assim “a ameaça da doença mortal foi convertida pelos discursos moralizantes em uma estratégia de convencimento para que os ‘desviantes’ adotassem condutas não-arriscadas” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 138).

Se a medicina, pautada no saber/poder biopolítico, havia deixado de considerar os homossexuais como doentes, agora ela intenta regrá-los segundo os critérios da segurança e das noções de risco. Se outrora, para a constituição das sociedades modernas, o ânus foi o primeiro órgão a ser privatizado (DELEUZE; GUATARRI, 2010), com remedicalização do sexo gay via aids, ele torna-se ainda mais central e a medicina encontra “nos esfíncteres, seu ponto de apoio” (PERLONGHER, 1987, p. 75).

Com “*os olhos da ciência voltados para o ânus*”, a medicina faz com que os casos transcendam o sigilo branco e asséptico dos hospitais e, via dispositivo da aids, transformam-nos em um grande show projetado como bandeira de perigo aos gays (IBID, p. 75), encharcando suas práticas sexuais de risco que, para serem contidos, carecem de uma intervenção superior de prevenção de crise, marcada pela película plástica (no sentido de moldável e no sentido de látex) transparente, da lei e do Estado. Desta feita,

o dispositivo da AIDS não parece dirigir-se (pelo menos da ótica progressista) tanto à extirpação dos atos homossexuais, mas à redistribuição e controle dos corpos perversos, fazendo do homossexual uma figura asséptica e estatuária, uma espécie de estátua da perversa na reserva florestal (PERLONGHER, 1987, p. 76)

A aids, portanto, toma uma cara de extirpação da “culpa pelos excessos libidinosos”, paga-se o preço e tem-se “um retorno ao casal, uma volta à família, **a morte definitiva do sexo anônimo e casual**” (PERLONGHER, 1987, p. 52, grifo do autor). Nesse sentido, “a epidemia permitiu o reforço da norma heterossexual que servira como modelo para patologizar as sexualidades dissidentes desde fins do século XIX” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 127).

Assim, a epidemia da aids (e o risco de infecção) possui uma linha de ação, efetivada no saber médico, que tenta regular as sexualidades. Ela deixa de ser apenas um problema médico para constituir-se em uma conjuntura moral que prescreve a heteronorma. Os antigos “prazeres perversos” da homossexualidade que saem do Código Internacional de Doenças (CID)<sup>26</sup>, voltam a partir da aids a ocupar o imaginário popular como um potencial infecto. Desse ponto de vista,

o “aidético” unia em si o sofrimento culpabilizador, pois ele era visto como a fonte de sua própria infecção. Além de tudo, o “aidético” era um culpado perigoso, pois a ideia de uma exposição propositada ao vírus sugeria condutas irracionais que o levariam, em sua leviandade, a pôr em risco os “bons” e “saudáveis” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 133).

A aids transforma cada corpo homossexual em um átomo de uma grande bomba prestes a explodir: cada sujeito é virtualmente um depositário indireto do vírus, da “doença gay” e, por isso, um potencial transmissor desse vírus. Os casos se acumulam e integram um risco que representa um perigo de crise real à população, e também à família, “à moral e aos bons costumes”. Logo, “a repatologização da homossexualidade em termos epidemiológicos mantém-se dentro de um imaginário biopolítico da coletividade sob ameaça. Fantasma de impureza em que repugnância e desejo se associam na reiteração da norma heterossexual por meios sanitários” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 137)

A aids torna ainda mais potente o encadeamento entre sexo e prazer no contexto das relações de poder, agora é possível medir o corpo e penetrar as condutas (FOUCAULT, 2015). Como resultado, a medicina opera um movimento duplo: de um lado ela reduz a vida das pessoas ao biológico e se ancora nele; do outro ela intervém em todos os regimes de vida dessas pessoas. O benefício do auxílio médico é “pago” com a submissão ao aconselhamento (tornado obrigatório) e o disciplinamento das práticas, sobretudo aquelas homossexuais. Extraindo, assim, da aids uma espécie de “mais-valia moral” (PERLONGHER, 1987, p. 70).

O dispositivo da aids atua com um disciplinamento dos corpos a partir do aconselhamento médico; com o policiamento ativo dos lugares onde práticas sexuais arriscadas e perigosas acontecem; um retorno (ou tentativa de) ao casal heterossexual; a fixação das sexualidades nômades e a promoção da conjugalização; uma moralização do patológico (IBID, 1987). Em outros termos, a aids

---

<sup>26</sup> Embora a homossexualidade tenha sido desconsiderada como uma doença pela Associação Psiquiátrica Americana, em 1973, a prática só deixa de ser considerada uma “desordem mental”, pelo Cadastro Internacional de Doenças (CID) em 17 de maio de 1990. No Brasil, o Conselho Federal de psicologia a despatologiza em 1985.

Continha em si uma tentativa de abrandar a luxúria provocativa das bichas-loucas, submetendo a prática e toda a experiência sexual ‘dissidente’ aos parâmetros de uma normalidade ampliada e mais ou menos conjugal, excluindo os marginais, os promíscuos, os travestis (e eventualmente as mulheres liberadas, os maridos libertinos, etc.) (PERLONGHER, 1987, p. 90-91).

O sexo é novamente encapado pelo *status quo*. A cama do casal e a reprodução tomam novamente o centro não só como prescrição, mas também como prevenção. É a família (ou a constituição e manutenção de uma) que previne a infecção. Não basta só conhecer com quem se faz sexo, é necessário também que seja com uma só pessoa.

Essa configuração de dispositivo da aids mais do que proibir ou negar ações, atua a partir do controle e produção de verdades que funcionam para moldar as subjetividades. Ele cria castas de indivíduos que passam a ser marcados pela impureza e culpa, cujos desejos ameaçam a ordem social e representam um risco iminente para a saúde da população. O dispositivo da aids, portanto, opera tendo “a prevenção como estratégia de normalização materializada em uma espécie de imposição, em uma teleologia heterossexista que aponta para uma compreensão futura da vida como monogâmica, reprodutiva, familiar, em suma, privada e sob controle” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 142).

Tal movimento se transforma e é intensificado pela emergência de novos tratamentos. A combinação de medicamentos e as profilaxias mudaram, em alguma medida, a vivência com o vírus. A aids (estágio avançado da infecção), outrora uma carta de determinação da morte, é, em decorrência do tratamento, passível de ser contida e torna-se uma doença crônica.

Essa mudança de perspectiva decorre, em termos médicos, dos avanços científicos e mercadológicos das tecnologias de saúde disponíveis para o tratamento. Em um breve panorama dessas tecnologias, podemos recorrer ao quadro produzido por Scheffer (2012) e exposto abaixo, em que ele ilustra historicamente como as tecnologias em saúde modificaram a percepção e ação do vírus no contexto da história dos Antirretrovirais (ARV).

Quadro 2 – Eras do Tratamento da aids

Período	Era da terapia	Características	Resultados
1982-1986	Pré-tratamento	História natural da doença	Crescente número de mortes
1987-1991	Monoterapia	Apenas um ARV análogo ao nucleosídeo	Descoberta e implementação da azidotimidina (AZT)
1992-1995	Terapia Dupla	Combinação de dois ARV análogos ao nucleosídeo	Confirmação do poder dos antirretrovirais e criação dos inibidores de protease
1996-2002	Terapia altamente ativa	Tratamento eficaz com a combinação de três ou mais ARV, incluindo inibidor de protease ou não-análogo ao nucleosídeo	“Cronificação” da aids, mesmo incurável, a doença tem tratamento e pode garantir a sobrevivência dos pacientes.
2003-2007	Terapia de resgate	Surgimento de novas classes de medicamentos (inibidor de fusão e de integrase) úteis para pacientes com insucesso terapêutico	Disputas por patentes de medicamentos novos e eficientes (e pelas suas quebras, no caso do Brasil).
2008-2012 (em diante)	Tratamento como prevenção	Evidências de que os ARV reduzem a transmissão de HIV. Amplia-se o uso dos ARV como pré e pós-exposição. Convergência do tratamento com a prevenção.	Eclosão de estudos que afirmam que indetectável é igual à intransferível

**Fonte:** Adaptado de Scheffer (2012, p. 37).

A admissão dos remédios pelas políticas públicas para o tratamento da aids acontece porque essas políticas são engendradas por uma governamentalidade em que as práticas de governo estão lastreadas por uma racionalidade que, em algum momento vai autorizá-los e reconhecê-los como verdadeiros, razoáveis, úteis, eficazes, pagáveis e válidos para o tratamento.

Partindo desse ponto, entendemos que as políticas públicas são um “conjunto de disposições, medidas e procedimentos que traduzem a orientação da política do Estado e regulam as atividades governamentais relacionadas as tarefas de interesse público. E no âmbito da saúde, elas “integram o campo social ação social do Estado orientado para a melhoria das condições de saúde da população e dos ambientes natural, social e do trabalho” (LUCCHESI, 2004, p. 3). Isto significa que, é apenas a partir da implementação de políticas públicas de saúde eficientes que se pode implementar o tratamento para o HIV e aids, bem como instituir caminhos que tornam a PrEP possível e também uma política pública.

A partir da ligação entre Estado, Mercado e Ciência, essas as formas de tratamento e prevenção estes que estão sempre em atualização, de tal modo que possibilitaram, entre 1996 e 2002, a cronificação da aids, ou seja, ela se torna uma doença incurável, porém, possível de tratamento e que a infecção por HIV se torna mais preocupante que a doença (aids). E que

também possibilitaram a transformação dos antirretrovirais de tratamento em estratégias de prevenção pré e pós-exposição.

A cronificação da aids traz um evidente avanço para a sociedade como um todo. A letalidade da aids, para aqueles que têm acesso ao tratamento, é reduzida consideravelmente (SCHEFFER, 2012). Por outro lado, a aids passa a se transformar no HIV, agora a preocupação não é mais a doença em si, mas o agente etiológico que virtualmente transforma-se em um perigo constante que coloca a todos e todas – uns mais que os outros – virtualmente em perigo.

Se considerarmos que a descoberta do agente etiológico, na década de 1980, como um avanço científico, que possibilitou encontrar o “inimigo” na guerra contra aids e considerarmos também que essa descoberta e centralizou a vulnerabilidade de todos e todas, passamos a viver no contexto de um “vínculo ‘natural’ na aproximação entre sexo e risco”, aproximação que sempre existiu, mas que foi intensificada em decorrência “da gravidade do HIV/Aids e dos vários riscos que o acompanham nas situações de exposição e possível contágio sexual” (CASTIEL; GUILAM, FERREIRA, 2010).

No contexto da governamentalidade biopolítica, em que “todas as formas de administrar ou conduzir os indivíduos tornam-se ‘sociais’”, o risco torna-se o centro a partir do qual as estratégias de governo serão determinadas (BOZZ, [2021?], no prelo), com foco na garantia da segurança e da defesa da população (cf. FOUCAULT, 2010, 2008a).

A ciência passa a se configurar como uma verdadeira “indústria de determinação e avaliação de riscos”, por meio de uma constante produção científica obstinada em verificá-los e mensurá-los, analisá-los, avaliá-los e administrá-los principalmente com enfoque em riscos epidemiológicos. Uma vez perscrutados, os riscos ganham uma dimensão pública via mídia, assume o interesse público e propicia uma demanda econômica para “oferta/comercialização de produtos de proteção/prevenção de riscos” (CASTIEL; GUILAM, FERREIRA, 2010, p. 10-11).

A lógica do risco, acompanhando a hipótese de pesquisa do Paulo Vaz – opera um deslocamento da norma ao risco. Paulo Vaz (2008) aponta para uma tecnologia moral do risco, que implica um vínculo entre valor, comportamento e informação, em que a prudência consigo mesmo está diretamente relacionada com o preço a ser pago pelas ações individuais (COOPER, 2017) e não apenas em um Estado de bem-estar social, que intenta distribuir os custos a toda a população, tendo em vista que o neoliberalismo se sustenta exatamente na figura de uma economia globalizada de livre-mercado (BROWN, 2019).

Não é que não tenhamos mais normas ou normatização, mas passamos a agir em outros deslocamentos. O corpo agora é aberto ao porvir (VAZ, 2002) e ao ambiente. Tanto o corpo quanto o ambiente podem se comportar conforme as condições de futuro e/ou a possibilidade de eventos negativos. Há, portanto, um futuro como mérito, decorrente do neoliberalismo, e há um futuro manipulável - projetável, resultado do fator do risco. Ambos passam a operar deslocamentos e atualizações na maneira como estamos e agimos no mundo.

Seguindo por esses princípios, o tempo como instituição é deslocado. O futuro, ou essas projeções probabilísticas do futuro, invadem o presente. O ato de sujeitos, instituições, movimentos à base do cálculo de risco, da individualização age fortemente na regulação das condutas individuais, na própria produção de subjetividades e também de políticas, em um processo de descoletivização do risco.

Assim, a partir do risco presente, passado e futuro se dobram para a determinação de um futuro possível e controlável, o que é intensificado ainda mais no neoliberalismo – racionalidade de governo que vigora no surgimento da aids e na sua transformação em HIV. Aqui, o sujeito passa a ser responsável por administrar seus próprios riscos e ser responsabilizado por eles e é tendo isso em mente que a ciência, o Estado e o mercado se aliam para a criação, distribuição e comercialização das formas de prevenção transformando-as em verdadeiras formas de vida no mundo contemporâneo. Cada pessoa é responsável, mediante, informações técnico-científicas, pela gestão da sua cota de risco, tendo como limite mais significativo o da prudência ou da não interferência, ou da não colocação do outro em risco na gestão da sua própria conduta.

Ao mesmo tempo, a transformação do tratamento em prevenção constitui uma chave para controvérsia em torno do HIV que possibilita entender as relações de saber-poder que faz com que formas de saber, pautadas pela noção de risco e não de norma, articulem-se em estratégias de ação, portanto, de poder, de transformação dos homossexuais que estão desde sempre em terapia. Relação de saber e de poder porque essa forma de organizar e administrar esses corpos têm a ver com a maneira como essas pessoas vão ser governadas e governar a si próprias.

O discurso preventivo já existe há muito tempo, acontece que, a partir do HIV e da aids, o tratamento que era colocado pós-doença está sendo colocado antes. Há uma antecipação do futuro de tal forma, colocado pelo acontecimento aids, que torna necessário pensar no futuro e como nós iremos encaminhá-lo, estabelecendo um paroxismo tamanho que torna possível (e instiga) todos nós a vivermos em tratamento eterno.

Desse ponto, a ação individual de prevenção entra nonexo causal. Nesse contexto pautado pela lógica do risco, as pessoas não precisam lidar apenas com a identificação do vetor, a causa necessária, suficiente para que alguma doença aconteça. Mas ela acaba cada vez mais dependendo da ação que o sujeito empreende. Daí a necessidade de regular essa ação.

Nesse contexto neoliberal capitalístico em que há uma possibilidade muito maior de escolha - inclusive das ferramentas de prevenção - os mecanismos operam em um *ethos* neoliberal que age e estimula, ao mesmo tempo que limita segundo as regras da lógica de risco, mudando assim toda a forma de existência, em que cada pessoa é livre para escolher, desde que respeite e se limite naquilo que não é arriscado para si, nem para os outros.

### **5.5 A prevenção como forma de existência: o caminho para a PrEP**

Remediar também é prevenir  
Gabriel Estrela

A determinação do HIV como o agente etiológico que causa a aids, bem como o avanço das tecnologias em saúde e dos ARVs (antirretrovirais), possibilitam a redução da mortalidade das pessoas que vivem com aids. O prolongamento da vida dessas pessoas intensifica a perspectiva de ação da saúde, de prevenir o evento indesejado que causa a doença. Isto é, no caso da saúde, “diante da afirmação etiológica de que x causa y, não há dúvidas quanto à necessidade de ação no sentido de prevenir o evento indesejado” (CASTIEL; GUILAM; FERREIRA, 2010, p. 26).

Isso acontece porque, no primeiro momento, foram determinados os elementos causadores – no caso da aids, o vírus do HIV – e no segundo momento, são tomadas as medidas de proteção/prevenção tornando possível inibir ou mitigar o perigo iminente. Essa relação casualista perde força quando outros fatores precisam ser considerados (IBID, 2010), como no caso da notificação de casos de aids, que possuem discrepâncias consideráveis se considerados a escolaridade, a idade, orientação sexual e a geografia do país. Ou, noutro caso, a baixa penetração (por desconhecimento ou por desinteresse) da PrEP para as populações-chave em que a profilaxia está disponível.

À medida que a relação causal perde força, a ciência precisa lidar com a incerteza e construir elementos para tal, daí que a probabilidade passa a atuar como um instrumento técnico capaz de antever as necessidades de prevenção, as intenções de prevenção aos riscos e

a descrição de futuros a serem buscados (casos as estratégias de prevenção funcionem) ou catastróficos (caso a prevenção não funcione) (IBID, 2010). Desse modo,

o conceito de risco homogeneiza as contradições no presente, estabelecendo que só se pode administrar o risco (o futuro) de modo racional, ou seja, por meio da consideração criteriosa da probabilidade de ganhos e perdas, levando em consideração as decisões tomadas [...] [contexto em que] **a fuga dos riscos se tornou sinônimo de estilo de vida sadio, ‘pleno’ de temperança, prudência, gestão criteriosa/ponderada dos riscos, quando esses não puderem ser sumariamente eliminados** (CASTIEL; GUILAM; FERREIRA, 2010, p. 28-29, grifo nosso).

Castiel e colegas apontam essa administração dos riscos em um contexto bem mais amplo de saúde, aqui focalizamos ela no contexto de prevenção ao HIV. Partindo desse ponto, o primeiro fator diz respeito à racionalidade que sustenta a gestão dos riscos. O governo das condutas baseia-se naquilo que àquele momento está disponível como conhecimento válido (e validado) das formas de prevenção a esse risco, em suma, um conhecimento científico.

Como mencionamos, o dispositivo da aids, no curso da história natural da doença, baseou-se em recomendações morais travestidas de discurso preventivo. O foco prescritivo do que deve ou não ser feito para evitar ser “tocado pela aids” assume, no Brasil, duas dimensões: uma jurídico-estatal que *a priori* atua com a intensificação do policiamento dos guetos gays e dos locais de prostituição, o fechamento de saunas, a tentativa de criminalização das pessoas que vivem com HIV (DANIEL; PARKER, 2018; PERLONGHER, 1987) e depois passa a fornecer gratuitamente ferramentas de prevenção (a camisinha) e fomentar práticas sexuais que não envolvam o contato físico, como a masturbação e o telesexo (PERLONGHER, 1987).

E outra científica-moral que passa a prescrever comportamentos que devem ser reduzidos e outros que devem ser estimulados. Como forma de ação, as prescrições morais aportam-se na religião e no discurso religioso para fomentar a família e a reprodução. A segurança é garantida apenas no sexo marital-reprodutivo. É preciso que homens e mulheres se mantenham fiéis ao casamento como uma forma de evitar que a ira de Deus recaia sobre a sua casa (PERLONGHER, 1987).

A perspectiva científica, embora também tenha traços morais, prescreve a prevenção como uma estratégia baseada: no celibatário; no número reduzido de parceiros, preferencialmente pessoas conhecidas; no fim do sexo nômade; em práticas sexuais assépticas; na redução dos dados; na mitigação dos riscos; no estímulo à masturbação (outrora criminalizada e patologizada pelo dispositivo da sexualidade) (IBID, 1987).

Desse ponto, o discurso preventivo funciona como um “conjunto de normas, parâmetros e diretrizes que permeiam a visão médica, pautando condutas para os indivíduos evitarem agravos à saúde” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 127). Se por um lado, o estado se exime da responsabilidade daqueles que morreram (e que morrem) em decorrência da responsabilidade do próprio indivíduo em se infectar, em uma política higienista do deixar morrer, por outro lado, as políticas de prevenção atuam utilizando o temor em benefício do controle. A hierarquia do risco desinfecta práticas e institui, moralmente, aquilo que é possível no uso dos corpos e dos prazeres. Daí que as políticas preventivas passaram a se basear em grande parte no uso de preservativos.

A camisinha, emerge no contexto da aids como único método preventivo para infecção de HIV e aids, de outras Infecções Sexualmente Transmissíveis e gravidez. Mesmo que ele seja o método mais fomentado, possui uma série de limitações, de âmbitos culturais, financeiros e educacionais. Além disso, em termos práticos, ele se baseia principalmente em práticas insertivas – em que há penetração – e também não é totalmente eficiente, assim como qualquer um dos outros métodos preventivos, tanto porque depende da utilização em todos os contatos sexuais, bem como da disposição e das condições do próprio usuário em fazê-lo.

Significa que, em torno da camisinha há negociações próprias dos sujeitos em usar ou não o preservativo em todas as relações, implicando em acordos próprios que não estão necessariamente relacionados com o discurso promovido pelas autoridades (BASTOS, VENTURA, 2017; BEZERRA, 2017; DOURADO *et al.*, 2015).

Pregada como salvação e uma possibilidade de manutenção das atividades sexuais em tempos da aids, ela já foi vista pela população gay como um “instrumento de cerceamento das liberdades sexuais conquistadas, ao mesmo tempo que significou uma liberdade porque permitiu manter essas práticas e negar a própria Aids”, afirma Terto Jr. em entrevista<sup>27</sup>. É nos anos 2000 que a camisinha passa a ser vista a partir de uma perspectiva moral. Validada e fomentada pelo estado, a normatividade alcança a sexualidade gay, e seu uso é entonado como uma prescrição, cuja resistência – não utilização – é irresponsável. E é irresponsável não apenas para si, mas para a população (TERTO JR, 2018). Por outro lado, a não utilização também encarna e materializa uma possibilidade de resistência, apropriada e fomentada por algumas pessoas como real possibilidade de sexo ou sexo verdadeiramente livre, no contexto do movimento *bareback* (GONZALEZ, 2019; BONFANTE, BORBA, 2018).

---

<sup>27</sup> Disponível em: <http://abiaids.org.br/abia-lanca-boletim-sobre-a-PrEP-e-discute-caminhos-para-a-prevencao-do-HIV-e-da-aids/32091>. Acesso em: 10 jan. 2020.

A alternativa do preservativo como única ferramenta eficiente para a prevenção implica em pensar nela como única possibilidade de prática sexual. A prescrição para que ela atravessasse todas as relações, implica em desconsiderar uma série de fatores afetivos, sensoriais, sociodemográficos. Nesse âmbito, a centralidade da camisinha como prevenção inaugura os “grupos e as práticas de risco” e hierarquiza os indivíduos com base na sua possibilidade racional de determinar quais comportamentos são possíveis, bem como determina formas por meio das quais esses sujeitos governam a si mesmo e gerem seus próprios riscos e prazeres.

Essa categorização das práticas arriscadas ou não, inseridas e produzidas por determinados segmentos da população instauram as outras práticas, essas saudáveis, presentes na matriz heterossexual. Dessa feita, “o termo ‘risco’, por sua polissemia, encontrou no senso comum um espaço de sentido, fazendo da locução ‘grupo de risco’ um cordão sanitário-moral mais do que um delimitador biomédico” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 139).

Qualquer forma de prazer que não seja atravessada pelo preservativo traz potencial risco de vida. Os sujeitos começam a ser julgados e condenados (à morte) por seus próprios gozos. Instaure-se uma responsabilização desses indivíduos por suas práticas sexuais, assim,

[...] aquilo que o discurso do desvio, da doença e da morte produziu como imortal e/ou fatal torna-se aí instrumento de politização do corpo: sexo, festa, autoexperimentação, gozo, prazer passam a ser entendidos como políticas do corpo com potencial para redefinir a espécie humana e seus modos de (re)produção (BONFANTE; BORBA, 2018, p. 84).

Se por um lado, o HIV inclui sobre algumas práticas sexuais toda uma gama de prescrições morais, do que é permitido ou não, e cria, a partir das formas de prevenção uma dinâmica higienista, coloca-se em ação uma ética do consentimento e uma gestão dos corpos e danos a ser negociada entre os próprios indivíduos. Isto é,

[Há] a elaboração de etiqueta sexual em que os atores individuais poderiam tentar não tanto para eliminar todo o risco de entrar em contato com o HIV, mas sim para buscar um equilíbrio entre o risco e a confiança em contatos sexuais por uma adoção pragmática de “sexo seguro” (WEEKS, 1995, p. 137, tradução nossa).

Partindo desse ponto, alguns fenômenos tornam-se mais proeminentes: 1) há uma certa modalidade-padrão de prevenção baseada em um conjunto de protocolos éticos e produtos que seguem, em sua maioria, uma perspectiva moral determinante para a ação das pessoas; 2) por outro lado, quando há a diversificação (ou a negação) dessas ferramentas preventivas (para além da camisinha, por exemplo) há um escape à etiqueta sexual vigente, o que

ocasiona em discriminações e em certo retorno à impureza da aids; 3) há sempre uma responsabilização dos indivíduos pela estratégia de prevenção adotada, qualquer que seja, e pela gestão dos seus próprios riscos.

Esses fenômenos são decorrentes da lógica neoliberal que lhe dá origem. O Estado, a ciência e o mercado, uma vez que oferecem, no caso do Brasil, as ferramentas de prevenção, transfere para o indivíduo a tecnologia de risco para que o próprio seja responsável por si e pelo seu futuro de maneira que toda a população seja beneficiada. Isto é, o futuro (i. e. possível infecção ou não) é um mérito ou demérito da própria pessoa. É resultado do “nexo entre vida e projeto, entre comportamento e realização, entre o agora e o amanhã: é próprio do *homo oeconomicus* aplica sobre si um sistema de vigilância que antecipa a todo instante os possíveis eventos danosos” (BOZZ, [2021?], no prelo). No contexto sexual, tal movimento produz um mercado de atores sexuais neoliberais (ADAM, 2005) que presume e demanda um ator racional e consciente capaz de calcular os riscos e os ganhos (ADAM, 2006).

É nesse contexto de proporcionar às pessoas outras possibilidades de prevenção – ao mesmo tempo que imputa a responsabilidade pelos atos decorrentes da escolha dos métodos preventivos – que a PrEP é inaugurada e se estabelece em uma dinâmica de controvérsias. Recentemente descoberta e implementada, ela tem como promessa dar fim à transmissão de HIV no mundo ao mesmo tempo, em que relega, ao menos no senso comum, às pessoas que usam os potenciais transmissores de outras ISTs e de HIV, caso haja falha.

## 5.6 A PrEP como alternativa e promessa

Não se trata de ver que a vida é um sonho, mas de ver  
que os sonhos também são vida  
Paul B. Preciado

A Profilaxia Pré-Exposição é resultado de um processo duplo, de biomedicalização da resposta à aids (AGLLETON; PARKER, 2015) e de neoliberalização da prevenção (SEFFNER; PARKER, 2016). Isto é, movimentos relacionados que se baseiam na disponibilidade de produtos da tecnociência com a pretensão de garantir liberdade de escolha por meio de um mercado consumidor que anseia um suposto fim da aids e das infecções por HIV. Movimento que “ênfatiza o aspecto biomédico da doença em detrimento dos elementos de ordem política, cultural e econômica que situam o Brasil como um país de enorme desigualdade” (IBID, 2016, p. 26).

Seguindo essas pistas, a PrEP é tanto uma nova alternativa biomédica em um contexto comercial e neoliberal de cronificação da aids e de altos custos ao erário, como também uma possibilidade de modificação do paradigma preventivo. Considerando as propostas de Thomas Kuhn, uma mudança que implica em “uma decisão entre maneiras alternativas de praticar a ciência e nessas circunstâncias, a decisão [pelo novo paradigma, no caso a PrEP] deve basear-se mais nas promessas futuras do que nas realizações passadas (KUHN, 1998, p. 200, grifo nosso).

Essa mudança de paradigma aconteceu em 2012 quando a FDA (*Foods and Drugs Administration*) – a partir de estudos clínicos comprovaram que o uso antirretrovirais garantiu uma significativa redução no número de infecções por HIV em homens que fazem sexo com homens (HSH) –, aprovou o Truvada para uso como estratégia para uma profilaxia Pré-Exposição para adultos que tivessem alto risco de infecção ao HIV (THOMANN, 2018). Nos Estados Unidos, o medicamento já era usado para o tratamento contra HIV/aids desde 2004, sendo um composto de Tenofovir associado à Entricitabina, que deve ser ingerido diariamente e apresenta uma taxa de proteção de 96% para homens que fazem sexo com homens (ANDERSON *et al.*, 2011)<sup>28</sup>.

No Brasil, como no restante do mundo, a PrEP emerge da dinâmica da medicalização, baseada em “balas mágicas” da resposta ao HIV e aids (THOMANN, 2018); em um contexto experimental de drogas para o combate ao vírus, no qual o Brasil é um lugar privilegiado em decorrência da diversidade, do Sistema Público de Saúde e da experiência em logística e distribuição (SCHEFFER, 2012); da constante disputa entre o conhecimento científico e as comunidades organizadas em torno da causa gay (PERLONGHER, 1987) e do discurso da liberdade sexual e a reivindicação do direito à PrEP (SILVA, 2018).

Aqui, a PrEP é distribuída gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde desde 2017. O Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis, mantém online o Painel PrEP, um espaço em que são disponibilizadas informações dos usuários da PrEP atualmente. Segundo as informações do painel, em março de 2022, o país conta um total de 424 serviços dispensadores (locais de distribuição gratuita) que acolhem pessoas interessadas na terapêutica. Atualmente, estão

---

<sup>28</sup> O composto do medicamento – que bloqueia a infecção do HIV – age de maneiras distintas no pênis, no ânus e na vagina, o que ocasiona em diferentes níveis de proteção em cada um dos casos. As taxas de eficácia também sofrem alterações em decorrência da adesão do usuário. Vários estudos de implementação da PrEP (iPrEx, *Bangkok Tenofovir Study*, FEM-PrEP, Ipergay e etc.) indicam essas taxas de maneira mais precisa. Para uma meta-análise desses estudos ver Fonner *et al.* (2016).

ativos no programa um total de 32.933 usuários, sendo que na base total 57.597 usuários já iniciaram o tratamento e 24.664 o abandonaram<sup>29</sup>.

Vale destacar que a PrEP funciona como uma prevenção combinada, uma estratégia que oferta métodos preventivos aliados: PrEP e PEP junto com preservativos e testagens constantes (ZUCCHI *et al.*, 2018). O “Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para a profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV” (BRASIL, 2018), instrui que a PrEP faz parte de um conjunto de ferramentas de prevenção, em que também fazem parte:

Testagem para o HIV; Profilaxia Pós-Exposição ao HIV (PEP); Uso regular de preservativos; diagnóstico oportuno e tratamento adequado de infecções sexualmente transmissíveis (IST); Redução de danos; Gerenciamento de vulnerabilidades; Supressão da replicação viral pelo tratamento antirretroviral; Imunizações (BRASIL, 2018, p. 11).

O protocolo determina ainda que os segmentos a terem acesso prioritário à medicação devem ser homens que fazem sexo com outros homens, pessoas trans, profissionais do sexo e parcerias sorodiscordantes para o HIV, embora não basta pertencer a um desses grupos para ter acesso à profilaxia, outros fatores são necessários, tais como:

Repetição de práticas sexuais anais e/ou vaginais com penetração sem o uso de preservativo; Frequência das relações sexuais com parcerias eventuais; Quantidade e diversidade de parcerias sexuais; Histórico de episódios de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST); Busca repetida por Profilaxia Pós-Exposição (PEP); Contextos de troca de sexo por dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia, etc. (BRASIL, 2018, p. 14).

O que chama a atenção é: primeiro, a PrEP política pública se insere num conjunto de táticas e que sozinha não possui resultados eficientes, por se tratar de uma estratégia de prevenção combinada; segundo, que há uma incapacidade do estado de possibilitar o acesso gratuito à toda a população; por fim, que o próprio Ministério da Saúde ao determinar os grupos de preferência para o acesso ao antirretroviral acaba por intensificar os estigmas, fazendo parecer que apenas esses segmentos da população estão verdadeiramente em risco de serem contaminados. De maneira controversa, ao mesmo tempo que o SUS propõe e disponibiliza a PrEP, ele a inviabiliza e invisibiliza, uma reconfiguração que acentua muito, e cada vez mais, o cerceamento no agenciamento tecnocientífico, o poder da ação humana no presente para evitar um dano ou risco futuro.

---

<sup>29</sup> Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>. Acesso em: 20 fev. 2022.

Por outro lado, a PrEP emerge como uma possibilidade de prevenção eficiente, uma vez que previne em 96% o número de novos casos e pode modificar a realidade de um país inteiro, a exemplo da Inglaterra que reduziu em 71% as novas infecções e pode erradicar a emergência de novos casos até 2030 (O'HALLORAN *et al.*, 2019). Todavia, os estigmas moralizantes da aids parecem respingar também na prevenção. A possibilidade de prática sexual sem camisinha (quando acontece) é moral e socialmente condenada e a profilaxia, talvez intensificada pelo discurso midiático, parece reforçar essa visão ao fazer circular a narrativa de que a PrEP é um convite à promiscuidade e relaxamento na observação daquela única medida que realmente protege que é o uso da camisinha, sem nenhum outro contraponto.

Mesmo que existam uma série de estudos que comprovem a eficiência do PrEP e que não há aumento no número de outras ISTs em usuários (WERNER *et al.*, 2018), persistem questionamentos sobre os efeitos compensatórios da PrEP, sobretudo em contextos de baixa renda (ZUCCHI, 2018), onde o nível de infecções é maior (BRASIL, 2019). Os efeitos compensatórios partem da ideia de que ao tomar a medicação, por prevenir as infecções por HIV, os sujeitos deixariam de usar o preservativo ou qualquer outro método de prevenção e, assim, contribuiriam para o aumento no número de outras infecções sexualmente transmissíveis a exemplo da sífilis e HPV.

Todavia, em torno da própria constituição e implementação da PrEP, a Organização Mundial da Saúde chega a recomendá-la a todos aqueles que fazem sexo com homens (THOMANN, 2018), baseando as estratégias de prevenção – também no contexto da PrEP – apenas em uma categoria universal de risco, desconsiderando os contextos históricos, sociais e econômicos dos grupos para quem ela é destinada (AGLLETON; PARKER, 2015).

Thomann (2018) e Gaspar, Salway e Grace (2021) apontam ainda a questão econômica em torno da PrEP. O primeiro autor indica que no contexto neoliberal a profilaxia estaria inserida em uma dinâmica em que a relevância da profilaxia se baseia em uma forma de conter também os custos com o tratamento do HIV e aids, ao mesmo tempo, em que a mudança de paradigma preventivo acontece exatamente por meio da intervenção a nível molecular para controle dos riscos. Isto é, com a PrEP seria possível à medicina afastar-se “da coisa ‘confusa’ do desejo, da violência estrutural e da desigualdade” (THOMANN, 2018, p. 2, tradução nossa).

Ou seja, o problema não seria mais do Estado, mas do próprio indivíduo. Nessa política sexual que parece se delinear no horizonte, o ator sexual neoliberal gerencia os seus

riscos (e seus desejos) e é responsável pela criação de um futuro novo sem HIV e esse futuro, via PrEP, também passa por uma redução no custo com o tratamento da aids (IBID, 2018).

Nesse ponto, Gaspar e colegas trazem outro ponto importante, que é o triunfalismo biomédico. Os autores recuperam o conceito de Nguyen *et al.*, (2011), que critica a forma como estava sendo celebrada, na Conferência Mundial de Aids, as novas tecnologias de prevenção. Segundo Nguyen *et al.*, essas formas de prevenção, baseadas apenas em estudos randomizados, significava considerar a prevenção baseada apenas em modelos biomédicos, desconsiderando os direitos humanos, bem próximo daquilo que apontamos com Aggleton e Parker (2015). A questão seria, não considerar os resultados isolados, mas apoiá-los e localizá-los em um contexto maior de redução do número de infecções decorrentes do tratamento; dos baixos investimentos em prevenção, mesmo quando há grandes investimentos em tratamento; da promessa (e busca) de uma solução que, na maioria das vezes, desconsidera direitos fundamentais (NGUYEN *et al.*, 2011).

Partindo desse ponto, Gaspar, Salway e Grace (2021) pensam a questão econômica da PrEP no contexto de uma ambivalência em que os governos, sobretudo no norte global, investem muito em prevenção, enquanto parte do sul-Global ainda não têm acesso sequer a tratamentos já consolidados há muito tempo. Isto é, a PrEP se consolida no centro de uma controvérsia, essa promete acabar com o HIV ao mesmo tempo, em que intensifica questões sociais muito mais amplas e que se arrastam desde o começo da epidemia da aids. Assim, ao mesmo tempo, em que a PrEP constrói um futuro possível colocando a preservação da vida no centro, ela também funciona como um meio que decide e valora quem pode ou não morrer. A pequena pílula azul é a quintessência da biopolítica neoliberal.

Ainda segundo os autores, no contexto biomédico, a “população chave” para a PrEP são aquelas “pessoas vulneráveis” à infecção pelo HIV (GASPAR; SALWAY; GRACE., 2021). Nos estudos de implementação da PrEP, apresentados na meta-análise de Fonner *et al.*, (2016), a adesão é um ponto comum. Partindo desse ponto, a população-chave é composta exatamente por pessoas que não conseguiram aderir a outros métodos preventivos, quer dizer, a profilaxia leva a “ambivalência entre os profissionais de saúde que têm reconciliar que o **acesso** à PrEP não é o mesmo que a **necessidade** da PrEP” (GASPAR; SALWAY; GRACE, 2021, grifos dos autores, tradução nossa).

Ou seja, quem precisa da PrEP não é necessariamente quem tem acesso a ela, ou ainda, a prevenção funcionaria apenas no contexto em que o indivíduo reconhece os seus próprios riscos e encontra nela uma estratégia para instigá-los (THOMANN, 2018). Desse ponto, a PrEP funciona como “tecnologia política de prevenção” que produz indivíduos que

possam estar em um constante estado de vigilância (inclusive para ingerir diariamente a medicação) e prontidão para ameaças sexuais imaginadas (IBID, p. 4). O risco, portanto, não está mais apenas na doença, mas fundamentalmente nas decisões que cada pessoa toma para evitar aquele risco que ele sabe que existe. É, portanto, uma descolitivização do processo preventivo.

Ao considerarmos esse sujeito, inaugurado por essa tecnologia em saúde, no contexto mais amplo de promoção em saúde, podemos perceber a existência de uma dinâmica em que os riscos são virtuais (estão sempre em latência) e podem se realizar no futuro a depender das ações dos indivíduos (BOZZ, [2021?], no prelo), os quais são moral e eticamente responsáveis pelos riscos a que se submetem (ADAM, 2005, 2006), bem como são responsáveis ou não pela adesão, ou não de estratégias que possam mitigar esses riscos (THOMANN, 2018), estratégias essas que travestidas de empoderamento e liberdade atuam quase sempre desconsiderando as dinâmicas histórico sociais em que os indivíduos estão imersos (AGLLETON; PARKER, 2015; SEFFNER; PARKER, 2016).

