

---

# Entre tesões, tensões e prevenções: HIV/Aids e contaminações com as obras de Adriana Bertini

---

Tiago Amaral Sales [1]

---

**Resumo:** Este artigo movimenta-se em ziguezagues para pensar nos tesões, tensões, desejos, capturas, violências, silenciamentos e estigmas que atravessam e são atravessados pela pandemia de HIV/aids, assim como nas formas que esta nos afeta há quatro décadas. Inicialmente, discuto as biopolíticas, necropolíticas, vulnerabilidades e silêncios que circundam o vírus, e nas múltiplas formas que podem se combinar de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). Posteriormente, dialogo com obras da artista Adriana Bertini produzidas a partir de preservativos e pílulas, refletindo acerca da sexualidade e HIV/aids entre tesões e tensões, potencializando discussões sobre corpo e prevenção sexual, intervindo nas materialidades e sentidos dos preservativos e das pílulas. Por fim, penso nas contaminações que nos atravessam e nas não-aberturas para estas, no que o corpo não aguenta mais, em dilemas que continuam ressoando mesmo com tantos avanços biomédicos no que diz respeito à prevenção e tratamento do HIV/aids, e em linhas de fuga por entre tesões e tensões.

**Palavras-chave:** HIV/aids. Corpo e Sexualidade. Bionecropolítica. Arte. Prevenção e Tratamento.

Between turn-ons, tensions and prevention:  
HIV/AIDS and contaminations with works by Adriana Bertini

**Abstract:** This paper moves in zigzag thinking in turn-ons, tensions, desires, captures, violences, silences and stigmas that go through and are crossed by the HIV/AIDS pandemic, as well as the ways it affects us for four decades. Initially, I think in biopolitics, necropolitics, vulnerabilities and silences that surround the virus, and in the multiple ways that can be combined to prevent sexually transmissible infections (STIs). Posteriorly, I dialogue with works by the artist Adriana Bertini produced from condoms and pills, reflecting about sexuality and HIV/AIDS between turn-ons and tensions, potentializing discussions about body and sexual prevention, intervening in the materialities and meanings of condoms and pills. Finally, I think about contaminations that pass through us and the non-openings for them, in what the body cannot take anymore, in dilemmas that continue to resonate even with so many

---

[1] licenciado e Bacharel em Ciências Biológicas, Mestre em Educação e Doutorando em Educação no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Integrante do UIVO - Criação, arte e vida (UFU); e do GPECS - Gênero, corpo, sexualidade e educação (UFU). Bolsista CAPES.  
E-mail: tiagoamaralsales@gmail.com

biomedical advances regarding the prevention and treatment of HIV/AIDS, and in escape lines between turn-ons and tensions.

Keywords: HIV/AIDS. Body and Sexuality. Bionecropolitics. Art. Prevention and Treatment.

## O QUE FAZEMOS COM ESSA PANDEMIA? NOTAS PARA PROCURAR UM CAMINHO

É reta final do ano de 2020. Após meses de distanciamento social, a exaustão toma conta de quem continua na tentativa de escapar do perigo-viral que permeia e é permeado pela covid-19, e que se materializa também em práticas governamentais, negligências, negacionismos e milhares de mortes diárias. Em conversas-digitais com amigos, frequentemente é lançada a pergunta “O que fazemos com essa pandemia?”, de certa forma na tentativa de buscar soluções simples para situações extremamente complexas. Talvez a pergunta possa ser reformulada para “O que fazemos para sair desta pandemia?”, chegando em outra questão sem respostas prontas: Como cuidar de si e dos outros em tempos de imposição da exposição e descaso com a vida?

