

## Biomedicalização da resposta ao HIV/Aids e o caso da emergência da PrEP: um ensaio acerca de temporalidades entrecruzadas

Felipe Cavalcanti Ferrari

Mestrando em Antropologia Social

Universidade Federal do Rio Grande do Sul

felipecferrari@gmail.com

### RESUMO

O presente trabalho tem por objetivo propor um ensaio sobre diferentes temporalidades que podem ser associadas à resposta ao HIV/Aids. Essas diferentes temporalidades têm se desdobrado a partir da centralidade que intervenções biomédicas passam a tomar, num processo que vem sido descrito como de biomedicalização de tal resposta. Um momento de maior dramaticidade, marcado por um pesado pânico moral nas políticas da sexualidade, teria dado lugar a um de maior otimismo, em que promessas biomédicas vêm emergindo de maneira cada vez mais concreta. Para dar conta dessas temporalidades e procurando entrecruzá-las, parto de uma abordagem pós-estruturalista para produzir uma narrativa que passa tanto pelas contribuições de uma antropologia da ciência quanto pelas de uma antropologia das emoções. Levando em particular consideração uma crítica feminista à materialidade, o movimento interpretativo esperado é o de uma descrição de agenciamentos complexos em que a estabilidade do HIV/Aids e suas intervenções possa ser colocada sob suspeita. A proposta aqui é a de descrever cada um desses distintos momentos, chamando atenção para o caráter performativo de tais temporalidades nas políticas de (co)produção do conhecimento. Procuo também explorar essas temporalidades a partir de uma investigação etnográfica realizada sobre a emergência da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), como uma intervenção biomédica promissora na seara da prevenção ao HIV. Finalmente, procura-se apresentar uma narrativa em que as histórias carregadas pelo HIV e suas intervenções não sejam lineares. Chamando atenção para como o enquadramento das temporalidades propostas, embora útil, não dá conta de perceber avanços e desafios. Seja em termos dos afetos que pairam sob uma epidemia altamente estigmatizante, ou ainda em termos das infraestruturas necessárias na resposta a esta epidemia.

**Palavras-chave:** Biomedicalização, HIV/Aids, Pânico moral, Profilaxia Pré-Exposição.

## Introdução

Diferentes temporalidades associadas ao HIV/Aids serão descritas nessas páginas. Entre uma crise da epidemia nos anos 1980 e um certo otimismo dos dias atuais, pretendo discutir a própria estabilidade do HIV e da Aids. Entre o pânico moral de um momento anterior e as promessas biomédicas de um agora, o presente artigo tem por objetivo apresentar um ensaio, fundamentando-se em uma pesquisa etnográfica realizada como trabalho de conclusão de curso em ciências sociais. Entendo essas temporalidades aqui como diferentes climas políticos, atravessados pelo que parecem ser afetos distintos. A investigação, de caráter bastante exploratório, procurou descrever a emergência da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) a partir de diferentes documentos, incluindo reportagens, textos compartilhados em *blogs* e artigos científicos. A PrEP pode ser descrita como um registro de prevenção ao HIV pautado no uso anterior a uma exposição de risco de drogas antirretrovirais. Reservo o espaço da introdução para uma descrição vaga acerca da PrEP, na medida em que trata-se de uma intervenção biomédica que tem recebido grande atenção nos últimos anos e que muitas versões dela parecem emergir de tal atenção. Esta grande atenção, que documento ao longo dos movimentos analíticos aqui traçados, parece produzir certos pressupostos que irei questionar ao longo do trabalho: como a associação, quase automática, entre o método preventivo e a combinação de antirretrovirais que recebe o nome de Truvada.

Para dar conta dessa discussão, realizo uma aproximação teórica das contribuições do que vem sido chamado de uma antropologia da ciência e de um campo que se denomina como antropologia das emoções. De modo que considero possível realizar uma descrição sobre a abertura de entidades aparentemente estáveis, como a PrEP ou a própria epidemia de HIV/Aids, a partir de uma abordagem atenta ao que se poderia chamar de um caráter relacional e performativo de intervenções biomédicas. Para dar conta de tais temporalidades em que pânicos morais e futuros promissores se desenham, me desloco naquilo que Lila Abu-Lughod e Catherine Lutz (1990) chamam de uma abordagem contextualista, ou micropolítica, das emoções. Aproximando-me assim das discussões realizadas em sala de aula, na disciplina de antropologia das emoções<sup>1</sup>, oferecida pelo Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social (PPGAS) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Também considero a contribuição de Amade M'charek (2014) como forma de propor uma aproximação entre as diferentes fontes de interlocução teórica. O trabalho desta autora enfatiza a maneira pela qual os objetos da tecnociência — e pode-se considerar o HIV, a Aids e a PrEP como objetos deste tipo — carregam o peso da história, evidenciando temporalidades conforme

sua performance.

Sendo assim, pretendo iniciar um diálogo com o que Peter Aggleton e Richard Parker (2015) chamam de biomedicalização da resposta à epidemia. Segundo os autores, este processo de biomedicalização é marcado por promessas otimistas de um futuro sem HIV ou Aids, manifestas em função da centralidade de tecnologias biomédicas. Promessas carregadas a despeito de inúmeros desafios impostos por uma realidade sinistra de assimetrias no campo da saúde, que têm seus efeitos nas taxas de infecção e mortalidade. Defendendo uma participação ativa das comunidades mais afetadas pela epidemia na resposta ao HIV e à Aids, é tomada uma postura crítica referente a essa centralidade da biomedicina. Trata-se de uma crítica ao que Fernando Seffner e Richard Parker, em um editorial da Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids (ABIA), apontaram como a neoliberalização dessa resposta:

Neste texto, o caminho escolhido foi buscar entender a atual situação da resposta brasileira à AIDS em articulação com algumas marcas fortes de seu passado – aqui tomadas como experiências políticas relevantes – e com as estratégias de caráter neoliberal. Estas últimas procuram desenhar o fim da AIDS em um futuro altamente medicalizado e com a transformação dos pacientes em consumidores homogêneos de remédios, minimizando os traços da diversidade cultural e política do país (SEFFNER E PARKER, 2016, p. 26).

Embora partilhe da posição crítica destes autores, procuro ao longo do artigo também propor uma reflexão acerca da materialidade das próprias intervenções biomédicas, sobretudo a partir das promessas carregadas pela PrEP. Tal intervenção pode ser entendida como mais um deslocamento de medicamentos antirretrovirais, do tratamento da infecção em direção à prevenção. Nesse sentido, inspiro-me nas contribuições de uma abordagem feminista em estudos sobre ciência e tecnologia, como as realizadas no trabalho de Marsha Rosengarten (2009). Para a autora, está em questão a transformação que o HIV e a Aids passaram: de um momento anterior à centralidade de antirretrovirais a outro em que estes passam a participar de um complexo cotidiano de tratamento e prevenção. De modo que, ao longo do trabalho, pretendo entrecruzar temporalidades, materialidades e afetos, descrevendo uma maneira pela qual aquilo que se apresenta como uma entidade fixa e estável pode ser entendido como múltiplo e aberto. No caso em questão, trato de como o HIV/Aids e uma intervenção particular, a PrEP, podem ser compreendidos pela sua multiplicidade e abertura.

Organizo o artigo em cinco sessões. Na primeira procuro aproximar as abordagens teórico-metodológicas que constituem esse trabalho, pelo que me parecem ser certas afini-

dades. Em seguida, apresento um quadro inicial da epidemia de HIV/Aids, a partir de uma consideração sobre pânico moral. Passo então a discutir sobre o otimismo de um momento atual da resposta ao HIV/Aids, apresentando uma breve apreciação da etnografia que realizei sobre a emergência da PrEP. Ainda a partir da investigação realizada entrecruzo essas temporalidades, de maneira a aprofundar a discussão sobre a estabilidade das matérias em jogo, procurando trazer com maior ênfase um diálogo entre as contribuições antropológicas acerca das emoções e das ciências. Por fim, realizo um breve comentário sobre o ensaio, considerando os desafios envolvendo uma resposta ao HIV/Aids a partir da emergência da PrEP, como apresentada ao longo do trabalho.

### **Ciência e emoções: temporalidades sobrepostas**

Assim como a pesquisa em ciências sociais acerca do HIV/Aids já possui uma certa trajetória<sup>2</sup>, aproximar ciência e emoção a partir de abordagens antropológicas, como pretendo fazer agora, não é uma tarefa inovadora por si. Partir da noção de saberes localizados de Donna Haraway (1995) já é bastante revelador. Segundo esta noção, a produção do conhecimento é sempre corporificada (num corpo constantemente mediado por tecnologias), o que pode levar a uma reflexão sobre a prática científica e seus objetos como atravessados pelos mais variados afetos. Afetos que são políticos, na medida em que constituem e são constituídos não apenas em relação a uma visão de mundo, mas participam ativamente da emergência do que se entende por realidade. Como parte de discursos e práticas, constituindo-se em relações de poder num vocabulário foucaultiano, o ponto de encontro entre emoção e ciência que gostaria de explorar aqui se manifesta pelo caráter positivo dessas relações. Ou seja, a capacidade de um discurso ou de uma prática de produzir os objetos a que fazem referência, mais do que representar o mundo tal como ele seria. Sendo justamente a emergência do que se entende como real o que importa nessa aproximação.

Considerando o caráter positivo das relações de poder, as autoras Lila Abu-Lughod e Catherine Lutz (1990) apresentam uma abordagem para o estudo antropológico das emoções. Descrevem um quadro, também apresentado por Maria Cláudia Coelho e Cláudia Barcellos Rezende (2011), no qual pelo menos quatro abordagens são reconhecidas. A primeira seria uma abordagem essencialista, que vincula a emoção a uma verdade interior do indivíduo, seja de ordem biológica ou psicológica. Outras duas correspondem a uma crítica a essa ideia essencialista, podendo recorrer às mudanças históricas ou ao relativismo cultural para tratar das emoções, constituindo, assim, abordagens distintas. A quarta abordagem vem da inspiração nas considerações pós-estruturalistas de Foucault; aqui as autoras chamam atenção para

o caráter performativo do discurso, na medida em que aquilo que se fala sobre as emoções produz uma diferença. Assim, apresentam o que chamam de uma abordagem contextualista, ou num termo que ressoa melhor ao vocabulário das outras contribuições presentes neste trabalho, micropolítica das emoções.