Essas disputas que levantamos são comuns ao campo científico, de onde provém boa parte dos enunciados aqui apontados. Há, todavia, no caso da PrEP uma série de elementos que extrapolam a linha acadêmica, não necessariamente científica, e resvalam no social. Daí o movimento para descrever: a ruptura com o passado provado pela ciência moderna e a regularidade da produção de novos enunciados considerados científicos; as relações de poder e de saber; as filiações da ciência com a sociedade, o estado e o mercado; a vida sexuada, capturada pelo dispositivo da sexualidade e depois pelo dispositivo da aids, todos os elementos que atuam nessa controvérsia e resultam em redes e atores, cujos envolvidos estão a todo tempo tentando definir e ordenar o social. É desse ponto que partimos para entender como se configura esse novo panorama de prevenção que, embora recente na história da epidemia de HIV e aids, promete o seu fim.

## 6 MERGULHANDO NA PREP: MODOS PARA UMA CARTOGRAFIA DAS CONTROVÉRSIAS

Neste trabalho nos propomos a cartografar as controvérsias em torno da PrEP em vídeos no *Youtube*, a partir dos enunciados e de uma abordagem pós-estruturalista, isso significa que partimos de uma perspectiva em que o sujeito é descentrado, não essencialista, nem universal. Desse ponto, as noções de sujeito, verdade, objetividade e as relações de dominação estão além de uma perspectiva econômica de poder, mas são atravessadas por um conjunto complexo de relações microfísicas. Além disso, não há também um início ou uma relação de causa e efeito, mas de sobreposições e ligações em que corpo e sexualidade, ciência e tecnologia, mídia, governo e mercado se agregam ou reagregam na produção do social e consumo de modos de vida.

Partindo destas ligações, precisamos caminhar sobre o magma, para usar as palavras de Venturini (2010), que se inscreve a controvérsia da PrEP, a serem descritas neste capítulo no qual apontamos a metodologia a ser utilizada no trabalho. Distintos enunciados parecem se delinear no horizonte sem que nenhum deles ainda se sobressaia sobre os outros, mas estabelecem-se como campos de disputa. Para destacar alguns:

- 1) A PrEP, ao mesmo tempo que funciona como uma nova promessa (um avanço na prevenção) ao fim da aids, ela também aparece, no discurso midiático em torno dela, uma liberação à promiscuidade e o aumento no número de casos de novas infecções transmissíveis, enunciados que contradizem estudos científicos já mencionados, bem como os dados do Ministério da Saúde (MS).
- 2) Mesmo estando inserida e sendo distribuída pelo SUS – o que implicaria em uma universalidade, ao menos entre a população chave – percebe-se (na realidade cotidiana) que não há acesso e conhecimento pela população e nem mesmo campanhas educativas do MS sobre o assunto.
- 3) Há também um campo de disputa referente aos discursos de autonomia e responsabilização. Se por um lado a PrEP é apontada como inovadora na prevenção que, aliada à prevenção combinada, garante melhores níveis de proteção contra infecções de HIV, por outro lado, ela também se insere em um contexto de neoliberalização da prevenção que responsabiliza as pessoas pelos seus atos sem considerar os seus contextos de vida e respeito aos direitos sexuais.

- 4) Embora autônomos, para ter acesso à profilaxia via SUS, os usuários devem se submeter a um protocolo médico que inclui visitas e testagens regulares (de um a três meses), em uma certa repatologização dos grupos a quem ela se destina.
- 5) Os agenciamentos em circulação colocam a PrEP no centro de uma moralidade sexual (referente ao número de parceiros, tipos de práticas, etc.) presente nas recomendações de indicação do Ministério da Saúde e perceptível inclusive entre o grupo de pessoas a quem a profilaxia está prevista.
- 6) O contexto de celebrações do possível fim das transmissões de HIV com o advento da PrEP, também suscita um receio no aumento do número de infecções sexualmente transmissíveis cada vez mais resistentes, inclusive o próprio HIV.
- 7) Mesmo inscrita no presente, a PrEP institui uma temporalidade própria voltada para o futuro. Como o nome já diz, é uma prevenção pré-exposição para um possível acontecimento. Contudo, trata-se de um futuro evitável, adiado e rejeitado, logo é um processo preventivo de risco *ad infinitum*.

É considerando essas disputas que recorreremos a uma metodologia que seja capaz de descrever o complexo jogo em que essas disputas acontecem. Cenário de uma sociedade de controle que é ocasionada e atravessada pelo alto de nível conexão entre os atores envolvidos e marcados pelo fluxo e contrafluxo de imagens (DELEUZE, 1992), as quais resultam em processos de consumo de modos de vida travestidos de identidades, enunciados e produtos tecnocientíficos.

A ciência, por sua vez, “tem uma presença massiva e disseminada”, em que, “sendo parte da cultura [...] participa freneticamente do nosso cotidiano e seus resultados, assim como suas promessas repercutem em todos os âmbitos da nossa atualidade”, em outras palavras, “no momento atual seus temas alcançam uma enorme visibilidade em todos os produtos dos meios de comunicação” (TUCHERMAN; RIBEIRO, 2009, p. 244).

Desse ponto, segundo afirmam Muzi e Cardoso (2020, p. 74), a cultura audiovisual “se destaca como uma das marcas da atualidade”, sendo o *Youtube* uma das plataformas que contribuem para fomento desta cultura. Essa produção audiovisual “extrapola fronteiras e se espalha para a esfera da política, arte, ciência, religião e saúde”, instituindo um processo de midiaticização que tem como sintoma um “metaprocessos no qual as lógicas midiáticas invadem as práticas sociais e colocam a comunicação no centro dos debates e disputas contemporâneas”.

Ao mesmo tempo, a internet, a globalização e a ascensão da sociedade em rede instituem uma dinâmica em que o campo da comunicação é constantemente “cortado por novos dispositivos de intermediação/ mediação e novas práticas comunicacionais, levando-nos a repensar as estratégias para abordar e estudar esses novos fenômenos” (STANGL, 2016, p. 181).

Aqui, a Cartografia das Controvérsias (CC) possibilita, a partir da sua proposta, uma melhor compreensão de como alguns agenciamentos prevalecem sobre outros, de como eles se organizam e em torno de quais pontos as disputas se intensificam ou arrefecem. Ou seja, uma possibilidade de observar e descrever quanti e qualitativamente as disputas que se estabelecem em torno da profilaxia, fatores que justificam seu uso.

A Cartografia das Controvérsias também nos possibilita aliar uma série de instrumentos de coleta e análise de dados possibilitando que tenhamos acesso a uma complexa e diversa cobertura de enunciados em torno do enunciado, sobremaneira na internet, bem como possibilita que ajustemos lentes para a observação das reagregações do social em torno do objeto, e organizemos visual e textualmente esses agenciamentos de forma que seja possível melhor compreender as nuances das disputas que se estabelecem em torno da profilaxia.

A Cartografia das Controvérsias (CC) foi apresentada por Venturini (2009, 2010), então assistente de Bruno Latour, como uma forma didática de aplicação da Teoria Ator Rede (TAR). Em todo caso, elas não são duas abordagens, são “formas diferentes de expressar a mesma ideia sobre a existência coletiva: a TAR é mais formal, enquanto o mapeamento social é mais prático, mas eles compartilham os mesmos princípios” (VENTURINI, 2009, p. 12).

A TAR, que inaugurou a antropologia da ciência, nasceu nos estudos de ciências na década de 1990 com o objetivo de apontar os limites da Sociologia da Ciência e da Sociologia do Social estruturalista e durkheimiana, voltando-se para estudar as microrrelações que se estabelecem na produção do conhecimento científico. Ela coloca “em questão a noção de social e de sociedade, de ator e de rede” (LEMOS, 2013a, p. 31).

Se a sociologia tradicional pressupunha a constituição de um social baseada essencialmente nos vínculos sociais, a TAR, por outro lado entende que as associações se constituem de vínculos que não são, por natureza, exclusivamente sociais. Isto é, o social em si não é postulável, não existe previamente. Ele vai se formando à medida que novas associações vão se constituindo com elementos que não são “sociais” por natureza (LATOURE, 2012). Em decorrência disso, a TAR também é chamada de sociologia das associações. Ela “identifica redes, mediadores e intermediários que atuam em uma

determinada associação. O objetivo é descrever os atores envolvidos nas associações e revelar suas características” (LEMOS, 2013b, p. 34). Em nosso caso, ela serve para descrever as redes de associações em torno dos agenciamentos e disputas da PrEP.

Desse modo, o social é resultado das associações e não a explicação delas, isso significa que “esses mediadores, ou actantes [...] são tudo aquilo que produz ação sobre outros, podendo ser tanto humanos como não humanos. Eles compõem as redes e são eles mesmos redes, mônadas, partes e todo ao mesmo tempo” (LEMOS, 2013a, p. 35).

Na perspectiva de Venturini, “um ator é qualquer coisa fazendo alguma coisa”. Como teste prático de verificação ele indica: “sempre que você se perguntar se algo está agindo em uma controvérsia, é só perguntar a você mesmo se sua presença ou ausência faz diferença. Se sim e se esta diferença é percebida por outros atores, então é um ator” (VENTURINI, 2009, p. 9).

A rede, por sua vez, “é a mobilidade das associações e se faz e desfaz a todo momento. Ela não é, portanto, a grade, a malha ou o tecido por onde passam as coisas, mas justamente o que se forma na relação entre esses objetos”. Dessa feita não há, “essência nos objetos: só associações” (IBID, p. 34-35). Ao colocar isso, a TAR se baseia em uma antropologia plana onde todos os objetos são igualmente objetos e que os humanos não possuem diferenças ontológicas dos não humanos. Mais ainda, as ações desses actantes são hierarquicamente equivalentes (LATOUR, 2012), ou seja, humanos e não-humanos são simétricos.

Isso posto, as controvérsias localizam-se nas “situações em que os atores discordam (ou melhor, concordam com o desacordo)” (VENTURINI, 2009, p. 4). Elas começam, portanto, quando os actantes percebem que não podem se evitar a disputa e terminam à medida que eles entram em um acordo, quando se fecha a caixa-preta, isto é, quando há a estabilização e consenso em torno dos quais não há mais disputas (LATOUR, 2012).

Com a intenção de descrever essas controvérsias, a CC se propõe a “investigar as disputas públicas, mas não exclusivamente, em torno de questões tecnocientíficas” (VENTURINI, 2010, p. 1, tradução nossa). Essas disputas e debates públicos, configuram-se como uma paisagem que possibilita a observação da construção da vida social, já que nesses debates os atores engajam-se em relações amarradas e desatadas, discutem categorias e identidades e revelam “o tecido da existência coletiva” (IBID, p. 1). Neste trabalho, consideramos a PrEP como a disputa mais premente relacionada à prevenção ao HIV. Já que em torno dela, uma série de questões (que envolvem a autonomia e o direito, o risco e a prevenção, o Estado e o mercado, a ciência e a sexualidade) e de atores se envolvem na

tentativa de controle dos enunciados, da gestão de populações chave e do governo de si e dos outros, por vezes trazendo ao debate certa atualização da controvérsia do HIV e da aids.

Enquanto técnica, a CC tem como princípio apenas observar a controvérsia e descrevê-la. Na perspectiva de Venturini (2009) esse “apenas observar” traz algumas consequências, quais sejam: 1) a cartografia “não requer nenhuma teoria ou metodologia específica”, seu convite é ao uso de “todas as ferramentas de observação disponíveis, bem como misturá-los sem restrição”; 2) uma pesquisa nunca é imparcial, a objetividade só é alcançada na multiplicação dos pontos de observação, quanto mais numerosas e parciais as perspectivas de consideração de um fenômeno, “mais objetiva e imparcial” a observação, por isso que a CC incentiva a “promiscuidade teórica e metodológica”; 3) na CC “os participantes aos fenômenos sociais podem ser tão informados quanto os investigadores”, não se deve, portanto, negligenciar suas observações em ideias baseadas em dados científicos, teóricos ou metodológicos (VENTURINI, 2009, p. 2-3, tradução nossa)

Em resumo: “a observação não deve ser restrita a uma única teoria ou metodologia; deve-se observar tantos pontos de vista quanto possível; deve-se ouvir as vozes dos atores mais do que as suas próprias presunções” (IBID, p. 3). É por isso que consideramos os agenciamentos dos atores LGBTQIA+ nos vídeos, bem como os comentários e os acionamentos externos que fazem durante os vídeos. Considerando, para tanto, que os atores envolvidos e as redes que se formam em função deste ou daquele agenciamento.

Considerar esses atores e redes é admitir que a PrEP compõe e é ela mesma um “fórum híbrido”, ou seja, uma disputa que envolve diferentes atores, não apenas humanos e grupos humanos, uma característica das controvérsias (VENTURINI, 2009). É aceitar também que esses atores discordam categoricamente, às vezes, até nas perguntas, isto é, não se trata apenas de pensar na questão da eficácia da PrEP (questão puramente científica), dos seus custos (questão puramente econômica), da sua implementação e distribuição (questão puramente estatal), mas de como ela aparece e constitui um campo de disputa no qual os “atores tomam a luta muito seriamente, pois sabem que a ordem social e a hierarquia social estão em jogo”, ou seja, “as controvérsias [e neste caso a PrEP] decidem e são decididas pela distribuição do poder” (VENTURINI, 2009, p. 4-5, tradução nossa).

Como já mencionamos, partimos de um conceito de poder que se consolida em uma micropolítica, isto é, relações infinitesimais em exercício, em ação em um contexto dado. Esse conceito nos é muito caro tendo em vista que é por meio dessas relações de poder que há a produção de verdades sobre o sexo e os sujeitos, como também é a partir dela que se organizam os enunciados.

Para nós, significa que é a partir das relações de poderes que se engendram no contexto da controvérsia que os enunciados podem ser ditos e circulam, são beneficiados e prestigiados ou controlados e negados, produzindo efeitos diretos e materiais nas pessoas e nas formas como elas são governadas e governam a si, principalmente porque “ninguém entrará na ordem do discurso se não satisfizer a certas exigências ou se não for, de início, qualificado para fazê-lo” (FOUCAULT, 1996, p. 37).

O poder também está diretamente relacionado aos agenciamentos. Nos apropriamos aqui do conceito de “agenciamento sociotécnico” proposto por Michel Callon (2008) na tentativa de entender a miríade das formas de agência acionadas e organizadas no contexto dessa rede. A proposta, seguindo a perspectiva do autor,

não é saber se os seres humanos são dotados de intenção, se são capazes de tal ou qual forma de conhecimento, se são capazes de calcular, se são altruístas ou egoístas. Digamos que não está em debate a capacidade de agenciamento dos seres humanos. A questão consiste em saber quais são os agenciamentos que existem e que são capazes de fazer, de pensar e de dizer, a partir do momento em que se introduz nestes agenciamentos, não só o corpo humano mas os procedimentos, os textos, as materialidades, as técnicas, os conhecimentos abstratos e os formais, etc. (CALLON, 2008, p. 309).

Os agenciamentos e as agências atravessam os atores humanos nas redes, na nossa e em outras, mas não está limitado a eles, uma vez que o agenciamento pode designar a agência, mas sem reduzi-la ao corpo humano, ou aos instrumentos que prolongam o corpo humano (no nosso caso, a PrEP), mas ele permite designar a agência “nos conjuntos de configuração de arranjos em que cada elemento esclarece os outros e permite compreender porque o agenciamento atua de certa maneira” (CALLON, 2008, p. 309).

Logo, não há que se buscar a intenção daquele que disse, nem tampouco considerá-lo como detentor de um *cogito* que diferenciaria um ator humano de um ator não-humano, ou ainda das coações que não poderiam ser percebidas no núcleo daquilo que foi dito. Os agenciamentos são, portanto, um conjunto decididamente heterogêneo que permite capturar aquilo que é da dimensão discursiva da controvérsia, não passando necessariamente por uma gramaticalidade – no sentido de uma gramática própria, isolada em si – no qual pode-se considerar e reconhecer, inclusive os atores e as redes.

Dito isso, intentamos mapear efetivamente o rastro das condições para que aquilo fosse dito “como um jogo de possíveis posições para um sujeito [...], como um elemento em um campo de coexistência [...], uma materialidade repetível”, e estabelecer uma descrição que

se dirija “segundo uma dimensão de certa forma vertical, às condições de existência dos diferentes conjuntos significantes” (FOUCAULT, 1996, p. 123). Suas redes, filiações, relações de poder, discursos com pretensão de verdade, atores e redes acabam por colocá-lo em uma situação em que sua visualização precisa ser observada e descrita.

Esse movimento de observação e descrição dos agenciamentos, como o passo inicial da nossa cartografia, torna-se ainda mais complexo quando se trata da sua proliferação e multiplicação no contexto da internet, tendo em vista que a multiplicação de relações, atores e redes dificultam o seu acesso e apreensão. Por isso a CC que funciona aqui como uma estratégia para que consigamos alcançar os “rastros” deixados pelos atores, a constituição das redes e a forma como circulam esses agenciamentos.

Como recomendação, no processo de seleção de uma controvérsia a ser cartografada, Venturini (2009) sugere que evite controvérsias frias, passadas e *undergrounds*, dado que essas características dificultam ou impossibilitam a sua observação e descrição. Nas atuais condições da PrEP temos, uma controvérsia quente, tendo em vista que os debates ainda estão em vigência e sem um acordo estabelecido entre os atores. As disputas em torno da profilaxia aparecem em uma paisagem em que, mesmo implementada em 2017/2018 o alcance ainda é relativamente baixo entre a população brasileira; outros desdobramentos como a PrEP sob demanda (em que o usuário faz o uso de 3 doses antes da relação sexual de risco) e a PrEP injetável (com injeções a cada dois meses) ainda estão em fase de teste e suscitam outros debates e outras práticas médicas e sexuais; além disso, o número crescente de novas infecções de HIV, sobretudo entre a população jovem (de 15 a 24 anos) também traz à tona uma série de discussões sobre a prevenção, incluindo a profilaxia.

A PrEP compõe também uma demanda do presente. Mesmo 40 anos depois da descoberta do HIV, a aids ainda é uma epidemia que assola pessoas no mundo inteiro e provoca um número expressivo de mortes. Desse ponto, formas efetivas de prevenção ao HIV tornam-se uma disputa legal, de saúde pública, discursiva e ética. Disputa em que a sociedade civil organizada, a mídia, a ciência, o Estado e a Indústria Farmacêutica ora se aliam, ora se dissociam em decorrência de seus próprios interesses.

Por fim, a PrEP é também como uma controvérsia limitada e pública. Seus debates parecem circunscritos em alguns veículos midiáticos, noticiados principalmente como novidade e promessa da ciência ou serviço recém-disponível para a população; em espaços em que os usuários podem eles próprios expor suas opiniões e vivências com a profilaxia (que aqui restringimos ao *Youtube*) ou tirar dúvidas e buscar informações a respeito (algo que restringimos aos comentários do *Youtube*); e em regulamentos, leis, portarias e protocolos

médicos como atores voltados à área da saúde, documentos que possuem força regimentar para regular a implementação, instruir e classificar as pessoas que podem ter acesso, os protocolos de dispensação, os gastos públicos disponíveis, etc.

Para a observação da controvérsia, Venturini (2009) sugere um conjunto de lentes de observações que, aliadas ou separadas, possibilitam visualizar as camadas da controvérsia, multiplicar os pontos de vista e os enunciados sobre (e na disputa) e assim conseguir, várias contaminações e interferências do social. As lentes também não são restritivas, nem obrigatórias, nem exaustivas, por outro lado “elas apenas nos lembram que uma observação completa é impossível sem a sobreposição de uma variedade de camadas”, (VENTURINI, 2009, p. 8, tradução nossa). Tais lentes são: dos enunciados (*statements*) às literaturas, da literatura para os actantes, dos atores às redes, da rede ao cosmos, do cosmos à cosmopolítica (Idem, p. 8).

Na observação da PrEP descrevemos o caminho dos enunciados às literaturas ao observar como certos postulados aparecem na web como discursos marginais a determinado tópico e perceber depois como esses enunciados dispersos são tecidos em literaturas articuladas. Para tanto, elegemos vídeos no *Youtube* que tratem sobre a PrEP e que os actantes sejam da comunidade LGBTQIA+, por acreditar que eles expressam o cerne da disputa uma vez que é essa comunidade, em sua maioria, que a PrEP enquanto política pública tem como alvo. Aqui também analisamos os comentários de outros usuários, na intenção de perceber como se constitui a rede de enunciados marginais em torno do objeto estudado. Os vídeos e os comentários são coletados no *Youtube* a partir da ferramenta online *Youtube Data Tools* (RIEDER, 2015).

Nossa segunda lente de observação, da literatura para os actantes, se baseia em observar as conexões que estão para além do textual. A busca é por perceber quais atores agem em torno da disputa, como esses grupos se formam e/ou se dispersam. Consideramos os actantes tanto aqueles atores humanos, como também os não-humanos. Visualizamos esses processos nas filiações em torno da documentação de implementação (as portarias, notas técnicas, protocolos e diretrizes - coletadas em bancos de dados públicos dos órgãos reguladores), nas universidades e centros de pesquisa que os instituem (USP, UFMG, Fiocruz, UFBA, mencionadas nos próprios estudos e nas notícias sobre eles), nas substâncias (tenofovir e entricitabina), nos órgãos e sistemas envolvidos na sua implementação (OMS, Anvisa, CONITEC, SUS, Ministério da Saúde, Secretarias Municipais de Saúde), nos canais do *Youtube* e nas pessoas envolvidas (*influencers*, pesquisadores, jornalistas, médicos e especialistas).

A outra lente, dos atores às redes, atua aqui para vincular esses actantes a redes. A CC considera que não existe actante sem rede, nem rede sem actante, por isso essa lente (VENTURINI, 2009). A intenção é observar como essas redes se formam e amarrar as conexões desvinculadas. Temos como ponto de partida a forma como esses actantes são mencionados e/ou suas aparições nas redes, seja a partir daquilo que é descrito ou mencionado nos textos das reportagens, vídeos, notas técnicas, documentos regulamentares e afins, ou das suas filiações com (e entre) órgãos, grupos de pesquisa e instituições, colaboração na produção de vídeos, etc.

A penúltima lente, da rede ao cosmos, serve como um caminho para rastrear, entre os atores, a visão de como deveria ser o mundo, o que buscamos perceber são os cosmos. Para tanto, observamos entre os enunciados, as ações e relações e o significado que os atores atribuem a eles. Por meio dessa lente conseguimos entender as visões de mundo concorrentes ante à prevenção ao HIV, com enfoque na PrEP, bem como as disputas em torno das regulações sobre a sexualidade. Em termos práticos, uma vez analisado, a intenção aqui é descrever as visões de mundo que surgem e concorrem nos protocolos e regulamentos do MS, nas notícias e artigos de opinião, nos vídeos e nos comentários dos usuários, considerando e localizando essas visões de mundo a partir da proporcionalidade proposta pela CC.

Por fim, a última lente considera que não há uma realidade objetiva independente da forma como os atores agem e de como eles pensam e dizem, essa lente possibilita que observemos porque determinados enunciados são excluídos, beneficiados ou prestigiados, ou seja, como algumas disputas sobre a PrEP foram silenciadas bem como a prevalência de outras.

Ressaltamos que, aqui, essas lentes não funcionam separadamente, nem como um passo que impede o retorno. Mas que, à medida que novas associações, novos agenciamentos, novos atores surgirem, elas podem novamente ser manejadas para que assim consigamos ajustar focos para observação de camadas de relações que compõem a controvérsia. Assim como, já as utilizamos nos capítulos anteriores ao levantar os enunciados entre aqueles que determinaram as formas de fazer ciência e a posição que a ciência ocupa na sociedade, ou na determinação de alguns actantes não humanos que compõem a nossa sociedade e a paisagem em que a PrEP se insere, ou ainda nas filiações e redes (sociedade, Estado, ciência e mercado) que se modificam mutuamente, ou nos cosmos que disputam os enunciados sobre a prevenção e o risco no caso do HIV.

No contexto da CC, Venturini (2010) orienta que enquanto as observações devem ser complexas, as descrições devem ser simples. Ao mesmo tempo, se a observação está ao

máximo de pontos de vista quanto possível, não se deve conceder a todos os atores o mesmo status e não há que se buscar um equilíbrio ou creditar o mesmo peso a todos os actantes da disputa, mas em atribuir a cada um à sua posição e relevância na controvérsia, é preciso ser proporcional.

Para que se consiga a proporcionalidade é preciso que a descrição das controvérsias considere: a representatividade, a influência e o interesse. Ao descrever a representatividade, cada ator deve ter uma visibilidade conforme o seu peso; Quando se trata da influência é importante atentar-se para a não equivalência das posições, uma vez que a influência de alguns atores pode moldar a controvérsia e, por fim, o interesse, dado que mesmo que alguns atores representativos e influentes sejam centrais na CC eles não são os únicos, é necessário que haja espaço também para os pontos de vista marginais (VENTURINI, 2010).

Ainda segundo as recomendações do autor, no mapa das controvérsias, as descrições devem ser adaptadas ao máximo às posições dos diversos mediadores; elas devem ser redundantes, significa que deve-se observar aquelas questões que se sobrepõem e construir tantos mapas quantos necessários para ilustrá-las, focalizando em cada aspecto necessário da controvérsia e, por fim, os mapas devem ser flexíveis, de maneira que torne possível o ajuste ao dinamismo da controvérsia (IBID, 2010). Na intenção de auxiliar a construção de mapas para a descrição e ilustração da controvérsia, Ana Patrícia dos Santos (2017) criou um panorama ilustrativo (Figura 1) que servirá de base para a aplicação da técnica ao nosso objeto de pesquisa. No nosso caso, as duas primeiras etapas já foram apontadas neste e nos capítulos anteriores.

Uma vez observada a cartografia que propomos, se propõe a descrevê-la segundo as etapas a seguir:

Para a coleta das publicações dos protocolos do Ministério da Saúde utilizamos a Biblioteca Virtual em Saúde que reúne as publicações do órgão. Já para o conteúdo no *Youtube* utilizaremos também a ferramenta o *Youtube Data Tools* (RIEDER, 2015). Uma das funções dessa ferramenta é a “*video list*”, com essa ferramenta poderemos buscar vídeos publicados com o recorte temporal (de 01/01/2017 à 01/07/2021) utilizando os descritores “*prep*” e “*profilaxia pré-exposição*”.

Na utilização da ferramenta preferimos que ela organizasse os resultados por “*data*”, uma maneira de conseguir visualizar os vídeos a partir da data em que ele foi publicado, com base nas datas determinadas no filtro, expressa acima, é também uma maneira de ter acesso aos vídeos sem a interferência direta do algoritmo do *Youtube* (de elementos como relevância, classificação, número de views, etc). A ferramenta retorna os resultados em um arquivo csv

com informações tais como o canal, título, número id do vídeo, números de interação (número de *likes* e *deslikes*, comentários), link, data de publicação, números de *views* (visualizações).

Os vídeos foram coletados no dia 15 de setembro de 2020. Nos *datasets* retornados pelo *Youtube Data Tools*, sobretudo para o descritor “prep”, a maioria dos resultados foi em inglês, mesmo com a configuração de língua preferencial o “pt” e a região “BR”. Tais vídeos tratam principalmente sobre “preparação”, dado que prep é o radical, uma redução da linguagem adaptada para os parâmetros da internet. O conteúdo de que trata esses vídeos são, sobretudo, sobre preparação: de comida, para testes e exames para as universidades, para esportes e competições esportivas. Embora os vídeos em língua estrangeira fossem em sua maioria em inglês, também aconteceram episódios de vídeos em espanhol, mandarim, italiano e francês.

Removidos os vídeos em língua estrangeira, aplicamos o segundo filtro, que foi a remoção dos vídeos duplicados, tanto aqueles que já vieram duplicados nos *datasets* coletados, como também aqueles que apareceram tanto para o descritor “prep” quanto para o descritor “profilaxia pré-exposição”, a partir do filtro restaram um total de 277.

Outro filtro foi aplicado, removendo aqueles vídeos que não tinham relação com a PrEP. Nesse caso, removemos os vídeos que tratavam sobre um produto em específico, o primer prep da Ruby rose, um total de 3 vídeos, bem como os vídeos que utilizavam o “prep” no sentido de preparação de unhas, com um total de 3 vídeos.

Considerando o nosso objetivo de analisar os vídeos produzidos pela comunidade LGBTQI+ considerando-as como um grupo prioritário e único para o acesso à prep, fizemos mais filtros removendo outros vídeos de canais não relacionados. Antes, porém, de aplicar esse filtro, exploramos esses vídeos no objetivo de entender as temáticas, os formatos discursivos dos vídeos e os outros atores envolvidos. Uma forma de entendermos, ainda que de maneira apenas exploratória, quais outras forças atuam sobre esse tipo de conteúdo.

Agências, secretarias e departamentos são veículos que aparecem ao tratar da prep, com um total de 32 vídeos. Dentre elas estão o “Departamento de Doenças Crônicas e ISTs”, do Ministério da Saúde, com 12 vídeos entre 2017 e 2021. Dentre estes, os vídeos são explicativos e tratam coisas como o que é a PrEP, para quem ela é destinada (a população prioritária), profilaxia pré-exposição para práticas de risco e prevenção ao HIV, bem como seu contexto no SUS, destinada aos jovens e na prevenção combinada. Em todos os casos, são chamados atores da sociedade civil organizada e especialista para falar sobre a temática e sua importância no contexto da prevenção. Dentre esses vídeos, 4 são vídeos de eventos e congressos científicos sobre a PrEP e HIV.

Nesse grupo de vídeos também aparecem, a Sociedade de Infectologia Paulista, com 3 vídeos que tratam sobre o conhecimento dos médicos sobre a PrEP, assim como uma palestra no encontro de infectologia do Interior Paulista e uma mesa de debates. Também possuem vídeos publicados, as Secretarias Municipais de Saúde (SMS) de São Paulo, de Manaus e de Niterói. Sendo que às duas primeiras publicaram vídeos informativos, para explicar o que é, como funciona, para quem a profilaxia é destinada e onde consegui-la. No caso da SMS de Niterói, o vídeo é uma palestra ministrada no Seminário Rede de Educação e Saúde para Prevenção das IST/AIDS/HV.

O canal da Coordenadoria de ISTs e aids de SP também publicou vídeos sobre a PrEP durante o período estudado, um total de 6. Dentre estes, 3 vídeos, seguem a mesma linha informativa (sobre o que, como, para quem e onde). O canal ainda tem duas publicações sobre ações de distribuição e implementação da PrEP no estado, uma na Parada Gay de São Paulo (a maior do Brasil) e a outra ação, a PrEP na rua, em que na cidade de São Paulo a PrEP passou a ser distribuída, em 2021, para pessoas que, cumprindo os requisitos do PCDT, vivem em situação rua.

Nesse período outros 3 vídeos foram publicados pela Agência de Notícia da aids. A agência se propõe a ser uma fonte de notícias sobre HIV e aids no Brasil. No caso dos vídeos, dois tratam especificamente do Carnaval de 2019 e são apresentados pelo Médico infectologista Marcos Vinicius, também conhecido como Dr. Maravilha. O outro vídeo do canal sobre a temática é a reprodução de uma entrevista com Renatta Prado (ativista da organização política Coalizão Negra Por Direitos) por Mariana Vergueiro.

O Ministério da Saúde também possui um vídeo sobre o tema, publicado em janeiro de 2019, apenas 2 anos após a implementação da PrEP, intitulado “proteja-se contra o HIV – PrEP”. Nesse conjunto de vídeos, outros dois foram publicados pelo Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas, um explicando o que é a PrEP e outro é a reprodução de um episódio do programa “Sala de Convidados”, produzido pelo Canal Saúde, da Fiocruz. No programa, o apresentador, Renato Farias, conversa com a Diretora do Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI/Fiocruz), Valdiléa Veloso; a coordenadora de mobilização comunitária do Projeto ImPrEP/Fiocruz, Alessandra Ramos; e com o coordenador da área de promoção da ABIA, Juan Carlos Raxach. Por fim, há um vídeo publicado no canal da UNFPA Brasil, Fundo de População das Nações Unidas (UNFPA), explicando o que é a PrEP. Todos eles foram removidos do escopo final de análise por não serem produzidos ou estarem hospedados em canais de pessoas LGBTQIA+.

Um outro filtro aplicado é para a remoção de vídeos relacionados a eventos e congressos científicos, um total de 29 vídeos. Embora antes de 2020 existissem já existissem alguns vídeos de cobertura de eventos e palestras. A partir de 2020, eles passam a ser mais frequentes e aparecer no ecossistema do *Youtube*, em decorrência da pandemia de COVID-19. Nesse contexto, o distanciamento social, o fechamento das universidades e escolas, inauguram um contexto em que, inclusive bancas de TCC, passam a ser efetuadas via plataformas digitais e o *Youtube*. Considerando esse discurso como mais formativo do que instrutivo, no sentido daquilo que é o foco do nosso trabalho também removemos esses vídeos.

Um outro contingente considerável de vídeo são aqueles publicados por médicos e especialistas, um total de 45 vídeos. Dentre esses, os especialistas apontam as suas opiniões sobre a PrEP, explicam suas formas de funcionamento e dão sempre a tonalidade de um discurso médico-especialista no assunto. Mesmo que, embora em menor número, outros profissionais como sexólogo, proctologistas, reflexoterapeuta, enfermeiros e advogada bioética, apareçam. É comum, nesses vídeos, nomes técnicos das substâncias utilizadas e reprodução de entrevistas que esses profissionais tenham dado em outros veículos de comunicação (sobretudo a TV).

É preciso considerar ainda que o *Youtube* também funciona como uma ferramenta de marketing digital e a presença desses profissionais nesses espaços, bem como as suas opiniões expressas, são também uma forma de construção de autoridade que, no limite, intenta a aquisição de novos clientes. Desse ponto, esses vídeos intentam explicar o que é a prep e como ela atua e pode atuar no combate ao HIV, na qual o *Youtube* funciona como um espaço de tira dúvida sobre a tecnologia. Em todo caso, é um discurso atravessado pela técnica, pelo *laissez-faire* biomédico que, não necessariamente, expressa a vivência e a experiência da comunidade LGBTQIA+, daí a necessidade de removê-los. Por outro lado, uma vez que esses ou outros profissionais são acionados nos vídeos produzidos pela comunidade retornaremos a eles como atores que podem e/ou interferem na rede sociotécnica de controvérsias da PrEP.

Outros dois grupos de vídeos também aparecem com frequência entre os *datasets* encontrados. Caracterizamos esses grupos, a partir da exploração do material e por conveniência, de veículos de comunicação e TV institucional, respectivamente, juntos eles totalizam 67 vídeos. O primeiro diz respeito aos canais do *Youtube* que servem tanto para reproduzir um conteúdo anteriormente veiculado em outros meios de comunicação, sobretudo a TV, como também canais noticiosos criados para o *Youtube*; e o segundo grupo trata de

canais criados para instituições públicas, sobretudo as TV universitárias, bem como uma série de canais criados para grupos de pesquisa.

Nesse contexto de plataformização da comunicação (D'ANDREA, 2020), a comunicação audiovisual precisa incorporar novos elementos da lógica do *Youtube*. Ele transforma-se em um atravessamento necessário e quase obrigatório para determinados nichos de audiência, bem como uma estratégia de expansão geográfica de TV locais. Daí que canais como Jornal de Minas, Balanço Geral Itajaí, Goiás News Notícias, Estação i, Pingue-ponge com Bonfá, Programa SC no Ar encontram no *Youtube* esse espaço de mediação para alcançar uma audiência outra. Além destes, outros canais que, na mídia tradicional, já possuem formatos e audiência consolidadas, também se submetem as injunções características da disputa de audiência da própria rede, como é o caso do canal da Revista Veja, a TV Câmara de João Pessoa, a TV Brasil e Canal Futura, veículos que, no Brasil, já possuem anos de história.

Sobre as TV Universitárias, é frequente entre os vídeos que elas encontram na rede mais um espaço de comunicação que é tanto informativo sobre “a quantas andas” a pesquisa científica sobre determinadas temáticas, como também uma espécie de prestação de contas públicas daquilo que tem acontecido nas universidades brasileiras. Aqui, o conteúdo segue quase a mesma tônica, é explicado o que é a profilaxia, como se deu (ou como está acontecendo) a pesquisa científica sobre e especialistas expressam suas opiniões. Esses vídeos também foram removidos.

Por fim, o último grupo de vídeos são aqueles produzidos por diversas pessoas e instituições que ou não se enquadram em nenhum dos grupos anteriores, ou de pessoas de fora da comunidade. Embora esse grupo seja um número menor de vídeos (14), é expressivo perceber os poucos vídeos que surgiram nos datasets de homens héteros falando sobre a temática.

É expressivo também a pequena quantidade de vídeos voltados para a população surda. Mesmo os vídeos das TVs institucionais, de instituições e universidades públicas, não tomam o cuidado de garantir que essas informações cheguem a essas pessoas. As raras vezes em que isso acontece é em um vídeo que aqui ficou no grupo de instituições e pessoas hétero e um outro vídeo produzido por uma profissional de enfermagem. Nos dois casos, eles tinham a intenção de explicar o que é a PrEP. Ambos os grupos de vídeos foram removidos do dataset dos vídeos a serem analisados.

Foram removidos também os vídeos que eram *lives* (um total de 5), por conta da sua dinâmica no ao vivo que destoa do processo de edição presente nos outros vídeos. E aqueles

vídeos que tratavam de outros assuntos (2 ao todo) e que a palavra PrEP estava apenas na descrição. Nesses casos, o PrEP constava como informação adicional que o espectador precisava clicar para ser direcionado e se informar.

Uma vez aplicados todos os filtros, restou um total de 69 vídeos publicados por 47 canais diferentes durante o período da coleta.

Ressalta-se também que há uma certa sazonalidade na publicação dos vídeos. Eles aumentam expressivamente de volume em dois períodos específicos do ano. O primeiro período é nos fins de janeiro e começo de fevereiro, quando se começa a falar sobre prevenção ao HIV e ISTs em decorrência do carnaval. A festa, característica pela exaltação popular é, no Brasil, um marco da proteção.

O outro período do ano é no mês de dezembro. Determinado pela ONU, em 1987 e por uma portaria do Ministério da Saúde em 1988, o dia 1 de dezembro é considerado o dia mundial de combate a aids<sup>30</sup>. Nesse contexto, em dezembro, a aids, o HIV e as formas de prevenção ganham valor, notícia e passam a compor a agência de notícias dos veículos de comunicação. Aproveitando a temática, os usuários do *Youtube* utilizam o período tanto para informar e expressar suas opiniões sobre a temática, como também para buscar a audiência que, nesse período, busca por informações a esse respeito pautado pela mídia tradicional.