Em meio a estas questões, em tempos de relações fluidas mediadas por web-relacionamentos, aplicativos de encontros, novos contatos e distâncias, recorde de outra pandemia que nos acompanha há quatro décadas. A partir dessa pandemia outra, coloco-me em movimentos de ziguezagues (DELEUZE; PARNET, 1995) para nela pensar. Refiro-me ao HIV/aids, infecção que já matou mais de 32 milhões de pessoas e cujo vírus da imunodeficiência humana se faz presente hoje nos corpos de cerca de 38 milhões de pessoas no mundo (UNAIDS, 2020). Esta pandemia é causada por uma infecção ainda sem cura, mas passível de prevenção e tratamento que permite controlar a replicação viral no corpo humano. Quando não controlada, a infecção pelo vírus tende a levar ao estado de imunodepressão e adoecimento chamado de aids, ocasionando a morte da pessoa infectada.

Como podemos nos posicionar diante desses acontecimentos?

Este artigo é escrito em brechas como tentativa de posicionamento, entre perigos, cuidados, biopolíticas (FOUCAULT, 2019), necropolíticas (MBEMBE, 2018), farmacopornografias (PRECIADO, 2018), tensões, disputas, artes, tesões, prevenções, vulnerabilidades, desejos e resistências: é escrito nos entres, pensando em encontrar e criar linhas de fuga, como também ganhar velocidades variadas. Sobre velocidade, ziguezagues, linhas de fuga e devires, Gilles Deleuze e Claire Parnet (1998, p. 27) afirmam que:

Essa questão de velocidade é muito importante, muito complicada também. Não quer dizer ser o primeiro na corrida; acontece de se estar atrasado por velocidade. Tampouco quer dizer mudar; acontece de se ficar invariável e constante por velocidade. A velocidade é ser tomado em um devir, que não é um desenvolvimento ou uma evolução. Seria preciso ser como um táxi, linha de espera, linha de fuga, engarrafamento, afunilamentos, sinais verdes e vermelhos, ligeira paranóia, relações difíceis com a polícia. Ser uma linha abstrata e quebrada, um ziguezague que desliza “entre”. A grama é velocidade. (...) As crianças são rápidas porque sabem deslizar entre. (...) Ora, acontece o mesmo com o escrever. Escrever deve produzir velocidade (DELEUZE; PARNET, 1998, p. 27).

Através de escritas, produzir e ganhar velocidades nas disputas que tentam a todo momento capturar a vida, em tentativas de “deslizar entre” (DELEUZE; PARNET, 1998, p. 27). Caminhar por entre linhas duras mortíferas e perversas em tentativas de criar linhas de fugas e devires. Pensar em potências em obras de arte, em fugas pelo desejo e corpo, em te(n)sões. Vírus?

Por meio dos diálogos com a artista Adriana Bertini e suas obras produzidas através de insumos biomédicos e farmacológicos, como pílulas e preservativos, encontro potências para cartografar as diversas linhas (DELEUZE; PARNET, 1998) que compõem tramas em torno da pandemia de HIV/aids. Este artigo busca percorrer territórios de disputa, contradição, coexistência, sobreposição, mistura e contaminação entre tesão e tensão, permeando e sendo permeado por corpos, desejos, sexos, vírus, vulnerabilidades, prevenções, vidas, mortes, dores e delícias<sup>1</sup>, tateando as modulações que neles existem, caminhando junto de seus movimentos e possíveis linhas de fuga.

#### HIV/AIDS, BIONECROPOLÍTICAS, VULNERABILIDADES E PREVENÇÕES

Em meio ao caos pandêmico, corpos são capturados por tramas de controle de suas vidas e processos orgânicos, o que o filósofo francês Michel Foucault (2019) chamou de biopolítica alguns anos antes de falecer em decorrência também da aids:

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. *O corpo é uma realidade biopolítica*. A medicina é uma estratégia biopolítica (FOUCAULT, 2019, p. 144, grifo meu).