Tal pressuposto pós-estruturalista também foi sendo desenvolvido tanto na teoria feminista quanto nos estudos sobre ciência e tecnologia. Dos pontos de interseção entre ambas abordagens é este o que pretendo utilizar para dar conta de uma discussão envolvendo a política do conhecimento científico e suas intervenções. Nesse sentido, podem ser encontradas inspirações foucaultianas tanto em abordagens vinculadas à chamada teoria ator-rede (LATOURETTE, 2012; 2011), quanto na noção de performatividade de gênero (BUTLER, 2014). Se por um lado a teoria ator-rede permite realizar uma descrição das associações e mediações complexas, próprias de uma micropolítica dos saberes que envolve atores humanos e não-humanos; a performatividade pode também ser aqui ampliada para além de seu potencial crítico à diferença entre os sexos, servindo como maneira de apreender os objetos científicos. Trabalhos como os de Annemarie Mol (2002) exploram de que maneira esse caráter performativo (via a noção de *enactment* ou *performance*) coloca a prática científica como capaz de produzir múltiplas realidades, levando-se em conta as investidas que as realizam. De modo que torna-se possível uma crítica da materialidade, em que práticas e discursos operam constantemente com os mais inusitados arranjos ontológicos. Arranjos nos quais vírus, antirretrovirais, populações, ativismo, políticas públicas, tecnologias de diagnóstico, direitos intelectuais, se confundem e constituem um ao outro conforme são performados.

Seguindo essa abordagem pós-estruturalista que contribui tanto para um olhar antropológico acerca das emoções quanto para investigações de cunho etnográfico sobre a ciência e seus objetos, o trabalho de Amade M'charek (2014) ganha especial relevância. A autora propõe uma abordagem que leve em consideração o peso das trajetórias históricas que os objetos carregam, de modo a auxiliar na constituição do que se entende por temporalidade no presente trabalho. Apresentando o conceito de “objeto dobrado”, a autora chama atenção para a maneira pela qual diferentes temporalidades podem ser acessadas a partir de performances específicas dos objetos. Cada versão com que trabalhamos dobra o tempo sobre o qual emergem os objetos, de modo a propiciar uma análise histórica não-linear. Nesse sentido, o artigo procura apresentar diferentes climas políticos e afetos que podem ser associados ao HIV/Aids, em uma narrativa que é também sobre a história da epidemia. Tais temporalidades serão entrecruzadas ao longo do ensaio, a partir da contribuição desta autora e da abordagem

micropolítica das emoções.

O já mencionado trabalho de Marsha Rosengarten (2009) fornece importantes pistas para uma reflexão sobre as temporalidades associadas ao chamado processo de biomedicalização da resposta ao HIV/Aids. A autora descreve as complexidades vinculadas ao que seria um momento mais atual da epidemia, considerando o que poderia ser entendido como ecos do passado. Em sua análise é realizado um deslocamento entre um período denominado como “pré-antirretrovirais” e outro como “centrado em antirretrovirais”. Estas diferentes temporalidades se manifestam no quadro que Aggleton e Parker (2015) descrevem sobre um momento anterior de crise e outro mais atual de otimismo na resposta ao HIV chamado pelos autores de biomedicalização. Uma mudança na resposta ao HIV/Aids é sentida em ambos os trabalhos, entretanto suas preocupações diferem. O trabalho de Rosengarten procura atentar para como a materialidade e seus efeitos estão em disputa, mesmo que cotidiana, como nas negociações de práticas sexuais entre homens gays. Já a crítica de Aggleton e Parker parece expressar uma certa suspeita em relação à materialidade, na qual a participação política das comunidades afetadas pela epidemia pode estar em risco pela centralidade das promessas carregadas pela biomedicina. Inspirado pelo ativismo descrito por Steven Epstein (1996) em sua obra *Impure Science: AIDS, activism and the politics of knowledge*, arrisco aqui dizer que uma postura de confiança e desconfiança em relação à empreitada biomédica se faz necessária em investigações críticas sobre tais mudanças.

### **Pânico moral: coletividade e política do conhecimento**

*In Kentucky Harry buys a round of beer  
To celebrate the death of Billy Smith, the queer,  
Whose mother still must hide her face in fear.  
Let's not chat about despair.  
You who mix the words of torture, suicide, and death  
With scotch and soda at the bar,  
We're all real decent people, aren't we?  
But there's no time left for talk.  
Let's not chat about despair<sup>3</sup>.*  
— Diamanda Galás, Let's not chat about despair

O texto acima é cantado pela artista Diamanda Galás em seu álbum *You must be certain of the devil* (1988). Trata-se de seu último trabalho a integrar a trilogia *Masque of the red death* sobre a epidemia de Aids vivida nos Estados Unidos. A canção, bem como o restante do material produzido por Galás na trilogia, assume uma postura de denúncia. Denúncia que chama

a atenção para uma série de violações, associadas ao clima de perseguição moral, negligência e perdas da época. Movida por perdas pessoais e pelo clima de então, a artista se aproximou de um importante personagem na resposta à Aids norte-americana: o grupo ativista *AIDS Coalition to Unleash Power* (ACT-UP) (WOOLFE, 2017).

Um tom de denúncia como o adotado pela artista, como bem nota Steven Epstein seria apenas um lado da moeda no ativismo de grupos como o ACT-UP<sup>4</sup>. O autor descreve como, nos anos iniciais da epidemia, uma política dupla de confiança e desconfiança era adotada pelos ativistas, sobretudo em relação ao *establishment* biomédico (EPSTEIN, 1996). Embora o descaso e a homofobia estruturais, especialmente em sua relação aos supostos interesses da indústria farmacêutica e da pesquisa médica no país, fossem alvos de críticas e denúncias, ainda assim era necessário manter um difícil diálogo com essas autoridades na produção de saberes. Entretanto, antes de descrever o outro lado da moeda, considero necessárias algumas palavras sobre o desespero. Os anos iniciais da Aids foram marcados por uma profunda crise, envolvendo não apenas as políticas de saúde e do conhecimento, mas também aquelas da sexualidade.

Nos anos 1980, o influente artigo *Thinking Sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality* é publicado pela antropóloga Gayle Rubin. A autora, embora não tenha como um direcionamento específico a questão da Aids em seu artigo, fornece importantes contribuições a um campo de estudo crítico sobre as políticas da sexualidade. Em particular, chama-se atenção para a perseguição que dissidentes sexuais — pessoas sob quem paira o estigma de uma sexualidade mal posicionada no que a autora chama de uma pirâmide erótica — sofrem em momentos de crise (RUBIN, 2007). Crise pode ser um bom termo para descrever a eclosão da Aids, na medida em que uma doença então misteriosa estava matando jovens gays em proporções assustadoras. Não muito demorou para que uma resposta homofóbica e moralista passasse a emergir. Associando à doença a noção de que se tratava de um *câncer gay*, uma espécie de castigo por práticas homossexuais, em particular aquelas entendidas como promíscuas. Esse quadro é descrito pela autora como um pânico moral, em que uma “homofobia virulenta” era incitada a partir de leituras conservadoras da sexualidade.

Denúncias como as de Galás e de Rubin tornaram-se parte das estratégias ativistas, como maneira de dar visibilidade ao urgente processo destrutivo para o qual o conservadorismo contribuía. Uma resposta ao pânico moral incipiente era dirigida, mas essas estratégias não corresponderam a totalidade de ações adotadas. O trabalho de Carlos Guilherme do Valle (2002) chama atenção para uma valorização da vida na constituição de uma identidade:

peças que vivem com Aids ou HIV<sup>5</sup>. Valle nota como essa inflexão foi útil, na medida em que desvincula do diagnóstico a ideia estigmatizante de uma sentença de morte, tão propagada pelas mídias hegemônicas. A noção de viver com HIV ou Aids foi constituindo-se em boa parte do ativismo, como no caso das ONG/Aids brasileiras, em que nomes como Grupo pela Vida começam a emergir. Essa emergência das ONG/Aids no Brasil, conforme o estudo de Regina Facchini (2005) sobre o então chamado movimento homossexual brasileiro, correspondia a um processo mais amplo de institucionalização de movimentos sociais associados a uma política da sexualidade. Institucionalização que inscreve o ativismo da Aids em camadas mais complexas de plataformas biomédicas.

Chego assim, na escrita do presente trabalho, ao outro lado da moeda do que Epstein (1996) chamou de uma política da confiança e da desconfiança. Embora fosse necessária a denúncia das condições em que as pessoas viviam com HIV e Aids, um difícil diálogo com autoridades científicas foi necessário. Processo que se deu na medida em que uma profissionalização de ativistas era desenhada: o ativismo da Aids foi tornando-se cada vez mais um ativismo de especialistas. Pessoas que estavam a par das pesquisas realizadas fosse no campo da etiologia, da imunologia, ou do tratamento. A pressão de ativistas norte-americanos teve como efeito uma remodelação dos ensaios clínicos em andamento, das diretrizes terapêuticas envolvendo a Aids, e inclusive da chamada pesquisa básica. Encontrando seus ecos nas agências de regulação dos Estados Unidos como a *Food and Drug Administration* (FDA) e o *National Institutes of Health* (NIH) nos anos iniciais da epidemia<sup>6</sup>.

Esse diálogo não se travou apenas com autoridades na política do conhecimento, mas também com a própria materialidade do HIV e da Aids, ainda mais confusa e crítica do que talvez seja no momento mais atual. Como mencionado no parágrafo anterior, a pressão ativista esteve muito associada às práticas terapêuticas. O tratamento antirretroviral e os ensaios clínicos a eles vinculados foram ganhando forma nessa ciência impura, misturando especialistas e leigos. O trabalho de Epstein (1996) também é útil para notar como noções de prevenção começam a emergir a partir desse diálogo. Antes mesmo que a hipótese etiológica do HIV enquanto causa da Aids se estabilizasse, emergem nos Estados Unidos publicações como o *How to have sex in an epidemic*. Publicado no ano de 1983, o material é da autoria conjunta de Richard Berkowitz e Michael Callen, ativistas da Aids, e Joseph Sonnabend, um clínico geral que foi um dos pioneiros na atenção a pessoas vivendo com Aids no país. O documento procurava estabelecer práticas de sexo seguras, considerando as hipóteses etiológicas de então. Desse modo, a prevenção começava a emergir como um processo contingente, vinculado às

possibilidades de interpretação que a materialidade supunha.