De posse desses dados, identificamos os atores humanos e não-humanos e os relacionamos. A intenção aqui é estabelecer as alianças, que se formam sobre determinados enunciados e como essas alianças que interligam às outras e formam a rede das controvérsias. A partir dos agenciamentos e dos atores, ilustramos as discordâncias. Levantando os pontos comuns e os pontos em que as disputas são mais acaloradas.

---

<sup>30</sup> Disponível em: <http://www.dst.uff.br/arquivos-htm/bemfam.htm>. Acesso em: 02 fev. 2022.

## 7 YOUTUBE: A AGREGAÇÃO DO MAGMA

À medida que caminhamos até aqui, apontamos que o social não é dado de pronto, mas, antes, uma conjuntura específica que se forma a partir de um grupo de fatores envoltos em controvérsias. Para recorrer à metáfora de Tommaso Venturini (2010), essas controvérsias são o social em estado magmático, isto é, um social que é sólido e líquido ao mesmo tempo. Nas bordas, a lava pode esfriar e cristalizar enquanto o centro permanece fervente, e, ao mesmo tempo, aquilo que já estava “frio” e “duro” pode novamente ser revolto e voltar a borbulhar.

Aqui, o nosso ponto de erupção – onde o magma encontra a superfície – é o *Youtube*. Um espaço que funciona como uma “plataforma online”, isto é, um serviço que atua “fortemente para reorganizar as relações interpessoais, o consumo de bens culturais, as discussões políticas, as práticas urbanas, entre outros setores da sociedade contemporânea” (D’ANDREA, 2020, p. 7), bem como na datificação do consumo e circulação de conteúdo (LE MOS, 2021). Em nosso caso, a plataforma funciona não como “o tema central das controvérsias, mas sim enquanto ambiência em que os atores agem em busca de visibilidade” (D’ANDREA, 2020, p. 10).

Dessa feita, plataforma e algoritmo são atores que determinam as regras, a partir de uma governança própria, daquilo que pode ou não ser publicado e em que condições. Que determina como esses agenciamentos podem circular - no sentido de alcance - que determina a gramática a partir da qual os usuários vão poder reagir a esse conteúdo publicado. E que estabelece a maneira - em vídeo - em que esses agenciamentos se materializam.

Colocar isso em termos é considerar que *Youtube* funciona como um sistema cultural intermediado (BURGESS; GREEN, 2009), em que cada usuário pode ser consumidor e produtor de informações (idem; GARDNER *et al.*, 2019). Ao borrar essa linha entre produção e consumo de conteúdo, o *Youtube* inaugura um movimento muito pertinente à saúde ocidental: de um lado, para aquelas pessoas que querem, são borradas as linhas entre público e privado, onde cada usuário pode (e é estimulado a) compartilhar sua vida, inclusive informações sobre a sua saúde (HARRIS; KELLY; WYATT, 2019); ao mesmo tempo, essa profusão de informações e a facilidade de acesso a elas, é sustentada pela dinâmica neoliberal em que cada pessoa é reconhecida como autônoma e racional o suficiente para encontrar aquilo que lhe é útil para si e para a sua saúde (GADNER *et al.*, 2019).

Em outros termos, é a possibilidade do *Youtube*, enquanto plataforma e infraestrutura, ser um espaço em que qualquer pessoa, com acesso à internet, pode criar, gravar, editar e

disponibilizar vídeos para uma audiência virtual a qual vai assisti-los, que esfumaça as fronteiras o espaço entre o público e o privado. Ao mesmo tempo, a plataforma também disponibiliza para os usuários um conjunto de ferramentas (curtir, descurtir, compartilhar, comentar, inscrever no canal) que possibilita os usuários expressarem opiniões/sentimentos com relação ao vídeo disponibilizado, o que pode dar a impressão de que um conteúdo é melhor/pior que outro em decorrência das “avaliações” feitas pelos próprios usuários. Por fim, o próprio algoritmo do *Youtube* que indexa, categoriza e ranqueia os vídeos publicados, atua diretamente na maneira como os vídeos publicados chegam até os usuários, a partir de seus diversos usos: pesquisa no Google, compartilhamento de link via redes sociais (Facebook, Instagram, Twitter, Whatsapp, etc.), pesquisa no próprio *Youtube*, vídeos recomendados e autoreprodução, que, quando ativada, reproduz seguido do vídeo selecionado pelos usuários outros vídeos como sugestão feita pela plataforma. O *Youtube*, portanto, é um ator central na controvérsia.

Mesmo que as plataformas proponham (e estimulem) esse espaço livre, elas seguem um processo lógico que está na base do seu funcionamento, os quais na maioria das vezes escapam à compreensão e domínio dos próprios usuários. A primeira delas é a utilização de algoritmos que atuam no processo de captura e organização de dados e na leitura datificada da realidade (RIEDER, 2018). A datificação implica em um “processo de tradução da vida em dados digitais rastreáveis, quantificáveis, analisáveis, performativos” (LEMOS, 2021, p. 194). Esses dados uma vez gerados e arquivados são integrados e capitalizados por essas plataformas e funcionam como moedas de troca entre elas (Google, Facebook/Instagram, Twitter, *Youtube*, etc.) de maneira que essas plataformas possam, assim, perscrutar melhor os usuários e “oferecer serviços mais personalizados e com maior valor comercial” (D’ANDREA, 2020, p. 26). Em suma, um tratamento e a análise de dados que torne possível “fazer inferências, gerar recomendações e auxiliar na tomada de decisão” (LEMOS, 2021, p. 195).

O segundo aspecto próprio do funcionamento das plataformas está descrito principalmente nos “termos de serviço” e nas “diretrizes para comunidade”, os quais nem sempre são lidos pelos usuários. Nesses documentos, as plataformas determinam para os usuários aquilo que é ou não publicável e em que condições, são parte do que se chama governança. Para D’Andréa (2020, p. 42), a governança de uma plataforma é “um conjunto heterogêneo de mecanismos e práticas de ordem técnica, política, jurídica e comercial que regulam seu funcionamento”, cuja atuação “deve ser tomada como um esforço de autorregulação exercido de modo distributivo e não coercitivo, o que não significa que não

seja [...] controverso e conflituoso”. Nesse processo regulatório, além das determinações previstas nos termos e diretrizes, que nem sempre são claras, o usuário também é convocado a atuar vigiando os outros usuários e, caso algo publicado esteja fora do que determinam as regras, denunciando.

Todavia, esse processo não é uniforme, uma vez que os usuários, cada um à sua forma, interagem de maneira particular com a plataforma e com o conteúdo ali disponível. Esse processo interacional entre o usuário e a plataforma é caracterizado por D’Andrea (2020) como *affordance*. As *affordances* podem funcionar como o meio a partir do qual pode-se identificar como os usuários “constituem suas práticas a partir das possibilidades políticas e materiais propostas pelos desenvolvedores”, em suma, “como as práticas se dão a partir dos usos possíveis, planejados ou não, das interfaces e de suas funcionalidades” (D’ANDREA, 2020, p. 47-48).

No *Youtube*, assim como nas outras plataformas, as formas de interação são pensadas para que o usuário possa atuar além da própria produção de conteúdo, práticas diretamente relacionadas com as *affordances*. Curtir, descurtir, compartilhar, comentar e denunciar são algumas das maneiras por meio da qual o usuário pode expressar uma relação com o conteúdo a que tem acesso. Todas essas maneiras são também formas por meio das quais a plataforma pode gerar dados e assim coletar dados de comportamento do usuário.

Essas práticas presentes na plataforma, contudo, se alteram com base na atuação e nas preferências de cada usuário. As plataformas, em sua maioria, são ou se propõem a ser intuitivas portanto, os usuários utilizam os recursos disponíveis como julgam ser as melhores maneiras.

Situações em que isso fica mais evidente é quando um grupo de usuários se junta para denunciar um vídeo não porque ele tenha algo contrário às diretrizes da plataforma, mas, porque tem algo contrário àquilo que esse grupo de usuários acredita e julga correto. Ou ainda, quando os usuários utilizam as palavras-chave que não estão relacionadas com o conteúdo do vídeo (ou do canal) como *tags* – que servem para que o buscador do *Youtube* encontre e indexe vídeos – apenas na tentativa de alcançar outras audiências. Trata-se, em suma, de táticas não previstas inicialmente no desenvolvimento da plataforma e que passam a constituí-la por meio dos usuários.

Daqui em diante, desçamos até onde é possível começar a identificar os atores envolvidos diretamente na constituição da controvérsia da PrEP no *Youtube*. Ressaltamos que a PrEP se configura como uma controvérsia no contexto de um grupo LGBTQIA+, principalmente com relação ao seu uso e suas recomendações. A eficiência da profilaxia na

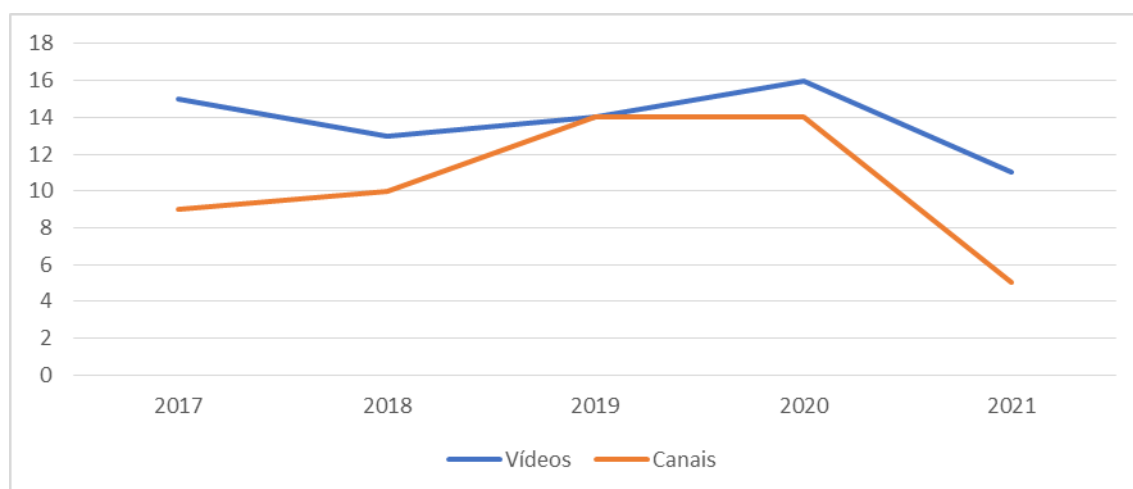
proteção ao HIV nos contextos em que ela se insere (política pública e ciência) está estabilizada. Mas ainda, a PrEP também atua em duas outras controvérsias: a da aids e a das práticas sexuais não heteronormativas, funcionando como ator e uma intersecção entre ambas. Nesses casos, não se discute sua eficiência, mas sim se seu uso deve ou não ser acompanhado pela camisinha, quem deve ou não utilizá-la, e se quem usa PrEP é ou não promíscuo, ou mesmo se a promiscuidade é fomentada pelo seu uso.

Em nosso caso, a título de delimitação da pesquisa, optamos por cartografar as controvérsias no contexto de um grupo LGBTQIA+ no *Youtube*. A própria maleabilidade e atualização da sigla aponta para ambiguidades no interior desse agrupamento. Atualmente, a sigla comporta Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais, Queers, Intersexos, Assexuados e o + para todas as amplitudes possíveis da diversidade sexual. No contexto dos vídeos, nem sempre os atores se afirmam, no vídeo analisado, como bissexuais ou intersexos. Nesse sentido, partimos aqui da forma como eles se identificam e se assumem para o público.

É nítida a presença maior e mais expressiva do número de homens gays, eles aparecem em 41 dos 69 vídeos, assim como a ausência de mulheres lésbicas e pessoas que se apontem como bissexuais, interssexo ou assexuada. Mesmo sendo recortado para aqueles vídeos produzidos pela comunidade LGBTQIA+ ainda temos a presença de pessoas heterossexuais, estas, geralmente aparecem como convidadas especialistas, como é o caso das médicas Zarifa Khoury e Cristina Abbate, cada uma presente em 1 vídeo e da psicóloga Ivone Aparecida também presente em um vídeo. Há ainda, a presença de *drag queens*, mais especificamente nos vídeos do Canal Vida Nova, todos os vídeos do canal (um total de 5) são apresentados por elas. O vídeo do canal Wonderful, da Lorelay Fox e Dindry também são apresentados por drag queens.

Para apontar a abrangência de todos os vídeos publicados durante o período de análise, optamos por elaborar um gráfico com a distribuição do número de vídeos e canais de 2017 a 2021 (Gráfico 1). Assim buscamos uma melhor visualização dos dados, bem como garantimos a redundância na cobertura desse aspecto da controvérsia.

Gráfico 1 – Distribuição dos vídeos publicados por ano e distribuição de Canais



Fonte: Elaborado pelo Autor, com base nos dados (2021).

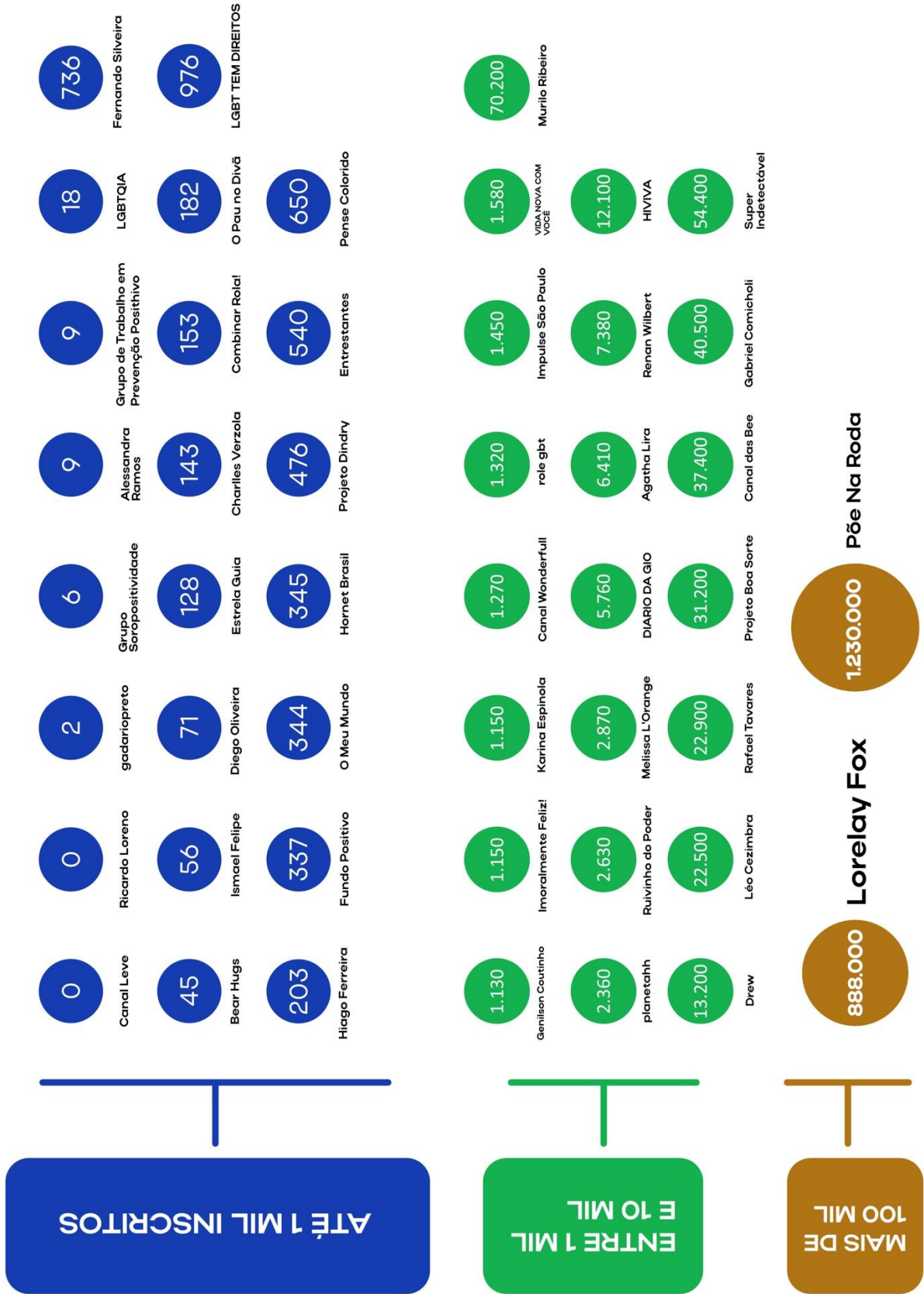
O pico de aparecimento de vídeos do *Youtube* acontece no ano de 2019, o que indica a variação de interesse na discussão nesse espaço, bem como a evolução das redes e dos atores que estão se filiando, embora, ressaltamos, os dados de 2021 sejam parciais, dado que a coleta foi efetuada em setembro de 2021.

Entre esses actantes/atores, é comum perceber agenciamentos sobre quem pode ou não ter acesso a PrEP, como o acesso à profilaxia deve acontecer, como o protocolo de cuidados é ora a única possibilidade de ter acesso integral à saúde, ora funciona como forma e medicalização das sexualidades periféricas. Em maior ou menor grau, essas disputas apontam para uma heterogeneidade mesmo “dentro de uma comunidade” e ilustram como, no Brasil, em se tratando de saúde, o acesso aos tratamentos não está isento de julgamentos morais, sobre o que é ou não é possível no exercício da sexualidade. A controvérsia da PrEP, assim, é atravessada por outras disputas sobre usar ou não camisinha, sobre ter ou não muitos parceiros sexuais, sobre vivenciar práticas sexuais dissidentes ou não.

Para entender como essas controvérsias circulam e se estabelecem, seguimos a instrução inicial de Venturini (2020) sobre a proporcionalidade dos atores. Na Figura 1 ilustramos a quantidade de inscritos em cada canal da comunidade gay entre os que possuem pelo menos um vídeo sobre a temática publicado no período. Essa métrica possibilita visualizarmos quantas pessoas estavam inscritas, no momento da coleta, para receberem notificações sobre aquilo que seria publicado no canal, o que dá uma dimensão do tamanho e uma certa fidelidade da audiência. Esses números funcionam, na dinâmica da própria plataforma, também como projeção e alcance daquilo que é dito.

Ao mesmo tempo, esses números denotam como o próprio *Youtube* age na construção da visibilidade de alguns temas em detrimento de outros a partir do seu sistema de recomendação, bem como também aponta para aqueles usuários das plataformas que aparentam ter mais familiaridade com a sua maneira de funcionamento e podem, por isso, utilizar-se de ferramentas - como os termos na descrição dos vídeos, a categoria do vídeo e título - que tornam os vídeos mais encontrados e, mais vistos. Da mesma forma, eles apontam quais discussões e atores são mais centrais (porque teriam mais audiência) e quais são mais marginais. Uma proporcionalidade que, nesse caso, está diretamente ligada aos aspectos materiais da plataforma.

Figura 1 – Número de Inscritos



Fonte: Elaborado pelo Autor, com base nos dados (2022).

Nos 47 canais com publicações sobre a temática no período, a média de publicações por canal é de 1,46 vídeos por canal, considerando o período de 2017 a setembro de 2021, sendo que os que mais publicaram são, respectivamente, os canais Bear Hugs, Vida Nova com Você, Hornet Brasil e Super Indetectável, conforme o gráfico 2, exposto abaixo.

Gráfico 2 – Número de vídeos publicados por canal



Fonte: Elaborado pelo Autor, com base nos dados (2022).

O canal Bear Hugs, com um total de 6 vídeos publicados durante o período, trata do tema em uma série intitulada “Rapidinhas *Bareback*”. Sem camisa com o peito peludo à mostra, o apresentador se propõe a analisar de forma “direta, rápida e completamente despida de moralismos a prática de *bareback* [sexo sem o uso de preservativo]<sup>31</sup>” e aponta a PrEP como um caminho para tornar a prática mais segura, uma maneira a partir da qual cada pessoa pode se responsabilizar pela sua própria prevenção e, utilizando a PrEP, ter a liberdade de manter relações sexuais sem o uso de preservativo. Nessa perspectiva, a PrEP é um ator que agencia práticas sexuais específicas não normativas.

<sup>31</sup> Disponível em: [https://youtu.be/V0cTV4\\_91DQ](https://youtu.be/V0cTV4_91DQ). Acesso em: 18 fev. 2022.

Figura 2 – Print do canal *Bear Hugs*

Fonte: *Bear Hugs*, Youtube, 2021

Embora tenha uma quantidade menor de visualizações - uma média de 18 por vídeo - ele é um dos únicos a trazer o conteúdo como uma série, em que os vídeos abrangem um conjunto de possíveis aspectos da vida cotidiana nos quais a PrEP pode interferir. Comparativamente, outro canal que faz um trajeto similar é o canal do Charles Verzola, muito embora os vídeos deste último se tratem resumidamente da própria experiência do actante com a profilaxia em Florianópolis e o primeiro se dedique especialmente a ser porta-voz e fonte de informações de uma subcomunidade gay, os ursos, característicos por serem homens peludos e grandes (malhados e/ou gordos).

Incorporando várias palavras do léxico neoliberal, nesta série de vídeos são comuns palavras como liberdade, responsabilidade, individualidade, autonomia, compromisso, segurança/insegurança. Os vídeos desse canal também discutem os contextos e os riscos decorrentes do uso/não uso da profilaxia, inclusive nas interações possíveis da profilaxia com outras drogas (recreativas e anabolizantes), com a suplementação da alimentação e da PrEP no contexto da prevenção combinada e das outras ISTs.

Este ator, empreendedor de si enquanto usuário da profilaxia, constrói sua própria trajetória com a profilaxia a partir do agenciamento de um conhecimento médico e técnico-científico. Nos vídeos é possível perceber como ele opera sua própria autonomia, a capacidade de objetificar sua vida sexual e a ação política por meio eficácia da PrEP, no qual se entrelaçam os dilemas de uma sociedade de risco e individuação de maneira que processos

subjetivos e reflexivos são amplamente elaborados e confrontados pelos usuários (SILVA-BRANDÃO, 2018).

Este ator também aponta para a conjuntura de que a PrEP funciona para além da simples ingestão do comprimido, mas como um protocolo inteiro em que os usuários podem ter acesso completo ao sistema de saúde e, caso haja alguma IST, eles podem ser tratados mesmo antes do aparecimento dos sintomas, já que à cada três meses os usuários da PrEP – no SUS – devem fazer um conjunto de exames de ISTs para ter acesso à medicação. Nesse ponto, a PrEP é uma rede, uma política pública que envolve uma série de outros atores (leis, medicamentos, profissionais, estruturas organizacionais e informacionais).

O segundo canal com o maior número de publicações, o Vida Nova Com Você, tem 5 vídeos publicados no período, sobretudo no ano de 2017, ano de implementação da PrEP. Todos os vídeos do canal sobre o tema são assinados, nos créditos, com os logotipos da Prefeitura de São Paulo, do Programa Municipal de DST/AIDS de São Paulo, do SUS e da Unesco Representação Brasil.

Os vídeos falam da PrEP no contexto paulistano e tem entre convidados e convidadas, médicos e médicas especialistas da cidade de São Paulo. Nos vídeos, é comum os especialistas falarem da profilaxia a partir de uma perspectiva médica. Reiteradamente, no decorrer dos vídeos, as pessoas convidadas apontam a PrEP como uma dentre as várias possibilidades de prevenção por isso, só poderia ser utilizada de maneira combinada com outras formas de prevenção (camisinha, testagens etc). E, ao mesmo tempo, em que ela é celebrada, é feita a ressalva de que “só o medicamento não consegue segurar essa infecção [por HIV]<sup>32</sup>”. A presença constante dos/as especialistas no vídeo, assim como a presença dos logos de instituições como a Prefeitura de São Paulo, evidencia uma simbiose entre ciência e política e fortalecem a perspectiva da PrEP enquanto uma rede. Esse canal, funciona quase como que um trampolim para os médicos explicarem uma perspectiva mais institucional e institucionalizada da PrEP.

A PrEP não deve ser fomentada para ser usada sozinha, segundo os especialistas deste canal. De maneira obrigatória, o usuário deveria combiná-la com outra estratégia preventiva. Para esses profissionais, o protocolo que a acompanha serve para que os médicos possam enfim registrar de perto as ações (e omissões) dos usuários da PrEP com relação a sua própria prevenção. Com poucas exceções, esses agenciamentos são comuns entre os especialistas médicos no conjunto de vídeos.

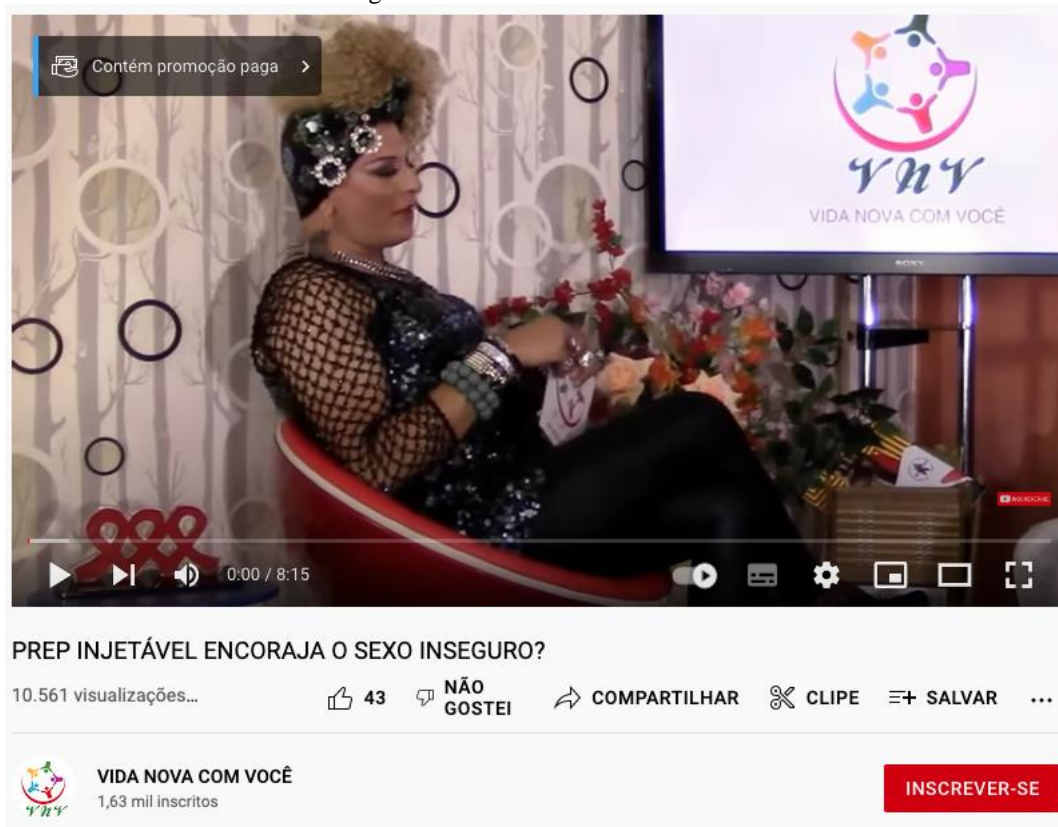
---

<sup>32</sup> Disponível em: <https://youtu.be/dD0tM5Fvg5s>. Acesso em: 10 fev. 2022.

É importante perceber também que os vídeos do canal Vida Nova Com Você são conteúdos pagos. Ou seja, há um investimento para sua produção e circulação, mesmo que não se configure como uma forma tradicional de publicidade. O *brand content*, que é como esse tipo de material é conhecido no meio publicitário, diz respeito a uma estratégia de marketing que busca lidar com o rearranjo midiático possibilitado decorrente da web 2.0. Nesse contexto, não basta mais que uma marca fale de si, é preciso antes que ela crie uma comunicação que entretenha o consumidor, levando as vantagens da marca para o contexto dos consumidores (PEREIRA; POLIVANOV, 2012). Assim, a linha entre informação, publicidade e entretenimento são borradas “com o intuito de oferecer experiências positivas e gerar vínculos emocionais entre as marcas e os consumidores” (ABREU; ALVES, 2017, p. 57-58), sem que necessariamente o/a espectador/a saiba que se trata de um programa em que está inserida o *brand content* (COVALESKI, 2010).

Em termos práticos, esse tipo de prática publicitária entra em evidência quando uma marca específica ou instituição, como a Prefeitura de São Paulo, paga por um conteúdo a ser produzido sem necessariamente utilizar o discurso imperativo da publicidade, baseia-se, portanto em formas mais insidiosas de tornar público, informar, entreter e convencer, utilizando o contexto de experiência e vivência da audiência como estratégia para garantir que ela se lembre da marca ou da informação disponibilizada.

Figura 3 – Print do canal Vida Nova



Fonte: Vida Nova Com Você, Youtube, 2021

Nos casos do vídeo deste canal esse agenciamento do conteúdo patrocinado aponta para a profissionalização como efeito de sentido, diferente dos vídeos de outros canais, e também se materializa na construção imagética do vídeo. O cenário bem elaborado que remete a programas de *talk show*, a menção ao estúdio (enquanto a maioria dos outros actantes grava em algum cômodo da própria casa) e ao diretor, são alguns elementos que denotam o agenciamento tanto de uma instituição que produz os vídeos (o Instituto Vida Nova) como também os investimentos provenientes de patrocínio (da prefeitura, da Unesco, etc.). Esse agenciamento interinstitucional, presente nos vídeos do Canal Vida Nova, também transparece em uma linguagem que para o espectador parece mais profissional, por estar próxima da linguagem televisiva comum.

O Instituto é uma Organização da Sociedade Civil de Interesse Público (OSCIP), segundo o seu próprio site, atua “com serviços de saúde especializado em HIV/Aids e Infecções Sexualmente Transmissíveis IST e Tuberculose. Estamos aqui para te apoiar e orientar a definir estratégias de assistência, prevenção e controle social para atuar com sucesso no terceiro setor”<sup>33</sup>. A proposta do instituto, pela maneira como ele se define, é atuar

<sup>33</sup> Disponível em: <https://www.vidanova.org.br/>. Acesso em: 20 set. 2021.

no sentido de auxiliar ONGs a determinar suas estratégias de atuação, na qual os vídeos servem também como ferramenta de autopromoção. Aqui, a forma de ação neoliberal da economia alcança inclusive aquelas organizações e instituições não-governamentais e que, historicamente, se propõe como instituições “sem fins lucrativos”.

O Instituto, nesse ponto, localiza-se no espaço de “auxiliar” outras instituições do terceiro setor “conduzindo as suas condutas” (FOUCAULT, 2008a), apoiando, orientando e definindo estratégias de sucesso, ou seja, determinando um conjunto de “ações sobre ações possíveis”, isto é, “uma ação sobre ações” (FOUCAULT, 1988, p. 17, tradução nossa). Além da informação da PrEP em si, ela vende a si mesma, tanto para os espectadores quanto para os financiadores. Produzir esse material lhe garante visibilidade para conseguir recursos futuros.

Nos vídeos, essa estratégia de comunicação que aparece no material publicado pelo Canal Vida Nova também se repete em um dos vídeos do Canal Hornet Brasil, que é o canal de um aplicativo de encontros voltado para o público gay. Neste caso, a estratégia de comunicação é utilizada de maneira diferente: a marca produz 3 vídeos informativos sem mencionar diretamente o seu produto (o aplicativo/rede social) e disponibiliza à audiência para que assim ela seja melhor percebida entre o público. Ou seja, o caráter publicitário é omitido.

Um dos vídeos deste canal, tem como convidado o médico Marcos Borges. O médico é gay, especialista em saúde LGBTQIA+ e idealizador do projeto Doutor Maravilha. Conhecido entre a audiência ele atua como um influenciador e garoto propaganda da marca, possibilitando um processo simbiótico em que a marca passa a ter uma “cara” ante à audiência a partir de uma figura que já é conhecida e aceita pelo público. Tanto que o vídeo em que ele aparece tem um número de *views* (4.841) bem mais expressivo que os dois anteriores, 87 e 99 *views* respectivamente.

Figura 4 – Print do Vídeo “Doutor Maravilha fala com a Hornet sobre PrEP”



Fonte: Hornet Brasil, 2017

Nesse ponto Marcos Borges deixa de ser “apenas” o especialista no assunto, e passa a ocupar também, na rede que se forma, o espaço de um porta-voz e garoto propaganda da marca, abrindo a possibilidade de a marca tornar-se mais palatável à audiência que, naquele momento, pode não estar interessada nela, mas que chega até ela através da informação relacionada à PrEP.

A profilaxia é, assim, sequestrada pelo discurso publicitário, seja o institucional do Canal Instituto Vida Nova, seja o desenvolvido pelo Hornet. Ambos trazem o discurso médico sobre a pílula, e ambos tornam o discurso médico aliado de uma perspectiva publicitária da profilaxia. Nestes dois casos, mercado e ciência se aliam: o discurso científico, a PrEP e o *Youtube* funcionam como um espaço a partir do qual essas marcas podem alcançar certa audiência, econômica ou ideologicamente alinhada com as perspectivas da marca.

Por fim, entre os canais com o maior número de publicações, tem-se o canal Super Indetectável. O canal é apresentado por Geraldo Neto, um homem gay que vive com HIV. Sua perspectiva é, na maior parte dos vídeos, de informar as pessoas sobre o que é a PrEP, como ela funciona, com destaque para a possibilidade da profilaxia aos casais sorodiferentes,

que é o seu caso. Aqui o discurso médico se alia ao testemunho, o que cria uma perspectiva, a do companheiro de um possível usuário.

Entre os vídeos publicados pelo canal, ele se porta como um divulgador científico. Dos 4 vídeos publicados, em 3 ele se propõe a explicar o que é a PrEP, dando um panorama dos estudos sobre a PrEP (PrEP impede três a cada quatro infecções pelo HIV | AIDS2020| Agência AIDS) e (Injeção a cada dois meses protege contra o HIV) ou, por viver em um casal sorodiferente, da sua própria experiência no acesso à PrEP (PROBLEMAS DE ACESSO À PREP | SUPER INDETECTÁVEL)<sup>34</sup>.

Figura 5 – Print do Canal Super Indetectável



Fonte: Superindetectável, 2018

João Geraldo se posiciona, na rede que se forma, como fonte de informações sobre HIV, dentre eles a PrEP. O discurso informativo e baseado em direitos humanos, comum da luta contra HIV/aids nos anos 80/90 é agora incorporado e amplificado por actantes apoiados nas plataformas digitais, como é o caso de João Geraldo. Mesmo sem apresentar explicitamente uma formação na área da saúde, ele demonstra conhecer os protocolos, os direitos e as nuances necessárias para viver com HIV no Brasil e para preveni-lo,

<sup>34</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WXyc5qPVo8o>. Acesso em: 21 jan. 2022.

características próprias do cidadão biológico que se subjetivou a partir do vírus/doença, conforme aponta Rose (2013). A participação de Geraldo Neto e outras pessoas vivendo com HIV nesses vídeos sobre a PrEP articula dois movimentos complementares:

- 1) a atuação daquelas pessoas que vivem com HIV na prevenção da comunidade: eles tornam-se verdadeiros mobilizadores da informação. Seus enunciados são muito próprios de uma subjetivação a partir do vírus (ROSE, 2013), tais indivíduos portam-se e enunciam a maneira a partir da qual eles se “relacionam consigo mesmo como ‘indivíduos somáticos’” (ROSE, 2013, p. 19).
- 2) A partir dessa posição por eles ocupada e requerida no momento do vídeo, eles expressam suas próprias visões de mundo de como deve ser e como a audiência dos vídeos deve se comportar quanto à sua própria prevenção. Mesmo que não intencional, paira no ar ora a ideia do protege-te para que não tenha uma experiência (com o HIV) tal como eu, ora a ideia de que é possível ter qualidade de vida mesmo vivendo com o HIV.

A partir dos agenciamentos desses quatro canais foi possível localizar quatro principais pontos da disputa em torno da PrEP no *Youtube*, localizada o cerne das controvérsias em torno da PrEP no *Youtube*.

1) uma ferramenta libertária, tanto da infecção ao HIV quanto do pânico moral relacionado ao vírus, baseada na experiência de cada usuário. Aqui, ela funciona como um meio a partir do qual as pessoas podem enfim reduzir drasticamente as chances de contrair HIV e terem acesso completo ao sistema de saúde onde podem tratar precocemente o aparecimento inoportuno de alguma IST por meio do protocolo, sendo por isso um caminho a partir do qual poder-se-ia consciente e racionalmente se livrar do uso da camisinha. Ela funciona, assim, enquanto forma de redução das vulnerabilidades e dar acesso completo ao SUS, principalmente entre as mulheres trans e travestis;

2) Uma PrEP governamental e/ou privada, imersa dentre um conjunto várias ferramentas de prevenção e que por isso deve ser combinada com outras estratégias preventivas. Nessa perspectiva, a PrEP como rede que também envolve camisinha, testagens e outros serviços de atenção;

3) a PrEP enquanto parte de um protocolo que serve para medicalizar as sexualidades e as práticas não cisheteronormativas, isto é, uma perspectiva médica científica da profilaxia que implica em um monitoramento da vida sexual do usuário, sua testagem, a colonização de seu corpo, assim como a constante medicalização do sexo;

4) por fim, uma PrEP voltada para aquelas pessoas que vivem ou convivem<sup>35</sup> com o HIV, nesses casos além de entrar em disputa com outro enunciado científico (indetectável é igual a intransferível) esses atores também se posicionam sobre quem e em que condições deve ter acesso à profilaxia.

As disputas se estabelecem, portanto, tanto no âmbito das recomendações da profilaxia, no contexto de quem pode e como pode ter acesso à profilaxia, na dinâmica de um protocolo de saúde pública e no contexto de moralização de práticas sexuais dissidentes. Uma rede se forma, por meio da interação de especialistas, *influencers*, ONGs, instituições públicas e privadas, usuários da profilaxia, divulgadores científicos, pessoas vivendo com HIV, leis e normas doenças e tecnologias preventivas.

### 7.1 Na camisinha e fora dela

O que você diz tem ressonância,  
o que silencia tem um eco,  
de um jeito ou de outro, político.  
Wisława Szymborska

A principal controvérsia presente no conjunto de vídeos analisado está no processo preventivo ao HIV/aids, em uma disputa sobre o uso ou não da camisinha. Nesse contexto, o HIV é um actante que demanda medidas profiláticas ou tratamento. Ele atua como ligação entre a PrEP, a aids e as práticas sexuais desviantes. O HIV formata o sexo, sua qualidade e funcionamento. Por outro lado, a camisinha também se torna um ator, assim como o HIV: elas estimulam o uso da PrEP e são a razão de existir da PrEP.