Ao falar que “a medicina é uma estratégia biopolítica” (FOUCAULT, 2019, p. 144), afirma-se que as instituições médicas atuam no

<sup>1</sup> Inspirado em Dom de Iludir de Caetano Veloso: “Cada um sabe a dor e a delícia de ser o que é”.

corpo e na vida biológica para exercerem poder e controle sobre os indivíduos. A biopolítica investe nas populações e nas massas, como no caso da medicina, dos cuidados da saúde e manutenção da vida. Assim, o corpo assume-se como “realidade biopolítica” (FOUCAULT, 2019, p. 144) por ser campo de disputa, de captura e controle na construção de políticas estatais. Esta mesma medicina biopolítica se consolida conjuntamente com um Estado que diz quem pode viver e quem pode - ou deve - morrer (FOUCAULT, 2005). Tramas que se enredam no que posteriormente o filósofo camaronês Achille Mbembe chamou de necropolítica (MBEMBE, 2018), quando as políticas não só dizem quem deve morrer, mas se consolidam a partir destas mortes.

Com o aparente *boom* de casos e mortes nas décadas de 80 e 90 em várias partes do mundo, a aids atingiu fortemente a população de homens homossexuais no início da pandemia, tomando proporções maiores graças a processos de negligência e descaso Estatal. Atualmente, os cenários em torno da pandemia se mostram diferentes, permeados por diversas biotecnologias médicas e farmacológicas disponíveis para tratamento e prevenção.

Em cada região global e momento histórico as experiências em torno do HIV/aids se mostram diferentes, como refletiram Herbert Daniel e Richard Parker (2018, p. 11) em *AIDS: A Terceira Epidemia*: “A AIDS, certamente, tem a cara da cultura da sociedade onde se desenvolve”. Segundo os autores, tal pandemia também pode ser pensada como “múltiplas epidemias” por possuir assimetrias em cada contexto e dividir-se em fases (DANIEL; PARKER, 2018). Porém, mesmo com

tantas caras, milhares de mortes continuam ocorrendo anualmente: no ano de 2019 cerca de 690 mil pessoas morreram em decorrência da aids no mundo (UNAIDS, 2020). Observa-se também o crescimento dos casos na população heterossexual e feminina, em oposição ao que se viu no começo da pandemia, como evidencia a UNAIDS: “mulheres e meninas representaram aproximadamente 48% do total de novas infecções por HIV em 2019. Na África subsaariana, as mulheres e meninas representaram 59% do total de novas infecções” (UNAIDS, 2020, p. 3).

Pensando nas necropolíticas que envolvem a HIV/aids, também se faz necessário analisar um recorte de raça em relação ao vírus. No Brasil, entre os anos de 2007 e 2019, foi possível ver uma disparidade nas infecções: “40,9% ocorreram entre brancos e 49,7% entre negros” (BRASIL, 2019a, p. 13), cenário que se intensifica ao observar os óbitos em decorrência da aids no Brasil no ano de 2018: aconteceram “59,8% entre negros (...), 39,5% entre brancos, 0,4% entre amarelos e 0,3% entre indígenas” (BRASIL, 2019a, p. 31). Segundo o Boletim Epidemiológico de HIV/Aids do Ministério da Saúde do Brasil, “realizando-se uma comparação entre os anos de 2008 e 2018, verificou-se queda de 22,2% na proporção de óbitos de pessoas brancas e crescimento de 22,5% na proporção de óbitos de pessoas negras” (BRASIL, 2019a, p. 31), evidenciando friamente as tramas de políticas necrófilas e os corpos que devem morrer em um Estado racista.

Ter tantos heterossexuais, mulheres e negros infectados hoje é também fruto de invisibilidades e negligências em cuidados com as vulnerabilidades que se fazem nestes corpos. Falar de HIV/aids é falar de vulnerabilidades:

todos estamos vulneráveis à infecção pelo vírus na medida que este pode infectar corpos humanos independentemente de sexualidade, gênero, idade, raça e classe econômica. Mas partir desse pressuposto não exclui a discussão acerca das vulnerabilidades que perpassam a pandemia. Entender as vulnerabilidades de cada grupo é compreender o contexto no qual este está inserido e os posicionamentos sociais que o configuram e vulnerabilizam. Nas palavras de José Ricardo Ayres et al. (2009, p. 5):

A noção de vulnerabilidade busca responder à percepção de que a chance de exposição das pessoas ao HIV e ao adoecimento pela aids não é a resultante de um conjunto de aspectos apenas individuais, mas também coletivos, contextuais, que acarretam maior suscetibilidade à infecção e ao adoecimento, e, de modo inseparável, maior ou menor disponibilidade de recursos de todas as ordens para se proteger de ambos (AYRES, 2009, p. 5).