Este é um dos sentidos em que o trabalho de Rosengarten (2009) pode ser aproximado do de Epstein, quando a autora se refere às práticas de sexo seguro, em um contexto nos quais os antirretrovirais são centrais. Ao entrevistar homens gays, a autora atenta para como práticas de sexo seguro são negociadas a partir de um diálogo com o conhecimento biomédico, sobretudo considerando o agenciamento entre tecnologias diagnósticas, como o teste de carga viral, e o tratamento<sup>7</sup>. Cabe notar que essas práticas não dizem respeito à centralidade do preservativo, como seria comum em campanhas de prevenção. Conforme a fala dos entrevistados, a decisão a respeito de usar ou não preservativo, especialmente em relações envolvendo a penetração anal<sup>8</sup>, passa por uma série de critérios. A detectabilidade do vírus no sangue, no caso de entrevistados soropositivos, seria um desses critérios. Critério que passa por uma associação entre as tecnologias diagnósticas e terapêuticas, tornando-as presentes na decisão e negociação do sexo seguro, já borrando as fronteiras entre tratamento e prevenção. As atitudes que o parceiro apresenta em relação ao uso do preservativo também seriam importantes, tendo pesos diferentes para o indivíduo considerado passivo ou ativo na relação. De modo que uma complexidade muito grande está em jogo nas práticas de prevenção, fazendo com que os sentidos do que é segurança ou não mudem a partir de uma negociação implícita. O sexo seguro pode aqui ser entendido como um processo contingente em um outro nível, que não caminha na direção de uma estabilização, o das próprias práticas sexuais.

Antes de passar efetivamente para uma descrição do momento de otimismo, considero relevante trazer uma última nota. Nos trabalhos com os quais vim constituindo o presente ensaio, é possível notar uma certa inflexão identitária. No sentido de que a associação, antes pejorativa e discriminatória, entre homossexualidade masculina e Aids vai se tornando positiva. Trabalhos como o de Facchini (2005), sobre o movimento homossexual brasileiro, e o de Epstein (1996) apontam para como uma política de identidades se desenhava em relação a esse mesmo ativismo. Na medida em que homens gays apresentavam maior visibilidade e poder de decisão ou influência, outras populações afetadas eram levadas a uma posição mais marginal nesse ativismo. Existe, portanto, um atravessamento entre os ativismos da Aids e do movimento LGBT e disputas internas puderam ser sentidas. De modo que, ao mesmo tempo em que se constituía uma vinculação positiva e afirmativa em uma resposta coletiva à epidemia de HIV/Aids, novas complexidades e disputas emergiam também nesse campo. A história contada aqui, nesse sentido, é apenas uma, das muitas possíveis<sup>9</sup>.

## Otimismo: PrEP e a questão da adesão

De acordo com as metas anunciadas pela UNAIDS, o “fim da Aids” seria possível num futuro próximo. Metas como essa são o objeto da crítica de pesquisadores da ABIA, que aponta a maneira pela qual esse otimismo parece não estar em sintonia com a realidade vivenciada por muitas populações afetadas pelo HIV/Aids. Por exemplo, as taxas de infecção pelo HIV, em vez de apresentarem o declínio esperado, têm aumentado — particularmente em grupos de homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas transgênero e outros grupos socialmente excluídos. Além disso, embora tenha havido melhoras nas taxas de mortalidade associadas<sup>10</sup> à Aids, uma série de assimetrias impede o acesso a tratamentos mais atualizados e a um cuidado de saúde adequado (AGGLETON E PARKER, 2015, p. 1552). No momento descrito como de uma neoliberalização da resposta à epidemia de HIV/Aids, uma lógica mais individualista das práticas de cuidado com a saúde é sentida. Trata-se da ideia do paciente consumidor, que deve ser responsabilizado pelo próprio tratamento e prevenção, prejudicando uma possibilidade de resposta coletiva ao HIV/Aids (SEFFNER E PARKER, 2016).

Indo na esteira da crítica apresentada acima, mas distanciando-se de sua abordagem, o trabalho de Rosengarten (2009) sugere reconhecer a complexidade dos agenciamentos entre o que a autora chama de carne e informação, nas intervenções biomédicas associadas ao HIV/Aids. Uma noção renovada de coletividade é emergente no trabalho da autora. Na qual as próprias materialidades, como o vírus, os antirretrovirais e as tecnologias diagnósticas participam ativamente. O exemplo trabalhado anteriormente, sobre o diálogo estabelecido entre homens gays e saberes ou tecnologias biomédicas, serve como uma boa ilustração para o argumento da autora. Novos sentidos e práticas são emergentes de uma relação processual em que o caráter performativo dessas materialidades é colocado em evidência. De modo que, embora a materialidade seja apresentada de maneira fixa e estabilizada, como uma realidade em si mesma, no nível dos sentidos e práticas em que é produzida existe uma potencialidade na qual a exploração crítica se faz necessária. Similar ao posicionamento de Haraway (1995), a investigação de Rosengarten procura colocar em questão as próprias intervenções, localizando-as. Com o compromisso de que uma ciência melhor, mais aberta a possibilidades e responsável, possa emergir.

Na investigação etnográfica, de caráter bastante exploratório, acerca da emergência da PrEP que realizei para a escrita do trabalho de conclusão de curso em ciências sociais, procurei me inspirar nas considerações de tais autores. Tratou-se de um trabalho no qual pretendi

produzir uma narrativa sobre a maneira pela qual a ideia de uma intervenção biomédica eficaz começava a tomar corpo e ganhar materialidade. Cabe notar que a emergência da PrEP é um evento recente na resposta ao HIV/Aids e, na particularidade do Brasil, é possível dizer que ainda não participava de maneira efetiva do cotidiano das práticas de prevenção durante a investigação realizada<sup>11</sup>. Nesse sentido, recorri a materiais de ordem documental, tais como reportagens publicadas em grandes sites de notícias brasileiros, textos publicados em blogs ativistas também brasileiros e ainda artigos científicos vinculados a grandes ensaios clínicos que inauguraram a capacidade preventiva da PrEP. Como parte de um empreendimento etnográfico, utilizei como espécie de guia, principalmente a partir dos rumores e das evidências biomédicas<sup>12</sup> que circulavam, as noções de tradução e purificação cunhadas por Bruno Latour (1994). Pela via da purificação procurei atentar à tentativa de estabilização de uma intervenção biomédica então nascente. Pela via da tradução procurei descrever as diferentes apropriações que a nascente intervenção recebia, de modo a evidenciar sua potencialidade múltipla. Nesse sentido, o empreendimento etnográfico realizado procurou atentar a efeitos que constituem e são produzidos em relação à circulação de rumores e evidências, a partir dos materiais acessados, como trabalhado ao longo do restante do artigo<sup>13</sup>.

Entre os anos de 2010 e 2011 começam a ser publicados os resultados dos ensaios clínicos que dão um corpo à estabilidade da PrEP. Nos portais de notícias começam a proliferar reportagens, muitas vezes produzidas por agências de comunicação internacionais, sobre a nascente intervenção biomédica. Em tais reportagens é possível apreender uma PrEP que emerge a despeito das materialidades e contingências implicadas nas práticas de pesquisa experimental. Embora as metodologias utilizadas sejam descritas, tais descrições não tem um enfoque de destaque, e o contexto das investigações dificilmente é trazido à cena<sup>14</sup>. O importante reside nos resultados possibilitados. Resultados que inauguram a capacidade preventiva dos antirretrovirais, em particular o Truvada, num período anterior ao da exposição de risco. No ensaio clínico de caráter transnacional iPrEx, que teve dentre seus sítios de pesquisa o Brasil, uma população de “2.499 homens, entre os quais 29 mulheres transexuais, não infectadas, e com idades entre 18 e 67 anos, que tiveram relações homossexuais regulares” foi investigada. Estabeleceu-se uma taxa de eficácia de 43,8% a partir da diferença nos casos de infecção observados entre os grupos experimentais, que recebiam a droga, e de controle, que recebiam placebo. Taxa modesta, diga-se de passagem, sendo similar àquela atribuída aos microbicidas, que podem ser descritos como outra intervenção biomédica de prevenção em fase experimental, na mesma reportagem: 39% (FRANCE PRESSE, 2010).

O que vai distinguir a PrEP em relação a outras intervenções biomédicas no campo da prevenção é a questão da chamada adesão, do quanto a pessoa consegue aderir à recomendação médica do uso diário do antirretroviral. É aí que a relação entre a metodologia e os resultados caminham em direção à promessa carregada pela PrEP. Isto porque aqueles que “mostraram ter a droga ativa em seu sangue 90% do tempo tiveram um risco 72,8% menor de contrair o vírus do que aqueles que tomaram placebo” (G1 E REUTERS, 2010), bem como “quando os pesquisadores analisaram os exames de sangue que identificam o medicamento no organismo por 14 dias (...) essa redução atingiu 92%” (FOX, 2010). O ano de 2011 é interessante de mencionar, pois são publicados os resultados dos ensaios TDF-2 e Partners PrEP, nos quais taxas de eficácia similares foram encontradas. Além de ter ocorrido o cancelamento de outros dois ensaios, o FEM-PrEP e o VOICE, em virtude de uma pequena diferença no número de infecções entre os grupos de controle e experimental (FRANCE PRESSE, 2011; REUTERS, 2011).