Os actantes estabelecem-se em torno dos paradigmas preventivos: 1) reforçando o uso indubitável da camisinha em todas as relações sexuais; 2) reconhecendo um “cansaço do preservativo” e que algumas pessoas não o utilizam em todas as relações; 3) estimulando o uso combinado de camisinha e PrEP; 4) e apontando a PrEP como estratégia possível para aquelas pessoas que não usam (e não querem usar) a camisinha.

Entre aqueles que defendem o uso indiscutível da camisinha, ela aparece como única estratégia preventiva válida, naquilo que Robinson Camargo (2018) chama de “fundamentalismo do látex”. É ela que deve atravessar e intermediar todas as relações sexuais. Usando esse agenciamento, uma das actantes diz que só faz “sexo com preservativo,

---

<sup>35</sup> Pessoas que convivem com HIV são aquelas que, não estão infectadas com o vírus, mas se relacionam diretamente com pessoas que vivem com o vírus e por isso passam por um processo de subjetivação semelhante, a exemplo de familiares, amigos/as e companheiros/as.

o que aparentemente [a] transforma numa moralista hipócrita”<sup>36</sup>. Para Melissa L’Orange, é preciso discutir os “efeitos sociais” das coisas, e da PrEP, por consequência.

Segundo Melissa L’Orange, no vídeo, o uso da camisinha é uma questão de saúde pública por isso, não se relaciona com os prazeres e necessidades de cada pessoa, um tensionamento entre coletividade e prazeres individuais. Segundo seu argumento, comum à biopolítica, é preciso que as pessoas, em defesa da sociedade, abdicuem de qualquer prática sexual que não seja mediada pela camisinha. Embora ela esteja falando no *Youtube*, que é um espaço “democrático” em que se pode falar para qualquer pessoa, a abdicção mencionada no decorrer do vídeo parece valer apenas para aquelas pessoas de sexualidade dissidente, uma vez que a actante sequer menciona as pessoas cisheterossexuais.

Ela não vê, contudo, que os novos casos de infecção são o efeito de uma crise no processo preventivo baseado na camisinha, algo inclusive apontado por outros atores no conjunto de vídeos. Ao contrário, ela aponta para o perigo no uso da PrEP e como a sua utilização pode representar riscos para a saúde pública de modo geral. Aqui fica evidente: PrEP *versus* camisinha e não PrEP com a camisinha, conforme proposto pelo programa. O uso do preservativo, não sendo uma “opção”, é obrigatório para que cada pessoa evite a contaminação por uma IST e assim preserve a sociedade como um todo. Os riscos devem, então, ser calculados e os perigos contidos – prática condizente com o contexto biopolítico. Observa-se que a política pública de saúde determina que não usar camisinha é moralmente equivocada, eticamente reprovável e extremamente arriscado para si e para os outros.

O perigo da PrEP, segundo Melissa L’Orange, é porque o seu uso previne apenas o HIV e as pessoas – sobretudo os gays – estão deixando e/ou deixarão de usar a camisinha em detrimento da PrEP. E por isso estão se infectando com outras ISTs e é esse, inclusive, o motivo pelo qual ela gravou o vídeo. Segundo ela, “muitas coisas me inspiraram a fazer esse vídeo e uma delas são amigos meus [...] que contraíram uma sequência de DST ultimamente. Eu tenho amigo que contraiu sífilis, eu tenho um amigo meu que contraiu gonorreia, eu tenho um amigo meu que contraiu candidíase”.

Ao colocar isso em termos, tanto L’Orange quanto outros atores, sobretudo nos comentários, acabam por tentar inviabilizar a PrEP com o argumento de que a camisinha tem uma proteção mais completa e também de que tem um melhor custo benefício, uma vez que é mais barata. Para esses actantes, não há sentido em estimular a PrEP se existe a possibilidade do uso da camisinha, segundo aponta Branco Araújo<sup>37</sup> em um comentário do vídeo. Assim,

---

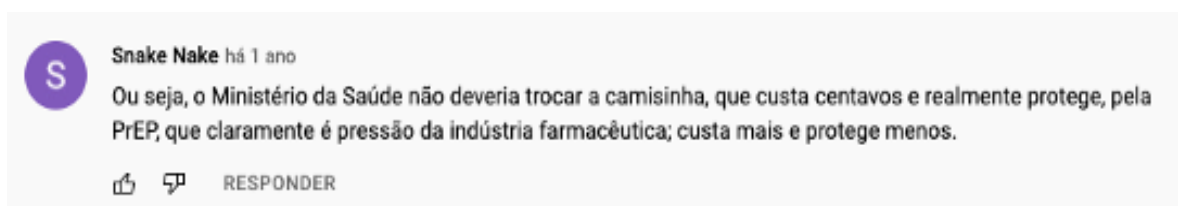
<sup>36</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=tiIfIZ1uIYE>. Acesso em: 21 nov. 2021.

<sup>37</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=X84MfQYobcs>. Acesso em: 12 abr. 2022.

não haveria vantagem na profilaxia dado que ela não protege de outras ISTs e “além de ficar exposto a outras doenças ainda iria ficar tratando dos rins”, afirma Jarlan Santos<sup>38</sup> nos comentários. Neste comentário, o actante agencia a interação medicamento-corpo como argumento na controvérsia, através de um imperativo moral sobre o corpo.

Ao apontar os preços e de como a PrEP tem um custo maior que a camisinha, esses actantes também colocam em jogo uma coletivização dos danos e dos riscos. Expressão desse agenciamento é o comentário do usuário Snake Nake, apontado abaixo. Segundo esse actante, não deveria haver uma substituição da camisinha (consolidada, efetiva e barata), por uma outra estratégia de prevenção que é mais cara e funciona apenas para o HIV. Entra em cena o cálculo custos financeiros/benefícios. A camisinha, ponto de estabilização da controvérsia da aids, é defendida em detrimento da PrEP. E há, ainda, uma desconfiança das instituições da Indústria Farmacêutica, do seu processo industrial/comercial.

Figura 6 – Comentário no Youtube



Fonte: Snake Nake, 2021.

A expressão deste actante amplifica a simbiose entre ciência e mercado. O imperativo é por um Estado mínimo em que os custos não sejam compartilhados entre quem se arrisca e sofre os danos e quem não, em outras palavras, quem não se arrisca não deveria arcar com os custos daqueles que se arriscam. No contexto do dispositivo da aids esse movimento se materializa no imperativo do uso da camisinha e de uma etiqueta sexual (WEEKS, 1995). Mesmo que existam estudos que provem o custo-benefício da PrEP (LUZ *et al.*, 2018), aqui a economia e os gastos públicos são encampados pela moral e pela responsabilização neoliberal.

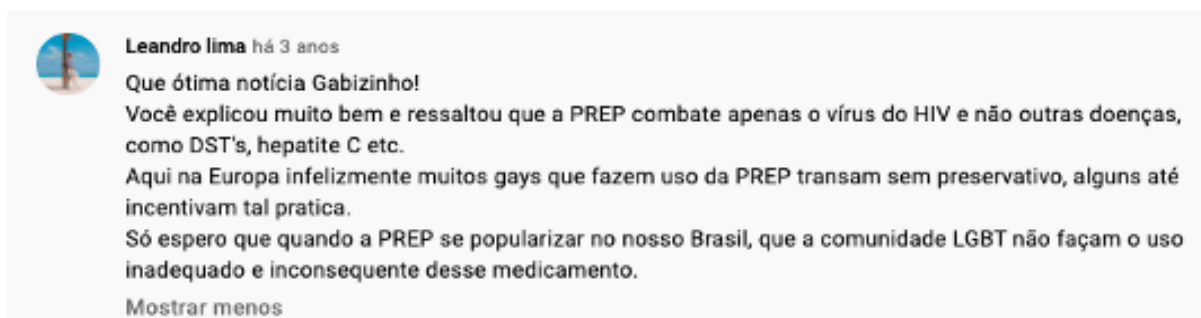
Colocar essa dinâmica em termos, significa também dizer que o passado, o presente e o futuro se dobram em uma temporalidade distinta. Aqui, não há uma causa específica (a não utilização da camisinha, a proliferação das ISTs, a ausência de medicação, etc.), mas uma coletivização do dano, o risco corrido por cada um é o risco corrido por todos e por ser de

<sup>38</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=b3IM4VjAzr4>. Acesso em: 12 abr. 2022.

todos se deve pensar nas condições possíveis para minimizar seus efeitos, tanto no plano individual quanto coletivo, mesmo que esse risco não possa ser, de todo, eliminado.

O estigma da aids que esteve, graças ao discurso médico-científico e midiático, ligado aos homens gays desde o início da epidemia, permanece. A pecha de “gay promíscuo” se mantém, mesmo que reorganizada e reescrita em outros termos. Conforme expresso no comentário abaixo.

Figura 7 – Comentário no *Youtube*



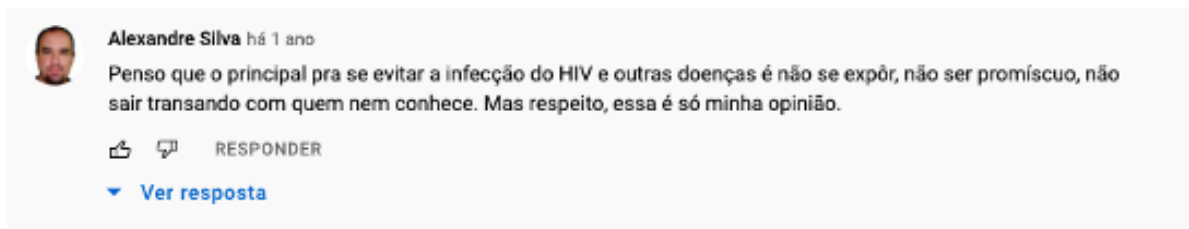
Fonte: Leandro Lima, 2019

A “desconfiança” em relação à PrEP, presente em alguns vídeos e comentários, vem também da experiência das pessoas envolvidas e das suas relações com os aplicativos de encontro, como o Tinder, o Scruff, o Hornet e o Grindr. Mencionados mais de uma vez, os estudos de dispensação de PrEP no Brasil criaram o sujeito “testador de PrEP”, ou seja, aquelas pessoas que participavam dos estudos para a implementação da profilaxia e passaram a utilizar isso como expressão de si e das suas práticas sexuais nos aplicativos, intensificadas pela preferência do não uso da camisinha. A rede que se forma entre esses actantes indica, segundo os agenciamentos nos vídeos, um aumento no número de outras infecções que passam a ser expressas como consequência do uso da profilaxia, bem como uma desconfiança em relação a esses usuários.

Nesse contexto novo, a partir da existência da PrEP, novas identidades se tornam possíveis e ganham espaço. Para tais atores, e isso se repete em outros casos, a profilaxia é apenas um meio que justifica e dá vazão aos instintos e às “irresponsabilidades” dos indivíduos, quando eles praticam e incentivam práticas sem camisinha. O discurso preventivo da ciência que esses atores operam, funcionam “como uma estratégia de normalização materializada em uma espécie de imposição, em uma teleologia heterossexista que aponta para uma compreensão futura da vida como monogâmica, reprodutiva, familiar, em suma, privada e sob controle” (PELÚCIO; MISKOLCI, 2009, p. 142). Os métodos preventivos são

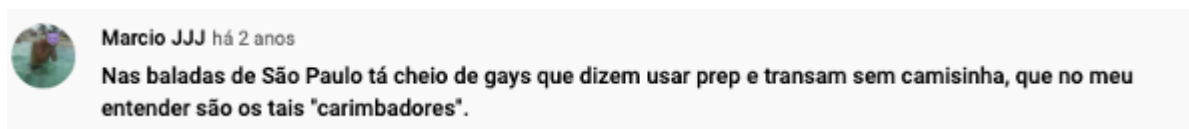
encapados por um discurso moralista e atitudinal, presentes no agenciamento “não ser promíscuo”, mas sem que a sua eficiência técnica e social seja questionada, conforme comentário abaixo.

Figura 8 – Comentário no *Youtube*



Fonte: Alexandre Silva, 2021.

Figura 9 – Comentário no *Youtube*



Fonte: Marcio JJJ, 2020

Liga-se, nessa dinâmica, os gays usuários da PrEP à identidade de “carimbadores”, que são aquelas pessoas que tem desejo de deliberadamente transmitir HIV a outras pessoas. A questão está exatamente quando se associa essa prática à parte da comunidade gay, como se apenas a população gay pudesse se infectar e somente ela pudesse transmitir. Tal associação nos vídeos e seus comentários acarretam mais estigmas sobre essas pessoas, mesmo que a maior parte dos vídeos tentem exatamente o contrário: falar sobre saúde e sexualidade longe desses estigmas e tabus. Desse ponto, promiscuidade e restrição de parceiros surgem em um horizonte de controvérsias.

Na disputa, de um lado, a PrEP seria como uma chancela que valida as práticas promíscuas porque os usuários da profilaxia não precisam, necessariamente, seguir a etiqueta sexual. Por outro lado, soluções simplistas - quase sempre atitudinais - e restritivas baseadas na não exposição como estratégia possível para a redução no número de infecções por HIV.

Os agenciamentos sobre as ferramentas de prevenção utilizadas nas práticas sexuais são, desde o início da epidemia de aids, carregados de uma moralidade. Atualmente, se, por um lado, o risco epidemiológico decorrente do HIV é reduzido pela PrEP, por outro lado, o risco moral permanece um ponto central para essas pessoas (GONZÁLEZ, 2019).

Essa moral aqui tem a ver com um conjunto de recomendações, quase sempre comportamentais, de como as pessoas devem agir para se prevenir, que é encampada também em uma maneira “certa” de tomar a profilaxia, como comentário (Figura 7) exposto acima, ou nas prescrições constantes dos exames presentes no protocolo PrEP, conforme expressa o Junior, no vídeo do canal Genilson Coutinho<sup>39</sup>, ou ainda nas recomendações médicas relacionadas à ingestão diária do remédio e da importância da adesão nos agenciamentos das especialistas convidadas nos vídeos do canal Vida Nova<sup>40,41</sup>.

Isto significa que, para a maioria das pessoas, a prevenção é antes uma questão de atitude individual do que propriamente um conjunto de ferramentas. A prevenção entra num imperativo moral e não apenas técnico/tecnológico. O discurso sobre a prevenção é um ator, atravessado pelos discursos médicos, políticos, científicos e religiosos.

O preservativo como única alternativa eficiente para a prevenção implica em pensar nela como única possibilidade de prática sexual. O fato dela atravessar todas as relações, implica em desconsiderar uma série de fatores afetivos, sensoriais, sociodemográficos. Nesse âmbito, a centralidade da camisinha como prevenção inaugura os “grupos e as práticas de risco” e hierarquiza os indivíduos com base na sua possibilidade racional de determinar quais comportamentos são possíveis, bem como determina formas por meio das quais esses sujeitos governam a si mesmo e gerem seus próprios riscos e prazeres. É preciso, contudo, considerar que, “na cultura brasileira, apesar dos grandes avanços, persistem valores de que o preservativo interdita o prazer e o aprofundamento de vínculos” (GRANGEIRO, 2018, p. 15).

Por outro lado, outra actante, Alessandra Ramos, mulher trans e usuária da PrEP, aponta que o uso da profilaxia pode, enfim, romper com um ciclo de exclusão e vulnerabilidade das mulheres trans. Para ela, não é que a camisinha não deva ser utilizada, mas é necessário que se reconheça as limitações (econômicas, atitudinais, educacionais) e as vulnerabilidades que impedem e/ou dificultam o seu uso. Nesses casos, a PrEP seria um caminho possível.

Para Alessandra Ramos, a profilaxia “é uma grande tecnologia que veio para quebrar o ciclo de exclusão”, isso porque a partir dela é possível modificar o paradigma de prevenção vigente indo além do preservativo. Para determinados grupos – como é o caso das travestis, mulheres trans, trabalhadoras e trabalhadores do sexo – o processo preventivo é atravessado

---

<sup>39</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_ZvIGRVYeGw](https://www.youtube.com/watch?v=_ZvIGRVYeGw). Acesso em: 15 jan. 2022.

<sup>40</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=dD0tM5Fvg5s>. Acesso em 15 jan. 2022.

<sup>41</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=77pwxKh99b4>. Acesso em 15 jan. 2022.

por negociações de questões de risco e perigo, mas também questões econômicas, integridade e segurança físicas (PELUCIO, 2009) e ontológicas.

No contexto das trabalhadoras e trabalhadores do sexo, conforme Alessandra Ramos e também Gabriel Estrela em outro vídeo, o uso da camisinha se relaciona com a prevenção de HIV e de outras ISTs, mas também com o tamanho do faturamento e das condições econômicas de vida, dado que essas pessoas podem cobrar mais caro daqueles clientes que não querem usar a camisinha. Eles também lembram que pode haver a imposição violenta da não utilização do preservativo por parte dos pagantes.

Além disso, segundo aponta Ramos, “se você é uma mulher trans, você é de pensar que você quer ser igual à mulher cis e você precisa transar sem preservativo porque com a mulher cis o homem transa sem camisinha”. Ramos aponta aqui a camisinha como um marcador de relações sexuais dissidentes e a como forma de permitir uma relação sexual parecida com a das pessoas hétero. Assim, a não utilização da camisinha é a alçada possível para “esse *status* de ser mulher através da sua prática para que você se sintam bem”. Logo, a tecnologia de prevenção alcança uma dimensão ontológica daquilo que cada mulher trans é ou pode ser com base na sua utilização, ou não.

Isso posto, a PrEP seria vista como autonomia, estabilidade e segurança para essa população. Elas passam a ser gestoras dos próprios riscos (ORTEGA, 2003), cujo controle deixa de pairar sobre os corpos para estar no corpo (AMSTRONG, 1993) e na agência das próprias usuárias das escolhas que elas fazem, supostamente de maneira racional, na hora de escolher a profilaxia e as maneiras preventivas que melhor se adequa às suas realidades (ADAM, 2016).

Um dos atores, Gabriel Estrela, no vídeo do Canal das Bee<sup>42</sup>, lembra que a própria camisinha também sofreu resistências no seu processo de implementação em meados das décadas de 1980 e 1990. Na época, a camisinha foi criticada porque, durante a crise da aids, ela possibilitava o retorno do sexo com penetração ao rol das práticas “seguras”, prática que no contexto da aids precisou ser suprimida em decorrência do risco de infecção (RAXACH, 2020, p. 14).

Desde então, a camisinha encarna a determinação governamental, uma obrigatoriedade que condiciona o sexo (e o prazer) em favor da prevenção, sem considerar as dinâmicas, as formas e os formatos das existências e anatomias. Tanto que já se aponta para um “cansaço da prevenção”, dado que não há redução no número de novas infecções,

---

<sup>42</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=8A\\_EkIS7X7I](https://www.youtube.com/watch?v=8A_EkIS7X7I). Acesso em: 3 dez. 2022.

sobretudo entre os mais jovens. Ao mesmo tempo, essa redução do “uso pleno do preservativo não significa, necessariamente, uma aversão à prevenção, mas, sim, uma eventual inadequação desse método para uma parcela da população” (GRANGEIRO, 2018, p. 15).

Embora a menção à camisinha esteja presente e sempre reforçada como o método mais completo, porque evita o HIV e outras ISTs, a possibilidade de aderência é sempre mencionada e a PrEP vista como uma solução para essa possível falha, uma prevenção invisível que passa a compor o próprio corpo do usuário. Nesses termos, os dois métodos preventivos (PrEP e camisinha) parecem estar colocados em disputa, entre o velho e o novo, o tradicional e a evolução, a tecnologia e o arcaico.

É por isso que, várias vezes, os vídeos apontam a PrEP para aquelas pessoas que não usam ou não conseguem utilizar a camisinha. Aqui, segundo o ativista Pierre Freitas em um dos vídeos do canal Vida Nova, não haveria um desvirtuamento da política pública, mas muito mais um pragmatismo, uma vez que “as pessoas que já não utilizam o preservativo ela não vai voltar a utilizar por conta da PrEP. A PrEP, ela é mesmo um método de prevenção que a pessoa pode utilizar já que ela não utiliza o preservativo”. Ou seja, se há uma rejeição àquele método colocado como mais seguro, que esses indivíduos, pelo menos, adotem alguma medida preventiva e, nesses casos, mesmo que não observem o protocolo na sua totalidade, a PrEP é melhor que nada, sinalizando que as outras ists representam um mal menor quando comparadas ao HIV.

A PrEP, nessas situações, funciona como uma estratégia para que as pessoas se sintam mais seguras com relação às infecções por HIV, dado que esta e o HTLV são as únicas ISTs (ainda) sem cura. Contraditoriamente, para os usuários, a PrEP funciona como uma prevenção biomédica que interfere no funcionamento do organismo do próprio indivíduo, como aponta Augusto Bonavitta, no canal Drew<sup>43</sup>, ao mesmo tempo, em que simboliza um retorno ao “sexo em sua plenitude”<sup>44</sup>, com a intimidade e o prazer compartilhados ao máximo. É o corpo como ator, o corpo transformado em uma barreira contra o HIV.

Assim, a PrEP abre para uma outra possibilidade de exploração de si mesmo. O pânico moral e sexual da aids, presente na regulação das sexualidades não normativas, desaparece no horizonte e é substituído por estratégias de prevenção baseadas em profilaxias bioquímicas ancoradas no saber médico-científico. De posse dessa ferramenta, os usuários sabem e ressaltam que a PrEP não previne contra outras ISTs, mas o risco (e o receio) de lidar com elas, deixa de ser impeditivo e passa a se tornar um fator a ser considerado no processo de

---

<sup>43</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=pW\\_VGjARJmc](https://www.youtube.com/watch?v=pW_VGjARJmc). Acesso em: 4 fev. 2022.

<sup>44</sup> Disponível em: <https://youtu.be/3CAiHp1T5jQ>. Acesso em: 4 fev. 2022.

negociação, seja do indivíduo com o sistema de saúde no qual ele se insere, seja consigo mesmo, seja com a parceria de relação sexual.

Embora se ressalte, com frequência, que o uso da PrEP deve ser combinado ao uso da camisinha ou que o seu uso não desinibe a utilização dessa possibilidade preventiva, há o receio de proliferação de outras ISTs. Pierre Freitas, na sua fala no vídeo, aponta que a profilaxia não tem relação direta com essa proliferação de ISTs. Segundo ele, a PrEP já é prioritariamente uma escolha daquelas pessoas que já não usam, nem usariam, camisinha, isto é, por aquelas pessoas que já estão vulneráveis à infecção por HIV e outras ISTs. Para ele, quem já usa camisinha, deve continuar usando, quem não usa, vai continuar não usando e a PrEP é muito importante para proteger esses últimos. Quer dizer, não deve haver uma intervenção, seguindo uma lógica disciplinar, que se baseie na conjuntura real da não utilização do preservativo, mas muito mais em pensar intervenções materiais para o real com base naquilo que poderá vir a acontecer e com os cuidados necessários caso surja alguma IST resistente a antibióticos (presunção de riscos).

Nessa dinâmica, a prevenção segue uma lógica de controle e não mais disciplinar (VAZ, 2015). Estratégias imperativas como “faça sexo seguro”, “use camisinha” não tem mais o mesmo efeito, é preciso integrar a pessoa “em risco” no seu próprio processo preventivo. Cabe a ela escolher a sua prevenção, ter seu direito de escolha garantido e mantido pelo Estado e, no caso da PrEP, à revelia das determinações do Estado. A questão do direito à prevenção, independente da forma em que ela se dê, é demandada. Para Nunes Melo, convidado do Canal Leve<sup>45</sup>, “é importante que a sociedade e o governo entendam que as pessoas têm que ter liberdade de escolherem como querem se tratar [...] porque tem gente que não quer transar de camisinha, então tem que ter essa possibilidade”, mesmo porque o controle do Estado não é onipresente e onipotente.

Se o pânico de ISTs e de HIV, agora infecções crônicas, porém, tratáveis, não são mais suficientes para restringir os usuários e suas práticas sexuais desprotegidas, parece surgir no horizonte, decorrente inclusive de uma dinâmica neoliberal, a responsabilização. Embora sem relação direta entre o uso da PrEP e o aumento no número de novas ISTs, quem usa a PrEP é tanto um virtual responsável pelos danos coletivos causados pelas infecções, como também um virtual transmissor.

O saber-poder médico, embasado em estatística, determina as taxas de risco para essa população. Assim, são as sexualidades periféricas que precisam ser medicalizadas e carecem

---

<sup>45</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=MPvEw0iDqmc>. Acesso em: 10 jan. 2022.

de uma intervenção superior, estatal. E é apenas a partir da medicalização que se pode, segundo a perspectiva biopolítica, evitar a manutenção e/ou expansão da crise da aids como uma epidemia concentrada, daí a PrEP. Assim, “as estratégias de biopoder que apostam na prevenção de riscos e na otimização do desempenho [aqui, de ser responsabilizado pela própria saúde] envolvem todos os sujeitos ao longo de toda a vida, a cada momento e sem pausa” (SIBILIA, 2015, p. 224).

Esse movimento coloca os sujeitos em uma instância em que “a doença não precisa se manifestar: ela se apresenta como inerente”, quase como uma consequência ou causa natural do “ser gay”, por outro lado, “o que desaparece é a saúde, que só se apresenta na forma de um ideal inatingível, embora sempre procurado e auto justificável como um fim em si mesmo” (IDEM, p. 224-225). De maneira semelhante, a PrEP é um tratamento sem a doença, a pessoa precisa tomar uma TARV mesmo sem o HIV. Ele não apenas se torna uma pessoa que pode contrair o HIV, ele é alguém que precisa se prevenir/tratar mesmo sem o contato com o vírus. Cada corpo, em risco potencial, precisa se tornar, ele mesmo, uma barreira no processo preventivo contra o HIV, configurando-se como um ator que deve se buscar a sua própria saúde, como apontam Charles Verzola, Gio, Karina Espindola, Gabriel Estrela ou devem ser buscados por profissionais de saúde em locais de sociabilidade gay (Grindr, Scruff, Hppn, Tinder, etc.) como o fazem Junior e Augusto Bonavitta<sup>46</sup>.

É nesse ponto que a PrEP passa a ser um componente a mais no processo preventivo. Ele transforma-se em uma possibilidade para “se sentir confortável consigo mesma” e não para “sair transando por aí sem camisinha”, conforme aponta a Gio, do canal Diário da Gio. Aqui, a PrEP funcionaria apenas como uma coadjuvante que deve ser aliada ao preservativo, protagonista em um contexto mais amplo de prevenção combinada. Para essas pessoas, a profilaxia toma ares de mitigação de danos, uma entre outras estratégias de prevenção em que uma compensa a falha das outras.

No conjunto dos vídeos, é comum que os atores, principalmente médicos/as e outros profissionais de saúde, apontem que a PrEP “não visa substituir o preservativo”<sup>47</sup>, e nem “é passe livre pra sexo sem preservativo”<sup>48</sup>, que se a pessoa usa a PrEP ela também “tem que usar também o preservativo”<sup>49</sup>, uma vez que o seu uso é “indispensável”<sup>50</sup>. Máxima no contexto da medicalização das ISTs, o uso da camisinha é um discurso governamental de

<sup>46</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=pW\\_VGjARJmc\\_](https://www.youtube.com/watch?v=pW_VGjARJmc_). Acesso em: 15 dez. 2021.

<sup>47</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WmLI9q1uVvU>. Acesso em: 15 dez. 2021.

<sup>48</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=0r0VY-xYt7c>. Acesso em: 15 dez. 2021.

<sup>49</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_ZvIGRVYeGw](https://www.youtube.com/watch?v=_ZvIGRVYeGw). Acesso em: 15 dez. 2021.

<sup>50</sup> Disponível em: <https://youtu.be/adbQAQ2e7No>. Acesso em: 15 dez. 2021.

saúde pública, imposto sem que haja um aprofundamento das vulnerabilidades e trajetórias de vida dos usuários (FERNANDEZ, 2015) e se faz presente nos vídeos.

Terto Junior e Juan Carlos Raxach (2018) apontam que alguns médicos não falam sobre as novidades científicas com os pacientes e pessoas vivendo com HIV/aids por receio dessas novidades causarem uma desinibição que pode ocasionar o abandono preservativo. No contexto dos vídeos, o mesmo movimento parece estar presente. Apenas o médico Rico Vasconcelos, no vídeo<sup>51</sup> do canal Lorelay Fox, aponta a PrEP como uma estratégia a ser utilizada por aquelas pessoas que não usam (ou não querem usar) a camisinha. Nos outros casos, esses especialistas recorrentemente tratam a PrEP como um meio a partir do qual é possível medicalizar as sexualidades dissidentes, trazendo esses usuários para o centro de distribuição por meio da PrEP. Trata-se de uma oportunidade para que eles sejam “convencidos” a usar camisinha.

João Geraldo Neto, chega a expressar essa estratégia de convencimento em um vídeo<sup>52</sup> quando ele aponta que, segundo o enfermeiro que o atendeu no Hospital Dia de Brasília, o médico, antes de disponibilizar a profilaxia, tentara convencê-lo a usar a camisinha, mesmo ele compondo um casal sorodiferente para quem a profilaxia é indicada.

Em outros termos, na disputa que se estabelece aqui, a PrEP poderia ser uma alternativa plausível para aquele grupo em que a camisinha não funciona, apesar de, como política pública, ela ter sido pensada, gerida e incluída em um conjunto maior de estratégias de prevenção que deve, obrigatoriamente, ser combinada à camisinha. Além da própria eficiência preventiva, o que entra em questão é se o Estado deve ou não ser mantenedor de uma estratégia que poderia provocar uma compensação de risco pelo não uso da camisinha. Melissa L’Orange, no seu vídeo chega a apelar para certa “consciência social epidemiológica”. Esse discurso médico sanitaria que ela aciona, recupera uma normalização médica que, baseada em estatísticas, legitimam intervenções sociais em ampla escala (CAMARGO JR., 1992). A estatística, como princípio básico da biopolítica, rompe em alguma medida com a descrição da epidemia para tentar analisar a causa dela (CAMARGO JR., 1992), contudo, coloca essa causa apenas na vontade e no prazer das pessoas de não utilizarem a camisinha, desconsiderando barreiras sociais, atitudinais, educacionais, econômicas e do próprio SUS, no que diz respeito ao acesso e uso do preservativo.

Embora em menor intensidade, com relação à responsabilização das pessoas sobre o número de novas infecções sexualmente transmissíveis, esse discurso também perpassa outros

---

<sup>51</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=7\\_XU8SzGmyw](https://www.youtube.com/watch?v=7_XU8SzGmyw). Acesso em: 23 jan. 2022.

<sup>52</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WXyc5qPVo8o>. Acesso em: 23 jan. 2022.

vídeos, como o de Andy D’Luc, do canal Vida Nova, onde ela expressa que a PrEP serve “para potencializar mais o cuidado com o uso da camisinha”<sup>53</sup>, ou quando o Marcos Borges, médico, declara que a partir do uso da PrEP as pessoas “se descuidam, não utiliza o preservativo e acaba que elas infectam com outras ISTs e isso diminui a taxa de proteção [da PrEP]”, mais ainda, quem não usa camisinha pode ter uma “inflamação, uma úlcera” decorrente de alguma IST a qual abriria “uma porta de entrada para o HIV”<sup>54</sup>.

Por fim, existem no conjunto de vídeos aqueles atores para quem a PrEP é, enfim, uma ferramenta que alia prevenção e liberdade. Para esses usuários, é importante reconhecer a não utilização da camisinha, ocasional ou não. Nesse caso, a PrEP funciona como estratégia válida porque o Estado não pode (ou não deveria) “chamar as pessoas para uma mudança de comportamento e colocar isso como condição única da saúde delas”<sup>55</sup>.

Desse ponto, a profilaxia funciona como estratégia para estabilizar a vulnerabilidade daquelas pessoas que não podem<sup>56</sup> ou não querem utilizar a camisinha e que com a PrEP essas pessoas vão “poder viver sua sexualidade plenamente”<sup>57</sup>. Isso porque, para esses usuários, a PrEP é uma ferramenta de empoderamento que se adapta à realidade dessas pessoas, deixa o controle da prevenção nas mãos do usuário, e atua como uma escolha que esse usuário pode fazer conforme as suas condições de vida.

Desse ponto, no contexto da PrEP, cada usuário poderá “protagonizar a sua sexualidade”. Para tanto, o usuário precisa saber que “não é mais um erro não usar a camisinha”, existe a opção da PrEP. Esse agenciamento faz parte de uma paisagem maior presente no contexto das sexualidades periféricas a partir da PrEP. Agora, o medo existencial e o pânico em torno da aids está desaparecendo (GONZÁLEZ, 2019; BASTHI, 2015).

Nessa nova paisagem, passam a existir novas exigências preventivas. Os usuários são incitados a terem controle sobre a sua prevenção, querem participar ativamente do seu próprio processo preventivo. À medida que esses usuários que já transavam sem utilizar o preservativo, passam a se apropriar da PrEP como um símbolo de liberdade, eles passam a deslocar as noções de “proteção” e de “sexo seguro” (GONZÁLEZ, 2019), essas instâncias não seguem mais, necessariamente, o pânico moral determinado pela epidemia de aids, mas adquire novos significados. Nesse contexto, a profilaxia funciona como uma estratégia que

---

<sup>53</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=dD0tM5Fvg5s\\_](https://www.youtube.com/watch?v=dD0tM5Fvg5s_). Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>54</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WmLI9q1uVvU>. Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>55</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=8A\\_EkIS7X7I](https://www.youtube.com/watch?v=8A_EkIS7X7I). Acesso em: 17 out. 2021.

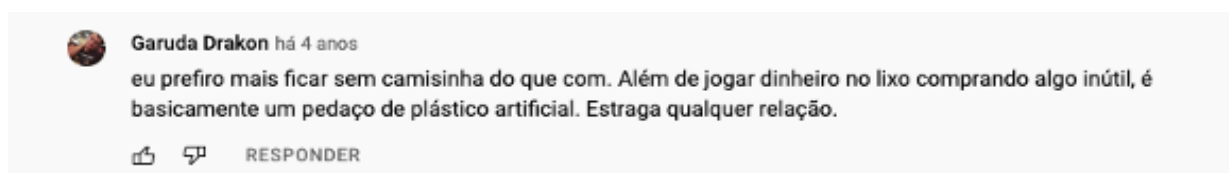
<sup>56</sup> Existem pessoas que possuem alergias aos compostos do preservativo, sejam ao látex, ao lubrificante. Já existem alternativas (camisinha sem látex, por exemplo), mas além pouco divulgadas, elas são consideravelmente mais caras.

<sup>57</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=DUsQqNemH3U>. Acesso em: 17 out. 2021.

quem a toma tem o controle da sua prevenção previamente ao ato sexual, do uso de uma proteção independente de outros fatores casuais e esporádicos (como estar bêbado ou do jogo de disputas pelo uso, ou não, da camisinha) e do medo de infecção “por alguma coisa”.

Se antes já se negociava o uso ou não da camisinha, e esses acordos não necessariamente seguiam as determinações promovidas pelas autoridades (BASTOS, VENTURA, 2017; BEZERRA, 2017; DOURADO *et al.*, 2015), a partir da PrEP essas pessoas passam a ter ferramentas por meio das quais é possível deslocar a produção de verdades e a condução das condutas quanto ao uso da camisinha. O preservativo, consolidado no combate à aids, tem sua função questionada (“algo inútil”). Para esses atores, conforme expressa o comentário na figura abaixo, a camisinha estraga a relação porque supostamente interfere na “naturalidade” da relação.

Figura 10 – Comentário no *Youtube*



Fonte: Garuda Drakon, 2018

Nestor Perlongher (1987, p. 81) aponta que “nas políticas de combate à AIDS, o discurso médico parece considerar os órgãos e os corpos como coisas perfeitamente reguláveis. No entanto, enfrenta uma incontornável resistência: o desejo”. É nesse ponto que essas pessoas que não utilizam a camisinha e passam a se apoiar na PrEP. Se regrar a sexualidade promíscua faz parte do escopo de ação da medicina e do Estado desde o século XIX (FOUCAULT, 2015), aqui, para essas pessoas, não usar camisinha é também resistir a esse código de conduta, é reapropriar-se de um relíquia pré-aids (GONZÁLEZ, 2019). Trata-se, nesse sentido, de uma resistência não tresloucada, fruto de um voluntarismo insano, mas de buscar apoio em uma tecnologia farmacológica para dar vazão ao desejo em um espaço racionalizável, de riscos calculados.

Esses atores criam para si novos lugares imprevisíveis e impermanentes a partir da posituação da sua própria experiência do risco (CASTIEL, GUILAM; FERREIRA, 2010). É em cada um dos seus atos sexuais que as negociações acontecem, elas são sempre novas, atualizadas. Para eles a própria noção de prevenção combinada inscrita nos códigos do imperativo médico ganha novos contornos, ela é um processo no qual os usuários combinam diferentes estratégias de prevenção, sem necessariamente incluir a camisinha, mas também

um processo de combinar com as parcerias sexuais aquilo que é mais se adapta à realidade das pessoas envolvidas no contexto sexual.

E nesse contexto, passa a fazer sentido o protocolo da PrEP que envolve visitas constantes (a cada 90 dias), exames periódicos, regularização das imunizações vacinais e aconselhamento. Um processo que significa tanto um processo de liberdade e redução de vulnerabilidades, no qual as pessoas têm acesso ao SUS para se examinar e tratar precocemente, como também uma maneira de medicalizar as sexualidades não normativas, para quem a PrEP é determinada enquanto política pública no Brasil.

## 7.2 A universalidade da PrEP e a “justiça distributiva da tecnologia”

A PrEP, enquanto ferramenta de prevenção se propõe ser uma tecnologia universal. Segundo a bula do composto de Entricitabina e Tenofovir da Farmanguinhos, Fiocruz<sup>58</sup>, ele pode ser usado por qualquer pessoa acima de 15 anos de idade, peso superior a 35 kg. Deve ser considerado o uso quando

Têm parceiro(a)(s) conhecidamente infectado(a)(s) pelo HIV-1, ou  
 Envolvem-se em atividade sexual dentro de uma área ou rede social de alta prevalência e um ou mais dos seguintes:  
 Uso inconsistente ou não uso de preservativo  
 Diagnóstico de infecções transmitidas sexualmente  
 Troca de sexo por bens (como dinheiro, alimento, abrigo ou drogas)  
 Parceiro(a)(s) com situação desconhecida sobre o HIV-1 com qualquer dos fatores listados acima (FARMANGUINHOS, s.d., p. 3)

Ela estaria ligada, dessa feita, a um conjunto de práticas (sexo sem preservativo, trabalho com o sexo, parceria sorodiferentes). Ela é implementada em um contexto onde, segundo o Ministério da Saúde, “as tecnologias de prevenção atualmente disponíveis, tais como uso consistente e sistemático de preservativos e testagem regular de HIV, tem se mostrado insuficientes para reduzir o número de novas infecções”, sobretudo em países, como o Brasil, onde há uma epidemia concentrada (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017b, p.7). A profilaxia, portanto, é justificada, exatamente porque outras estratégias em uso não conseguem barrar o crescimento e/ou manutenção de novos casos, principalmente entre HSH, trabalhadores e trabalhadoras do sexo, usuários de drogas, mulheres trans e travestis (UNAIDS, 2007).