Para Sandra Garcia e Fabiana Souza (2010, p. 11), “as vulnerabilidades são definidas na relação com o outro, seja pessoa ou equipamento social” e podem ser medidas

pela noção de cidadania e de direitos, em especial, o direito humano à saúde, os direitos sexuais e reprodutivos e o direito à livre orientação sexual; pelo repertório de crenças e valores relacionados ao exercício da sexualidade, ao processo saúde/doença/cuidado; pelos sentidos e significados sociais atribuídos ao pertencimento étnico e racial, à masculinidade, à feminilidade e às identidades de gênero, à idade e geração, denominação religiosa, dentre outras dimensões (GARCIA; SOUZA, 2010, p. 10).

Sendo assim, as vulnerabilidades se constituem na medida que interagimos uns com os outros. Somos vulneráveis pois estamos

vivos. Viver é estar vulnerável, é correr riscos. A cada passo, a cada respiro, nos colocamos em diferentes vulnerabilidades, mas cada corpo, dependendo das condições a que é submetido sócio-histórico-econômico-culturalmente, será vulnerabilizado de diferentes formas. Como conciliar a vida e os perigos que nos atravessam? Como encontrar caminhos em que seja possível viver em potência e ter bons encontros, por entre brechas de opressões que jogam às margens, que oprimem na medida em que também vulnerabilizam? Mais perguntas sem respostas prontas, mas que movimentam alguns questionamentos. “Viver é muito perigoso”, diz Riobaldo em diversos momentos de Grande Sertão: Veredas (ROSA, 2015), e alguns cuidados surgem como tentativa de prolongar a existência. Cuidado do corpo, da vida, do sexo.

Falar de bons encontros é também falar de sexualidade, de prazer, de tesão. Tesão que movimenta a vida, desejos entre-corpos, conexão entre peles, mucosas, texturas, contatos, olhares, movimentos, fricção. Energia vital que pode potencializar, mas também descarrilar-se em movimentos mortíferos, assim como tudo na vida que se tem intensidade. Bons encontros em prevenções?

O uso consciente e efetivo de uma diversidade de métodos preventivos tem papel fundamental na criação de uma possibilidade real de erradicar a AIDS. A prevenção mais dinâmica e customizada através de estratégias de prevenção e da incorporação das contribuições daqueles mais afetados pelo vírus promove o empoderamento e a luta pelos direitos humanos. Como próximo passo, as organizações globais engajadas na resposta ao HIV devem promover o uso da ‘prevenção combinada’ como principal estratégia. A adoção efetiva de múltiplas abordagens preventivas depende também do acesso de indivíduos

e comunidades a informações sobre os métodos disponíveis, além da conscientização sobre os métodos potencialmente mais eficazes à luz de suas situações específicas e do empoderamento para tomar decisões sobre as opções de prevenção que fazem mais sentido para suas vidas (GAVIGAN et al., 2015, p. 4).

Nestes meios que atravessam a prevenção combinada e as possibilidades de frear a pandemia de HIV/aids, surge a necessidade de se pensar em pedagogias de tratamento e prevenção:

Nessa perspectiva o conceito de pedagogia do tratamento desenvolvido por ativistas de HIV/AIDS no início da expansão do tratamento para o HIV, reconhece a necessidade de fazer mais do que simplesmente ‘colocar comprimidos dentro do corpo das pessoas’, hoje precisamos desenvolver a pedagogia da prevenção para facilitar a resposta e o empoderamento daqueles em risco de infecção pelo vírus. A pedagogia do tratamento foi desenvolvida para ajudar as pessoas a transformar a promessa de acesso a tratamento em uma realidade em suas vidas. É igualmente importante, hoje, incorporar a pedagogia da prevenção no esforço pelo ‘fim da AIDS’, e permitir que os milhões em risco de infecção pelo HIV assumam o controle de todo o leque de opções de prevenção disponíveis (GAVIGAN et al., 2015, p. 4).