É associada à ideia de adesão que a PrEP emerge enquanto uma pílula que funciona para prevenção caso tomada diariamente. Uma PrEP universal e abstrata que independe de quaisquer contingências materiais parece emergir. É aí que, ao mesmo tempo em que se define a eficácia do método preventivo a partir da questão da adesão, é possível encará-la como um calcanhar de aquiles da intervenção biomédica. Algo que se complica na medida em que o assunto em pauta é a implementação de uma ferramenta de prevenção ao HIV como política pública. Nesse sentido, é realizada uma tradução em que é importante considerar que para além da ingestão diária do Truvada, a eficácia da PrEP enquanto método de prevenção depende de todo um sistema de saúde efetivo. O individualismo de uma lógica centrada em uma ideia de adesão que pode se confundir com uma responsabilização moral do paciente se encontra com as coletividades que constituem a prática da saúde pública.

Uma medicação de uso diário a ser distribuída para a população e que requer um constante acesso ao sistema de saúde, por meio de testes diagnósticos para atestar sua eficácia, recai em uma difícil implementação. Movimentos como o realizado pelos ativistas do Grupo de Trabalho sobre Propriedade Intelectual (GTPI) da ABIA têm sido importantes. O grupo exerceu uma pressão política vinculada à recusa do pedido de patente do laboratório Gilead Sciences, responsável pelo Truvada, por parte do Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI) (CORREA E VILLARDI, 2017). Este tipo de movimento é fundamental para uma implementação da PrEP enquanto política pública, aproximando a questão da adesão a uma pílula diária às relações econômicas com a indústria farmacêutica. Reivindicando

a necessidade de novos métodos de prevenção e, procurando inverter a relação estabelecida com essa indústria, foi oferecida uma possibilidade de implementação da intervenção biomédica não mais limitada pelo direito intelectual. Por meio desse movimento de tradução, já é possível apontar como mesmo em uma lógica individualista na qual a adesão ao tratamento é fundamental à emergência da PrEP, coletividades e agenciamentos diversos são possíveis.

Para o restante dessa seção trato a respeito da centralidade da adesão na definição da PrEP enquanto uma intervenção biomédica eficaz. Questionando a noção de que se trata, necessariamente, de uma pílula de uso diário e procurando alargar de maneira crítica o que se entende por adesão, pretendo colocar em evidência coletividades agenciadas em sua emergência. Um dos motivos pelos quais procuro manter uma descrição vaga acerca da PrEP em apresentações introdutórias deve-se a associação quase automática deste regime de prevenção à combinação dos antirretrovirais tenofovir disproxil fumarato (TDF) e emtricitabina (FTC), comercializada pelo nome de Truvada. Até aqui vim descrevendo a maneira pela qual a noção de uma pílula eficaz emerge de maneira purificada e é traduzida em debates como os da implementação do método preventivo. Realizei essa tarefa a partir do que chamei de rumores, associados a proliferação de materiais como reportagens publicadas em grandes portais de notícias. Se num primeiro momento estive tratando de um processo de divulgação científica, passo agora a descrever a produção de evidências biomédicas a partir de alguns ensaios clínicos realizados. Tais ensaios manifestam sua importância na medida em que fundamentaram essa emergência de uma pílula eficaz na prevenção do HIV, além de serem os mesmos que foram mencionados nas reportagens consideradas. Refiro-me, portanto, ao iPrEx, ao TDF-2 e ao Partners PrEP, bem como ao FEM-PrEP e ao VOICE.

Passo de uma descrição das reportagens, para uma descrição de artigos científicos vinculados aos resultados desses ensaios. Ancorando-me na noção de dispositivo de inscrição de Latour e Woolgar (1997), procuro chamar atenção para os protocolos de pesquisa que desenharam tais empreendimentos, protocolos que procuram descrever as metodologias utilizadas nos estudos. De modo a lançar luz sobre materialidades envolvidas no processo coletivo de pesquisa. Nesse sentido, uma inflexão no vocabulário é notável e cabe aqui mencionar com maior insistência: PrEP e Truvada não são sinônimos. Esta talvez seja a primeira implicação de reconhecer uma inflexão do vocabulário que aponta para as materialidades envolvidas na prática experimental. O nome comercial atribuído à combinação de antirretrovirais é substituído pelas abreviações de seus compostos, o TDF e o FTC. Além disso, uma vez que o TDF-FTC é tratado como uma droga candidata a tal regime de prevenção, não corresponde

ao único composto farmacêutico avaliado pelos ensaios clínicos. O TDF, sem associação à outra substância, e o tenofovir (TFV) figuram como outros candidatos. Sendo o primeiro associado a um regime oral, pautado pelo uso de pílulas, e o segundo a um regime tópico, pelo uso de géis microbicidas de aplicação vaginal, aqui pensados como PrEP. Estes últimos foram investigados no ensaio clínico do VOICE (MARRAZZO *et al.*, 2015), atestando que um regime oral em pílulas não é o único candidato para a intervenção biomédica.

Cabe também considerar que o TFV não se trata apenas de um composto farmacêutico cuja eficácia e segurança<sup>15</sup> serão avaliadas, mas como um importante biomarcador na avaliação da adesão em análises de coletas de plasma. Referindo-se, nesse caso, aos metabólitos ativos do TDF encontrados no sangue. Ao menos este é o uso da substância no ensaio clínico iPrEx (GRANT *et al.*, 2010). Lembrando que, conforme os rumores descritos anteriormente, a adesão é peça central para a definição da eficácia da PrEP. É a partir daí que se estabelece a ideia de que uma pílula diária funciona para a prevenção do HIV entre homens gays que compunham a população de estudo deste ensaio. Outras populações foram alvo de investigação em ensaios como o Partners PrEP e o TDF-2. Ambos os ensaios foram de caráter transnacional, assim como o iPrEx<sup>16</sup>. Assim como o iPrEx, ambos foram bem-sucedidos em apresentar índices animadores de eficácia. Entretanto, diferentemente do ensaio que recrutou a população de HSH, o primeiro envolveu casais heterossexuais sorodiscordantes (quando um parceiro é soropositivo e o outro soronegativo) e o segundo homens e mulheres heterossexuais soronegativos (BAETEN *et al.*, 2011; THIGPEN *et al.*, 2011).

Tais ensaios, fundamentais na constituição da centralidade da adesão, foram considerados ensaios de sucesso. Conseguiram, efetivamente, estabelecer uma relação entre o potencial preventivo das drogas candidatas, sobretudo o TDF-FTC e o TDF em regime oral, e o uso do medicamento. Entretanto, outros ensaios falharam em estabelecer tal conexão. Como o caso do FEM-PrEP e do VOICE<sup>17</sup>, que recrutaram mulheres soronegativas. Todos os ensaios considerados aqui, sejam de fracasso ou de sucesso, atribuem metodologias similares de avaliação da adesão. Por um lado, são realizadas entrevistas e questionários, além de serem vistoriados os frascos de medicação devolvidos pelo participante para uma contagem de pílulas ou aplicadores de gel utilizados. Por outro, é feita a já mencionada medição dos níveis dos compostos farmacêuticos no plasma (GRANT *et al.*, 2010; BAETEN *et al.*, 2011; THIGPEN *et al.*, 2011; VAN DAMME *et al.*, 2012; MARRAZZO *et al.*, 2015). Nos ensaios de sucesso, ambas as avaliações de adesão costumam estar em sintonia (GRANT *et al.*, 2010; BAETEN *et al.*, 2011; THIGPEN *et al.*, 2011). Aqueles que fracassaram, pelo contrário, levantam discre-

pância entre os relatos das participantes e o material biológico coletado (VAN DAMME *et al.*, 2012; MARRAZZO *et al.*, 2015). Cabe notar que o próprio fracasso do FEM-PrEP chegou a ser explicado nos termos da adesão:

In conclusion, prophylaxis with TDF–FTC did not reduce the rate of HIV infection and was associated with increased rates of side effects, as compared with placebo. However, we were unable to accurately assess the effect of TDF–FTC on HIV acquisition or safety because of low study drug adherence, which may be an indication that a daily pill-taking regimen will be difficult for some populations<sup>18</sup> (VAN DAMME *et al.*, 2012; grifos meus).

Abriu-se um espaço para uma investigação acerca da mentira, no contexto de drogas experimentais. Uma equipe de antropólogos vinculada ao VOICE realizou uma discussão acerca dos sentidos atribuídos ao ensaio clínico, por parte de suas participantes. O trabalho de Jonathan Stadler e colegas (2015) aponta para como narrativas de esperança, associadas ao cuidado médico oferecido nos espaços dos ensaios, movimentavam as principais motivações das participantes no ensaio. De modo que, a despeito das situações de abusos que viviam e muitas vezes se entrecruzavam com a adesão ao regime diário recomendado, as participantes ainda tinham razões para participar do estudo: levando-as a “mentir”. À adesão pode se atribuir uma série de significados que vão além e desafiam a noção de um uso diário do medicamento.

Significados mediados pelas próprias tecnologias e metodologias de pesquisa, que atravessadas por posições assimétricas numa economia política da saúde global, implicam em desafios éticos imprevistos. Nesse sentido, o trabalho de Mike Michael e Marsha Rosengarten (2013) sobre os ensaios clínicos da PrEP, apontam ainda mais agenciamentos para os sentidos da adesão. Os autores criticam a noção de que um padrão ouro — seja o da pílula, o do ensaio clínico randomizado ou de uma determinada versão de bioética, como as diretrizes de pesquisa da UNAIDS — dê conta da complexidade da emergência da intervenção biomédica. É possível considerar, portanto, que nos relatos considerados mentirosos das participantes, haviam indicativos de uma economia política da saúde global mais ampla. Economia política em que o fracasso ou o sucesso dos ensaios clínicos dependem de uma abordagem mais relacional, na qual esses padrões-ouro possam ser questionados e reformulados conforme o cenário que se apresenta. É possível considerar, de maneira similar, que uma implementação da intervenção biomédica deve atentar às complexidades de sua emergência, ao mesmo tempo em que garanta o acesso a um cuidado com a saúde.