<sup>58</sup> Disponível em: [https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/04/EntricitabinaFumarato-de-tenofovir-desoproxila\\_Bula\\_Profissional.pdf](https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/04/EntricitabinaFumarato-de-tenofovir-desoproxila_Bula_Profissional.pdf). Acesso em: 17 out. 2021.

A PrEP materializa uma novidade científico-tecnológica com a possibilidade de atender a demanda por ferramentas preventivas na qual é possível sanar as necessidades dessa epidemia. É nesse contexto no qual ela passa a estar circunscrita para ser distribuída, conforme o PCDT, para as populações gays e HSH, pessoas em parcerias sorodiscordantes para o HIV, profissionais do sexo e pessoas trans (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017a, p. 16).

É comum nos vídeos que os actantes tentem traduzir para a audiência qual é esta população chave para quem a profilaxia é recomendada. É mencionado, com frequência, “a PrEP não é pra todo mundo” como aponta a Natasha Kruger no Canal Wonderful<sup>59</sup>, que ela é voltada para pessoas que têm “risco aumentado para o contato com o vírus”, presente no canal Bear Hugs<sup>60</sup> ou por Marcos Borges no canal Hornet Brasil<sup>61</sup>, ou para pessoas de “vida sexual ativa e descontrolada”, como aponta o Junior<sup>62</sup>.

No Brasil, a novidade encarnada pela PrEP diz respeito à sua própria disponibilidade (FERRARI, 2019), de forma aos protocolos oficiais de recomendação, tanto o do Ministério da Saúde, quanto da CONITEC, se baseiam em outras formas profiláticas já reconhecidas e comumente utilizadas para justificar a recomendação da PrEP.

Nos documentos oficiais, uma justificativa é um elemento central para a recomendação de uma política pública. Ela envolve a ligação entre o Estado (responsável pela população), a população (emerge essa necessidade) e o mercado (incubido de produzir e prover o produto). A justificativa para a implementação da PrEP, no contexto biopolítico, é balizada pela ciência. São os dados e os saberes aqueles a justificar uma implementação para um público onde o Estado determinou como sendo “população chave”. Estes saberes são produzidos no contexto das relações de poder, principalmente porque, na biopolítica, a própria produção desses saberes é constituída segundo as noções de caso, perigo, risco e crise.

Nessas determinações resvalam os enunciados preventivos moralizantes do dispositivo da aids. Eles se materializam nos protocolos e diretrizes médicas, principalmente no que diz respeito ao pertencimento de um segmento populacional prioritário (homens que fazem sexo com homens, pessoas trans, profissionais do sexo e parcerias sorodiscordantes) e também a um conjunto de práticas “de risco aumentado” (repetição de práticas sexuais anais e/ou vaginais com penetração sem o uso de preservativo; frequência das relações sexuais com parcerias eventuais; quantidade e diversidade de parcerias; histórico de episódios de Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs; busca repetida por Profilaxia Pós-Exposição – PEP;

---

<sup>59</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=7jRtyle3hBc>. Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>60</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=5EgEjsDJ-c0>. Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>61</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WmLI9q1uVvU>. Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>62</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_ZvIGRVYeGw](https://www.youtube.com/watch?v=_ZvIGRVYeGw). Acesso em: 17 out. 2021.

contextos de troca de sexo por dinheiro, objetos de valor, drogas e moradia, etc.) (BRASIL, 2018).

Aqui, o sexo nômade (PERLONGHER, 1987) ou as práticas de risco (PELUCIO; MISKOLCI, 2009) são novamente categorizadas, restritas e perscrutadas, tal como no início da epidemia da aids no Brasil. Não obstante, se esses critérios servem como baliza para o acesso ao medicamento, eles também servem de medida para que o saber-poder médico valide estudos sobre essas práticas e esses corpos – transformados em números, percentagens e puro objeto vivo – agora não passam de um conjunto biológico, uma vida nua reduzida a uma estratégia do Estado de fazer algum movimento na tentativa de controlar a epidemia de HIV.

A direção desse movimento do Estado é contraditória, principalmente porque se por um lado houve um investimento para a implementação da PrEP, por outro, paulatinamente, tem havido uma redução das verbas para o tratamento e cuidado com a aids. Em 2021 foram investidos em campanhas de prevenção apenas 0,6% da média investida. Em 2020, primeiro ano de orçamento integralmente definido pela equipe do Presidente Jair Bolsonaro, foram investidos 3,9 milhões em campanhas de combate ao HIV, uma redução de 74% ante aos 14,8 milhões de 2019<sup>63</sup>.

A mudança na estrutura do Ministério da Saúde com o decreto presidencial número 9.795, de 17 de maio de 2019, que rebaixa o “Departamento de IST, AIDS e Hepatites Virais” do ministério para o setor de “Departamento de Doenças Crônicas e Infecções Sexuais Transmissíveis” é uma expressão desse desmonte. O decreto não apenas modifica a estrutura do departamento, tornando-o uma subseção dependendo agora de um setor mais amplo, ele invisibiliza a “aids” no país em termos discursivos e financeiros. Essa mudança de posição no organograma do ministério e a redução de verbas decorrente dela impactam sobremaneira “a distribuição dos kits de prevenção e nos canais de comunicação dedicados à divulgação do tema” (NICOLAV, 2019).

Estes cortes nos investimentos em comunicação pública que instruem a população sobre os benefícios e limites da PrEP, a sua disponibilidade no SUS e os critérios de acesso acabam por criar um apagão de informações oficiais sobre o tema, e que ocasionam em uma série de comentários – nem sempre respondidos – no *Youtube* em que os usuários buscam tirar dúvidas sobre as indicações, as formas de acessos, os riscos e os efeitos adversos da medicação.

---

<sup>63</sup> Disponível em: <https://www.redebrasilatual.com.br/saude-e-ciencia/2022/02/apagao-na-prevencao-pode-trazer-nova-onda-da-epidemia-de-aids-ao-brasil/>. Acesso em: 17 out. 2021.

Não há uma comunicação oficial ou campanha publicitária do Estado, sobretudo do governo Bolsonaro, com a intenção de popularizar a PrEP no Brasil. Isso posto, os próprios usuários criam redes de sociabilidade, a partir de uma plataforma (o *Youtube*) em que eles podem tornar públicas as informações sobre a profilaxia. Essas informações, são, por isso mesmo, marcadas pelas próprias experiências dos usuários e, nem sempre, são baseadas unicamente no discurso científico. Os enunciados médicos são adaptados para a rede e inauguram uma PrEP longe da lente médico-científica, explicitada em primeira pessoa “minha experiência com a PrEP”, “os efeitos que eu senti”, com a ressalva de que é “a minha vivência”, e que “a sua pode ser diferente”. Instituído-na como a proteção do outro, mesmo quando esses outros pertencem à mesma população para quem a profilaxia é indicada.

Nos agenciamentos dos actantes no *Youtube*, sobretudo os especialistas da área da saúde, a PrEP se vale de outros exemplos conhecidos da população, como é o caso do anticoncepcional feminino; por outro lado, na sociedade, ela encampa discursos de que supostamente estimula o aumento das exposições de risco, como aponta o já citado vídeo da Melissa L’Orange e o comentário da Figura 7. Senso comum e ciência, formas de conhecer e morais distintas. Complementarmente, a ciência intenta trazer as práticas sexuais individuais ao centro para controlar melhor – inserindo grupos específicos em um contexto de exame e análise constantes – enquanto a sociedade mantém o estigma marginalizante.

Na dinâmica da PrEP, essa situação aparece principalmente no contexto daquela população para a qual profilaxia é recomendada e do protocolo a que essas pessoas precisam se sujeitar para ter acesso à medicação. Gaspar *et al.*, (2021) são enfáticos ao afirmar que “populações chave” são aquelas vulneráveis à infecção, ao mesmo tempo, é preciso considerar a prevenção para além das salvadoras “tecnologias biomédicas e planejar a prevenção levando em conta as particularidades dos indivíduos e das comunidades” (GROTZ; PARKER, 2015, p. 21), principalmente porque “o sucesso de qualquer método não depende apenas de aspectos, mas de uma complexa abordagem pedagógica em que as comunidades e a sociedade civil desempenham um papel tão relevante quanto, gestores e médicos especialistas no contexto da prevenção” (PARKER, 2018, p. 3).

O “Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV” (PCDT), o documento oficial do Ministério da Saúde para a recomendação da profilaxia, localiza a PrEP em um contexto mais amplo de prevenção combinada, baseada nas estatísticas anteriores de infecção de HIV entre os HSM, gays, pessoas trans e profissionais do sexo. Porém, conforme indica o próprio documento, “o pertencimento a um desses grupos não é suficiente para caracterizar indivíduos com

frequentes situações de exposição ao HIV, o que é definido por práticas sexuais, parcerias ou contextos específicos que determinam mais chances de exposição ao vírus” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017b, p. 9).

Além de pertencer a alguma dessas “populações e contextos sob risco aumentado”, as pessoas que têm acesso à prep são, segundo o protocolo, aquelas que tem: repetição de práticas sexuais anais e/ou vaginais com penetração sem o uso de preservativo, frequência das relações sexuais com parcerias eventuais, quantidade e diversidade de parcerias sexuais, histórico de episódios de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), busca repetida por Profilaxia Pós-Exposição (PEP), contextos de troca de sexo por dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia, etc. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018, p. 13).

Essa ligação da PrEP com determinadas “populações sob risco aumento” nada mais faz do que se utilizar de uma justificativa econômica – os custos da profilaxia – para estigmatizar certos grupos. Gayle Rubin (2003) caracteriza esse movimento como “pirâmide erótica” em que o topo da hierarquia é ocupado por uma heterossexualidade reprodutiva e as outras sexuais são marginalizadas, vistas apenas pelo prisma do pânico moral que provocam na heteronormatividade. Dessa feita,

O estigma que o discurso moral sobre a chamada promiscuidade produz vincula-se, portanto, ao comportamento atribuído a essa população: um comportamento desregrado que não faria questão de utilizar do preservativo. A partir de tal leitura, com a PrEP, este tipo de comportamento só iria aumentar, minando todo o enfrentamento à epidemia e tornando a pílula contraproducente (FERRARI, 2016, p. 20).

Aqui, a PrEP materializa três faces: primeiro uma científica, material e econômica relacionada com os seus efeitos e conjunto de substâncias que podem ser consumidas o por qualquer pessoa acima de 15 anos e 35 quilos; depois, uma governamental, recomendada para populações chave específicas onde a epidemia de aids se concentra e; por fim, uma das pessoas que se reconhecem em riscos portanto, a PrEP acena como alternativa para minimizá-los. É na conjectura dessas várias PrEP que se localiza a controvérsia a respeito da universalidade da política pública versus seletividade.

No Brasil, na data da implementação, em 1 de dezembro de 2017, o governo federal se propôs a disponibilizar um total de 7 mil kits de PrEP mensais, ou seja, profilaxia para 7 mil pessoas. Os vídeos do primeiro ano trazem esse tópico de maneiras distintas e por vezes

divergentes. Para Gabriel Comicholi, essa é uma “carambaiada (*sic*) de gente”<sup>64</sup>, uma vez como, ao que aparenta, nem todo mundo tem informação sobre a profilaxia, assim sendo ocasionaria uma baixa procura. Já para Pierre Ferraz, no vídeo já mencionado, esse número é insuficiente para atender a população a qual pode precisar da profilaxia. Ela também é financeiramente insustentável dado sua implementação acontecendo no contexto de congelamento de gastos com saúde por 20 anos, determinada pela Emenda Constitucional 95<sup>65</sup> do governo Temer, sancionada em 2016. Gabriel Estrela, por sua vez, indica quanto esse número é muito e pouco ao mesmo tempo, isso porque, segundo aponta, “o brasileiro médio não tem o hábito de usar a medicina preventiva”<sup>66</sup>.

Em outro vídeo, Gabriel Estrela ressalta, a seleção dos grupos que podem tomar a PrEP não tem a ver com a questão de “grupo de risco”, mas com uma “questão orçamentária, de investimento que precisa ser avaliado enquanto benéfico, para poder manter a política pública”. Por isso, a seleção por “parcelas da população que têm maior vulnerabilidade ao HIV, que estavam mais carentes de ferramenta de prevenção”<sup>67</sup>. O orçamento aparece, aqui, como um ator que justifica a segregação. A partir dele, se definem gênero, práticas sexuais são aceitáveis, acesso à medicação, formas de distribuição e protocolo. Ele se liga ao discurso neoliberal em uma rede mais ampla a qual atravessa quem pode ou não ter acesso à PrEP, bem como funciona como um meio onde determina as “populações chave” e as “práticas de risco aumentado”.

O número de kits, por outro lado, serve como justificativa às restrições de distribuição do medicamento às populações-chave. Nos vídeos é comum a expressão “não é para todo mundo”, mesmo que os atores expliquem quanto a profilaxia pode ser usada por todas as pessoas em risco, inclusive, mulheres heterossexuais casadas. Nesse ponto, a questão ciência versus política pública entra no embate. Se por um lado a PrEP é uma medicação comprovadamente útil na prevenção ao HIV de toda população, por outro lado, os custos, a disposição do Estado, a moralidade, são responsáveis por limitar o acesso às populações-chave.

Ressalta-se de outro ponto divergente a respeito da importação da PrEP e sua comercialização em farmácias que é acionado pelo médico Rico Vasconcelos no vídeo da Lorelay Fox. Segundo Rico Vasconcelos, a PrEP já está disponível no Brasil para ser

---

<sup>64</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=LUyCpfoN4gM>. Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>65</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/emendas/emc/emc95.htm). Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>66</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=8A\\_EkIS7X7I](https://www.youtube.com/watch?v=8A_EkIS7X7I). Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>67</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=vQ3W8u2zj20>. Acesso em: 17 out. 2021.

comercializada nas farmácias. Notícia não assinada do portal G1 de 25 de maio de 2012, já relatava a autorização da Anvisa para a comercialização do Truvada no Brasil (G1, 2012)<sup>68</sup>. Na notícia, o Departamento de IST/Aids e Hepatites Virais do Ministério da Saúde, afirma que “o registro da ANVISA não vai modificar, no momento, a estratégia brasileira de combate à doença”. O Estado, desta feita, oferece para os grupos julgados – com base em critérios científicos – mais vulneráveis, de risco, e mantém o acesso a todos daqueles podem pagar. É um cálculo em que está implícito a gestão das populações, de grupos populacionais e eficiência do Estado.

Esse ponto coloca em questão a justiça distributiva da medicação e/ou sua universalização. Se, para aqueles que poderiam pagar, a profilaxia estava disponível já em 2012, apenas em 2017, ela torna-se uma política pública, com capacidade de abrangência ainda muito parca. Aqui também, na PrEP enquanto política pública, todas as pessoas devem se sujeitar a um protocolo específico de acompanhamento, diferente da medicação disponível em farmácias que pode ser consumida em qualquer condição por aquelas que podem pagar.

Em torno da PrEP, portanto, estabelece-se uma economia de vitalidade, nos termos de Nikolas Rose (2013), quando outros laços se estabelecem entre “verdade e capitalização” e formando um “novo espaço econômico – a bioeconomia – e nova forma de capital – o biocapital”, de tal forma que “biopolítica tornou-se inextricavelmente entretecida à bioeconomia” (ROSE, 2013, p. 20). Não que esse espaço econômico de prevenção não existisse antes da PrEP, a camisinha está disponível para venda e, ao mesmo tempo pode ser acessada via política pública. Todavia, a camisinha não envolve um protocolo de escrutínio dos corpos e das práticas, como é o caso da PrEP.

Além disso, há a possibilidade de aderir ao tratamento a partir da prescrição de infectologista particular, sendo os comprimidos oferecidos pelo governo e o acesso via infectologista particular paradoxal, ao mesmo tempo que é mais amplo (dado o número de profissionais) está restrito às condições financeiras. Logo, as sexualidades, as práticas sexuais e a renda parecem ser fatores fundamentais na determinação de quem pode ou não ter acesso à profilaxia e em que condições.

Em outro vídeo, publicado pelo canal Rolê GBT, tanto a PrEP quanto a PEP são acionadas e agenciadas como direitos constitucionais, por isso invioláveis, garantidos pelas leis 8080 de 1990<sup>69</sup> e 9313 de 1996<sup>70</sup>. Segundo o apresentador do vídeo, as leis estabelecem

---

<sup>68</sup> Disponível em: <http://glo.bo/Ln38vH>. Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>69</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18080.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm). Acesso em: 17 out. 2021.

<sup>70</sup> Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19313.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19313.htm). Acesso em: 17 out. 2021.

“a gratuidade da oferta universal de terapia antirretroviral àqueles que preenchem os requisitos do Ministério da Saúde”. A primeira lei, no seu primeiro artigo, aponta

§ 1º O dever do Estado de garantir a saúde consiste na formulação e execução de políticas econômicas e sociais que visem à redução de riscos de doenças e de outros agravos e no estabelecimento de condições que assegurem acesso universal e igualitário às ações e aos serviços para a sua promoção, proteção e recuperação (BRASIL, 1990).

A partir da promulgação da lei 8.080, de 1990, o Estado por meio do Sistema Único de Saúde não deve atuar apenas no tratamento de doenças, mas também no processo preventivo e na redução dos riscos, garantindo inclusive o acesso universal e igualitário dessas medidas preventivas. A lei 9.313, por sua vez, sanciona sobre o acesso aos antirretrovirais e descreve de onde partem os fundos para suprir as despesas. No vídeo o direito está atrelado às exigências para acesso ao medicamento, as quais, para o ator não são atendidas pelos 7 mil kits disponibilizados. Haveria, portanto, um descumprimento da lei pelo mesmo Estado que a promulgou.

Em contrapartida, sobretudo no primeiro ano, os atores estão em consenso quanto à questão da possibilidade de aumento nos kits de distribuição da PrEP, isto é, acreditavam que o governo aumentaria o número de kits profiláticos disponíveis à medida que a profilaxia fosse utilizada. Para isso, há um recado claro para que as pessoas procurassem a PrEP, utilizassem-na e não abandonassem a prevenção dado que a universalização da prevenção estaria condicionada à busca, utilização e adesão à profilaxia naquele momento, restrita aos 7 mil usuários.

Contudo, segue-se um tom de denúncia que Geraldo Neto, do canal Super Indetectável, publica no vídeo “PROBLEMAS DE ACESSO À PREP | SUPER INDETECTÁVEL<sup>71</sup>”, em 3 de maio de 2018. Geraldo vive com HIV e forma um casal sorodiferentes com André, que também aparece no vídeo. O vídeo já inicia com eles explicando que estão lá para fazer “uma reclamação, meio que uma denúncia assim mesmo, da implantação do serviço de PrEP aqui em Brasília”.

Ele explica o que é a PrEP e como ela funciona e a sua recomendação para “relacionamentos sorodiferentes, como é o seu caso, onde eu tenho HIV e o Dé [abreviação de André] não tem”. No vídeo ele diz que estava bem ansioso em relação a implementação da profilaxia e que há tempo esperava pela chegada da profilaxia na sua cidade até que na data

---

<sup>71</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WXyc5qPVo8o> Acesso em: 12 out. 2021.

da publicação do vídeo ele foi ao Hospital Dia, na Asa Sul em Brasília, e não conseguiu acesso à medicação.

Segundo os atores, eles foram recebidos por um enfermeiro no atendimento e já de início o profissional informou que “aqui não é, aqui não é bem assim, não é tão rápido assim. A gente vai fazer um agendamento de uma consulta”. Para André, a partir da fala do enfermeiro não ficou claro se nessa primeira consulta a ser marcada ele sairia com o pedido de exame de HIV e a medicação, “conforme recomendação da norma técnica do Ministério da Saúde”.

Durante o vídeo, os atores mencionam com frequência a NOTA INFORMATIVA Nº 9-SEI/2017-COVIG/CGVP/DIAHV/SVS/MS<sup>72</sup>, que trata da distribuição da PrEP. A nota considera que “profilaxia pré-exposição se destina a pessoas que apresentem práticas sexuais de alto risco e que estudos indicam que a PrEP é significativamente mais protetora quanto menor o tempo de espera do usuário, para seu início”. O documento, insidiosamente, transfere a noção de grupo de risco para a noção de “práticas sexuais de alto risco”, imputando nas pessoas interessadas e para aqueles a quem a profilaxia se destina um “comportamento” sexual não normativo e não saudável. A nota expressa a controvérsia entre o uso das terminologias, grupos de risco, comportamento de risco, população chave e população vulnerável presente em outros documentos oficiais (como o PCDT), conforme apontou Ferrari (2019) ou também presente nos vídeos de outros atores no conjunto analisado.

A nota técnica também recomenda os exames necessários (função hepática e renal, testagens de sífilis, hepatites virais B e C), cujos resultados podem esperar até o retorno de 30 dias. E indica a dispensação imediata da profilaxia após o resultado negativo na testagem rápida para o HIV. Em todo caso, a norma não é seguida, segundo o relato de André e Geraldo Neto, pelo Hospital Dia de Brasília, o que causa indignação nos atores. Principalmente porque a primeira consulta foi marcada para 4 meses após a visita que eles fizeram ao ponto de distribuição. Mais ainda, a consulta, mesmo quatro meses depois, “não é garantido dessa consulta já sair com a medicação”. Ou seja, a nota é passível de interpretações de acordo com "realidades" locais.

A incerteza quanto ao acesso à medicação é porque, segundo apontam, o enfermeiro disse que “na primeira consulta, o médico vai tentar te convencer a usar camisinha ao invés de tomar o remédio”. Aqui, o acesso à PrEP não é dificultado apenas pela própria dinâmica do

---

<sup>72</sup> Disponível em:

[http://azt.aids.gov.br/documentos/siclom\\_operacional/Nota%20Informativa%20n%C2%BA%209-SEI%20-%20Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20recomenda%C3%A7%C3%A3o%20da%20altera%C3%A7%C3%A3o%20do%20fluxo%20-%20PrEP.pdf](http://azt.aids.gov.br/documentos/siclom_operacional/Nota%20Informativa%20n%C2%BA%209-SEI%20-%20Disp%C3%B5e%20sobre%20a%20recomenda%C3%A7%C3%A3o%20da%20altera%C3%A7%C3%A3o%20do%20fluxo%20-%20PrEP.pdf). Acesso em: 10 out. 2021.

SUS, mas também pelas crenças dos próprios profissionais de saúde, à semelhança do que aponta os estudos de Batista (2017) e Cerqueira (2019), em que a implementação da profilaxia é dificultada pelas percepções pessoais dos profissionais de saúde e que denota as diferenças entre as realidades locais que são articuladas por saberes particulares. A controvérsia entre a PrEP e a camisinha é intensificada. A recomendação oficial (de usar a PrEP combinada à camisinha) ganha uma instância pedagógica inscrita em um código baseado primeiramente na camisinha. Nessa instância, o especialista médico, recomenda – e autoriza – o uso da profilaxia apenas quando convencer o usuário a utilizar a camisinha falha.

Geraldo afirma que, no ponto de distribuição, faz um reforço no que determina a nota informativa do Ministério da Saúde e de como ela deve ser cumprida, mas a sua sensação, conforme aponta o vídeo, é que ninguém, nem os profissionais do Hospital, inclusive os médicos, sabem da norma. O conhecimento do Geraldo sobre a nota é próprio do cidadão biológico. Isto é, o possível usuário da PrEP deve de fato se prevenir, de todas as maneiras possíveis, mas também deve se informar, levando a máxima apontada por Rose (2013, p. 209) sobre o cidadão biológico, que deve estar informado das suas condições e riscos, suscetibilidades e pressuposições para que, a partir dessas informações, ele possa dar os passos adequados “em nome da minimização da doença [aqui das possibilidades de infecção] e da maximização da saúde”.

A luta por uma cidadania biológica surge como uma variação possível a partir da qual os sujeitos tenham garantidos um conjunto de direitos que possibilitem o bem-estar social por meio de estratégias e ações médicas, científicas e legais, considerando, em todos os casos, os riscos e as responsabilidades correspondentes (BASTOS; VENTURA, 2017). Rose (2013) aponta que a cidadania biológica se localiza no entrecruzamento da individualidade e a coletividade, devido suas ações se referirem tanto as questões de corpos individuais e suas ações de cuidado, quanto às ações que podem e devem ser ajustadas em contextos de prevenção, cuidado ou cura coletivas.

Em nenhum outro vídeo – inclusive aqueles onde profissionais de saúde são convidados para falar sobre a profilaxia – a norma é mencionada. Sua indignação é porque ele pertence a um segmento segundo, suas palavras, necessita da profilaxia e que ela pode levar qualidade para o seu relacionamento, afinal ele é parte interessada, é um corpo com o propósito de procurar mais que apenas sobreviver, mas ter uma vida plena. Aqui, Geraldo atualiza a dinâmica da luta contra o HIV e aids das décadas de 1980 e 1990 em que, “a demanda social em prol do acesso universal aos medicamentos antirretrovirais e o respeito às diferentes subjetividades e sexualidades nas políticas de saúde legitimaram-se como direitos

do cidadão frente aos governos e no âmbito global” (BASTOS, VENTURA, 2017, sp), para o contexto da PrEP.

Os direitos sexuais, neste ponto, fazem parte de um conjunto de direitos humanos, uma vez que, segundo a OMS, a sexualidade ocupa um papel central na vida dos indivíduos. Segundo a organização, eles envolvem inclusive as questões relacionadas ao prazer, bem como as formas pelas quais os sujeitos se relacionam socialmente (WHO, 2015). Bastos e Ventura (2017, sp) ainda indicam que “a reclamação à tecnologia é a reclamação ao direito ao sexo sem medo”.

João Geraldo Neto coloca em questão a autonomia médica ao indagar “quem é médico para contestar uma nota técnica do ministério da saúde?”. Os profissionais estão lá para disponibilizar a profilaxia, porque, afinal “ninguém ali é fanfarrão” e “independente do motivo que eles [pessoas que buscam a PrEP] estão dentro dos critérios, eles têm que ser atendidos, isso é SUS, é Sistema Único de Saúde”. Por ser único, supõe-se que não possa ser discriminatório e ir contra as normativas ministeriais. O ator inicia uma disputa, relação de poder, na qual o paciente se empodera justamente a partir da burocracia ministerial. O médico sabe muito, mas não teria autonomia para inviabilizar a terapêutica instituída em atos estatais. Sua demanda é que o Estado atenda a uma política pública tornada um direito. Sua perspectiva, no vídeo, é formar uma rede capaz de cobrar do Estado a regulação do empreendimento da PrEP.

Para o ator, o gargalo da implementação da política pública está no médico e no centro de distribuição e, por isso, ele usa o espaço do canal no *Youtube* para fazer a denúncia e estimular que outras pessoas – caso tenham problemas semelhantes – também o façam. No vídeo, João Geraldo escancara as relações de poder entre a população-chave, virtuais usuários da PrEP e os poderes científico e estatal do Hospital Dia de Brasília, onde ele foi procurar o medicamento. Mesmo que ele atenda todos os requisitos, não teve acesso à profilaxia conforme determina a nota do Ministério e, justamente por isso, ele cobra e tem condições de exigir o cumprimento das normas.

Se no ponto de distribuição da PrEP em Brasília a situação é descrita como uma negligência e desrespeito dos profissionais às normas, em Salvador, conforme vídeo publicado no canal Genilson Coutinho<sup>73</sup>, os profissionais de saúde buscam formas de chegar até a população-alvo. O convidado do vídeo, Agnaldo Junior, é enfermeiro do CEDAP, o

---

<sup>73</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_ZvIGRVYeGw](https://www.youtube.com/watch?v=_ZvIGRVYeGw). Acesso em: 17 out. 2021.

Centro Estadual de Diagnóstico, Assistência e Pesquisa. Na equipe de PrEP ele ocupa a função de “educador de par”.

Segundo expressa o próprio Agnaldo, sua função é “trazer essas pessoas [para quem a PrEP é destinada], trazer a consciência e a importância do uso da PrEP e trazer pro CEDAP”, e é na busca e no contato com essas pessoas que ele percebe que precisa “estar em lugares virtuais porque o mundo é virtual” e por isso ele se utiliza de aplicativos de relacionamento para recrutar novos usuários da PrEP. Isso mostra que os aplicativos de relacionamento, voltados sobretudo para a população gay, tornam-se também um ator central no processo de difusão da PrEP, seja na autoidentificação dos usuários, como também nas ações do serviço público de saúde de Salvador, como aponta o especialista.

Ele deixa claro que a sua presença nesses espaços (Tinder, Scruff, Instagram, boates e saunas gays) é um trabalho, que ele não está lá para “buscar namorado” e que é “tudo direcionado 100% pra PrEP, tem foto, informações, tem tudo”. O próprio vídeo parece ser uma estratégia de comunicação e legitimação da própria da PrEP para expandir as informações sobre o programa para além do espaço frio e ascético do hospital. Pelo que se vê, a intenção de Agnaldo e de Genilson, é fazer com que a informação da PrEP chegue até os potenciais usuários, as plataformas digitais (Tinder, Scruff, Instagram e o próprio *Youtube*) são lugares ocupados por essas pessoas, estar lá é uma maneira de também pertencer a essa nova ecologia de relações e abrir um diálogo possível sobre a política pública.

Por outro lado, é uma expressão das camadas do acesso da PrEP na geografia do SUS, isto é, das diferenças regionais decorrentes de um sistema nacional em um país de dimensões continentais. A não padronização das formas de atendimento faz com que cada cidade/ponto de distribuição encontre e crie suas próprias estratégias de maneira disforme, produzindo assim facilidades ou dificuldades no acesso à medicação. É possível que em Salvador essa necessidade de a PrEP expandir-se para além do centro de distribuição seja em consequência do estigma relacionado à aids. No vídeo, não apenas uma vez, tanto Genilson quanto Agnaldo, falam da relação da vergonha e do medo que as pessoas têm de ir à unidade de saúde voltada para o cuidado, tratamento e prevenção de HIV/aids, porque “quando você entra a pessoa já lhe olha diferente e já lhe bota um carimbo e fala fulano é aidético ne?!”. Ou ainda, conforme expressa Genilson que “conheço pessoas que não vão ao CEDAP, porque tem vergonha de ir, porque ‘ah, vão achar que eu sou ga...[ele interrompe a fala], que eu sou soropositivo, ou que eu tô com algum tipo de doença’, quando não é, na verdade não é”.

Agnaldo faz questão de ressaltar que a visita ao CEDAP “não é nada expositiva”, até porque “hoje a gente trabalha muito com os garotos de programa e muitos garotos de

programa são casados e têm família, eles têm essa resistência”, e que o usuário de PrEP não precisa ter medo de ir à unidade e ser confundido com um paciente porque essas pessoas, que buscam a profilaxia, elas estão indo lá pra elas não virarem pacientes, porque elas não estão doentes”.

Eles tentam borrar a linha entre o doente e são, assim como a política pública tenta, como a farmacologia tenta, mas eles esbarram em limites ainda existentes na sociedade. Agnaldo cria uma conjuntura para que a pessoa busque a profilaxia exatamente na perspectiva de um futuro no qual essa pessoa não seja infectada por HIV. Isso é intensificada em dois momentos quando o enfermeiro menciona para quem a PrEP é direcionada e as condicionantes para o acesso.

Segundo ele aponta, “pra gente e pro ministério da saúde, são três grupos, que nós temos o interesse maior de enfatizar e de trazer pra nós, né?! [...] Que é o HSH, que é um homem que faz sexo com um homem, TT que são as travestis e os transexuais”, isso porque “essas pessoas que têm uma vida sexual ativa e algumas vezes descontrolada” (grifo nosso). Aqui, a moralidade entra em cena, mesmo sendo gay e se apresentando como tal, Agnaldo relaciona os HSH e as TTs com uma vida sexual ativa e, mais ainda, com um descontrole. A PrEP funcionaria para esse grupo porque, ao se “filiar” ao programa, “você é monitorado o tempo todo”, segundo o especialista, os exames tornam-se condicionantes do acesso já que “sem o exame infelizmente não tem como te atender, porque infelizmente ele não tem como lançar os seus dados no sistema e esse sistema transfere os dados para farmácia e a farmácia liberar o medicamento pra você”.

O acesso à política pública estaria, portanto, condicionado à disponibilidade do/a paciente de fazer os exames periódicos, ou seja, configuram-se como rituais que permitem que uma prática sexual seja autorizada e corpos escrutinados em busca de traços de doença. É um jogo assimétrico, que deve ser jogado. O usuário provável deve se sujeitar ao escrutínio do Estado, por outro lado, nesses contextos ele passa a ter acesso integral ao sistema de saúde. O sistema de saúde pública exerce o biopoder de maneira eficiente, mas por outro lado ele garante os benefícios ao indivíduo final, garantindo que ele tenha acesso ao medicamento, mas também um acompanhamento médico integral – via exames, aconselhamento, imunizações – fundamental para a manutenção da sua própria saúde.

A sugestão de busca pela PrEP abre para outro debate que diz respeito à questão da política pública em si. Enquanto para os especialistas a PrEP é uma estratégia válida para pessoas com “vulnerabilidade elevada” para infecções ao HIV, que são aquelas populações-chave determinadas pelo MS (HSH, usuários de drogas, pessoas trans e profissionais do

sexo), para os ativistas, a PrEP pode (e deveria) ser utilizada por quem sentir necessidade e quiser.

Isso significa uma disputa entre o próprio coletivo que se forma no contexto da rede. Para João Geraldo Neto<sup>74</sup> a PrEP deve ser acessada por aquelas pessoas que conseguem balizar seus próprios riscos, isto é, verificar entre os benefícios da PrEP e os efeitos danosos da medicação em médio e longo prazo e assim assumir o “compromisso” entre tomar ou não, mesmo pertencendo a um dos grupos indicados.

Nesse sentido, além de considerar para quem a profilaxia é recomendada, é preciso ter em mente quem tem acesso a ela. Segundo as recomendações de Gaspar e colegas (2021) é preciso manter equivalente à relação entre acesso e necessidade. Atualmente, a PrEP funciona apenas em um contexto em que as pessoas reconhecem seus próprios riscos e buscam nela uma estratégia para mitigá-los (THOMANN, 2018), agindo assim, como uma “tecnologia política de prevenção”, produtora e produto de pessoas que estejam (possam estar) em um estado constante de vigilância para ameaças de saúde pública reais e imaginadas (IBID, 2018). Isso se torna perceptível, quando o Marcos Borges, no já citado vídeo do Canal Hornet Brasil, aponta:

A PrEP na verdade é pra qualquer pessoa que não esteja infectada que queira uma maneira a mais se prevenir, além do preservativo das outras maneiras de prevenção. E você por exemplo, pertence a uma população de risco aumentado, se você é gay, você transexual são o que são populações que historicamente, até fisiologicamente, estão submetidas a um risco maior de infecção, você tem chance utilizar PrEP para se prevenir<sup>75</sup>.

Em outro vídeo, do canal Karina Espindola<sup>76</sup>, o médico infectologista Fernando Chagas, quando questionado sobre o programa do Hospital Clementino Fraga em João Pessoa, aponta que o “programa [de PrEP] é muito voltado para o sexo anal” e que “o interessante seria abrir para todos que tem um sexo anal”, dado que no intercuro anal receptivo as chances de infecção são maiores, conforme aponta o médico e também estudos científicos, como as meta-análises de Hallal *et al.*, (2015) e Bagalley, White e Boily (2010).

Para o primeiro o médico, Marcos Borges, há uma conjuntura de risco normal, aceitável e gerido, da população geral e hétero que queira utilizar a PrEP como uma maneira além de prevenção, mesmo a política pública não estando claramente determinada para esse grupo. Comparativamente, há aquela população de “risco aumentado”. O incremento dessa

---

<sup>74</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=xCvIAkHxLI8>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>75</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WmLI9q1uVvU>. Acesso em: 10 dez. 2021.

<sup>76</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=rImk4j5teBo>. Acesso em: 10 dez. 2021.

“taxa” de risco decorre de fatores tanto históricos quanto fisiológicos. A fisiologia acionada pelo especialista é importante porque simboliza uma hierarquização de risco das práticas sexuais, principalmente as homossexuais, baseadas em intercursos anais.

Nesse movimento, o que o médico se apropria do saber-poder para agenciar informações de que nas práticas o intercurso anal é mais “perigoso” que o intercurso vaginal, isso porque a elasticidade e a lubrificação dos dois orifícios são diferentes, e pode ocasionar em microfissuras anais decorrentes da fricção as quais podem ter microsangramentos potencialmente transmissores de HIV, hierarquizando assim aquelas pessoas que fazem sexo anal como mais “perigosas” que aquelas que fazem sexo vaginal. Para outro médico, Fernando Chagas, a analidade é universal e ponto de cuidado, sejam em homens ou mulheres. Para ele, a política pública deveria considerar que as mulheres também fazem sexo anal e, por isso, a PrEP deveria ser universal.

Ao apontar que gays e mulheres trans como população de “risco aumentado” em decorrência da sua prática sexual, utilizando o discurso médico que hierarquiza as práticas e relacionando risco e analidade nada mais é do que medicalizar o ânus. Outrora privatizado, colocado fora do campo social (DELEUZE; GUATTARI, 2010, p. 189), ele agora é medicalizado, hierarquizado e atrelado ao risco e perigo, e como aponta Perlongher (1987, p. 15) “os olhos da ciência voltados ao ânus!”

Ao se voltarem para o ânus gay e trans, a PrEP e a política pública como um todo, acabam por desconsiderar a população feminina também sujeita ao HIV, bem como invisibiliza a existência das mulheres trabalhadoras do sexo, para quem a política pública é determinada. Por fim, apaga aquelas mulheres que não conseguem usar o preservativo com o marido – pela dinâmica dos seus relacionamentos – e adoecem porque não podem/conseguem se proteger. A informação de que a PrEP possui tempo de ação diferente nas mulheres (as substâncias protetoras se fixam na vagina em 21 dias e no ânus em 7 dias) é parcamente mencionada e, quando acontece, está quase sempre relacionada com mulheres trans. No conjunto de vídeos não há nenhum que seja produzido por mulheres e para mulheres cisgênero e quando elas aparecem, geralmente são como convidadas especialistas.