Falar e praticar prevenção sexual é cuidar de si e do outro, na construção de caminhos entre o tesão, o desejo e a preservação da vida. Nestes trajetos do cuidado, os laços de solidariedade são necessários para se pensar em pedagogias da prevenção (GAVIGAN et al., 2015). Prevenção essa que é mais do que o uso da “camisinha”: é multiplicidade.

Assim como as experiências de sexualidade são amplas, os métodos de prevenção a

Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs)<sup>2</sup> também são muitos: preservativo interno<sup>3</sup>, preservativo externo<sup>4</sup>, PrEP<sup>5</sup>, PEP<sup>6</sup>, gel lubri-

ficante<sup>7</sup>, vacinação<sup>8</sup>, testagem e tratamento de infecções<sup>9</sup> consistem em algumas das tantas possibilidades nesse universo chamado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2017, p. 5) de Mandala de Prevenção do HIV, presente na Figura 1. Sobre as complexidades da prevenção, Kelly Gavigan et al. (2015, p. 12) afirmam que:

A complexidade das escolhas de prevenção atualmente disponíveis reflete a complexidade da realidade humana; assim, um determinado método pode bastar para uma pessoa, mas não para outra. É extremamente importante enfatizar que os métodos não existem isoladamente entre si. É necessária uma abordagem preventiva que facilite não apenas a capacidade de usar um método, como também o acesso a ele e o empoderamento exigido para optar por usá-lo (GAVIGAN et al., 2015, p. 12).

2 Atualmente, utiliza-se o termo Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) ao invés de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) pois muitas dessas infecções podem ser assintomáticas durante anos, e o termo doença é muitas vezes associado a sintomas e características. Assim, falar sobre ISTs é falar das possíveis infecções, sejam elas virais, bacterianas ou fúngicas, que podem acontecer através de práticas e experimentações sexuais diversas.

3 Aqui escolho intencionalmente chamar de “preservativo interno” o preservativo utilizado internamente no corpo da pessoa, seja na vagina, ânus ou outro orifício, ao invés de chamar de “preservativo feminino” ou “preservativo vaginal”, visto que este não se restringe a pessoas do sexo feminino e não necessariamente será utilizado em uma vagina.

4 Aqui escolho também intencionalmente chamar de “preservativo externo” o preservativo utilizado externamente no corpo da pessoa, seja no pênis, dedos, mão, dildo ou outra parte do corpo/objeto, ao invés de chamar de “preservativo masculino” ou “preservativo peniano”, visto que este não se restringe a pessoas do sexo masculino e não necessariamente será utilizado em um pênis.

5 Profilaxia Pré-Exposição. O site oficial do Ministério da Saúde afirma que “A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV é um novo método de prevenção à infecção pelo HIV. A PrEP consiste na tomada diária de um comprimido que impede que o vírus causador da aids infecte o organismo, antes de a pessoa ter contato com o vírus”, também trazendo outras informações e indicando onde é possível conseguir a profilaxia pelo Sistema Único de Saúde através do endereço <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/profilaxia-pre-exposicao-prep>> (acessado em 05/10/2020).