## **Cruzando temporalidades na biomedicalização: a emergência da PrEP em debates morais**

Na seção anterior procurei descrever o clima de otimismo em relação à resposta ao HIV. Realizei a tarefa a partir dos resultados animadores da PrEP em ensaios clínicos e sua circulação em materiais de divulgação científica e dos artigos científicos que divulgaram seus resultados. Procurando evidenciar as complexidades envolvidas com a promessa carregada pela intervenção biomédica, chamei atenção para o caráter complicado no qual a adesão emerge como central. Ao mesmo tempo que é fundamental para uma tentativa de estabilização da PrEP, ela também desestabiliza a partir da emergência dos debates sobre sua implementação. Desestabilização que se dá na medida em que um regime de pílula de uso diário pode ser de difícil aplicação para algumas populações (VAN DAMME *et al.*, 2012). É nesse contexto que estudos demonstram como o Projeto PrEP Brasil têm emergido, a fim de avaliar a possibilidade de implementação do método preventivo, considerando o delicado assunto da adesão (AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS, 2015). Essa tradução da pílula de uso diário, nos termos de um debate centrado em sua aplicação prática, é apenas um dos deslocamentos da PrEP purificada. No que se segue, exploro debates sobre sexualidade que emergiram, como outra tradução da intervenção biomédica, em termos morais. Novamente trabalharei com a questão da adesão, atentando às materialidades envolvidas. Procuo entrecruzar as temporalidades descritas até aqui considerando as contribuições de uma abordagem antropológica micropolítica das emoções junto a ideia de objeto dobrado. Para tanto, a discussão volta-se à revolução sexual prometida pela PrEP.

Com a publicação dos resultados do ensaio clínico iPrEx e a proliferação de reportagens sobre o assunto alguns deslizamentos são notáveis. Em 2010, quando foram anunciados seus resultados, Reinaldo Azevedo, colunista conhecido por suas posturas conservadoras na revista *Veja*, se apropria da discussão. Neste movimento de tradução não está em questão o funcionamento da pílula. É considerada, em si mesma, eficaz em reduzir o risco de infecção pelo HIV. É o futuro para o qual sua emergência aponta, a partir dos usos que seriam imaginados, que está em questão:

Caso esse remédio se popularize — e já há quem tome coquetéis do dia seguinte... —, vocês acham que haverá uma elevação ou uma diminuição no número de contágios? O senso comum tenderá a responder: “Diminuição, já que, como a gente vê na pesquisa, o número de contaminados é bem maior entre os que não tomaram o remédio”. A resposta lógica: haverá uma elevação, porque o aumento das “garantias” *esti-*

*mulará quem não fazia habitualmente sexo de risco a fazê-lo. Pílula não substitui a escolha moral: “Devo ou não correr riscos?” (AZEVEDO, 2010, grifos meus.)*

O colunista volta a tratar dessa questão em 2012 com a aprovação do Truvada como PrEP pela FDA, nos Estados Unidos. Ele enfatiza a associação entre Aids e o chamado comportamento promíscuo, definido como “a prática sexual com vários parceiros, sem restrição ou proteção”. Do mesmo modo que em 2010, embora a eficácia da pílula não esteja em questão — o colunista teria que discordar da FDA e dos ensaios clínicos para tanto, um fardo pesado demais — trata-se de uma falsa sensação de segurança vinculada a seu funcionamento. O preservativo é apontado como o principal meio de proteção, considerado “um aspecto óbvio, sempre negligenciado por grupos militantes, especialmente os de homossexuais” (AZEVEDO, 2012). Assim, a despeito da história de envolvimento do que hoje conhecemos por movimento LGBT na emergência de práticas de sexo seguro, o colunista considera que houve uma negligência por parte desses grupos. 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. Nessa leitura homofóbica, com a PrEP o “comportamento de risco” só aumentaria, minando toda a resposta à epidemia e tornando a pílula contraproducente.

Esse debate moral parece ter se desenvolvido sobretudo nos Estados Unidos, com a referida aprovação do uso de Truvada como PrEP por parte do FDA. Trata-se de um momento em que o método de prevenção começa a participar de maneira mais visível do cotidiano das práticas de saúde no país. Embora a pesquisa realizada não tenha se voltado para esse material norte-americano de maneira sistemática, é interessante apontar como esse debate foi reapropriado por autores brasileiros em blogs ativistas. O interesse de tal apontamento deve-se à emergência de respostas a leituras como as de Azevedo. No blog dedicado a uma discussão sobre cultura LGBT, Lado Bi, algumas publicações são dignas de nota. Como um texto em que a PrEP é qualificada como pílula revolucionária. Trata-se de uma matéria publicada no jornal New York por Tim Murphy e traduzida para o Lado Bi por Márcio Caparica. Ao longo da matéria, a PrEP é apresentada a partir da narrativa de diferentes homens gays. Chamam atenção para duas estruturas narrativas que parecem se apresentar a partir daí: uma delas vincula a afirmação mais radical da liberdade sexual que seria permitida pelo medicamento à produção de uma nova identidade, os chamados Truvada Whore; e outra que considera de maneira mais amena a separação entre sexo e medo, sendo que agora os gays poderiam exercer sua sexualidade sem qualquer pavor (MURPHY, 2014).

Se na leitura conservadora a separação entre sexo e medo levaria a um aumento no número de infecções, por conta do “comportamento desregrado de homossexuais”, aqui a mesma separação é entendida como um direito<sup>19</sup>. O direito a afirmação de uma liberdade sexual, mediada pela intervenção biomédica. E aqui retorna-se a uma discussão sobre a adesão. Ao contrário de uma negligência com as práticas de saúde e prevenção, a PrEP incorreria no oposto disso. Como outra postagem de Caparica no Lado Bi discute, a intervenção biomédica corresponde a “um programa que inclui exames trimestrais de sangue, orientação de profissionais de saúde e conscientização constante sobre DSTs” (CAPARICA, 2014). Esse sentido ampliado de adesão, portanto, rebate a moralidade homofóbica que crítica, ao mesmo tempo em que inscreve uma moralidade de cuidado com a própria saúde. Um sentido ampliado que está para além da noção do uso diário do medicamento, necessitando de toda uma infraestrutura para acesso ao cuidado de saúde. Pode-se considerar que na PrEP enquanto pílula de uso diário há muito mais do que seus compostos farmacêuticos: há materialidades e afetos.

O trabalho de Mike Michael e Marsha Rosengarten (2013) é mais uma vez revelador, na medida em que considera como a prática científica implicada na emergência da PrEP necessita de todo um aparato para assegurar o imaginado funcionamento da pílula. A necessidade de um constante acompanhamento médico, sobretudo do estado sorológico dos participantes, não corresponde apenas a uma investigação acerca da eficácia do método preventivo, mas de sua segurança. Uma possível soroconversão, seja no grupo experimental ou de controle, carrega consigo uma relação direta com a própria materialidade do HIV. Quando algum participante tornava-se soropositivo, era necessário interromper o uso diário do Truvada e realizar uma avaliação do próprio vírus para iniciar o tratamento. Isto porque incorria-se o risco de uma mutação em que a resistência viral pode emergir. Portanto, fora do contexto experimental, numa implementação da intervenção biomédica no chamado mundo real, é possível considerar como esse mesmo aparato se faz necessário. A fim de constantemente avaliar a possibilidade de infecção, mesmo que a eficácia do medicamento já esteja estabilizada. Este seria mais um dos sentidos nos quais o significado do termo adesão não diz respeito apenas ao uso diário da pílula, mas integra toda uma complexidade de práticas e materialidades.

Se é por meio do agenciamento entre a pílula preventiva de uso diário e essas materialidades vinculadas a uma infraestrutura do sistema de saúde que a PrEP realiza sua eficácia, pode-se considerar como as moralidades da separação entre medo e sexualidade torna esse

agenciamento atravessado pelas emoções. Ao longo do trabalho, procurei descrever um clima de pânico moral e outro de otimismo em relação ao futuro. Como já deve estar evidente, entretanto, ambos momentos da epidemia são mais complexos do que os nomes das seções do trabalho indicam. Havia um otimismo e uma confiança na biomedicina, mesmo no quadro do pânico moral. Existe perseguição e condenação moral, além de posições assimétricas no campo da saúde global, no período mais marcado pelo otimismo. Ao considerar essa relação entre climas de otimismo e de pânicos morais, nos diferentes momentos descritos até aqui, a contribuição de M'charek (2014) pode ser interessante. Ao apresentar seu conceito de objeto dobrado, em um estudo que se volta para os usos do DNA mitocondrial, a autora enfatiza como certas presenças ausentes se colocam na maneira como este objeto era performado por cientistas. No caso analisado por ela, a raça figurava como uma presença ausente nas decisões tomadas por cientistas em torno desse objeto. Por mais que tenha se tentado corrigir os “erros” que a sequência de referência usada pelos cientistas carregava, não se apagou uma história racializada nas decisões tomadas nessa correção<sup>20</sup>.

O relato produzido por M'charek (2014) permite visualizar como uma história racializada é carregada pela sequência de referência utilizada por cientistas nas suas práticas cotidianas. A raça se coloca no caso considerado pela autora como uma presença ausente. Aqui a presença ausente talvez seja justamente a das pesadas assimetrias no campo da saúde global, bem como o dos diferentes afetos vinculados à epidemia de HIV/Aids. A questão do estigma importa e aqui, considerando o caráter positivo do discurso sobre as emoções, como propõem Abu-Lughod e Lutz (1990), além de Coelho e Rezende (2011), um discurso da separação entre medo e sexualidade pode recriar as temporalidades descritas. Uma performatividade é vinculada ao discurso, portanto, em que este não é responsável por fazer uma referência a uma realidade exterior e fixa, mas sim por produzir a própria realidade que agencia. Nesse sentido, me refiro a como falar de uma separação entre medo e sexualidade traz à tona certos processos que poderiam ser entendidos como ecos do passado.

Argumento que uma revolução sexual carregada pela PrEP, entretanto, não carrega ecos do passado. Se o discurso de uma separação entre sexualidade e medo é performativo, atentar aos processos e relações que constituem o HIV/Aids em sua própria materialidade é importante. Na medida em que essa materialidade desdobra-se em posições assimétricas de uma economia política da saúde global ou de uma pirâmide erótica, tal discurso pode ser entendido como algo que atualiza essas posições. Como procurei descrever ao longo do trabalho, não se trata de um momento de otimismo no qual uma desigualdade estrutural foi

superada pelos avanços da biomedicina. Embora as promessas de um futuro melhor fiquem cada vez mais concretas, as próprias desigualdades nas quais emergem as desafiam. Faz-se necessário considerar os agenciamentos que se realizam em conjunto a essa narrativa revolucionária, entrecruzando discursos de modo a evidenciar os desdobramentos históricos do HIV/Aids de uma maneira não-linear. Trata-se da tentativa de produzir uma versão da epidemia como um objeto dobrado (M'CHAREK, 2014) a partir da emergência da PrEP.