O não acionamento das diferenças da PrEP para homens e para mulheres e a ausência de mais detalhes de como a profilaxia funciona para esse público ilustra bem a invisibilidade da PrEP para mulheres, que se materializa também no número de profilaxias dispensadas de 2018 a 2021. Nesse período, apenas 1.762 das pacientes foram para mulheres cis, 630 mulheres trans e 98 travestis, representando respectivamente 7,68%, 2,75% e 0,43% do total,

segundo os dados do Painel PrEP<sup>77</sup>. Possivelmente esse número de mulheres cis seja decorrente da população de mulheres trabalhadoras do sexo, para quem a profilaxia é recomendada.

É importante mencionar um outro ponto de associação entre os atores, João Geraldo, Gabriel Estrela, mesmo que eles estejam em contextos e vídeos completamente distintos – eles são pessoas vivendo com HIV. Esses indivíduos, pela posição que ocupam, evocam com frequência outro ponto de disputa, presente na máxima “não identificável é igual a intransmissível”. Validada por estudos médico-científicos desde 2017 e endossada pela Unaid<sup>78</sup> desde então, a noção indica que, segundo aquilo expressam os atores nos vídeos, uma pessoa que está com o vírus do HIV não identificável no sangue, em decorrência do tratamento antirretroviral, há mais de 6 meses, não transmite o vírus.

A partir da posição que ocupam, esses atores entram em disputa com relação à indicação da PrEP para casais sorodiferentes. Para João Geraldo, a PrEP é uma possibilidade a mais de segurança para ele (HIV+ indetectável, casado) e o marido. Para Gabriel Estrela (também HIV+ indetectável, solteiro), a recomendação da utilização da PrEP para esse grupo (de casais sorodiferentes) cria um conflito entre a prevenção possível possibilitada pela PrEP e a impossibilidade de transmissão do vírus por aqueles indetectáveis. Aqui, dois argumentos científicos, duas formas de prevenção, duas “porcentagens” estatísticas de proteção entram em disputa por isso, nas palavras de Gabriel, devem ser explicadas. A profilaxia configura-se como uma controvérsia política e científica, mas debatida pelo senso comum. São formas diferentes de produção de conhecimento, o que certamente implica em um debate polarizado. Nesse ponto da controvérsia, que se configura como um colapso entre os diversos discursos e atores envolvidos, sejam eles humanos ou não humanos, institucionais ou dos usuários.

Gabriel nos vídeos produzidos no seu canal ou como convidado tenta se posicionar como uma fonte confiável de informação. Por viver como HIV é preciso que o estigma relacionado à doença seja reduzido e as pessoas saibam da segurança que é se relacionar com uma pessoa que vive com o vírus de maneira indetectável. Desse ponto, segundo Gabriel, a recomendação do MS da PrEP para casais sorodiferentes entraria em disputa com a segurança garantida pelo tratamento do HIV. Ele, contudo, ressalta que existem casais e pessoas que escolhem não tratar o HIV, mesmo já existindo “tecnologias disponíveis” e que aderir ou não ao tratamento faz parte da escolha individual. Em outro vídeo publicado, ele aponta que a

---

<sup>77</sup> Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>. Acesso em: 20 set. 2021.

<sup>78</sup> Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Indetect%C3%A1vel-intransmiss%C3%ADvel\\_pt2.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2018/07/Indetect%C3%A1vel-intransmiss%C3%ADvel_pt2.pdf). Acesso em: 07 out. 2021.

PrEP é a uma forma de cada pessoa ter em mão e ser responsável por sua própria proteção, não dependendo da disposição de outrem em se proteger, inclusive no caso de casais sorodiferentes.

A indicação da PrEP para os casais sorodiferentes também encarnam outro ponto de disputa. No conjunto dos vídeos, apenas Gabriel Estrela aponta a questão da indicação da PrEP e o paradigma de que indetectável é igual a intransmissível. Para todos os outros actantes, é consenso (e celebrado!), que a profilaxia seja indicada para casais sorodiferentes. Essa indicação, contudo, revela apenas a transmutação dos agenciamentos do HIV e da aids como doença do outro, marca do “modelo predominante de AIDS gerado no Brasil, de uso oficial e popular” (DANIEL, 2018, p. 35). Logo, se o HIV e a aids são a do outro, a PrEP também deve ser a prevenção do outro, do diferente, daquele que em alguma medida já conhece a dinâmica e o funcionamento dos antirretrovirais e está disposto a se sujeitar a um regime de tomar diariamente uma medicação e ser submetido à exames e protocolos médicos.

### **7.3 Liberdade em que condições? O protocolo PrEP**

Como estratégia de saúde pública e para controle da população que não utiliza o preservativo durante o uso da PrEP, há o acompanhamento do protocolo. As diretrizes clínicas do Ministério da Saúde apontam que as pessoas que utilizam a PrEP devem, após 30 dias da primeira consulta e depois a cada 3 meses, se dirigir a unidade de saúde para realizar testes para ISTs e HIV assim manter o acesso à profilaxia, bem como para tomar as vacinas e passar por um aconselhamento. No mundo, esse protocolo é seguido apenas no Brasil e apenas para aquelas pessoas que utilizam a PrEP via SUS. O que abre para outra subcontrovérsia em que o protocolo significa tanto uma universalização do acesso à saúde como também uma medicalização das sexualidades dissidentes. No Brasil, de um lado o protocolo conduz a conduta dessas pessoas e extrai delas uma verdade. Insere-as em um cálculo da vida. Por outro lado, torna-se um dos únicos meios possíveis no qual essa população pode ter acesso integral à um sistema de saúde que se propõe universal, mas nem sempre o é.

A chegada da PrEP reorganizou, em alguma medida, a dinâmica própria do SUS e dos locais em que a profilaxia é distribuída. Isso se materializa nos vídeos tanto no sentido dos problemas do acesso, acionado pelo vídeo “PROBLEMAS DE ACESSO À PREP | SUPER

INDETECTÁVEL<sup>79</sup>”, do canal Super Indetectável, como também no vídeo “□ PrEP - Um medicamento gratuito contra o HIV | com Agnaldo Junior” do canal do Genilson Coutinho. O acesso à profilaxia também aparece como “descomplicado e rápido” nos vídeos do canal Charlles Verzola. A comparação entre os três casos denota uma geografia da facilidade ou da dificuldade do acesso com base na própria dinâmica do SUS, presentes nas cidades de Brasília, Salvador e Florianópolis, respectivamente.

Os vídeos publicados pelo canal Charlles Verzola exploram a sua relação com a PrEP e com o sistema de saúde durante o período no qual o actante está inscrito no programa de distribuição. Nos vídeos ele expressa a dinâmica da busca pela saúde como um ideário inatingível que o fez se sujeitar a um ideal ascético e tecnológico, onde ele é empreendedor da sua própria saúde e responsável pela sua prevenção ao HIV e às ISTs. Isso aparece de maneira tão evidente, que quando ele fala da PrEP, saúde e prevenção se confundem. Para esse ator, tomar a PrEP é como tomar a própria saúde, no qual “a saúde é nossa, se a gente não cuidar ninguém vai cuidar dela por nós”<sup>80</sup> conforme aponta Charlles Verzola. Isto é, aquelas pessoas que não tomam a PrEP, estão descuidando da sua saúde, um acionamento da responsabilização neoliberal. Estes acionamentos também estão presentes nos vídeos da Karina Espindola, Diário da Gio, Ruivinho do Poder e Vida Nova Com Você. O discurso da responsabilização frequente nesses vídeos está quase sempre muito relacionado a tornar a prática sexual palatável, aceitável.

Em um dos relatos do acesso à profilaxia no hospital, Verzola explica o procedimento dentro da unidade de saúde. Segundo relata, feito o exame de HIV, ele vai ao médico que “explica tudo” (sobre como é o uso, efeitos colaterais), pega a receita e depois vai a farmácia, onde a farmacêutica explica tudo mais uma vez. Na farmácia, além da profilaxia ele também tem acesso a canais de contato (“e-mail, telefone”) os quais podem ser acionados caso tenha dúvida ou “efeito colateral muito forte, fora do padrão”. O contato, segundo Verzola, é para que ele “avise” sobre a sua experiência, “até porque eles [...] eles também estão... Conhecendo né? Tão em fase de aprimoramento desse... dessa medicação”.

Na experiência do usuário, a PrEP, os usuários e o hospital aparecem também como partes de um procedimento científico. Cada usuário é um potencial “laboratório miniaturizado”, nos moldes do que aponta Preciado (2018). Quando o autor explica os testes da pílula anticoncepcional pelos laboratórios farmacêuticos em meados de 1930, ele indica que tomar a pílula em casa nos períodos de testes, fora dos espaços médicos, era uma maneira

---

<sup>79</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=WXyc5qPVo8o>. Acesso em: 10 out. 2021.

<sup>80</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=XsG1rgaCUco>. Acesso em: 17 out. 2021.

de reduzir os custos institucionais ao mesmo tempo, em que “colocou os sujeitos no contexto doméstico da vida comum, ampliando assim o âmbito das avaliações fora das instituições médicas”, assim “cada lar privado poderia se tornar potencialmente um campo experimental” (PRECIADO, 2018, p. 202). O mesmo acontece no caso da experiência de Charles Verzola em Florianópolis, ele não é apenas um usuário empreendedor da sua própria prevenção e saúde, mas também um possível relator dos efeitos adversos que a medicação porventura venha a ocasionar.

Sintoma da modificação, se considerarmos os apontamentos de Preciado (2020, p. 162), da substituição dos “aparatos disciplinares ‘duros’ e externos [...] para uma sexualidade mediada por dispositivos farmacopornográficos: novas tecnologias brandas, biomoleculares e digitais” as quais são “comercializadas pela indústria farmacêutica e por um conjunto de representações imateriais que circulam nas redes sociais [incluindo o *Youtube*] e nos meios de comunicação”.

Suprassumo do neoliberalismo e das novas formas de vigilância farmacopornográfica, a PrEP configura-se, assim como o anticoncepcional feminino (também uma profilaxia), como um panóptico ingerível que as pessoas não apenas requerem para si, como também aceitam se sujeitar – não sem resistências – e colaborar com o processo que é um laboratório de monitoramento das sexualidades desviantes, um estudo científico e uma neoliberalização da prevenção.

A miniaturização da prevenção encarna, nos apontamentos de Verzola, aquilo que Le Breton (2003, p. 65) caracteriza como uma modulação química dos comportamentos, afetos e erotismo, a qual manifesta “uma dúvida fundamental com relação ao corpo que se convém manter à nossa mercê por meio da molécula apropriada”, medicalizando o corpo são e ressignificando as próprias noções de saúde e de doença já preconizadas por Sibilia (2015).

No vídeo publicado tempos depois, e o que tem o maior número de *views* e interação dentre os publicados pelo canal, ele indica o seu diário e processo com a medicação. Aqui, diferentemente do vídeo anterior, a ênfase é como manter-se tomando a medicação. Como seguir rigorosamente o protocolo de tomar diariamente o remédio para estar pronto para um momento futuro quando o ato sexual acontecerá, mas que não tem dia ou hora determinados. O protocolo, portanto, se expande, deixa de ser apenas aquilo que acontece entre os usuários e as determinações médicas e passa a ser também aquilo que é criado entre a pessoa e a sua relação com o protocolo, com a lei, com o outro. Ao que aponta Charles, a rotina de tratamento e o protocolo, são atores, que influenciam a adesão ao medicamento.

Charles Verzola, expressa ainda as recomendações da farmacêutica de tomar o remédio sempre no mesmo horário, não porque o horário faça alguma diferença nos resultados produzidos, “mas pelo fato de se acostumar a tomar o remédio mesmo, para se tornar rotineiro na sua vida”. A adesão, fator fundamental para o sucesso da profilaxia, precisa virar hábito, é necessário que o remédio faça parte da vida, torne-se também parte daquilo que se é. Esquecer-se de tomar o medicamento é uma falha que deve ser evitada e, para isso, “existem várias maneiras da gente controlar isso”. Isto é, a vida do usuário embaralha-se com o protocolo de forma que não se sabe quem vem antes, o protocolo ou as práticas, a prevenção ou a PrEP.

Foi em um dos fóruns do Facebook que ele encontrou uma estratégia válida para não esquecer a medicação e faz questão de recomendá-la à audiência. A estratégia consiste em “deixar sempre uma pílula, desde que seja bem armazenada, na carteira ou na bolsa, ou bolso para esses casos mais graves ne?!”. A pílula substitui a camisinha no bolso, liberando o sexo. O caso grave tem a ver com a possibilidade de estar longe de casa e esquecer de tomar a pílula no horário. Nesse ponto, a pessoa não precisa carregar a embalagem e lidar com a indiscrição do frasco.

A pílula, reembalada, ganha uma dinâmica nova, de design, produzida pelo/a próprio/a usuário/a. O PrEP, nesse cenário, um panóptico ingerível que as pessoas escolhem “habitar com” e serem habitadas por ele, configura-se, portanto, como um design que, mesmo pensado para ser consumido em casa – já modificando os preceitos científicos da vigilância constante em laboratório/hospital – ganha, segundo expressão do ator, junto aos usuários, uma estratégia para estar “sempre à mão”, garantindo a total adesão e eficiência. Mesmo que o sexo não ocorra, a simples imaginação diante de um parceiro, talvez faça-o tomar, intensificando ainda mais o contexto apontado pelo Preciado (2018) de que vivemos em um complexo industrial de sexo e gênero no qual a prática sexual está condicionada a um fluxo de fármacos responsáveis por fazê-lo funcionar de forma correta.

A relação usuário-protocolo-fórum é interessante porque reforça um acionamento feito todo o tempo pelo ator, que é, nas palavras dele, a formação de redes em torno da PrEP. Existe, desse ponto, uma biossociabilidade decorrente da profilaxia. Cunhado por Paul Rabinow (2010, p. 32), o conceito diz respeito à “provável formação de novas identidades e práticas individuais e coletivas no horizonte dessas novas verdades”, decorrentes sobretudo da produção de sujeitos “em risco ou perigo” a partir das descobertas de exames genéticos.

Rose (2013, p. 205-206) ao tratar da mesma temática aponta: “não é destino do cidadão biológico ser um átomo isolado, pelo menos em circunstâncias onde as formas de

vida, os compromissos éticos, os tipos de políticas e as tecnologias de comunicação tornam possíveis novas formas de coletivismos”. Isto é, os fóruns do Facebook a que Charles Verzola se refere configuram-se como um espaço “de alianças e translações” que tem na internet as suas possibilidades ampliadas de tal forma a configurar-se como uma “biossociabilidade digital”.

O protocolo aqui, ganha outra dimensão. A sociabilidade entre os usuários que consomem ou querem consumir a PrEP passam a funcionar como um *locus* onde são sanadas as dúvidas e angústias, principalmente no período de adaptação da medicação, como é comum de ver entre os comentários dos vídeos. O possível usuário da PrEP deve de fato se prevenir, de todas as maneiras possíveis, mas também deve se informar, levando a máxima apontada por Rose (2013, p. 209) sobre o cidadão biológico, que deve estar informado das suas condições e riscos, suscetibilidades e pressuposições para que, a partir dessas informações, ele possa dar os passos adequados “em nome da minimização da doença [aqui das possibilidades de infecção] e da maximização da saúde”.

Se recuperarmos a fala da médica Zarifa Khoury, no canal Vida Nova, não é só a medicação que evita a infecção por HIV, mas o protocolo trimestral (de testagens e tratamento de outras ISTs, aconselhamentos, cobertura vacinal, etc.) que promove o trabalho eficaz. Porque nesse contexto, conforme aponta Agnaldo Junior, em vídeo já citado, os usuários vão poder ser monitorados o tempo todo, assim o protocolo expõe mais do que nunca o princípio biopolítico de controle individual e populacional.

Desta feita, a liberdade de poder tomar PrEP passa também pela perspectiva da vigilância constante do protocolo: tanto no sentido de ir com uma frequência estabelecida pelo protocolo ao espaço onde a PrEP é distribuída, como também da possibilidade de uma autovigilância para a adesão diária do medicamento. A rede PrEP-usuários-protocolo seria, ao que parece, uma forma de práticas sexuais dissidentes serem melhor acolhidas. O ritual quase religioso funciona como forma de expurgar qualquer prática que não esteja atravessada pela vigilância. As pessoas, manipulam as suas práticas corporais baseadas em princípios moleculares, em que os “seres humanos chegam a experimentar a si mesmo de novas maneiras como criaturas biológicas, como si-mesmos biológicos” a partir do qual sua “sua existência vital torna-se foco de governo, algo de novas formas de autoridade e expertise” (ROSE, 2013, p. 17).

Pelo que se aponta, aderir à PrEP é sujeitar a si mesmo em um procedimento científico e ascético, característico do nosso tempo como bem indica Pelbart (2013). E, se o biopoder agora pode ser ingerido para estar dentro e através do corpo, “o espaço do corpo tem que ser

estendido, inflado, aberto e ampliado para se tornar um sistema de comunicação” (PRECIADO, 172), sistema tal que cria dinâmicas de confissão baseadas tanto naquilo que pode ser expresso na fala das pessoas (via questionamento das “práticas de risco”, do número de parceiros/parceiras, etc.), até aquilo que pode extraído sorologicamente na obrigatoriedade constante de testagens. Inaugura-se assim uma atividade em que as pessoas empreendem outros cálculos do que é possível e aceitável sobre a sua própria sexualidade.

Outra possibilidade aparece na disputa da visita trimestral do protocolo da PrEP. Se para os atores dos vídeos essa é uma possibilidade para a descoberta oportuna e tratamento de ISTs e/ou para o cuidado com a saúde de uma maneira e para os médicos uma estratégia de acompanhamento e controle dos sujeitos “em PrEP” para esse usuário a visita nada mais é que a “prova” dos danos que a medicação causa ao organismo e que ao invés de liberdade, ela simbolizaria também uma prisão. A visita é a constante medicalização e análise do corpo, que permite identificar o quão dissidente é o usuário.

#### **7.4 Diagrama ator-rede**

Uma controvérsia está sempre relacionada com outras controvérsias, em situações que os “atores concordam em discordar” (VENTURINI, 2009, p. 26). Elas podem envolver tanto pontos de vista binários quanto uma série de pontos de vista diferentes, que implicam em várias disputas centralizadas em torno de um objeto/ação/existência, etc. Isso faz com que, ao mesmo tempo, certa controvérsia tenha algum aspecto posto em “caixas-pretas” e outros aspectos que continuam como ponto de disputa.

Dito isso, científica e politicamente a eficiência da PrEP é um fato dado e constituído. Os atores não questionam se ela é eficiente ou não, fator considerado para autorizá-la enquanto medicamento e implementá-la enquanto política pública. Por outro lado, há uma série de disputas de para quem ela deve ser recomendada, em que condições as pessoas poderão ter acesso a ela, quais os efeitos sociais do seu uso e quais estratégias complementares de prevenção devem ser utilizadas para evitar a proliferação de outras ISTs.

Para cada grupo de pessoas em que ela se insere e é contextualizada, as disputas se aquecem ou arrefecem. Esse movimento configura a profilaxia como uma controvérsia própria, mas que também é ator e rede nas controvérsias sobre as relações sexuais não cisheteronormativas e também nas controvérsias em torno da aids. Na intersecção entre essas controvérsias, atores como o corpo, a camisinha, o gênero e o sexo, o orçamento e investimento públicos, as políticas públicas, as estruturas municipais e estaduais acabam

aparecendo, às vezes ressignificadas, para o contexto da PrEP e dessa intersecção. Assim, a profilaxia, de certa forma, surge em um horizonte que intenta uma nova estabilização do processo preventivo ao HIV, enquanto que reaquece as controvérsias da aids e das sexuais dissidentes, nas quais a camisinha atuava como um actante de estabilização.

Dito isso, apontamos abaixo um diagrama dos atores e das redes que se formam em torno da PrEP, a partir dos agenciamentos feitos no contexto da comunidade LGBTQIA+ no *Youtube* de 2017 a 2021. Essa elaboração, nos permite, como apontou Venturini (2009), decompor os actantes em redes e as redes em actantes. Essa sintetização nos permite também, no contexto da rede sociotécnica, descrever as ações de cada um desses atores e a maneira como eles interferem na rede. Para sintetizar, descreveremos os atores a partir de categorias que lhes atribuímos, conforme expressa o Quadro 3, exposto abaixo. Essas categorias já são, em si, indícios de como eles agem na dinâmica dos vídeos e da sua circulação.

Quadro 3 – Diagrama ator-rede<sup>81</sup>

Categoria	Actante
Canais No <i>Youtube</i>	O Pau no Divã, Super Indetectável, LGBT tem direitos, Agatha Lira, Wonderful, LGBTQIA, o meu mundo, Rolê GBT, Imoralmente Feliz, Projeto Dindry, Bear Hugs, Projeto Boa Sorte, Canal Leve, Combinar Rola, Diário da Gio, Pense Colorido, Hiago Ferreira, Rafael Tavares, Fundo Positivo, Murilo Ribeiro, Entrestantes, Planeta HH
Especialistas	Vinicius Borges, Lorena Henn, Agnaldo Junior, Alicia Krüger, Augusto Bonavitta, Ramon Nunes Melo, Cristina Abbate, Francisco Dantas, Rico Vasconcelos, Américo, Ivone Aparecida, Fernando Chagas, Eduardo Franco, Carué Contreiras, Zarifa Khoury

<sup>81</sup> Optamos em não deixar duplicidade de menções quando há intersecções entre duas categorias. Como por exemplo, Melissa L'Orange, que é tanto um canal quanto uma *influencer*, mas que está mencionada no quadro apenas como *influencer*. A totalidade dos atores e suas relações também podem ser percebidas no Diagrama ator-rede (Figura 11).

<i>Influencers</i> <sup>82</sup>	Melissa L'Orange, Drew, Põe na Roda, Genilson Coutinho, Karina Espindola, Renan Wilbert, Canal das Bee, Lorelay Fox
ONGs e OSCIPS	Instituto Vida Nova, Impulse Rio, Pela Vida, Grupo de Trabalho em Prevenção Positivo, Gada Rio Preto, Koinonia
Organizações Públicas	SUS, CEDAP, Hospital Dia de Brasília, Agência Aids, OMS, Hospital Emílio Ribas, Hospital Clementino Fraga, Prefeitura de São Paulo, Ama Sé, Hospital Emílio Matarazzo, CTAs e SAEs de São Paulo, UNESCO, Programa de DST/AIDS de São Paulo
Organizações Privadas	Hornet Brasil, Blanver, Vibes, Gilead
Usuários da PrEP	Charlles Verzola, Alessandra Ramos, Ruivinho do Poder, Thiago Faust, Athos, Lucas, Everton, Paulo Vaz, Diogo Lins
Pessoas vivendo com HIV	João Geraldo Neto, Gabriel Comicholi, Léo Cezimbra, Allan, Gabriel Estrela
Ativistas	Pierre Ferraz, Francisco Dantas
Parceiro HIV-	Renan Francisco, Guilherme, André
Leis e Normas	Nota Informativa N9-SEI/2017 Covig/CGPV/DIAHV/ SVS/MS, Emenda Constitucional 95; Lei 8080/90; Lei 9313/96, PCDT, Portaria Nº 21 de 25 de maio de 2017 do Ministério da Saúde, governança do <i>Youtube</i>
Infecções e Vírus	aids, ISTs, HIV
Tecnologias preventivas	Protocolo PrEP, Camisinha, Testes sorológicos para ISTs, PEP, Anticoncepcional Feminino
Redes Sociais	Facebook, Grindr, Scruff, Instagram, Tinder, Hornet
Evento/Data Sazonal	Carnaval, Dia Mundial da aids, Conferência Internacional de Aids, Festival Hell & Heaven
Veículo de Comunicação	Revista Época

Fonte: da autoria da pesquisa com base nos dados, 2022

<sup>82</sup> Na lógica que se instaura nas redes, *influencer* é um conceito, por si só, controverso e ambíguo. Ele passa automaticamente pela quantidade, isto é, se estabelece na relação com os outros. Assim, pode ser considerado influencers quem é determinado por outros atores como tal ou quem tenha rastros, dados, números que o permitam se colocar nessa posição. Contudo, não há uma “régua” que diga, a partir de quantos seguidores, *views*, *likes*, etc, quem pode ou não ser considerado enquanto tal. Não obstante, na perspectiva do mercado publicitário e do marketing digital, outras terminologias já aparecem no horizonte, tais como nano influencers, micro influencer, que simbolizam aquelas pessoas com números menores de seguidores, mas que influenciam uma comunidade, ainda que pequena. Estudos que se aprofundem nessas temáticas ainda são parcos no âmbito acadêmico. Aqui, classificamos como influencers considerando o contexto geral do ator, isto é, o número de seguidores do canal – nem sempre refletido no vídeo analisado, o número de *views* do vídeo e, naquilo que analisamos, a pretensão de ser *influencer* desse ator.

Figura 11 – Diagrama ator-rede



Fonte: da autoria da pesquisa com base nos dados, 2022

- Canais

Os canais, enquanto uma ferramenta no *Youtube*, funcionam como um mediador. As pessoas que criam o conteúdo, delegam a esse espaço a responsabilidade de fazer a comunicação circular. Em outros termos, em um contexto de comunicação mediada pela internet, os canais no *Youtube* funcionam como meio a partir do qual é possível atingir periodicamente uma audiência em algum lugar. Eles também compõem a gramática da própria plataforma. A criação de um perfil na plataforma é automaticamente a criação de um canal e só é possível comentar ou “dar *like*” em um vídeo com a conta logada. É também a partir dos canais também que aquilo o conteúdo passa a ser monetizável. Esse movimento de monetização requer o cumprimento de certos requisitos impostos pelo *Youtube*. A função social da informação, nesse contexto, é capturada pela possibilidade de faturamento sobre o número de *views*.

Embora essa não seja uma mudança provocada pela PrEP em si, os usuários se apropriam da plataformização da comunicação, nos termos de Carlos D’Andréa (2020), para fazer circular as informações sobre a PrEP, reorganizando a dinâmica do ativismo de cuidado e prevenção ao HIV e aids. Por meio da infraestrutura do canal que os usuários podem estabelecer uma conversa, nem sempre de mão dupla, entre aquele actante que comunica e a audiência, seja a partir dos comentários, dos likes/deslikes, do compartilhamento, da legenda, o número de visualizações, etc.

Os canais também funcionam em outra instância, pois representam a materialização online de uma pessoa e/ou instituição. Essa personificação implica em determinados agenciamentos a partir dessa pessoa. É o que acontece, no caso da Alessandra Ramos, que fala da profilaxia a partir da experiência de mulher trans, ou do Charles Verzola cujo conteúdo é uma narrativa da sua experiência com a profilaxia em Florianópolis, ou ainda do canal “LGBT tem direitos” que trata os assuntos a partir da perspectiva da legislação brasileira, para citar alguns.

Os canais também estão sujeitos às injunções do funcionamento do *Youtube*. Sob determinadas condições eles podem ser canais verificados, com um selo do *Youtube* que o chancela como “verdadeiro”, que é o caso apenas do Canal da Lorelay Fox e do Canal das Bee no contexto dos vídeos da pesquisa. Como também estão sujeitos às regras - nem sempre claras - para o sistema de recomendação do *Youtube* que podem tornar um canal com mais audiência que outro, a partir do número de inscritos. O sistema de recomendação do *Youtube*, funciona segundo a dinâmica do algoritmo da plataforma. É a partir do algoritmo que a

plataforma consegue indexar, categorizar e ranquear a miríade de conteúdo decorrente da “criatividade vernacular” (BURGUESS; GREEN, 2009).

Rieder *et al.*, (2018, p. 52-53) também aponta que o *Youtube*, e os canais nele presentes, põem em ação uma cultura de classificação, ou seja, “desdobramento de processos de hierarquização e modulação de visibilidade, envolvendo usuários, criados de conteúdo e a plataforma que intervém e se circunscreve de várias formas a fim de construir respostas para requisições diversas”, são, portanto, “agências distribuídas e heterogêneas que convergem na produção da lista de resultados”.

Os canais estão sujeitos ainda à linguagem audiovisual em que eles criam a comunicação, bem como ao domínio de um conjunto de aparatos (microfone, câmeras, computadores, softwares de edição) que possibilitem ou não uma certa qualidade áudio e visual do material disponibilizado. Os canais, assim, materializam a simbiose entre humanos e não-humanos e se configuram, ao mesmo tempo, como atores e redes. Eles são atores na medida em que interferem nos agenciamentos que circulam sobre a PrEP no *Youtube*, configuram-se como rede tanto nas suas relações com a audiência e financiadores como também nas relações estabelecidas entre humanos e não-humanos para fazer com que cada canal funcione.

- Especialistas

Os actantes descritos aqui como especialistas são em sua maioria médicos e médicas do sistema público de saúde como é o caso de Zarifa Khoury, Cristina Abbate, Carué Contreiras, presentes no Canal Vida Nova; Rico Vasconcelos, convidado do Canal Lorelay Fox; Vinicius Borges, no canal Hornet Brasil; Ivone Aparecida, psicóloga no Canal Pense Colorido; Lorena Henn, mulher trans, biomédica, todos da cidade de São Paulo. Também estão presentes os médicos Fernando Chagas de João Pessoa, no Canal da Karina Espínola; Agnaldo Junior, educador de par em Salvador, no canal do Genilson Coutinho; Eduardo Franco médico da clínica privada carioca Vibes no canal Renan Wilbert; Augusto Bonavitta, estudante de medicina no canal Drew e Alicia Krüger, farmacêutica do ministério da saúde no canal Wonderful; Ramon Nunes Melo, jornalista, no vídeo do canal Vida Leve.

Tratamos esses actantes como especialistas, no processo de categorização, para aglutinar as diversas profissões que surgem no contexto da rede (médicos, jornalistas, biomédicos, educador de par, estudantes de medicina). No contexto dos vídeos, eles são convocados a falar como uma voz autorizada pela ciência, isto é, como porta-vozes seja da instituição a que estão ligados, ou de órgão governamentais ou pela experiência

científica/profissional com a temática, uma experiência nem sempre médica ou de profissional de saúde. A função desses atores também no contexto é de trazer um discurso que tem pretensão de verdade, consequência de serem considerados especialistas ou de terem pretensão a.

- *Influencers*

Os *influencers* ou influenciadores digitais são aquelas pessoas que, no contexto da comunicação online, ocupam o lugar outrora ocupado pelas celebridades dos veículos tradicionais (rádio, TV, cinema) (ALMEIDA *et al.*, 2018). No contexto da internet, “esses formadores de opinião gradualmente receberam o nome de influenciadores digitais, usuários com uma habilidade acima da média para influenciar outros” (ALMEIDA *et al.*, 2017, p. 117).

Aqui, na rede que se forma, os influenciadores são actantes que usam a plataforma para difundir a informação ao mesmo tempo que tentam se posicionar como especialistas no assunto. Eles também possuem uma característica marcante que é o aparente domínio da ferramenta. Esses atores utilizam a gramática da plataforma de maneira diferente dos outros usuários que também publicaram vídeos sobre o assunto no período. Os *influencers* sempre lembram de pedir, no decorrer do vídeo, para que as pessoas sigam, usam *tags* relacionadas aos vídeos, respondem os comentários da audiência. Em suma, atuam para conquistar uma audiência, estabelecer um diálogo, criar um vínculo e ligar uma comunidade em torno daquilo que está sendo tratado.

Além disso, seus números de audiência são expressivos, o canal Põe na roda conta com 1.230.000 inscritos, o canal da Lorelay Fox conta com uma audiência de 888.000. Tais números servem tanto para validar aquilo que eles agenciam durante o vídeo, porque acabaram sendo considerados autoridades dado o número de seguidores e também faz com que seus vídeos tenham um alcance maior que a maioria dos outros vídeos analisados.

À medida que eles se reconhecem como influencers e passam a atuar como tais eles passam a “expressar e reproduzir opiniões políticas e ideias que contribuem para o debate público”, de forma que aquilo que eles produzem e colocam em circulação no *Youtube* se constitui tanto de “posições explícitas como também arranjos tácitos” (RECUERO; ZAGO, 2015).

Essas posições, contudo, se alteram com base no contexto das redes que se formam. A partir dessas redes há intersecções entre as categorias apontadas no quadro 3. Nesse caso, as pessoas que vivem com HIV todas se consideram como influencers. Assim como existem

outros atores, como é o caso dos especialistas Vinicius Borges e Carué Contreiras que, em decorrência do número de seguidores, são influencers em outras redes, como no Twitter ou Instagram.

Com o desmonte dos investimentos em cuidados com HIV e aids no Brasil, esses influencers parecem incorporar em seus conteúdos a função outrora desenvolvida pelas ONGs. Os agenciamentos por eles levantados - de informar o que é a PrEP, onde é possível encontrá-la, as condições de acesso, como fazer denúncias - tem a função de educar uma audiência para que esta possa ou requerer para si os direitos determinados pela política pública, ou apontar as maneiras de denunciar qualquer entrave de acesso, inclusive se ele for decorrente dos médicos ou do sistema de distribuição.

- ONG e OSCIPS

As ONGs presentes no conjunto de vídeos aparecem como instituições dispostas a difundir informações sobre a profilaxia. Agora, elas montam em vídeos um conjunto de informações semelhantes às cartilhas/panfletos utilizados no combate ao HIV nas décadas de 1980 e 1990. Estão presentes e/ou são acionadas o Instituto Vida Nova, Gada Rio Preto, Fundo Positivo, Impulse Rio, Pela Vida, Grupo de Trabalho em Prevenção Positivo e Koinonia. É interessante que, ao mesmo tempo, em que elas trabalham atuando para a difusão das informações, elas também se posicionam como “marcas” que devem ser consumidas. O discurso publicitário/econômico captura essas informações e as veste de conteúdo consumível e monetizável no ecossistema do *Youtube*.

- Organizações Públicas

As instituições e organizações públicas no decorrer dos vídeos integram a rede, ou como provedora e mantenedora da Profilaxia, como é o caso do SUS; ou como chancela dos especialistas no caso da OMS, Hospital Emílio Ribas, Hospital Clementino Fraga, CEDAP; patrocinadora do conteúdo como acontece com Unesco, Prefeitura de São Paulo, Programa de DST/AIDS de São Paulo; ponto de distribuição da profilaxia com o Hospital Emílio Matarazzo, Ama Sé, CTAs e SAEs de São Paulo, Hospital Dia de Brasília. E fonte de informações confiáveis, no caso da Agência Aids.

- Organizações privadas

As organizações privadas atuam em duas instâncias principais. A primeira no sentido de utilizar da PrEP como meio para chegar a certa audiência e assim conseguir novos clientes.

Neste cenário, elas patrocinam o conteúdo a partir de uma estratégia de *branded content*, falando sobre a profilaxia sem necessariamente falar de si e travestindo o discurso comercial de informação útil à audiência, como é o caso da Hornet Brasil que faz isso através do seu próprio canal no *Youtube* ou da Blanver que patrocina o canal Combinar Rola!. Há ainda outras menções, que é o caso da Gilead, mencionada principalmente em 2017 e 2018 por ser, até então, única produtora do medicamento e a Vibes, clínica cujo médico foi convidado a falar no canal do Renan Wilbert.

- **Usuários da PrEP**

No contexto dos vídeos, os usuários da PrEP são aqueles actantes que, durante o vídeo, reconhecem-se como tal. Essas pessoas geralmente, defendem a profilaxia e seu consumo afirmando ser para a própria saúde e, não necessariamente, como uma dentre várias outras formas de cuidado.

Para essas pessoas, a PrEP também está ligada à perda do medo de infecção por HIV e, em decorrência do protocolo, os testes e cuidados constantes para outras ISTs. Há o caso do Ruivinho do Poder, que mostra a ingestão do remédio durante o vídeo; do Charlls Verzola que cria um conjunto de 3 vídeos para mostrar as 3 primeiras visitas ao centro de distribuição; das pessoas que participaram dos testes de implementação da PrEP, como a Alessandra Ramos e o Diogo Lins. E aqueles que foram convidados pelo canal Põe na Roda para expressar suas aceções sobre a profilaxia, como é o caso do Thiago Faust, Athos, Lucas, Everton e Paulo Vaz.

- **Pessoas vivendo com HIV**

No conjunto de vídeos, há também a presença de pessoas vivendo com HIV, João Geraldo Neto, Gabriel Comicholi, Léo Cezimbra, Allan, Gabriel Estrela. A posição por eles ocupada nos vídeos denota uma intersecção também com as posições de especialistas, ativistas e influencers. Em todos os casos, eles possuem canais próprios onde falam sobre as suas vidas, os resultados dos exames, as novidades da ciência relacionadas à prevenção e ao cuidado com HIV e fazem denúncias sempre que o serviço público descumpre alguma norma/lei relacionada a eles.

No vídeo do canal Drew<sup>83</sup>, o convidado Augusto Bonavitta, fala de um movimento atual que ele chama de Primavera do HIV, uma época em que há uma série de novos actantes

---

<sup>83</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=pW\\_VGjARJmc\\_](https://www.youtube.com/watch?v=pW_VGjARJmc_) Acesso em: 19 nov. 2021.

surgindo no contexto brasileiro que estão dispostos a expressar seu status sorológico e produzir conteúdo e informações para uma audiência. Esta audiência, por sua vez, está ansiando para que essas temáticas sejam tratadas de outra maneira, mais humana, próxima da realidade de cada pessoa e longe de uma moralidade prescritiva.

- **Ativistas**

No conjunto de vídeos aparecem apenas duas pessoas que se intitulam – ou são intituladas – como ativistas. É o caso do Pierre Ferraz, no vídeo do canal Vida Nova e do Francisco Dantas, no vídeo do canal Murilo Ribeiro. Nos vídeos eles agenciam principalmente dois fatores relacionados: liberdade e direitos humanos.

No que tange a liberdade, eles apontam que cada pessoa deve ter o direito de escolher que forma preventiva melhor se adequa a sua realidade. Assim, a PrEP teria a função, nesse momento, de atender aquelas pessoas que não querem ou não se adaptam ao uso da camisinha. Essas populações, geralmente vulneráveis, devem ter respeitados os seus direitos humanos e garantidas, pelo Estado, ferramentas efetivas de prevenção, dentre elas a PrEP.

- **Parceiro HIV-**

Esses actantes aparecem apenas em dois vídeos. Renan Francisco e Guilherme, no vídeo do canal Põe na Roda, em que eles expressam que buscam pela PrEP por estarem em uma relação sorodiferente (em que um dos parceiros/as vive com HIV e outro não) e André, casado com João Geraldo Neto e que surge no vídeo para fazer a reclamação da dificuldade do acesso à profilaxia no Hospital Dia de Brasília.