6 Profilaxia Pós-Exposição. O site oficial do Ministério da Saúde afirma que “A PEP é uma medida de prevenção de urgência à infecção pelo HIV, hepatites virais e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST), que consiste no uso de medicamentos para reduzir o risco de adquirir essas infecções. Deve ser utilizada após qualquer situação em que exista risco de contágio, tais como: Violência sexual; Relação sexual desprotegida (sem o uso de camisinha ou com rompimento da camisinha); Acidente ocupacional (com instrumentos perfurocortantes

ou contato direto com material biológico). A PEP é uma tecnologia inserida no conjunto de estratégias da Prevenção Combinada, cujo principal objetivo é ampliar as formas de intervenção para atender às necessidades e possibilidades de cada pessoa e evitar novas infecções pelo HIV, hepatites virais e outras IST”. No mesmo endereço é possível encontrar mais informações sobre a PEP e como obtê-la através do Sistema Único de Saúde <<http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/pep-profilaxia-pos-exposicao-ao-hiv>> (acessado no dia 05/10/2020).

7 O gel lubrificante também é uma forma de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis, na medida em que diminuindo o atrito, também diminui possíveis microferimentos na pele e mucosa, como também sangramentos, diminuindo as chances de potenciais contágios.

8 A imunização por meio de vacinas para as infecções sexualmente transmissíveis que existem vacinas, como hepatite A, hepatite B e HPV, também consiste em uma forma de prevenção.

9 A testagem e tratamento para as infecções sexualmente transmissíveis também consiste em formas de prevenção de novos contágios, assim como cuidado da saúde e vida das pessoas infectadas.



**Figura 1 - Mandala da prevenção disponível no material produzido pelo Ministério da Saúde intitulado “PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV - SUMÁRIO EXECUTIVO”.**

Fonte: Brasil (2017, p. 5).

Muitos dos métodos de prevenção existentes surgiram através de ativismos e lutas políticas coletivas em defesa das populações mais afetadas pelo HIV/aids. Sobre estes processos, Carlos Guilherme do Valle (2017) relata que em 1987 ocorreu a instituição do “Programa Global de AIDS da Organização Mundial de Saúde (PGA/OMS), que passou a estimular que os países atingidos pela epidemia criassem seus programas nacionais e implementassem políticas públicas de combate à epidemia” (VALLE, 2017, p. 34), incentivando fortemente que “a sociedade civil tivesse atuação direta e efetiva na “luta contra a Aids”, inclusive pela participação de ONGs” (VALLE, 2017, p. 34). Dessa forma,

as pessoas vivendo com HIV e Aids (categoria coletiva que passou a ser usada na época) passaram a ser vistas como agentes sociais de grande importância para o

sucesso das políticas governamentais e da estratégia global contra a epidemia, uma perspectiva inovadora para as políticas públicas de saúde (BASTOS, 1999). O incentivo à participação social foi assimilado pelas primeiras organizações ativistas no Brasil. Como o Programa Nacional de DST/Aids não tinha uma política pública sistemática contra a epidemia, sem acompanhar o ritmo proposto pelo PGA/OMS, foi o ativismo de HIV/Aids brasileiro que criou práticas mais imediatas de intervenção e prevenção da infecção do HIV (VALLE, 2017, p. 34, grifo meu).

Estes movimentos ativistas, ao quebrarem silêncios, reivindicavam coletivamente seus direitos à vida e a possibilidades de se prevenir e cuidarem. Para o coletivo ACT UP, o silêncio em relação ao HIV/aids significa morte, então falar de sexualidade e de prevenção é caminhar em direções de vida. Sobre este movimento de luta pela vida das pessoas vivendo com HIV e aids, Eduardo Jardim (2019) afirma que em 1987

um pequeno círculo se formou em Nova York, reunindo-se todas as segundas-feiras à noite, com o objetivo de providenciar suporte material e psicológico para a população doente. Em seguida, foram criados meios de forçar o governo e os laboratórios farmacêuticos a acelerar a produção e a comercialização de medicamentos. Àquela altura, a única droga disponível era o AZT, extremamente tóxica e nem sempre eficaz. Seria preciso esperar mais dez anos pela liberação de novos remédios. Por este motivo, os dois lemas da organização foram: ‘Silêncio = Morte’ e ‘Remédios em nossos corpos’ (JARDIM, 2019, p. 24).