O quadro inicial do documentário *The end of HIV? The Truvada Revolution* (VICE, 2015), produzido pela revista norte-americana *Vice*, possui uma narrativa que pode ser interessante no entrecruzar dessas temporalidades. Uma bandeira de arco-íris balança ao vento, uma triste música toca ao fundo. Slides com fotos do sarcoma de kaposi, um tipo de câncer que foi muito associado à Aids, saltam à tela. Seguem-se cenas de luto e de luta, enquanto estatísticas sobre os anos iniciais da epidemia de HIV/Aids aparecem em texto. Os momentos de tristeza logo são substituídos por uma abordagem mais otimista, conforme as mensagens que dialogam com o espectador traçam um rápido histórico sobre o impacto dos antirretrovirais no enfrentamento ao HIV. As diferentes temporalidades estão aqui sobrepostas, separadas pela PrEP, mas ligadas por um decurso temporal linear. Agora, a terapia antirretroviral permite às pessoas soropositivas viver vidas mais longas e saudáveis e o uso profilático de tais drogas aponta para uma possível queda no número crescente de infecções. Antes, um cenário assustador compunha a paisagem. Agora, potentes promessas pairam no horizonte.

Certos personagens e sua relação com o Truvada e a PrEP são apresentados no documentário. Ativistas, usuários, cientistas, clínicos e outros profissionais de saúde apresentam narrativas, por vezes discordantes, acerca do uso profilático do Truvada. Em linhas gerais, o argumento é o seguinte: estaríamos assistindo a uma verdadeira revolução sexual, que pode ser atrasada por disparidades de acesso à saúde no país ou ainda por discursos moralistas envolvendo a sexualidade. Por exemplo, a fala de Kimberleigh Smith, vinculada ao centro de saúde comunitário Harlem United de Nova Iorque, no documentário é reveladora. Discutindo sobre desigualdades no acesso à saúde entre populações brancas, negras e latinas, Smith nota a dificuldade da implementação da pílula diária. Embora no argumento central do documentário estas disparidades sejam encaradas como algo que atrasaria uma verdadeira revolução sexual, entendida como o fim do HIV, considero importante levar em conta que essa revolução parece se dar mais no nível da já referida separação entre sexo e medo.

Como a PrEP emerge a partir de posições assimétricas na economia política da saúde global, a intervenção biomédica pode também ser entendida como fruto das desigualdades

no acesso à saúde. A separação entre sexo e medo que se cria num discurso de revolução sexual é muito mais localizada do que o otimismo do momento mais atual parece admitir. Essa é uma revolução que condiz muito mais com um enquadramento a partir do trabalho de Luiz Fernando Dias Duarte (1999), segundo o qual a ideologia ocidental moderna é marcada por uma tensão entre a maximização da vida e a intensificação dos prazeres do indivíduo. Com a PrEP a tensão parece aliviada, na medida em que permite a “intensificação dos prazeres” e a “maximização da vida” pela mediação da capacidade de prevenção, que libertaria as práticas sexuais deste medo. Trata-se de uma revolução que emerge a partir de complexos agenciamentos, vinculados a assimetrias na constituição dos saberes e tecnologias biomédicos. Agenciamentos que tornam não apenas numa estabilidade que parece sempre escorregadia da PrEP, mas numa estabilidade apenas aparente da própria epidemia de HIV/Aids.

### **Considerações finais**

Um enquadramento de dois momentos mais ou menos estabilizados na epidemia do HIV/Aids, embora seja criticado no presente trabalho, pode ser útil para evidenciar as mudanças desdobradas desde a década de 1980. É evidente que uma crise como aquela vivida num momento de pânico moral, que se manifestava de maneira cruel em dissidentes sexuais pode parecer algo de um passado. Entretanto, a própria narrativa revolucionária da emergência da PrEP, em que medo e sexualidade podem, enfim, ser separados, pode servir como um alerta. Na medida em que se performa uma narrativa sobre esse medo, nos termos de uma abordagem micropolítica das emoções como a proposta por Abu-Lughod e Lutz (1990), o estigma associado à epidemia mostra sua durabilidade. Como as falas de um certo Reinaldo Azevedo, mencionadas anteriormente, podem explicitar. Procurei evidenciar na seção anterior como os avanços da biomedicina não foram necessariamente acompanhados por mudanças efetivas em posições assimétricas no acesso à saúde. Essas próprias assimetrias estiveram presentes desde a emergência do HIV/Aids e, embora tenham se atualizado, continuam presentes. Desafiando, assim, a noção de dois momentos mais ou menos estabilizados na epidemia.

Descrevendo os efeitos e as condições de emergência de intervenções biomédicas no campo do HIV, procurei lançar uma reflexão crítica sobre a estabilidade dos objetos e temporalidades em questão. Não se trata de um movimento crítico que denuncia um movimento de biomedicalização como algo afastado de uma resposta mais desejável à epidemia. Trata-se de procurar reconhecer como nessa resposta uma defesa aos direitos humanos se estabeleceu e continua estabelecida num diálogo com saberes e tecnologias dessa ordem. Atentar às políticas de produção do conhecimento é uma importante tarefa. Tarefa que torna possível reco-

nhecer um processo de concretização das posições assimétricas na política do conhecimento como desigualdades no acesso à saúde que prejudicam essa resposta. Portanto, reconhece-se a importância da presença de intervenções biomédicas como a PrEP para uma resposta efetiva à epidemia. Intervenções que se manifestam a partir de complexos agenciamentos coletivos, como os que Marsha Rosengarten (2009) procura descrever.

Uma narrativa revolucionária em que intervenções biomédicas ganham uma centralidade, no limite pode levar à noção de que o fim do HIV e da Aids estão próximos, como Aggleton e Parker (2015) notam. Entretanto, como procuro descrever ao longo do trabalho, existiria muito a ser feito e os caminhos a serem tomados talvez não sejam tão claros como seria desejável. Ao procurar chamar atenção para as materialidades envolvidas na emergência da PrEP, o tema da infraestrutura que permite a emergência de promessas como esta vem à tona. Infraestruturas que devem ser entendidas como fundamentais numa resposta ao HIV/Aids, por tornarem possível o acesso aos agenciamentos de intervenções biomédicas que permitem que certo otimismo esteja presente. No caso da PrEP procurei chamar atenção para como a questão da adesão encontra-se para muito além do uso diário do medicamento: está vinculada a um regime de escrutínio do corpo mais amplo e frequente. Em tal regime, composto por exames frequentes que a pessoa que faz uso de PrEP deve realizar, a necessidade de infraestruturas básicas não pode ser negada.

O que procurei ao longo do ensaio foi produzir uma narrativa da PrEP em que os afetos e as materialidades associados a sua emergência dobrassem o tempo na história do HIV/Aids. Espero que a proposta analítica do presente ensaio tenha chamado atenção para a necessidade de considerar as mudanças sentidas na resposta à epidemia sem reificar diferentes versões de passado, presente ou futuro. Antes de ser uma narrativa linear, trata-se de uma tentativa de reconhecer como otimismo, biomedicina, pânico moral e doença estão, ao mesmo tempo, presentes e ausentes (M'CHAREK, 2014) na emergência de novas promessas biomédicas. Talvez considerar que a epidemia de HIV/Aids nunca esteve estabilizada, independente do momento histórico ou clima político, seja uma chave analítica relevante para abordagens antropológicas sobre as mudanças sentidas neste campo. Cabe reconhecer que mudanças são essas que o chamado processo de biomedicalização carrega.

## Notas

1. A disciplina foi ministrada pela professora Ceres VÍctora e o presente artigo constitui também o trabalho proposto

para o término de seu curso. Trata-se de uma disciplina oferecida pela primeira vez pelo PPGAS da UFRGS e que teve como objetivo explorar o campo das emoções a partir de uma abordagem antropológica, considerando diferentes inflexões teórico-metodológicas.

2. Este trabalho não tem a pretensão de propor uma revisão extensa acerca da produção em antropologia, ou outras ciências sociais, sobre HIV/Aids. A literatura acessada e com a qual trabalho aqui constitui parte de uma extensa linha de pesquisa, dada a urgência despontada desde a emergência da epidemia. Nesse sentido, trabalhos como o de Maria Teresa Citeli, que explora a pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil, trazem um importante levantamento dessa trajetória no país (CITELI, 2005).

3. “Em Kentucky, Harry compra uma rodada de cervejas/Para celebrar a morte de Billy Smith, a bixa,/Cuja mãe ainda deve esconder o rosto com medo/Não conversemos sobre desespero/Você que mistura as palavras de tortura, suicídio e morte/Com uísque e refri no bar/ Somos todos pessoas de bem, não é mesmo?/Mas não há mais tempo sobrando para falar/Não conversemos sobre desespero” (tradução minha)

4. Apesar da importância do ativismo da Aids, e embora em muitos momentos desse trabalho eu venha a tratar do assunto, este não corresponde ao enfoque do presente artigo. Procuo me aproximar do que Anemarie Mol (2002) chama de uma *politics of what*, em contraponto a uma *politics of who*. Trata-se de uma tentativa de reconhecimento crítico do caráter performativo e múltiplo das materialidades, mais do que fazer referência a identidades dos grupos mobilizados. Procuo tratar o caráter identitário com suspeitas similares aquelas de Judith Butler (2014) em sua crítica a uma ideia de um sujeito universal do feminismo, na medida em que se manifestam normatividades excludentes. De modo que optei por me afastar de um tratamento da questão ativista a partir de uma abordagem da antropologia das emoções, como Siqueira e Victora (2017) realizam sobre o caso do incêndio da Boate Kiss em Santa Maria. O trabalho das autoras têm como enfoque privilegiado os processos emocionais corporificados em reivindicações de movimentos sociais neste contexto, fugindo da proposta do presente trabalho.