Interseccionados em outra disputa, de que indetectável é igual a intransferível, essa categoria é sempre mencionada em outros vídeos como população-chave para a PrEP. Nestes agenciamentos, a PrEP alcança dois status diferentes: o primeiro de que é uma prevenção do outro, daquelas pessoas que já estão acostumadas (ou que conhecem) a rotina do consumo de antirretrovirais, porque convivem com uma pessoa que vive com HIV; do outro lado, a profilaxia serviria como uma ferramenta em que o parceiro negativo seja responsável pela sua própria prevenção, sem depender da disposição do parceiro/a positivo de aderir ao tratamento de HIV.

Assim, eles encarnam por um lado a responsabilização de um ator sexual neoliberal e do outro lado a desconfiança de que o ARV do parceiro funcionará sempre. Assim, em um relacionamento, cada pessoa deve buscar suas estratégias de segurança para que eles sejam responsáveis pela manutenção da saúde.

- Leis e Normas

As leis e as normas aparecem no contexto dos vídeos tanto no sentido de regulamentar e limitar a profilaxia, como também uma maneira por meio da qual os pacientes podem estabelecer uma disputa com o serviço médico. No primeiro caso enquadram-se o Protocolo de Diretrizes Clínicas e Terapêuticas e a Emenda Constitucional de número 95. O protocolo determina quem pode receber a profilaxia e em que condições, é a partir dele que se desenrola a disputa sobre universalidade e justiça distributiva. É também a partir do PCDT que são determinados, no contexto da PrEP, o que são grupos e práticas vulneráveis e de risco.

A Emenda Constitucional é acionada no contexto dos vídeos antes da sua sanção, quando ela era conhecida como PEC 245. Ela é acionada como um fator limitante à profilaxia pelo ativista Pierre Ferraz, uma vez que ela congela os gastos em saúde por 20 anos a partir da sua sanção, o que impediria a PrEP de ser expandida para além dos 7 mil kits determinados pela publicação da Portaria Nº 21 de 25 de maio de 2017 do Ministério da Saúde.

A Nota Informativa N9-SEI/2017 COVIG/CGPV/DIAHV/ SVS/MS, a Lei 8080/90 e a Lei 9313/1996 são acionadas pelo ator João Geraldo Neto e o apresentador do canal Rolê GBT, respectivamente, como uma maneira de requerer a ferramenta preventiva. No primeiro caso, Geraldo Neto se baseia na norma para cobrar do médico a plena distribuição da PrEP no Hospital Dia de Brasília. No outro caso, das leis 8080/90 e 9313/1996, elas são agenciadas como uma reclamação à tecnologia preventiva e ao direito sexual e ao sexo sem medo. É a partir dessas leis e da mediação do *Youtube* que os pacientes – do vídeo e da audiência – se empoderam utilizando-se da própria burocracia para constituir uma rede que pode requerer para si a terapêutica instituída.

Os atores, os canais e a circulação dos vídeos também estão sujeitos as injunções da governança do *Youtube*, isto é, ao conjunto de regras que determinam as condutas, bem como funcionam como um conglomerado de práticas jurídicas, políticas, comerciais e técnicas que determinam as maneiras de se publicar e se relacionar com o conteúdo na plataforma. Essa condução de condutas se materializa em documentos como os “Termos de Serviço”, “Diretrizes para a comunidade” e “Regras de direitos autorais”. Tais regras nem sempre são muito claras ou são acessadas e estudadas pelas pessoas que produzem e assistem os vídeos, mas elas servem como maneira a partir da qual o *Youtube*, enquanto instituição privada e ele mesmo um produto tecnocientífico, mantém-se em funcionamento.

- Tecnologias preventivas

As tecnologias preventivas são agenciadas como meios a partir dos quais os atores podem balizar suas ações e suas experiências sexuais ante ao risco proeminente que sujeita a todos a partir da epidemia de HIV e aids, conforme aponta Castiel e colegas (2010).

Seja na sua utilização combinada ou individual, os agenciamentos apontam para maneiras em que essas tecnologias “uma estratégia biopolítica utilitarista que coloca um ‘si mesmo liberal’ como um cidadão responsável, com vontade e capacidade de tomar cuidado de si, de sua felicidade, de seus autointeresses” (CASTIEL, MORAES, PAULA, 2016, p. 96).

Esse movimento, vincula a lógica gerencial a uma economia do corpo, assim, cada pessoa é responsável por administrar sua própria saúde, a partir de uma noção de crédito e dívida. O que significa que estamos sempre em dívida com a melhor performance, uma melhor possibilidade de cuidar dos nossos corpos (VAZ, 2007) e das práticas sexuais dele decorrentes. E, por outro lado, os comportamentos saudáveis - o uso de uma tecnologia preventiva em detrimento de outras - podem gerar créditos que podem ser utilizados no presente ou futuro. Desse ponto, o melhor gerenciamento corporal acontece quando consumimos informações cientificamente validadas e os produtos e serviços voltados para essa finalidade.

Elas também funcionam como paradigmas científicos consolidados que são agenciados para explicar e/ou justificar a existência da PrEP. É o que acontece quando os actantes apontam que a profilaxia está para o HIV como o anticoncepcional feminino está para a gravidez.

- Redes Sociais

As redes sociais, no contexto dos vídeos analisados, atuam em três principais instâncias: A primeira como espaço de sociabilidade, em que os usuários da PrEP se relacionam entre si e encontram informações, como nos casos mencionados por Charles Verzola. Nelas, sobretudo o Facebook, os usuários tiram as dúvidas, criam estratégias para manter a adesão e estabelecem redes de apoio e amparo, inclusive para o compartilhamento do medicamento.

Elas também funcionam como uma extensão virtual do serviço público de saúde em que o profissional de saúde pode ter um primeiro contato com possíveis usuários fora da assepsia do hospital. Presente, sobretudo nos agenciamentos de Agnaldo Junior, o uso das redes sociais (Instagram, Hornet, Grindr, Tinder) utilizadas como aplicativos de encontro

principalmente pelos HSH serve como espaço em que ele, enquanto servidor público da área saúde de Salvador, possa difundir informações sobre a profilaxia e encontrar novos usuários.

Por fim, em decorrência dos aplicativos de encontro utilizarem-se da categoria “em PrEP” como identificador do modo de prevenção utilizado, há uma certa plataformização da PrEP no contexto desses aplicativos. Nos agenciamentos apontados pelos vídeos, a presença constante desses usuários que se auto identificam assim nesses servem como justificativa e parâmetro para a ligação entre PrEP e promiscuidade.

- **Evento/Data Sazonal**

A sazonalidade atua na controvérsia no sentido de adicionar valor notícia à temática, tanto no *Youtube* quanto nos veículos de imprensa tradicionais (TV, rádio, portais de notícia), principalmente em meados de fevereiro, quando acontece o carnaval, e próximo ao dia 1 de dezembro, quando é celebrado o dia mundial da aids, instituído pela ONU e OMS em 1988. A primeira data já é culturalmente conhecida no Brasil como o período em que há lançamento de campanhas de prevenção às ISTs, aids e hepatites virais por parte do governo federal. A segunda também é emblemática, porque é o período em que o Ministério da Saúde demanda as diretrizes a serem seguidas no combate e prevenção ao HIV do ano seguinte. Desse ponto, nesses períodos o assunto está em pauta ele também se torna uma possibilidade dos canais de angariar novas audiências interessadas no assunto.

Ao analisar as campanhas de aids, Janine Miranda Cardoso (2001), aponta que, entre os anos de 1987 e 1999, havia a construção de um calendário da aids, relegado sobretudo a essas datas que aparecem no material empírico deste trabalho. Esse calendário, segundo ela, é um calendário que se estabelece pelos discursos autorizados, uma força modeladora que estabelece uma periodização, que se reflete aqui no movimento dos actantes exatamente nessa periodização.

A percepção dos eventos e datas sazonais, desse calendário da aids, muito anterior à pesquisa aqui proposta, aponta para essa periodização como uma força estruturante, de regulamento e autorização, outrora instituídos pela ONU e pelo Banco Mundial, no plano internacional e pelo Ministério da Saúde no âmbito nacional. Mais importante ainda é que a instituição desse calendário restringe os investimentos apenas a esse período. As campanhas de prevenção governamentais e o valor notícia dessas pautas, quase que desaparecem da cotidianeidade para ser inscritas apenas em períodos específicos autorizados.

- Veículo de comunicação

Dentre o conjunto de vídeos analisados, dois deles agenciam a reportagem de capa publicada pela Revista Época em 2 de abril de 2018. Nos vídeos, o que fica evidente é a disputa entre a mídia, a ciência e os usuários. A capa da revista trazia como manchete: “A outra pílula azul: o medicamento que está fazendo os gays abandonarem a camisinha”. A publicação está expressa na figura abaixo.

Figura 12 – Capa Revista Época, edição de 02 de abril de 2018



Fonte: Revista Época, 2018

Na reportagem, Danilo Thomaz, conta em uma mistura de notícia e narrativa, a sua experiência na boate Danger, uma casa noturna dedicada ao sexo no centro de São Paulo. A maior parte do texto de Danilo é contando sobre quem usa ou não a camisinha no *dark room* da boate e, ao fim da noite, a baixa quantidade de camisinhas no chão da sala escura.

Thomaz opera as estatísticas da ausência de uso de preservativo com o crescimento do número de ISTs. Sem localizar o leitor mais desavisado, ele cria relações de causa e consequência desconsiderando dimensões sociais, educacionais e econômicas que interferem diretamente na adesão ao uso da camisinha. E o faz de tal forma que resvala no uso da PrEP, como se ela fosse a responsável pelo aumento no número de ISTs.

Para o repórter, “o medicamento se tornou tão popular entre os gays que em sites de relacionamento, como o Grindr [...] e o Hornet [...], há uma categoria [...] só para informar aos usuários do aplicativo que o indivíduo faz uso do remédio”. No qual, “a informação [do uso da PrEP] é considerada um selo de segurança, um tipo de garantia de proteção de que o sujeito está imune ao HIV”.

Na perspectiva da revista, a plataforma do uso da PrEP – presente nos aplicativos de relacionamento voltados para o público gay – serve como baliza para monitorar a popularidade da medicação. A interpretação, dessa informação nesses aplicativos, passa a agenciar uma função de “selo de segurança”. O repórter também substitui a constância e a adesão ao tratamento por imunidade, dando a entender que o remédio funciona a partir de uma única ação. É importante deixar claro aqui que a pessoa que adere à profilaxia está “em PrEP”, o que lhe daria uma proteção e não uma imunização. Parar com o remédio significa não utilizar mais a prevenção, logo não estar mais protegido contra o HIV.

A categoria do uso da PrEP no aplicativo também não serve como parâmetro para identificar ou não a popularidade do remédio. Esses aplicativos possuem configurações comuns para diversos países, assim a existência da categoria “em PrEP”, existe também por conta de outros países (como os Estados Unidos) onde o uso da PrEP é muito mais antigo e consolidado. Não obstante, em 2018, segundo dados do Painel PrEP<sup>84</sup>, o número de novos usuários foi de apenas 6.191 que representa uma parcela quase irrisória se comparado com a dimensão continental da população brasileira.

O que fica implícito no texto da revista é que o uso da PrEP implica naturalmente no abandono da camisinha. Algo que, segundo nota do ministério da Saúde, não encontra respaldo em estudos científicos ou nos dados coletados pelas instituições. A disputa localiza-

---

<sup>84</sup> Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>. Acesso em: 22 nov. 2021.

se entre ciência e mídia. Enquanto a reportagem se apropria da experiência do repórter para narrar a vida em uma noite paulista, o Ministério recupera os estudos científicos e as instituições de pesquisa para combatê-la. O papel simplificador da mídia para que a população entenda os produtos científicos (TUCHERMAN, RIBEIRO, 2006), acaba por transformar a matéria em um texto, segundo nota do Ministério da Saúde, “repleto de equívocos que reforçam estigmas”.

A revista provocou uma série de notas de repúdio, a saber: Beatriz Grinsztejn, médica infectologista; Clínica de Infectologia Manaus; Fórum das ONGs aids de São Paulo (FOAESP), Articulação Nacional de Luta contra aids; e do médico Rico Vasconcelos, médico infectologista, coordenador do projeto ImPrEP e um dos entrevistados pela revista. Além de publicar a nota de repúdio no Facebook<sup>85</sup>, Rico também participou de um vídeo no canal do Dr. Dráuzio Varella no *Youtube*, ao lado de Esper Kallas, outro médico infectologista. Intitulado “Infectologistas esclarecem polêmica matéria sobre PrEP<sup>86</sup>”, o vídeo, publicado 4 de abril de 2018, se propõe a trazer informações “reais” e não preconceituosas sobre a profilaxia.

Outro vídeo com a mesma proposta, dentro do nosso recorte de análise, é o vídeo publicado pelo Canal Pense Colorido, publicado em 14 de julho de 2018, com o título “Desmistificado a PrEP<sup>87</sup>”. O vídeo funciona como um conjunto de perguntas e respostas em que se vê apenas a entrevistada, Ivone Aparecida que é a psicóloga e coordenadora de Prevenção do CRT DST/AIDS de São Paulo.

Já no título, a proposta é desmistificar o uso da profilaxia. Aqui, reiteradamente, Ivone evoca que o uso da camisinha é uma questão de adaptação e, por isso, depende da adesão do usuário. Todavia, a dificuldade do uso não deve resultar na não utilização das formas de prevenção, mas na necessidade da criação de outras estratégias que possibilitem ao cidadão ter acesso a estratégias de prevenção eficientes e que funcionem com base no seu contexto de vida.

A PrEP funciona, portanto, “para essas pessoas em que o preservativo não cabe na sua vida”. O problema, para ela, da imposição do uso da camisinha, é que quem não se adapta ao método acaba sendo impedido de “vivenciar a sua sexualidade”, isto é, se não houver liberdade de escolha entre os métodos preventivos há o cerceamento da liberdade sexual. Ela

---

<sup>85</sup> Disponível em:

[https://web.facebook.com/photo.php?fbid=10155426848921444&set=a.110300541443&type=3&\\_rdc=1&\\_rdr](https://web.facebook.com/photo.php?fbid=10155426848921444&set=a.110300541443&type=3&_rdc=1&_rdr). Acesso em: 22 nov. 2021.

<sup>86</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=DQKQeT8kNkU>. Acesso em: 22 nov. 2021.

<sup>87</sup> Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=MUyiCz6\\_z3I](https://www.youtube.com/watch?v=MUyiCz6_z3I). Acesso em: 22 nov. 2021.

ressalta ainda que, segundo estudos, a o uso da profilaxia não implica necessariamente na redução do uso da camisinha, mas em uma “tranquilidade”, já que as pessoas podem “ficar um pouco mais tranquilas porque tem uma possibilidade de fazer prevenção”.

Enquanto Ivone fala, trechos da reportagem da Revista e das notas de repúdio são mostrados na tela. Para ela, é “preciso conhecer isso tudo antes de sair alarmando [...] porque quando uma revista faz o que essa fez, o que acontece? muitas pessoas que poderiam se beneficiar da PrEP [...] fica com medo e não, não vai procurar, acha que aquilo lá é verdade então não quer usar”, a prevenção nesse caso “acaba sendo jogada no ralo, jogada no lixo”, já que a partir desse tipo de notícias “extremamente preconceituosa [...]vai criando rótulos a gente coloca os nossos jovens sem liberdade [LETERING: SEM LIBERDADE] para exercer sua sexualidade”.

Quando Ivone menciona que é “preciso conhecer isso tudo antes de sair alarmando” ela fala especificamente do processo de implementação de uma política pública. Na sua visão, uma política pública é um processo que, no caso da PrEP, ela descreve como: não alteração no comportamento sexual (compensação de risco por não usar a camisinha), eficácia do medicamento, aceitação da população. Para ela, a mídia é fundamental, porque dá visibilidade à política pública, auxiliando a sua cobertura junto à sociedade.

No outro vídeo, publicado pelo canal Projeto Boa Sorte<sup>88</sup>, Gabriel diz que vai tratar da PrEP no canal porque lá é um “espaço de amor” e se propõe a instruir as pessoas sobre a profilaxia, “porque tava toda errada aquela matéria, aqui a gente vai falar das coisas como elas são”. No vídeo, Gabriel se apropria o discurso médico científico para explicar o que é a PrEP e como ela funciona. Para ele, o mais importante da PrEP é que ela funciona como uma estratégia de “escolha”, em que as pessoas podem escolher dentre um rol de métodos preventivos e combiná-los.

Para combinar esses métodos e formas de prevenção é preciso, contudo, conhecer suas próprias “expectativas no sexo e na saúde”, o que facilitaria “apresentar isso para o meu parceiro”, que também pode “trazer suas demandas”. Nessa perspectiva, a prevenção deve seguir uma dinâmica que é antes de tudo baseada no “prazer”. Para ela a melhor opção de prevenção é também a mais prazerosa.

---

<sup>88</sup> Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=3hsMohOujpw>. Acesso em: 22 nov. 2021.

## 8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pensar a naturalização da ciência e criticá-la é uma maneira de rastrear como esse saber tão importante na determinação das nossas existências passou a ser incorporado ao senso comum – um tipo de conhecimento a que a ciência se contrapõe. No nosso caso, o que propomos foi acontecimentalizar a ciência, isto é, descrevê-la enquanto um acontecimento e descrever os jogos de força que a constituem enquanto tal. Empreender esse movimento é também considerar que genocídios e desigualdades sociais foram provadas (e algumas perpetuadas) em nome do empreendimento de uma ciência europeia, branca e masculina. Levantar essas questões é, inclusive, uma maneira de questionar as prescrições morais de comportamento que hoje imperam na criação e manutenção de políticas públicas de prevenção ao HIV, dentre elas a PrEP.

Inexorável e inevitável à vida, a ciência funciona como um ordenado de proposições que se articulam com a pretensão da verdade e como um *locus* que pode determinar – para as pessoas e para as instituições – aquilo que é possível como prevenção, tanto no sentido biomédico, como no sentido de práticas, terapêuticas ou sexuais.

A ciência como uma ordem discursiva determina quem pode falar, em função de quê e com que objetivos. Dessa disputa resulta uma racionalidade metódica que determina como a verdade deve ser procurada e instituída, o que a aparta de outras formas de produção de conhecimento (filosofia, teologia, arte, senso comum) de maneira que ela se consolide como uma produção de verdade que, na modernidade, passa a ocupar um lugar central nas formas de governo.

As formas de governo atuais, decorrem de junção entre certa racionalidade e governo, caracterizada como governamentalidade. Essa estratégia é própria de uma sociedade que, a partir do século XVIII, age centrada no biológico, no somático e tem como foco gerir as populações segundo padrões ótimos, ou seja, uma biopolítica das populações. Baseada em dispositivos de segurança, a biopolítica tem como objeto o meio em que vive a população, deixando-a livre para agir e governando-a de maneira que seja possível obter resultados constantes de equilíbrio.

Nesse movimento, destacamos as rupturas que consolidam a ciência como um local privilegiado para a produção de verdade, e como a ciência cria uma verdade que só pode ser contestada a partir da utilização de instrumentos e métodos científicos, garantindo para si um lugar privilegiado que se consolida como a racionalização das práticas de governo,

fundamentais para a governamentalização do Estado e governo das populações na sociedade biopolítica moderna.

Essa governamentalização, no nosso caso, se dá sobremaneira a partir da biomedicalização dos corpos, via dispositivo da sexualidade. A medicina, como um campo de saber, aliada ao mercado, é também a responsável por criar condições e disponibilizar produtos tecnocientíficos de prevenção ao risco, que transformam os corpos em laboratórios miniaturizados. Tais corpos, seguindo uma lógica neoliberal, são ora estimulados a se apropriar de ferramentas de prevenção ao risco, ora são responsabilizados por utilizá-las, como é o caso da PrEP.

Tal tecnologia de governo, inaugura um conjunto de técnicas soberanas, disciplinares e biopolíticas de controle da população e encontra no sexo e na sexualização um ponto nevrálgico para categorizá-los em corpos vivíveis ou não, aceitáveis ou não. Além disso, essas técnicas e tecnologias implicam na determinação de condições baseadas puramente no biológico, na vida nua, em estratégias que servem de prevenção ao risco iminente que paira sobre todos. Assim, a sexualidade na nossa sociedade não se configura apenas como um conjunto de práticas. Ela é regida por um dispositivo que se adapta na tentativa de cercear os indivíduos daquilo que pode ou não ser feito. É também a partir e por meio da sexualidade que as práticas, os discursos e as identidades podem ser classificados e hierarquizados seguindo critérios de normalidade ou desvio.

A partir de 1980, com a incidência da HIV/aids novos dispositivos voltados para o controle do sexo são criados e acoplados, como é o caso do dispositivo da aids, que inaugura dinâmicas próprias e intensifica questões biopolíticas da sexualidade. Juntos, os dispositivos da sexualidade e da aids põem em ação um conjunto de relações de poder que intensifica e prescreve práticas preventivas, hierarquiza e estabelece aquilo que é arriscado e danoso à população. Ao fazê-lo, os dispositivos responsabilizam os indivíduos pela forma como eles gerenciam os métodos preventivos ao HIV e a outras ISTs.

O dispositivo da aids passa a funcionar como ferramenta para o disciplinamento dos corpos no contexto do aconselhamento médico; como justificativa para a fiscalização dos locais onde o sexo não normativo acontece; como determinação das configurações de relações amorosas e sexuais saudáveis e uma moralização do patológico. Aqui, o sexo é encapado pelo *status quo*. A cama do casal e a reprodução tomam novamente o centro não só como prescrição, mas também como prevenção. É a família (ou a constituição e manutenção de uma) que previne a infecção. Não basta só conhecer com quem se faz sexo, é necessário também que seja com uma só pessoa.

Esse movimento é ainda mais intensificado na emergência de novas formas de prevenção e tratamento. Isso porque, esses medicamentos e formas profiláticas mudam a vivência e o pânico provocado pelo vírus. Agora, com as taxas de mortalidade reduzidas – se comparadas com o auge da epidemia – a morte deixa de ser uma preocupação constante. Os investimentos voltam-se para a prevenção, principalmente focalizando aqueles grupos que permanecem com taxas de infecção elevadas.

Assim, a transformação do tratamento em prevenção, no caso da PrEP, articula outras formas e estratégias de ação, as quais quantificam e qualificam taxas de risco e populações prioritárias. Desse ponto, os homossexuais passam a estar desde sempre em terapia e, mais ainda, as ações de prevenção de cada um deles entre nonexo causal. Seguindo a lógica do risco, não basta que se identifique o vírus, é preciso que cada um empreenda ações capazes de manter e preservar a sua própria saúde. Se a prevenção de cada um depende da ação individual torna-se necessário a regulação dessa ação, daí a intervenção do Estado por meio de políticas públicas, uma vez que o comportamento individual deve convergir com o bem-estar da população em geral.

Nesse contexto neoliberal capitalístico em que há uma possibilidade muito maior de escolha - inclusive das ferramentas de prevenção - os mecanismos operam em um *ethos* neoliberal que age e estimula, enquanto limita segundo as regras da lógica de risco, mudando assim toda a forma de existência, em que cada pessoa é livre para escolher, desde que respeite e se limite naquilo que não é arriscado para si, nem para os outros.

Entre os indivíduos de sexualidade periférica, esse agenciamento é amplificado e posto em circulação: aqueles que aderem à profilaxia tentam se distanciar do estigma de promiscuidade que acomete os sujeitos desde a aids, ao mesmo tempo, em que criticam o uso da camisinha como único método eficiente; aqueles contrários ao uso acabam por relacioná-los à práticas perigosas e, no limite, à irresponsabilidade, consigo e com o próximo.

Aqui, não apenas a sociedade é reorganizada, como também são instauradas novas formas de prevenção ao risco que, baseados na ciência, nos enunciados midiáticos e religiosos-morais, os quais instauram uma dinâmica de crise que demanda intervenções superiores para que a sociedade seja controlada. Intervenção essa que vem da relação entre ciência, Estado, sociedade e mercado e encontra na excitação e frustração, decorrente do sexo, seu ponto de aporte fundamental.

Com o neoliberalismo premente nessa quadra da história, a prevenção ao risco passa a demandar um sujeito sexual racional e responsável ele mesmo por gerir os riscos a que “escolhe” se submeter, numa dinâmica que aponta tanto para a neoliberalização quanto para a

biomedicalização da prevenção. A PrEP, nesse panorama, se evidencia como um agenciamento científico que atua como possível à solução da crise do HIV e da “epidemia concentrada” em populações-chave da sociedade, sobretudo os homens que fazem sexo com homens, as pessoas trans e profissionais do sexo.

A gestão de risco, a racionalidade de governo da saúde e a sua medicalização, a *comoditização* e a privatização da ciência e da saúde, bem como as estratégias de prevenção encontram na sexualidade um lugar privilegiado, na encruzilhada entre o indivíduo e a população. A partir dela, torna-se possível perscrutar aquilo que acontece com cada um, enquanto é possível de classificar os comportamentos, os desvios, as doenças, as epidemias e endemias e até grupos baseados nas noções de caso, perigo, risco e crise. De maneira que seja possível inaugurar todo um complexo industrial que passa a integrar os modos de subjetivação contemporâneos, com diversos produtos, dentre eles a PrEP.

Em decorrência há um reforço da medicalização da vida. Nesse contexto novo, a experiência e a vivência do risco são cotidianas e elas mesmas se transformam em virtuais doenças, as noções de risco são expandidas e os tratamentos tornam-se cada vez mais precoces. A saúde torna-se um bem, material e imaterial, que deve ser consumido diariamente, a partir dos mais variados métodos, produtos e práticas.

O sujeito passa a ser responsável por administrar seus próprios riscos e ser responsabilizado por eles. A ciência, o Estado e o mercado se aliam para a criação, distribuição e comercialização das formas de prevenção transformando-as em verdadeiras formas de vida no mundo contemporâneo. Cada pessoa é responsável, mediante informações técnico-científicas, pela gestão da sua cota de risco, tendo como limite mais significativo o da prudência ou da não interferência, ou da não colocação do outro em risco na gestão da sua própria conduta.

Ao mesmo tempo, a transformação do tratamento em prevenção constitui uma chave para controvérsia em torno do HIV. Essa transformação produz e é resultado de relações de saber-poder que faz com que formas de saber, pautadas pela noção de risco, articulem-se em estratégias de poder e de transformação dos homossexuais passam a estar sempre em terapia.

De maneira semelhante, a PrEP é um tratamento sem a doença, a pessoa precisa tomar um TARV (Tratamento Antirretroviral) mesmo sem o HIV. Ele não apenas se torna uma pessoa que pode contrair o HIV, ele é alguém que precisa se prevenir/tratar mesmo sem o contato. Cada corpo, em risco potencial, precisa se tornar, ele mesmo, uma barreira no processo preventivo contra o HIV, configurando-se como um ator que deve buscar a sua própria saúde.

Aqui, os agenciamentos da prevenção ao HIV reiteram e fortificam um constante exame das práticas pelas ciências da saúde. Ao mesmo tempo, a PrEP encampa também uma responsabilização dessas pessoas. Agora, nos agenciamentos correntes, se outras estratégias estão disponíveis, não há porque se infectar com o HIV. Ao mesmo tempo, ter uma política pública de prevenção voltada à essas populações-chave é um gasto público que poderia ser evitado caso essas pessoas adotassem os métodos preventivos comportamentais e morais, como o uso da camisinha, o casamento, a fidelidade monogâmica, o sexo reprodutivo, o celibato e etc. De maneira controversa, enquanto o SUS propõe e disponibiliza a PrEP, ele a inviabiliza e invisibiliza, uma reconfiguração que acentua muito, e cada vez mais, o cerceamento no agenciamento tecnocientífico, o poder da ação humana no presente para evitar um dano ou risco futuro.

Ademais, a profilaxia ainda traz outras cosmologias que são concorrentes: o novo vs antigo paradigma de prevenção; a educação e o respeito aos direitos humanos vs prevenção com uso de medicamentos; a camisinha vs a PrEP; responsabilidade individual vs segurança populacional; ausência e corte de verba para tratamento com HIV e aids vs investimento de prevenção; populações-chave vs cobertura da profilaxia. Assim, atores, humanos e não humanos, dos mais diversos, se envolvem para construir condições de circulação de enunciados que justifiquem e validem a sua visão de mundo em detrimento de outras.

Isso faz com que não exista uma, mas várias cosmologias em disputa em torno da profilaxia, quais sejam: uma cosmologia agenciada nos vídeos pelos actantes que vê a PrEP como uma ferramenta libertária, tanto da infecção ao HIV quanto do pânico moral relacionado ao vírus, baseada na experiência de cada usuário; Uma outra cosmologia que aponta para uma PrEP governamental e/ou privada, imersa dentre um conjunto várias ferramentas de prevenção e que por isso deve ser combinada com outras estratégias preventivas. Isto é, a PrEP como rede que também envolve camisinha, testagens e outros serviços de atenção; a PrEP enquanto parte de um protocolo que serve para medicalizar as sexualidades e as práticas não heteronormativas; por fim, uma PrEP voltada para aquelas pessoas que já vivem ou convivem com o HIV, ou seja, a prevenção do outro.

As disputas se estabelecem, portanto, tanto no âmbito das recomendações da profilaxia, no contexto de quem pode e como pode ter acesso à profilaxia, na dinâmica de um protocolo de saúde pública e no contexto de moralização de práticas sexuais dissidentes. Uma rede se forma, por meio da interação de especialistas, *influencers*, ONGs, instituições públicas e privadas, usuários da profilaxia, divulgadores científicos, pessoas vivendo HIV, leis e normas doenças e tecnologias preventivas.

A presença marcante dos homens gays como atores nos vídeos reflete a realidade da maioria dessas pessoas como usuárias da PrEP, por outro lado, também revela e reflete a ineficiência das políticas públicas para as mulheres trans e travestis que possuem contextos de vulnerabilidades que as impede de saber da existência da profilaxia, bem como ter acesso a ela nos pontos de distribuição. Para essas pessoas, a PrEP é uma possibilidade de romper com um ciclo de exclusão e vulnerabilidade. O que demanda também o reconhecimento de que a camisinha tem limitações (econômicas, atitudinais, educacionais) e as vulnerabilidades que impedem e/ou dificultam o seu uso. Isto significa que é preciso considerar que para determinados grupos – como é o caso das travestis, mulheres trans, trabalhadoras e trabalhadores do sexo – o processo preventivo é atravessado por negociações de questões de risco e perigo, mas também questões econômicas, integridade e segurança físicas.

Os indivíduos também parecem disputar, entre os que são a favor e os que são contrários, em dois campos principais: aqueles que acreditam na profilaxia como uma tecnologia útil para a redução do número de novos casos de HIV, mesmo que em alguns casos as pessoas substituam o preservativo pela PrEP; e aqueles que acreditam que a PrEP é um gasto público desnecessário, uma vez que o Estado já disponibiliza a camisinha, o que já funcionaria para relações sexuais promiscuas sem o uso de preservativo.

Por fim, vários atores da comunidade LGBTQIA+ periférica incorporam em seus próprios enunciados uma moralidade dos comportamentos como um conjunto de regras prescritivas que atuam para reiterar uma cisheteronorma. O discurso utilizado pela mídia e pela igreja no dispositivo da aids é ressignificado e adaptado, contudo, permanecem as prescrições sobre as práticas sexuais, que devem ser colocadas em ação para fazer essa população funcionar de forma ótima.

Isso se torna mais controverso à medida que, mesmo que seu estímulo seja constante e as práticas de distribuição de camisinha estejam em pleno funcionamento, ainda assim os números de novas infecções estão em ascensão. Mais que isso, a ênfase na camisinha acaba por invisibilizar uma série de métodos outros que dão condições para que os indivíduos – conhecendo suas vulnerabilidades – escolham para si os que melhor se adequem às suas necessidades diárias, ou melhor, que métodos, combinados, podem proteger esses indivíduos quando, porventura, um deles não for possível ou falhar.

No Brasil, ainda é incipiente a distribuição da profilaxia, mesmo para aquelas populações que são determinadas como prioritárias para o governo. O estigma da aids parece atravessar inclusive as suas formas de prevenção. Não obstante, a ausência de campanhas

voltadas a esta profilaxia faz com que ela seja uma política pública viabilizada pelo Estado, mas também invisibilizada por ele.

O acompanhamento da distribuição da medicação já aponta resultados positivos, como no caso da Inglaterra e Austrália. No Brasil, o caso talvez seja mais complexo e atravessado pelas relações estabelecidas entre os sujeitos e o sistema de saúde que lhes atende. Isso porque o HIV e aids ainda parecem deixar seus rastros estigmatizantes, inclusive nos processos de prevenção, criado pela mídia e o discurso cristão que ligavam a infecção a práticas não heteronormativas.

Os números de novas infecções mostram que ainda temos um longo caminho a percorrer para conter a epidemia que espreita silenciosamente no horizonte. Nesse sentido, é preciso considerar e possibilitar que as pessoas tenham a liberdade de escolher quais as formas de prevenção melhor se adaptam à sua conjuntura de desejos e cuidados, mas sem desconsiderar a função do Estado de dar condições mínimas de informação e educação de forma isonômica à essas possibilidades, bem como possibilitar que o acesso as essas formas seja efetivo e eficiente. Talvez, assim, seja possível um futuro em que a falta de informação, a homofobia, a violência de gênero, a cor da pele, a classe social e escolaridade matem menos que um vírus.

## REFERÊNCIAS

- ADAM, B. Constructing the neoliberal sexual actor. responsibility and care of the self in the discourse of barebackers. **Culture, Health & Sexuality**, v. 7, n. 4, p. 333–346, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16864207/>. Acesso em: 15 jul. 2021.
- ADAM, B. Infectious behaviour: Imputing subjectivity to HIV transmission. **Social Theory & Health**, v. 4, p. 168–179, 2006. Disponível em: <https://scholar.uwindsor.ca/cgi/viewcontent.cgi?article=1029&context=socanthpub>. Acesso em: 18 jun. 2021.
- AGAMBEN, G. **Homo sacer, o poder soberano e a vida nua, I**. Belo Horizonte: UFMG, 2007.
- AGGLETON, P.; PARKER, R. Moving beyond biomedicalization in the HIV response: implications for community involvement and community leadership among men who have sex with men and transgender people. **American Journal of Public Health**, v. 105, n. 8, p. 1552-1558, 2015.
- ALBERGARIA, Danilo. O legado de Galileu para a ciência moderna. **ComCiência**, Campinas, n. 112, 2009. Disponível em: [http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-76542009000800002&lng=en&nrm=iso](http://comciencia.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-76542009000800002&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 25 mar. 2022.
- ALMEIDA, M. I. S. de, *et al.* Quem lidera sua opinião? Influência dos formadores de opinião digitais no engajamento. **RAC**, v. 22, n. 1, p. 115-137, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rac/a/MXTSzjGmKNbzM4DpxHcPRbK/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 de jan. 2022.
- ANDERSON P. L., *et al.* Pharmacological considerations for tenofovir and emtricitabine to prevent HIV infection. **J Antimicrob Chemother**, v. 66, p. 240-250, 2011.
- AUSTIN, J. **Quando dizer é fazer**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1990.
- BACON, F. **Novo organum**: ou verdadeiras indicações acerca da interpretação da natureza. Pará de Minas: Virtualbooks, 2003.
- BASTHI, Angelica. Sexualidade: sexo e desejo na prevenção da AIDS. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.) **O retorno do vírus ideológico**. Rio de Janeiro: ABIA, 2015.
- BASTOS, L. L.; VENTURA, M. “Yep, I’m a Truvada Whore”: ativismo e cidadania biológica na era das novas estratégias de prevenção do HIV/AIDS. **Metaxy**: Revista Brasileira de Cultura e Política em Direitos Humanos, v. 1, n. 2, p. 1-21, 2017.
- BATISTA, A. T. **Prevenir ou remediar?** Atitudes dos profissionais de saúde frente à profilaxia pré-exposição ao HIV/AIDS. 2017. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social) – Centro de Ciências Humanas e Letras, Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2017.

BAZZANELLA, S. L. A constituição da ciência moderna: pressupostos definidores da vida e suas implicações biopolíticas contemporâneas. **Theoria - Revista Eletrônica de Filosofia**, v. 2, n. 4, p. 18-32, 2010.

BEZERRA, V. P. Práticas e sentidos da sexualidade de alguns usuários da profilaxia pré-exposição (PrEP) ao HIV. **CSOnline**, n. 23, 2017.

BONFANTE, G. M.; BORBA, R. Distensões e contorções do corpo e do discurso no *bareback*. In: JESUS, D. M. *et al.* (org.). **Corpos transgressores: políticas de resistência**. Campinas, SP: Pontes, 2018.

BOURDIEU, Pierre. O campo científico. In: ORTIZ, R. **A sociologia de Pierre Bourdieu**. São Paulo: Olho d'Água, 1976. p. 112-143.

BOURDIEU, Pierre. **O ofício de sociólogo: metodologia de pesquisa na sociologia**. Petrópolis: Vozes, 2010.

BOURDIEU, Pierre. **Os usos sociais da ciência: por uma sociologia clínica do campo científico**. São Paulo: Unesp, 2003.

BOZZ, Augusto. Foucault, a biopolítica e o futuro. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL DE MÍDIA, CULTURA, CIDADANIA E INFORMAÇÃO, 15., [2021?], Goiânia. **Anais [...]**. Goiânia: PPGCOM/UFG, [2021?]. No prelo.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 21, de 25 de maio de 2017**. Torna pública a decisão de incorporar o tenofovir associado a entricitabina (TDF/FTC 300/200mg) como profilaxia pré-exposição (PrEP) para populações sob maior risco de adquirir o vírus da imunodeficiência humana (HIV), no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União: seção 1: Ministério da Saúde, Brasília, n. 101, p. 73, 2017a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-no-21-de-25-maio-de-2017>. Acesso em: jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 22, de 25 de maio de 2017**. Torna pública a decisão de aprovar o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas da profilaxia pré-exposição de risco à infecção pelo HIV (PrEP), no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. Diário Oficial da União: seção 1: Ministério da Saúde, Brasília, n. 101, p. 73, 2017b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/portaria-no-22-de-25-maio-de-2017>. Acesso em: jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 542, de 22 de dezembro de 1986**. Diário Oficial da União, seção 1: Ministério da Saúde, Brasília, 1986. Disponível em: [http://www3.crt.saude.sp.gov.br/arquivos/arquivos\\_biblioteca\\_crt/Portarian542de22dez86.pdf](http://www3.crt.saude.sp.gov.br/arquivos/arquivos_biblioteca_crt/Portarian542de22dez86.pdf). Acesso em: 25 jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco>. Acesso em: 15 fev. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. HIV/Aids – 2019. **Boletim Epidemiológico**, dez. 2019. Número Especial. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hivaids-2019>. Acesso em: jan. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. HIV/Aids - 2020. **Boletim Epidemiológico**, Brasília, n. 49, dez. 2020. Edição Especial. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaids-2020>. Acesso em: mar. 2021.

BROWN, W. **Nas ruínas do neoliberalismo**. São Paulo: Editora Filosófica Politeia, 2019.

BULIK, L. O acontecimento: inferências reflexivas no campo midiático. *In: ENCONTRO DA COMPÓS*, 20., 2011, Porto Alegre. **Anais** [...]. Porto Alegre: Compós, 2011. Disponível em: [http://www.compos.org.br/data/biblioteca\\_1706.pdf](http://www.compos.org.br/data/biblioteca_1706.pdf). Acesso em: mar. 2021.

BURGESS, J.; GREEN, J. **Youtube e a Revolução Digital**: como o maior fenômeno da cultura participativa transformou a mídia e a sociedade. São Paulo: Aleph, 2009.

BUTLER, J. **Corpos que importam**: os limites discursivos do “sexo”. São Paulo: N1 edições, 2019.

BUTLER, J. **Notes toward a performative theory of assembly**. Massachusetts: Harvard University Press, 2015.

BUTLER, J. **Problemas de gênero**: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2017.

BUTLER, J. **Undoing gender**. New York: Routledge, 2004.

CALAZANS, G. J.; PINHEIRO, T.; AYRES, J. R. C. M. Vulnerabilidade programática e cuidado público: panorama das políticas de prevenção do HIV e da AIDS voltadas para gays e outros HSH no Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 29, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sess/a/bfYWcm96qhvs45Rby64xzgh/?lang=pt>. Acesso em: 3 fev. 2021.

CAMARGO JR, K. R. Aids e a Aids das ciências. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v. 1, n. 1, p. 35-60, jul./out., 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/ysD46CSgdfW7DG8jvJWy7Dz/?lang=pt>. Acesso em: jan. 2021.

CAMARGO, Robinson. Meu olhar sobre a Conferência Internacional de Aids em Washington. Robinson Fernandes de Camargo é médico e gerente do SAE Herbert de Sousa. **Agência AIDS**, Rio de Janeiro, 27 de fev. 2018. Disponível em: <https://agenciaaids.com.br/artigo/meu-olhar-sobre-a-conferencia-internacional-de-aids-em-washington-robinson-fernandes-de-camargo-e-medico-e-gerente-do-sae-herbert-de-sousa/>. Acesso em 30 de janeiro de 2022.

CAMBRICOLI, F. Brasil lidera aumento das pesquisas por temas de saúde Google. **Estadão**, São Paulo, 10 fev. 2019. Disponível em: <https://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-lidera-aumento-das-pesquisas-por-temas-de-saude-no-google,70002714897>. Acesso em: 20 jul. 2021.

CANBY, V. What are we to think of 'deep throat'? **The New York Times**, New York, 21 Jan. 1973. Disponível: <https://www.nytimes.com/1973/01/21/archives/what-are-we-to-think-of-deep-throat-what-to-think-of-deep-throat.html>. Acesso em: 5 mar. 2021.

CANDIOTTO, C. A governamentalidade em Foucault: da analítica do poder à ética da subjetivação. **O que nos faz pensar**, v. 21, n. 31, p. 91-108, fev. 2012. Disponível em: <http://www.oquenofazpensar.fil.puc-rio.br/index.php/oqnf/article/view/363>. Acesso em: 7 ago. 2021.

CANDIOTTO, C. A governamentalidade política no pensamento de Foucault. **Filosofia Unisinos**, v. 11, n. 1, p. 33-43, jan./abr. 2010.

CANDIOTTO, C. Verdade e diferença no pensamento de Michel Foucault. **Kriterion**, Belo Horizonte, n. 115, p. 203-217, jun. 2007.

CARDOSO, J. M. **Comunicação, Saúde e Discurso Preventivo: reflexões a partir de uma leitura das campanhas de Aids veiculadas pela televisão (1987-1999)**. 2001. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Escola de Comunicação da Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2001.

CARNEIRO, J. D. Programa de Aids no Brasil enfrenta falhas e precisa ser 'replanejado'. **BBC News Brasil**, Rio de Janeiro, 24 jul. 2012. Disponível em: [https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/07/120724\\_aids\\_programa\\_brasil\\_jc\\_ac](https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2012/07/120724_aids_programa_brasil_jc_ac). Acesso em: 7 mar. 2021.

CASTELFRANCHI, Y. **As serpentes e o bastão: tecnociência, neoliberalismo e inexorabilidade**. 2008. Tese (Doutorado em Sociologia) – Instituto de Filosofia e Ciências Sociais da Universidade de Campinas, Campinas, São Paulo, 2008.

CASTELLS, M. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CASTELO BRANCO, G. A modernidade em Foucault: uma breve exposição. **Princípio**, v. 4, n. 5, p. 137-146, 1997. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/2564952.pdf>. Acesso em: 14 mar. 2021.

CASTELO BRANCO, G. As resistências ao poder em Michel Foucault. **Trans/Form/Ação**, v. 24, n. 1, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/trans/a/5FsxMSMHb8yP6cnTX8RkFqs/?lang=pt>. Acesso em: 22 fev. 2021.

CASTIEL, L. D.; GUILAM, M. C. R.; FERREIRA, M. S. **Correndo risco: uma introdução aos riscos em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010.

CASTIEL, Luis David; MORAES, Danielle Ribeiro de; PAULA, Igor Juliano de. Terapeutização e os dilemas preemptivistas na esfera da saúde pública individualizada. **Saúde Soc. São Paulo**, v. 25, n. 1, p. 96-107, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/xWgxgYhLXh8r6XVNVkwMw7g/>. Acesso em: 20 nov. 2021.

CERQUEIRA, N. B. **Atitudes e conhecimento dos médicos infectologistas sobre profilaxia pré-exposição do HIV**. 2019. Dissertação (Mestrado em Doenças Infecciosas e Parasitárias) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <https://prceu.usp.br/repositorio/atitudes-e-conhecimento-dos-medicos-infectologistas-sobre-profilaxia-pre-exposicao-do-hiv/>. Acesso em: 10 abr. 2021.

CHAUÍ, M. **Convite à filosofia**. São Paulo: Ática, 2000.

CLARKE, A. E. *et al.* Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine. **American Sociological Review**, v. 68, n. 2, p. 161–194, 2003. Disponível em: [www.jstor.org/stable/1519765](http://www.jstor.org/stable/1519765). Acesso: 8 ago. 2021.

CONITEC. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (Brasil). **Relatório de recomendação: tenofovir associado a entricitabina (TDF/FTC 300/200mg) como profilaxia pré-exposição (PrEP) para populações sob maior risco de adquirir o vírus da imunodeficiência humana (HIV)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: [http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio\\_Tenofovir-Entricitabina\\_PreP\\_CP05\\_2017.pdf](http://conitec.gov.br/images/Consultas/Relatorios/2017/Relatorio_Tenofovir-Entricitabina_PreP_CP05_2017.pdf). Acesso em: 10 jan. 2021.

COOPER, M. **Family values: between neoliberalism and the new social conservatism**. New York: Zone Books, 2017.

COSTA, S. L. M. **Risco, biomedicalização e AIDS: cobertura jornalística sobre métodos biomédicos de prevenção ao HIV**. 2019. Tese (Doutorado em Informação, Comunicação em Saúde) – Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2019.

COVALESKI, R. **Publicidade híbrida**. Curitiba: Maxi, 2010.

CUMINALE, N. ‘Prep’: uma revolução no combate ao HIV. **Veja**, São Paulo, 27 jun. 2017. Disponível em: <https://veja.abril.com.br/saude/prep-uma-revolucao-no-combate-ao-hiv/>. Acesso em: 20 jul. 2021.

D’ANDREA, Carlos. **Pesquisando plataformas online: conceitos e métodos**. Salvador: EDUFBA, 2020.

DAMIÃO, A. P. O renascimento e as origens da ciência moderna: interfaces históricas e epistemológicas. **História da Ciência e Ensino**, v. 17, 2018.

DANIEL, Herbert; PARKER, Richard (org). **AIDS: a terceira epidemia. Ensaio e tentativas**. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

DELEUZE, G. **Lógica do sentido**. São Paulo: Perspectiva, 1974.

DELEUZE, G. **O mistério de Ariana**. Lisboa: Nova Vega, 1996

DELEUZE, G. Post-scriptum sobre as sociedades de controle. *In*: DELEUZE, G. **Conversações: 1972-1990**. Rio de Janeiro: Ed. 34, 1992. p. 219-226.

DELEUZE, G.; GUATARRI, F. **O anti-Édipo: capitalismo e esquizofrenia**. São Paulo: Editora 34, 2010.

DESCARTES, R. **Discurso do método**. São Paulo: Martins Fontes, 1996.

DOURADO, I. *et al.* Revisitando o uso do preservativo no Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 18, n. 1, p. 63-88, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/cJ8wqLjBQZ9MGCTmrPRfZgw/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2021.

DREYFUS, H.; RABINOW, P. **Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

DUARTE, A. M. Rer Foucault à luz de Butler: repensar a biopolítica e o dispositivo da sexualidade. **Dois pontos**, Curitiba, São Carlos, v. 14, n. 1, p. 253-264, abr. 2017.

FERNANDEZ, Nilo. Gerenciamento de riscos em tempos de novas tecnologias de prevenção na perspectiva dos direitos humanos. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.) **O retorno do vírus ideológico**. Rio de Janeiro: ABIA, 2015.

FERRARI, F. C. **Perseguindo uma inovadora promessa em tempos de retrocessos: o debate público sobre HIV/AIDS em Porto Alegre e a emergência da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)**. 2019. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/197077>. Acesso em: 15 jul. 2021.

FERRARI, Felipe Cavalcanti. **A emergência da profilaxia pré-exposição (PrEP): uma narrativa sobre diferentes engajamentos com a produção do saber científico na prevenção ao HIV**. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Sociais) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

FISCHER, R. M. B. O dispositivo pedagógico da mídia: modos de educar na (e pela) TV. **Educação e Realidade**, v. 22, n. 2, 1997. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/educacaoerealidade/article/view/71363>. Acesso em: 4 mar. 2021.

FONNER, V. A. *et al.* Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. **AIDS**, v. 30, n. 12, p. 1973-1983, jul. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27149090/>. Acesso em: 12 mar. 2021.

FONSECA, Luiz Guilherme Venâncio Dias da. **As alianças demoníacas do animalismo por vir**. 2018. Dissertação (Mestrado em Literatura, Cultura e Contemporaneidade) – Departamento de Letras do Centro de Teologia e Ciências Humanas, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2018.

- FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008a.
- FOUCAULT, M. **A história da sexualidade I: a vontade de saber**. São Paulo: Paz e Terra, 2015.
- FOUCAULT, M. **A ordem do discurso**. São Paulo: Loyola, 1996.
- FOUCAULT, M. A poeira e a nuvem. *In*: FOUCAULT, M. **Ditos e escritos IV: estratégia, poder-saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2003.
- FOUCAULT, M. **As palavras e as coisas: uma arqueologia das ciências humanas**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- FOUCAULT, M. El sujeto y el poder. **Revista Mexicana de Sociología**, v. 50, n. 3, p. 3-20, jul./set. 1988.
- FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: WMF Martins Fontes, 2010.
- FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.
- FOUCAULT, M. **Nascimento da biopolítica**. São Paulo: Martins Fontes, 2008b.
- FOUCAULT, M. **Os anormais: curso no Collège de France (1974-1975)**. São Paulo: Martins Fontes, 2001.
- FOUCAULT, M. Posfácio de *L'impossible Prison*. *In*: FOUCAULT, M. **Ditos e escritos V: estratégia poder e saber**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2006.
- FOUCAULT, M. **Resumo dos cursos do Collège de France (1970-1982)**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- FOUCAULT, M. **Segurança, território e população**. São Paulo: Martins Fontes, 2008c.
- FOUCAULT, M. Sexualidade e poder. *In*: **Ditos e escritos V.: ética, sexualidade, política**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004.
- FOUCAULT, M. *Theatrum philosophicum*. *In*: MOTTA, M. B.(org.). **Ditos e escritos II: arqueologia das ciências e história dos sistemas de pensamento**. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.
- FOUCAULT, M. **Vigiar e punir: nascimento das prisões**. Petrópolis: Vozes, 1987.  
Disponível em: [https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/centrocultural/foucault\\_vigiar\\_punir.pdf](https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/centrocultural/foucault_vigiar_punir.pdf). Acesso em: 10 abr. 2021.
- GALVÃO, J. **AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia**. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Editora 34, 2000.

GARCIA, J. P. Embates teórico-filosóficos entre Thomas Kuhn e Karl Popper: como pensar a atividade científica hoje. **Educação Pública**, nov. 2012. Disponível em: <https://educacaopublica.cecierj.edu.br/artigos/12/43/embates-teoacuterico-filosoacuteficos-entre-thomas-kuhn-e-karl-popper-como-pensar-a-atividade-cientiacutefica-hoje>. Acesso em: 20 maio 2021.

GARDNER, J. *et al.* Persuasive bodies: Testimonies of deep brain stimulation and Parkinson's on *YouTube*. **Social Science & Medicine**, v. 222, p. 44–51, 1 fev. 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0277953618307196>. Acesso em: 10 mar. 2022.

GASPAR, M.; SALWAY, T.; GRACE, D. Ambivalence and the biopolitics of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) implementation. **Social Theory & Health**, 2021 <https://link.springer.com/article/10.1057%2Fs41285-020-00154-w>. Acesso em: 14 fev. 2021.

GONZALEZ, Octavio R. HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP), “The Truvada Whore”, and the New Gay Sexual Revolution. *In*: VARGHESE, Ricky (org.) **RAW: PrEP, Pedagogy, and Politics of Barebacking**. Canada: University of Regine Press. 2019. p. 60-66.

GOOGLE. Saúde, segurança, educação e empregabilidade: o comportamento digital do brasileiro em relação às políticas públicas. **Think With Google**, mar. 2021. Disponível em: <https://www.thinkwithgoogle.com/intl/pt-br/tendencias-de-consumo/tendencias-de-comportamento/saude-seguranca-educacao-e-empregabilidade-o-comportamento-digital-do-brasileiro-em-relacao-as-politicas-publicas/>. Acesso em: 20 jul. 2021.

GRANGEIRO, Alexandre. A promessa da PrEP. É possível superar a insuficiência da resposta brasileira a afirmar novos valores de protagonismo e liberdade sexual? *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.). **Truvada Livre!** Rio de Janeiro: ABIA, 2018

GROTZ, Fabio; PARKER, Richard. O retorno do vírus ideológico. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.) **O retorno do vírus ideológico**. Rio de Janeiro: ABIA, 2015.

GRULICH, Andrew. *et al.* Long-term protection from HIV infection with oral HIV pre-exposure prophylaxis in gay and bisexual men: findings from the expanded and extended EPIC-NSW prospective implementation study. **The Lancet HIV**. v. 8, n. 8, 2021. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018\(21\)00074-6/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanhiv/article/PIIS2352-3018(21)00074-6/fulltext). Acesso em: 10 de fev. de 2022.

HACKING, I. Prefácio. *In*: KUHN, T. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 1998.

HAN, B-C. **Psicopolítica**: o neoliberalismo e as novas técnicas de poder. Belo Horizonte: Âyiné, 2018.

HARAWAY, D. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo no final do século XX. *In*: SILVA, T. T. (org.). **Antropologia do ciborgue**: as vertigens do pós-humano. Belo Horizonte: Autêntica, 2009.

HARDT, M.; NEGRI, A. **Império**. Rio de Janeiro: Record, 2001.

HARRIS, A.; KELLY, S. E.; WYATT, S. Autobiologies on *YouTube*: narratives of direct-to-consumer genetic testing. **New Genetics and Society**, v. 33, n. 1, p. 60–78, 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3996527/>. Acesso em: 9 jun. 2021.

HOAGLAND, B. R. S. **Conhecimento, interesse, decisão sobre o uso e adesão precoce à profilaxia pré-exposição (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres transexuais (Trans) participantes no estudo PrEP Brasil**. 2016. Tese (Doutorado em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

HOBBS, T. **Leviatã**. São Paulo: Martins Fontes, 2003.

HOCHMAN, G. A ciência entre a comunidade e o mercado: leituras de Kuhn, Bourdieu, Latour e Knorr-Cetina. In: PORTOCARRERO, V. (org). **Filosofia, história e sociologia das ciências I: abordagens contemporâneas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. p. 199-232. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/rnn6q/pdf/portocarrero-9788575414095.pdf>. Acesso em: 18 jun. 2021.

IBGE. **Pesquisa nacional de saúde, 2019: acidentes, violências, doenças transmissíveis, atividade sexual, características do trabalho e apoio social**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101800.pdf>. Acesso em: 12 jul. 2021.

KEMP, S. Digital 2021: Brazil. **Datareportal**, 11 feb. 2021. Disponível em: <https://datareportal.com/reports/digital-2021-brazil?rq=brazil>. Acesso em: 10 jul. 2021.

KERR, L. Em SP, 1 a cada 4 homens que transam com homens tem HIV, revela estudo. [Entrevista cedida a] Cláudia Collucci. **Folha de São Paulo**, São Paulo, 6 jun. 2018b. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2018/06/em-sp-1-a-cada-4-homens-que-transam-com-homens-tem-hiv-revela-estudo.shtml>. Acesso em: 20 jul. 2021.

KERR, L. *et al.* HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. **Medicine**, v. 97, n. 1, p. 9-15, may 2018a. Disponível em: [https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV\\_prevalence\\_among\\_men\\_who\\_have\\_sex\\_with\\_men\\_in.11.a.spx](https://journals.lww.com/md-journal/Fulltext/2018/05251/HIV_prevalence_among_men_who_have_sex_with_men_in.11.a.spx). Acesso em: 15 abr. 2021.

KNORR-CETINA, K. Scientific communities or transepistemic arenas of research? A critique of quasi-economic models of science. **Social Studies of Science**, v. 12, n. 1, p. 101-130, 1982.

KOJIMA, N.; DAVEY, D. J.; KLAUSNER, J. D. Pre-exposure prophylaxis for HIV infection and new sexually transmitted infections among men who have sex with men. **AIDS**, v. 30, n. 14, p. 2251-2, Sep. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27314179/>. Acesso em: 10 abr. 2021.

KUHN, T. **A estrutura das revoluções científicas**. São Paulo: Perspectiva, 1998.

LATOUR, B. **A esperança de Pandora**: ensaios sobre a realidade dos estudos científicos. São Paulo: Unesp, 2017.

LATOUR, B. **Jamais formos modernos**: ensaio de antropologia simétrica. São Paulo: Ed. 34, 2019.

LATOUR, B. **Reagregando o social**. Salvador: EDUFBA, 2012.

LATOUR, B.; WOOLGAR, S. **Vida de laboratório**: a produção dos fatos científicos. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

LEMOS, A. **A comunicação das coisas**: teoria ator-rede e cibercultura. São Paulo: Annablume, 2013a.

LEMOS, A. A comunicação das coisas. Internet das coisas e teoria ator-rede: etiquetas de radiofrequência em uniformes escolares na Bahia. *In*: PESSOA, F. (org.). **Cyber arte cultura**: a trama das redes no Museu Vale. Vila Velha, ES: Museu Vale, 2013b. p. 18-47. (Seminários Internacionais Museu Vale, 8).

LEMOS, A. **Cibercultura**: tecnologia e vida social na cultura contemporânea. 6. ed. Porto Alegre: Sulina, 2013c.

LESTEIME, D. Ciencia y biopoder: del discurso científico a la instrumentalización biopolítica del saber. **Revista Colombiana de Filosofía de la Ciencia**, v. 11, n. 22, p. 47-55, 2011. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/414/41421595004.pdf>. Acesso em 22 maio 2021.

LIMA, N. T. Valores sociais e atividade científica: um retorno à agenda de Robert Merton. *In*: PORTOCARRERO, V. (org.). **Filosofia, história e sociologia das ciências I**: abordagens contemporâneas. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002. cap. 6. p. 151-173. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rnn6q/pdf/portocarrero-9788575414095-08.pdf>. Acesso em 18 jun. 2021.

LOBO, L. F. Pragmática e subjetivação por uma ética impiedosa do acontecimento. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 9, n. 2, p. 195-205, maio/ago. 2004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/spBGRrcnhYkLPqrXj5brvFr/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 10 set. 2020.

LUCCHESI, P. T. R. **Políticas públicas em Saúde Pública**. São Paulo: BIREME/OPAS/OMS, 2004.

LUPTON, Deborah. Lively Data, Social Fitness and Biovalue: The Intersections of Health Self-Tracking and Social Media. **SSRN**, p. 1-20, set. 2015. Disponível em: [https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract\\_id=2666324](https://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=2666324). Acesso em: 12 de novembro de 2021.

LUZ, Paula M. *et al.* The cost-effectiveness of HIV pre-exposure prophylaxis in men who have sex with men and transgender women at high risk of HIV infection in Brazil. **Journal of the International AIDS Society**, v. 21, n. 3, p. 1-9. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5878414/pdf/JIA2-21-e25096.pdf>. Acesso em 3 de fevereiro de 2022.

MACHADO, R. **Foucault, a ciência e o saber**. São Paulo: Zahar, 2007. Disponível em: [https://www.academia.edu/37303771/Foucault\\_a\\_ciencia\\_e\\_o\\_saber\\_Roberto\\_Machado](https://www.academia.edu/37303771/Foucault_a_ciencia_e_o_saber_Roberto_Machado). Acesso em: 12 jul. 2021.

MBEMBE, A. **Necropolítica**. São Paulo: Edições N-1, 2018.

MEIRA, M. L. **ABIA lança boletim sobre a PrEP e discute caminhos para a prevenção do HIV e da AIDS no Brasil**. Rio de Janeiro: ABIA, 2018. Disponível em: <https://abi aids.org.br/abia-lanca-boletim-sobre-a-PrEP-e-discute-caminhos-para-a-prevencao-do-hiv-e-da-aids/32091>. Acesso em: 2 fev. 2020.

MELO, Marcos Rafael Andrade de. Para além do Atlântico: ideias e inspirações do poeta Aimé Césaire. **Revista Espaço Acadêmico**, v. 20, n. 225, p. 82-93, nov/dez 2020. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/54046/751375151160>. Acesso em 10 de janeiro de 2022.

MERTON, R. **Ensaio de sociologia da ciência**. São Paulo: Associação Filosófica Scientae: Ed. 34, 2013.

MERTON, R. **Sociologia: teoria e estrutura**. São Paulo: Mestre Jo, 1970.

MODENA, E. O surgimento da ciência: filosofia moderna e a construção de uma concepção utilitarista de natureza. **Geoatos**, v. 1, n. 15, 2015. Disponível em: <https://revista.fct.unesp.br/index.php/geografiaematos/article/view/3022/2995>. Acesso em: 2 mar. 2020.

MORAES, C.; CARRARA, S. Um mal de folhetim. **Comunicações ISER**, ano 4, n. 17, 1985. Disponível em: [https://www.iser.org.br/wp-content/uploads/2020/07/comunicacoes-17\\_compressed.pdf](https://www.iser.org.br/wp-content/uploads/2020/07/comunicacoes-17_compressed.pdf). Acesso em: 15 jul. 2021.

MOREIRA, C. O. F. A sociologia da ciência de Pierre Bourdieu: ferramentas e pontos de vista. *In*: MARTELETO, R. M.; PIMENTA, R. M. (org.). **Pierre Bourdieu e a produção social da cultura, do conhecimento e da informação**. Rio de Janeiro: Garamond, 2017.

MUZI, D.; CARDOSO, J. M. Rastreado mediações: um método para análise de circulação de vídeos sobre saúde na internet. **Revista Latinoamericana de Ciencias de la comunicación**, v. 19, n. 35, 2020. Disponível em: <http://revista.pubalaic.org/index.php/alaic/article/view/1697>. Acesso em: 25 jun. 2021.

NGUYEN, V. K. *et al.* Remedicalizing an epidemic: from HIV treatment as prevention to HIV treatment is prevention **AIDS**, v. 25, n. 3, p. 291-93, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20962615/>. Acesso em: 12 jul. 2021.

NICOLAV, V. Cortes na saúde colocam em risco políticas de combate à Aids no Brasil.

**Brasil de Fato**, São Paulo, 30 nov. 2019. Disponível em:

<https://www.brasildefato.com.br/2019/11/30/cortes-na-saude-colocam-em-risco-politicas-de-combate-a-aids-no-brasil/>. Acesso em: 17 jul. 2021.

NIETZSCHE, F. **A gaia ciência**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

NIEZSCHE, F. **Sobre a verdade e a mentira no sentido extramoral**. Sao Paulo: Hedra, 2007.

O'HALLORAN, C. *et al.* **HIV in the United Kingdom: towards zero 2030**. Londres: Public Health England, 2019. Disponível em:

[https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment\\_data/file/965765/HIV\\_in\\_the\\_UK\\_2019\\_towards\\_zero\\_HIV\\_transmissions\\_by\\_2030.pdf](https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/965765/HIV_in_the_UK_2019_towards_zero_HIV_transmissions_by_2030.pdf). Acesso em: 8 fev. 2021.

OLIVA, A. Kuhn: o normal e o revolucionário na reprodução da racionalidade científica. *In: PORTOCARRERO, V. (org.) Filosofia, história e sociologia das ciências I: abordagens contemporâneas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. cap. 3. p. 67-102. Disponível em:

<http://books.scielo.org/id/rnn6q/pdf/portocarrero-9788575414095-05.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2021.

OLIVEIRA, M. A. Pensamento pós-moderno e ciência no exemplo do pensamento de Michel Foucault. **Intuitio**, v.7, n. 2, p. 6-19, nov. 2014.

PALACIOS, M. O programa forte da sociologia do conhecimento e o princípio da causalidade. *In: PORTOCARRERO, V. (org.) Filosofia, história e sociologia das ciências I: abordagens contemporâneas*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002. cap. 7. p. 175-197. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/rnn6q/pdf/portocarrero-9788575414095-09.pdf>. Acesso em: 12 abr. 2021.

PARKER, R. A reinvenção da prevenção no século XXI: o poder do passado para reinventar o futuro. *In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.) A reinvenção da prevenção no século XXI*. Rio de Janeiro, ABIA, 2016.

PARKER, R. Editorial. *In: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.) Truvada@ Livre!*. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

PARKER, R.; GALVÃO, J.; BESSA, M. S. Introdução. *In: PARKER, R.; GALVÃO, Jane; BESSA, M. S. (org.) Saúde, desenvolvimento e política: respostas frente à AIDS no Brasil*. São Paulo: Ed. 34, 1999.

PELBART, P. **O avesso do niilismo: cartografias do esgotamento**. São Paulo: Edições N-1, 2013.

PELÚCIO, L.; MISKOLCI, R. A prevenção do desvio: o dispositivo da aids e a repatologização das sexualidades dissidentes. **Sexualidad, Salud y Sociedad**, n. 1, p. 125-157, 2009. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/SexualidadSaludySociedad/article/view/29/132>. Acesso em: 3 abr. 2021.

PERLONGHER, N. **O que é aids**. São Paulo: Brasiliense: 1987.

POPPER, K. R. **Conhecimento objetivo**: uma abordagem evolucionária. São Paulo: EdUSP, 1975.

PRECIADO, P. B. **Manifesto contrassexual**. São Paulo: Edições N-1, 2014.

PRECIADO, P. B. **Testo Junkie**: sexo, drogas e biopolíticas na era farmacopornográfica. São Paulo: Edições N-1, 2018.

RABINOW, P.; ROSE, N. O conceito de biopoder hoje. **Revista de Ciências Sociais – Política e Trabalho**, v. 24, p. 27-57, 2006. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/politicaetrabalho/article/view/6600>. Acesso em 10 fev. 2020.

RAXACH, Juan Carlos. Guia do Sexo Seguro. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.) **Sexo mais seguro no século XXI**. Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

RIEDER, B. **YouTube data tools**. Versão 1.21 [software]. [Amsterdã]: Tools Digital Methods, 2015. Disponível em: <https://tools.digitalmethods.net/netvizz/youtube/>. Acesso em 20 jul. 2021.

ROCHA, T. B. **Entre lá e cá**: nexos e mediações na produção de um ensaio clínico. 2019. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/220568>. Acesso em: 16 jul. 2021.

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

RUBIN, G. **Políticas do sexo**. São Paulo: Ubu, 2017.

SANTOS, A. P. S. S. A cartografia das controvérsias como método para pesquisas em contexto digital: o uso de digital influencers em campanha publicitária do novo ensino médio. *In*: SEMINÁRIOS EM ADMINISTRAÇÃO, 20., 2017, [S. l.]. **Anais [...]**. [S. l.]: SEMEAD, 2017. Disponível em: <https://login.semead.com.br/20semead/arquivos/2295.pdf>. Acesso em 6 jan. 2021.

SANTOS, B. S. Da sociologia da ciência à política científica. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n. 1, p. 11-56, jun. 1978. Disponível em: [http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Da\\_sociologia\\_da\\_ciencia\\_a\\_politica\\_cientifica\\_RCCS1.PDF](http://www.boaventuradesousasantos.pt/media/pdfs/Da_sociologia_da_ciencia_a_politica_cientifica_RCCS1.PDF). Acesso em 25 maio 2021.

SANTOS, R. E. **Genealogia da governamentalidade em Michel Foucault**. 2010. Dissertação (Mestrado em Filosofia) – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2010. Disponível em: [https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ARBZ-88TM66/1/disserta\\_\\_o\\_\\_vers\\_\\_o\\_\\_final.pdf](https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/ARBZ-88TM66/1/disserta__o__vers__o__final.pdf). Acesso em 15 abr. 2021.

SCHEFFER, M. **Coquetel**: a incrível história dos antirretrovirais e do tratamento de aids no Brasil. São Paulo: Hucitec, 2012.

SCHWARTZMAN, S. **A ciência no período de pós guerra**. [S. l.: s. n.], 1989. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/simon/posguerr.htm>. Acesso em: 15 jan. 2021.

SCHWARTZMAN, S. Ciência, tecnologia, tecnocracia e democracia. *In*: SCHWARTZMAN, S. **Ciência, universidade e ideologia**: a política do conhecimento. Rio de Janeiro: Centro Edelstein, p. 7-17, 2008. Disponível em: <http://www.schwartzman.org.br/simon/polcon.pdf>. Acesso em: 12 mar. 2021.

SEFFNER, F.; PARKER, R. A neoliberalização da prevenção do hiv e a resposta brasileira à Aids. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.). **Mito vs realidade**: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016. Rio de Janeiro: ABIA, 2016.

SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. A neoliberalização da prevenção do hiv e a AIDS (org.). **Mito vs realidade**: sobre a resposta brasileira à epidemia de HIV e AIDS em 2016. Rio de Janeiro: ABIA. 2016.

SIBILIA, P. **O homem pós-orgânico**: a alquimia dos corpos e das almas à luz das tecnologias digitais. Rio de Janeiro: Contraponto, 2015.

SIGERIST, H. **Civilization and disease**. Ithaca: Cornell University Press, 1945.

SILVA-BRANDÃO, Roberto Rubem. A PrEP no processo de individualização social. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.). **Truvada Livre!** Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

SILVA, R. A. T. M. L. Diversidade e liberdade sexual: Defensoria Pública, movimentos sociais e a PrEP no SUS. **Serv. Soc. Soc.** n. 132, maio/ago. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ssoc/a/YXWfTkbZSVbfMrzDM33pctr/?lang=pt>. Acesso em: 18 jun. 2021.

SLOTERDIJK, P. **Pós-Deus**. Petrópolis: Vozes, 2019

SONTAG, S. **A doença como metáfora**. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

STANGL, A. F. Estratégias para uma Cartografia de Controvérsias “Culturais”: o caso dos rolezinhos nos jornais e redes digitais. **Revista Fronteiras**, v. 18, n. 2, p. 180-193, maio/ago. 2016. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/fronteiras/article/view/fem.2016.182.07>. Acesso em: 22 jul. 2021.

STENGERS, I. **A invenção das ciências modernas**. São Paulo: Ed. 34, 2002.

STIVAL, M. L. Governo e poder em Foucault. **Trans/Form/Ação**, v. 39, n. 4, p. 107-126, 2016.

SUGIZAKI, E. Da anátomo-política à biopolítica. *In*: SOUZA, R. T.; OLIVEIRA, N. F. (org.). **Fenomenologia hoje III**: bioética, biotecnologia, biopolítica. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

TARNAS, R. **A epopeia do pensamento ocidental**: para entender as ideias que moldaram nossa visão de mundo. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

TEMPLE, G. C. **Acontecimento, poder e resistência em Michel Foucault**. Cruz das Almas: UFRB, 2013.

TERTO JR, V. ABIA lança boletim sobre a PrEP e discute caminhos para a prevenção do HIV e da AIDS no Brasil. [Entrevista cedida a] Maria Lúcia Meira. **ABIA**, Rio de Janeiro, 31 out. 2018. Disponível em: <https://abiaids.org.br/abia-lanca-boletim-sobre-a-PrEP-e-discute-caminhos-para-a-prevencao-do-HIV-e-da-aids/32091>. Acesso em: 2 fev. 2021.

TERTO JR, Veriano; RAXACH, Juan Carlos. Preconceitos e estigmas no caminho para uma prevenção combinada. *In*: ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA INTERDISCIPLINAR DE AIDS (org.). **Truvada Livre!** Rio de Janeiro: ABIA, 2018.

THOMANN, M. ‘On december 1, 2015, sex changes. Forever’: preexposure prophylaxis and the pharmaceuticalisation of the neoliberal sexual subject. **Global Public Health**, v. 13, n. 8, p. 997-1006, 2018. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/17441692.2018.1427275>. Acesso em: 12 maio 2021.

TUCHERMAN, I.; RIBEIRO, M. S. Ciência e mídia: negociações e tensões. **Revista ECO-Pós**, v. 9, n. 1, 2009. Disponível em: [https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco\\_pos/article/view/1072](https://revistaecopos.eco.ufrj.br/eco_pos/article/view/1072). Acesso em: 6 jul. 2021.

ULPIANO, C. O corpo e o acontecimento. **Acervo Claudio Ulpiano**, [S. l.], 1989. Aula de 28 mar. 1989. Disponível em: <https://acervoclaudiuulpiano.wordpress.com/2018/03/30/aula-de-28031989-o-corpo-e-o-acontecimento-2-2/>. Acesso em: 10 abr. 2021.

UNAIDS. **Guia de terminologias UNAIDS**. Brasília: Casa da ONU, 2017. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/09/WEB\\_2017\\_07\\_12\\_GuiaTerminologia\\_UNAIDS\\_HD.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2017/09/WEB_2017_07_12_GuiaTerminologia_UNAIDS_HD.pdf). Acesso em: 20 abr. 2019.

UNAIDS. **Practical guidelines for intensifying HIV prevention: towards universal access**. Geneva: UNAIDS, 2007. Disponível em: [https://data.unaids.org/pub/manual/2007/20070306\\_prevention\\_guidelines\\_towards\\_universal\\_access\\_en.pdf](https://data.unaids.org/pub/manual/2007/20070306_prevention_guidelines_towards_universal_access_en.pdf). Acesso em 20 abr. 2019.

UNICEF. **Estratégias para o enfrentamento da epidemia de HIV/aids entre adolescentes e jovens**. Brasília: UNICEF, 2017. Disponível em: [https://www.unicef.org/brazil/media/1141/file/viva\\_melhor\\_sabendo\\_jovem\\_resultados.pdf](https://www.unicef.org/brazil/media/1141/file/viva_melhor_sabendo_jovem_resultados.pdf). Acesso em 7 fev. 2021.

VAZ, Paulo. O sentido das notícias sobre saúde na cultura contemporânea. **ECO-PÓS**, v. 10, n. 1, p. 107-119, jan. 2007.

VAZ, Paulo. O destino do fait divers: política, risco e ressentimento no Brasil contemporâneo. **Revista FAMECOS**, n. 35, p. 51-60, abr. 2008.

VAZ, Paulo. Um corpo futuro. In: PACHECO, Anelise; COCCO, Giuseppe; VAZ, Paulo. (org.). **O trabalho da multidão**. Rio de Janeiro: Gryphus, 2002, p. 121-146.

VEIGA-NETO, A. **Foucault & a educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2003.

VEIGA-NETO, A. Governo ou governmentamento. **Currículo sem fronteiras**, v. 5, n. 2, p. 79-85, jul./dez. 2005. Disponível em: <https://www.curriculosemfronteiras.org/vol5iss2articles/veiga-neto.pdf>. Acesso em: 3 abr. 2020.

VENTURINI, T. Building on faults: how to represent controversies with digital methods. **Journal of Black Studies**, v. 21, n. 7, p. 251–267, oct. 2012. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0963662510387558>. Acesso em: 12 mar. 2021.

VENTURINI, T. Diving in magma: how to explore controversies with actor-network theory. **Public Understanding of Science**, v. 19, n. 3, p. 258–273, may 2010. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0963662509102694>. Acesso em: 8 fev. 2021.

VILLELA, L. M. **Percepções sobre o uso da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) e possível compensação de risco entre homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres transexuais (TRANS) potencialmente elegíveis para o uso de PrEP no estudo PrEP Brasil**. 2018. Dissertação (Mestrado em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2018.

WEBER, M. **Ensaio de sociologia**. Rio de Janeiro: Guanabara, 1982.

WEEKS, J. **Invented moralities**. New York: Columbia University Press, 1995.

WEEKS, J. Making the human gesture: history, sexuality and social justice. **History Workshop Journal**, v. 70, n. 1, p. 5-20, 2010. Disponível em: <https://academic.oup.com/hwj/article-abstract/70/1/5/731343?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 9 jun. 2021.

WERNER, R. N.; GASKINS, M.; NAST, A; DRESSLER, C. Incidence of sexually transmitted infections in men who have sex with men and who are at substantial risk of HIV infection - A meta-analysis of data from trials and observational studies of HIV pre-exposure prophylaxis. **PLoS One**, v. 13, n. 12, Dec. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30507962/>. Acesso em 17 jul. 2021.

ZORZANELLI, R. T.; CRUZ, M. G. A. O conceito de medicalização em Michel Foucault na década de 1970. **Interface**, v. 22, n. 66, p. 721-31, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/nmQnN5Q5RpqPWrDj5vHjwCf/?lang=pt>. Acesso em: 26 jun. 2021.

ZUCCHI, E. M. *et al.* Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cad. Saúde Pública**, v. 34, n. 7, p. 1-16, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/kxphH3MhNMCnNkXfzj3GNwK/?lang=pt>. Acesso em: 14 jun. 2021.