5. É importante ter em mente a diferença entre HIV e Aids, na medida em que a noção de viver com HIV/Aids não necessariamente esteve vinculada à descoberta da etiologia da síndrome, ou mesmo das posteriores frentes terapêuticas, pautadas em antirretrovirais, que daí se desdobram. O trabalho de Steven Epstein (1996), traz uma boa apreciação das políticas do conhecimento em que a etiologia, ou a causação da Aids, emerge.

6. Cabe notar, esse processo de profissionalização ativista, em que o ativismo da Aids teria se tornado um ativismo de leigos-especialistas, não se deu de maneira distribuída entre as populações afetadas pela epidemia ou engajadas nessa luta. Epstein (1996) descreve como foi sobretudo a população de homens gays, com certo poder aquisitivo e alguma visibilidade política, que efetivamente exerciam tal pressão política. Além disso, o quadro descrito até aqui tem considerado a especificidade dessa epidemia de HIV/Aids que emerge, fosse nos Estados Unidos ou no Brasil, muito vinculada às lutas de dissidentes sexuais, do que hoje conhecemos por movimento LGBT. Outros trabalhos, como o de Knauth e colegas (1998), exploram a maneira pela qual viver com HIV e Aids se dá de uma maneira diferenciada. As autoras chamam atenção para um processo de “banalização da Aids”, em contextos nos quais a desigualdade no acesso à saúde torna certas populações mais vulneráveis, inscrevendo a Aids não numa narrativa de crise ou pânico, mas sim como parte de uma lógica do cotidiano, do banal.

7. Embora eu utilize o trabalho de Rosengarten (2009), neste momento, para me referir às práticas de sexo seguro e prevenção, devo evidenciar que o trabalho da autora não se restringe apenas a esse objeto. O que ela procura discutir são os agenciamentos entre “carne” e “informação”, presentes nas intervenções biomédicas que não apenas tratam ou previnem o HIV, mas num processo relacional definem materialidades na resposta ao HIV/Aids.

8. Prática considerada de maior risco, levando-se em conta a associação entre saberes da epidemiologia e da biomedicina. Nesse sentido, o lugar de especial atenção que a penetração anal ocupa nessas negociações, e em particular o

peso imputado ao parceiro receptivo, já passa por esse diálogo com saberes tecnocientíficos.

9. Mais uma vez a contribuição de Knauth e colegas (1998) é importante, na medida em que permite atentar como outras maneiras de vivenciar a epidemia tornaram-se possíveis e estiveram muito vinculadas à vulnerabilidade de certas populações.

10. A crítica dos autores refere-se a processos globais em que as taxas são consideradas. Para se ter uma noção da questão da epidemia de HIV/Aids no Brasil, a partir de dados epidemiológicos é possível recorrer ao Boletim Epidemiológico de HIV/Aids, organizado pelo Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). Cabe notar entretanto que os dados produzidos, longe de apontar uma homogeneidade da epidemia no país, apontam para diferentes contextos vivenciados conforme região ou unidade federativa.

11. No dia 29 de maio de 2017 é publicada no Diário Oficial da União a decisão de incorporação da PrEP como parte da política de prevenção é tomada. Em até 180 dias da data de sua publicação, a combinação TDF-FTC será oferecida pelo SUS, às populações consideradas “sob maior risco de adquirir o vírus da imunodeficiência humana”(BRASIL, 2017).

12. A metáfora do rumor, apesar de limitada por fazer referência a algo que estaria oposto a uma ideia de realidade fixa ou verdade última, foi útil na escrita do trabalho. Na medida em que grande parte do material tratava sobre especulações de uma intervenção biomédica que ainda não participava de maneira contundente do cotidiano, sobretudo a partir de leituras publicadas em sites de notícias. Recomenda-se, nesse sentido, que tal metáfora não seja tratada como algo em contraposição às evidências biomédicas produzidas em ensaios clínicos de grande escala.

13. Contextualizar e interpretar os efeitos vinculados a materiais de ordem documental faz parte do esforço etnográfico com documentos. Nesse sentido, espera-se que o relato produzido tenha dado conta de tornar evidente as escolhas tomadas pelo pesquisador na seleção do material, ao mesmo tempo em que evidencia os processos sociais vinculados à circulação de rumores e evidências biomédicas. Tal postura seria fundamental a um tratamento etnográfico de documentos, como evidenciado por autoras como Olívia Maria Gomes da Cunha (2004) e Mary Des Chene (1997).

14. Por exemplo, o Iniciativa Profilaxis Pre-Exposición (iPrEx), que costuma ser descrito como um ensaio clínico pioneiro nas investigações sobre segurança e eficácia da PrEP, teve como um dos seus sítios de atuação o Brasil. O projeto financiado pelo National Institutes of Health (NIH) e pela Bill e Melinda Gates Foundation, embora seja mencionado pelas reportagens publicadas em sites nacionais, dificilmente tem a sua participação no país divulgada. Em reportagens publicadas no site do Jornal Estado de São Paulo, essa tendência geral é diferente. Como o exemplo de Thomé e Gonçalves (2010) que descrevem a experiência brasileira a partir de falas de especialistas envolvidos com o ensaio clínico, ou ainda Cimeri (2008) que relata de maneira breve o início das pesquisas do iPrEx no Brasil.

15. Por enquanto o enfoque da discussão será voltado à questão da eficácia. O perfil de segurança das drogas candidatas à PrEP já era bem conhecido de antemão, facilitando as práticas de pesquisa. Tais drogas já eram consideradas seguras para o tratamento da infecção pelo HIV.

16. O iPrEx ocorreu no Peru, Equador, África do Sul, Brasil, Tailândia e Estados Unidos, sendo financiado pelo NIH e pela Bill e Melinda Gates Foundation. O Partners Preexposure Prophylaxis (Partners PrEP) ocorreu no Quênia e na Uganda e teve financiamento da Bill e Melinda Gates Foundation. O TDF-2 ocorreu na Botsuana, sendo financiado pelo NIH e pelo Center of Disease Control (CDC) dos Estados Unidos.

17. O *Preexposure Prophylaxis Trial for HIV Prevention among African Women* (FEM-PrEP) ocorreu no Quênia, na África do Sul e na Tanzânia tendo apoio da *U.S. Agency for International Development*. O *Vaginal and Oral Interventions to Control the Epidemic* (VOICE) na África do Sul, na Uganda e em Zimbabwe, sendo financiado pelo NIH.

18. Concluindo, a profilaxia com TDF-FTC não reduziu a taxa de infecção pelo HIV e esteve associada com uma

taxa aumentada de efeitos colaterais, se comparada com o placebo. Contudo, fomos incapazes de avaliar com precisão o efeito do TDF-FTC na aquisição do HIV ou segurança devido a uma baixa adesão à droga em estudo, o que pode ser um indicativo de que um regime de uso diário de pílulas pode ser difícil a algumas populações” (tradução minha, grifos meus).

19. Mais uma vez, gostaria de fazer menção a certa inflexão identitária entre a homossexualidade masculina e a epidemia de HIV/Aids. Inflexão complexa na medida em que lida com leituras homofóbicas e estigmatizante, com a reapropriação positiva de uma resposta ativista muito marcada pelo homem gay e, no caso da PrEP-experimental, pelo pioneirismo do estudo do iPrEx em produzir evidências sobre eficácia da intervenção biomédica entre HSH. Como Michael e Rosengarten (2013) notam, antes do iPrEx ser realizado em 2007, outros ensaios foram realizados, com nem tanto sucesso. Tais ensaios incluíam sobretudo trabalhadoras do sexo em Camarões e no Camboja e foram encerrados por conta de violações éticas entre 2004 e 2005.

20. Na narrativa apresentada por Amade M'charek (2014), a autora analisa o que chama de “HeLa Error”, que diz respeito aos processos de edição da sequência genética de referência utilizada por cientistas que trabalham com a questão do DNA mitocondrial. Nas diferentes temporalidades acessadas pela autora, procura se deixar evidente a maneira pela qual a referência em questão pode ser entendida enquanto um retrato de uma natureza autoevidente, ou enquanto uma colagem de diferentes elementos ou ainda uma montagem em que posições políticas emergem. Em se tratando destas duas últimas metáforas que a autora utiliza, o “HeLa Error” é apresentado. A noção da sequência de referência enquanto um retrato de uma natureza “lá fora” é contestada pela colagem e pela montagem do DNA mitocondrial. Na colagem, é analisada a maneira pela qual diferentes elementos foram associados para produzir uma sequência genética de referência: material placentário, material de origem bovina e as células de Henrietta Lacks. O material de Henrietta Lacks, uma mulher negra que foi paciente de câncer nos Estados Unidos, compõe as chamadas “células HeLa” que foram utilizadas na colagem descrita pela autora e que dão nome ao erro corrigido no processo de montagem. A montagem da nova sequência genética passa por processos de correção: as diferenças genéticas entre humanos e bovinos são adequadas, o material provindo das placentas permanece e os marcadores genéticos utilizados para classificação racial mudam. O DNA mitocondrial é “corrigido” para se tornar branco. Outros “erros” vinculados à sequência de referência original não foram modificados, como um pequeno erro onde se repete uma mesma letra C duas vezes. M'charek considera como esse duplo C pode nos contar sobre essa história em que se procurou “corrigir a raça” de uma sequência genética.

## Referências

ABU-LUGHOD, Lila.; LUTZ, Catherine. *Language and the Politics of Emotion*. New York. Cambridge University Press, 1990.

AGÊNCIA DE NOTÍCIAS DA AIDS. *Estudo PreP Brasil chega a Porto Alegre (RS)*. 2015. Disponível em: <[http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia\\_detalhe/23965](http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/23965)>. Acesso em 9 set. 2016.

AGGLETON, Peter; PARKER, Richard. 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.º. 8, pp.

1552-1558, 2015.

AZEVEDO, Reinaldo. Cegados pela luz! Ou: demasiadamente humano. Blog do Reinaldo Azevedo, Veja, 2010. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/blog/reinaldo/geral/cegados-pela-luz-ou-demasiadamente-humano/>> Acesso em: 1 ago. 2016.

AZEVEDO, Reinaldo. O “Truvada”, a AIDS e a lógica. Ou: Um remédio de combate à AIDS que pode induzir uma elevação dos casos de contaminação. Blog do Reinaldo Azevedo, Veja, 2012. Disponível em: <<http://veja.abril.com.br/blog/reinaldo/geral/o-%E2%80%9Ctru-vada-%E2%80%9D-a-aids-e-a-logica-ou-um-remedio-de-combate-a-aids-que-pode-induzir-uma-elevacao-dos-casos-de-contaminacao/>>. Acesso em: 31 jul. 2016.

BAETEN, Jared. M., et al. Antiretroviral prophylaxis for HIV prevention in heterosexual men and women. *N. Engl. J. Med.*, 367: 399-410, 2012.

BRASIL. Portaria nº 21, de 25 de maio de 2017. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 de maio de 2017. Disponível em: <<http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=73&data=29/05/2017>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

BUTLER, Judith. *Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2014.

CAPARICA, Márcio. Por que Aids não é doença de gay e por que camisinha não é mais a única proteção. Lado Bi, 2014. Disponível em: <<http://ladobi.uol.com.br/2014/07/prep-novo-comportamento-sexo/>>. Acesso em: 19 ago. 2016.

CITELI, Maria Teresa. *A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil (1990-2002): revisão crítica*. Rio de Janeiro : CEPESC, 2005.

COELHO, Maria Claudia; REZENDE, Claudia Barcellos. Introdução. O campo da antropologia das emoções. In: COELHO, Maria Claudia; REZENDE, Claudia Barcellos. (Orgs.). *Cultura e sentimentos: ensaios em antropologia das emoções*. Rio de Janeiro: Contra Capa/FAPERJ, 2011.

CORREA, Salvador; VILLARDI, Pedro. *Nova prevenção ao HIV: a um passo!*. Flsh, 2017. Disponível em: <<http://flsh.com.br/nova-prevencao-ao-hiv-a-um-passo/>>. Acesso em: 24 mar. 2017.

CUNHA, Olívia Maria Gomes da. Tempo Imperfeito: uma etnografia do arquivo. *Mana*, Rio de Janeiro, 10(2): 287-322. 2004.

DES CHENE, Mary. "Locating the past". In: GUPTA, Akhil; FERGUSON James. (Orgs.). *Anthropological Locations. Boundaries and Grounds of a Field Science*. Berkeley: University of California Press, 1997.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. O império dos sentidos: sensibilidade, sensualidade, sexualidade na cultura ocidental moderna. In: HEILBORN, M. L. *Sexualidade. O olhar das Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Zahar. p.21-30.

EPSTEIN, Steven. *Impure Science: AIDS, Activism, and the Politics of Knowledge*. Berkeley: University of California, 1996.

FACCHINI, Regina. *Sopa de letrinhas? Movimento homossexual e produção de identidades coletivas nos anos 90*. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

FOX, Maggie. *Pílula diária ajuda a impedir infecção por HIV em homens*. G1, 2010. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2010/11/pilula-diaria-ajuda-a-impedir-infeccao-por-hiv-em-homens.html>>. Acesso em: 1 ago. 2016.

FRANCE PRESSE. *Antirretrovirais reduzem risco de infecção por HIV entre homens homossexuais*. G1, 2010. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2010/11/antirretrovirais-reduzem-risco-de-infeccao-por-hiv-entre-homens-homossexuais.html>>. Acesso em: 1 ago. 2016.

FRANCE PRESSE. *Eficácia dos antirretrovirais aumenta na prevenção à Aids*. G1, 2011. Disponível em: <<http://g1.globo.com/mundo/noticia/2011/07/eficacia-dos-antirretrovirais-aumenta-na-prevencao-a-aids.html>>. Acesso em: 1 ago. 2016.

GRANT, Robert M., *et al.* Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N. Engl J Med.*, 363:2587–2599, 2010.

HARAWAY, Donna. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. *Cadernos Pagu* (5), Campinas-SP, Núcleo de Estudos de Gênero - Pagu/Unicamp. 1995, pp.7-41.

KNAUTH, Daniela Riva; VÍCTORA, Ceres Gomes; LEAL, Ondina Fachel. A banalização da Aids. *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, ano 4, n. 9, p. 171-202, out. 1998.

LATOUR, Bruno. *Ciência em ação: como seguir cientistas e engenheiros sociedade afora*. São Paulo: Editora UNESP, 2011.

LATOUR, Bruno. *Jamais fomos modernos*. Rio de Janeiro, Ed. 34. 1994.

LATOUR, Bruno. *Reagregando o social: uma introdução à teoria do Ator-Rede*. Salvador: Edufba; Bauru: Edusc, 2012.

LATOUR, Bruno. WOOLGAR, Steve. *A vida de laboratório: a produção dos fatos científicos*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1997.

MARRAZZO, Jeanne. M. *et al.* Tenofovir-Based Preexposure Prophylaxis for HIV Infection among African Women. *N Engl J Med*, 372:509-518, 2015.

M'CHAREK, Amade. Race, Time and Folded Objects: The HeLa Error. *Theory, Culture & Society*, November, vol. 31 no. 6 29-56, 2014.

MICHAEL, Mike; ROSENGARTEN, Marsha. *Innovation and biomedicine: ethics, evidence and expectation in HIV*. Palgrave Macmillan, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Boletim epidemiológico: HIV/AIDS. Brasília: Ministério da Saúde - Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2016. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2016/boletim-epidemiologico-de-aids-2016> (último acesso 11/11/2017).

MOL, Annemarie. *The body multiple: ontology in medical practice*. Duke University Press, 2002.

MURPHY, Tim. *Sexo sem medo: como o Truvada pode revolucionar a vida gay e reavivar velhas discussões*. Lado Bi, 2014. Disponível em: <http://ladobi.uol.com.br/2014/07/sexo-sem-medo-truvada-prep/> Acesso em: 19 ago. 2016.

ROSENGARTEN, Marsha. *HIV Interventions: biomedicine and the traffic between information and flesh*. Seattle: University of Washington Press. 2009.

RUBIN, Gayle. Thinking Sex: notes for a radical theory of the politics of sexuality. In: PARKER, Richard; AGGLETON, Peter (Orgs.). *Culture, Society and Sexuality: A reader*. New York/London: Routledge, 2007.

SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. 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.

SIQUEIRA, Monalisa Dias de; VICTORA, Ceres. O corpo no espaço público: Emoções e processos reivindicatórios no contexto da “Tragédia de Santa Maria”. *Sex., Salud Soc.*, Rio de Janeiro, n.25, pp.166-190, 2017.

STADLER, Jonathan *et al.* Adherence and The Lie in a HIV Prevention Clinical Trial, *Medical Anthropology*. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01459740.2015.1116528>. Acesso em: 20 nov. 2016.

THIGPEN, Michael. C. *et al.* Antiretroviral Preexposure Prophylaxis for Heterosexual HIV Transmission in Botswana. *N Engl J Med*; 367:423-434, 2012.

THOMÉ, Clarissa; GONÇALVES, Alexandre. Pílula de uso diário reduz em 72,8% contaminação pelo vírus da aids. 2010. Estado de São Paulo. Disponível em: <<http://www.estadao.com.br/noticias/geral,pilula-de-uso-diario-reduz-em-72-8-contaminacao-pelo-virus-da-aids-imp-644433>> Acesso em: 01 ago. 2016.

VALLE, Carlos Guilherme do. Identidades, doença e organização social: um estudo das “pessoas vivendo com AIDS”. *Horizontes antropológicos*, Porto Alegre, ano 8, n.17, 179-210, 2002.

VAN DAMME Lut, et al. Preexposure Prophylaxis for HIV Infection among African Women. *N Engl J Med*, 367:411-422, 2012.

Stopping HIV? The Truvada Revolution. Produção de Eric Leven. Vice. 26 jun. 2015. 27 min.: son, color. Documentário. Disponível em: <[https://video.vice.com/pt\\_br/video/the-end-of-hiv-the-truvada-revolution/559fe0f6884e6b677d5e2b5a](https://video.vice.com/pt_br/video/the-end-of-hiv-the-truvada-revolution/559fe0f6884e6b677d5e2b5a)>. Acesso em: 20 nov. 2016.

WOOLFE, Zachary. Diamanda Galás Delves Into Darkness, Revisiting 8 Haunting Tracks. *New York Times*. 2017. Disponível em: <<https://www.nytimes.com/2017/04/18/arts/music/diamanda-galas-key-tracks.html>>. Acesso em: 17 jul. 2017.

## **Biomedicalization of the HIV/Aids response and the case of the emergence of PrEP: an essay on crossed temporalities**

### **Abstract**

The present work aims to propose an essay on different temporalities that can be associated with the response to HIV / AIDS. These different temporalities have unfolded from the centrality that biomedical interventions begin to take, in a process that has been described as the biomedicalization of such response. A moment of greater drama, marked by a heavy moral panic in the politics of sexuality, would have given rise to one of greater optimism, in which biomedical promises have emerged in an increasingly concrete way. In order to account for these temporalities and to seek to intertwine them, I proceed from a poststructuralist approach to produce a narrative that goes through both the contributions of an anthropology of science and those of an anthropology of emotions. Taking in particular a feminist critique of materiality, the expected interpretive movement is that of a description of complex arrangements in which the stability of HIV / AIDS and its interventions may be placed under suspicion. The proposal here is to describe each of these distinct moments, drawing attention to the performative character of such temporalities in the (co) production of knowledge. I also seek to explore these temporalities from an ethnographic research on the emergence of Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) as a promising biomedical intervention in the field of HIV prevention. Finally, there is an attempt to present a narrative in which the stories carried by HIV and its interventions are not linear. Calling attention to how the framework of proposed temporalities, while useful, fails to realize advances and challenges. Whether in terms of the affects that hang under a highly stigmatizing epidemic, or in terms of the infrastructure needed to respond to this epidemic.

**Key words:** Biomedicalization, HIV/Aids, moral panic, Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP).

Recebido em 29 de julho de 2017.

Aceito em 16 de abril de 2018.