Hoje, mais de três décadas depois do surgimento do ACT UP, o silêncio continua sendo elemento causador de mortes, em tramas necropolíticas. Neste meio de invisibilidades, muitos tabus e desconhecimentos continuam



perpassando as possibilidades que existem de prevenção e tratamento às ISTs. Falta de informação? Preconceito?

Resistência? Seria o combate ao preconceito, estigma e desinformação também um método de prevenção? Herbert Daniel e Richard Parker (2018, p. 12) nos alertam que “é preciso uma mobilização permanente para promover boas políticas de prevenção que, ao mesmo tempo que evitem a doença, garantam às pessoas a livre expressão de suas vidas sexual e afetiva” (DANIEL; PARKER, 2018, p. 12). Talvez, mais que prevenção a contágios bio-infecciosos, seja um cuidado da vida, do outro e de mim mesmo: cuidado pela solidariedade, postura construída nas respostas populares e comunitárias à aids (DANIEL; PARKER, 2018) e necessária para continuar pensando em prevenções e tratamentos.

Anestesia e camuflagem, os modelos em geral adotados nos últimos anos para enfrentar a AIDS, são maneiras de esvaziar a tragédia da epidemia, reduzindo-a a vagos melodramas. Tudo se passa como se estivesse em questão apenas o problema de indivíduos, mesmo que sejam muitos indivíduos, quando na verdade trata-se de um problema da humanidade, de toda ela. Trata-se do problema deste condado chamado mundo, deste planeta único e vário. Não se quer, com isto, dizer que toda a humanidade está ameaçada de ter a doença ou ser exterminada. Esta é uma ideia fútil. Mas, com isto, afirma-se que esta noção de humanidade não nos faz uniformes, mas torna-nos todos um, isto é, um único grupo. Talvez isto nos facilite a compreensão de que a população em geral é sempre um cidadão qualquer de qualquer condado, um ser histórico real, sede de diferenças humanas, com as quais temos que nos regozizar. O que nos evita de sermos uns indiferentes e nos torna um humano, ou humanidade, é a experiência

da solidariedade (DANIEL; PARKER, 2018, p. 44).

Criar fugas ao que Herbert Daniel já denunciava no começo da década de noventa como “anestesia e camuflagem” (DANIEL; PARKER, 2018), modelos necropolíticos de se lidar com o HIV/aids por meio da negligências e invisibilidades. Assim, a solidariedade aparece como possibilidade de criar brechas, de forjar saídas por afetos, contatos, desejos e encontros: solidariedade como potência do coletivo.

A partir destes encontros e atritos entre bio-necropolíticas e linhas de fuga, pensar em prevenção por perspectivas outras além da médica-biológica, por entre afetos e desejos, em laços de solidariedade e ressonância com o outro. Para tal tentativa, produções artísticas oferecem pistas para trilhar caminhos com olhares e afecções que percorrem corpos, desejos, tesões e tensões.

## O QUE PODE UM CORPO EM PREVENÇÃO?<sup>10</sup>

O rigor do amor  
tem dois gumes.  
Um com a nua face  
sem nenhum cuidado.  
Outro na bainha  
é pura carícia.  
Os dois são incontidos:  
o primeiro tem a mesma  
sede de viver que o outro.  
Como no escuro dos corpos  
na pressa da paixão

10 Inspirado em Deleuze (1968), em seus pensamentos, dobras, reflexões e ziguezagues com a filosofia de Spinoza.

saber o risco, o corte dos dois?

Cego Amor - Armando Freitas Filho (2018, p. 135).

Tesões e tensões compõem-se em tramas que permeiam as sexualidades, atravessando e sendo atravessados pelo HIV/aids. A partir da arte contemporânea adentro nestes campos subjetivos que permeiam o corpo-físico, desestruturando o que resta de órgãos solidamente separados. Corpos em movimento. *Corpus?*

*Corpus*: um corpo é uma coleção de peças, de pedaços, de membros, de zonas, de estados, de funções. Cabeças, mãos e cartilagens, queimaduras, suavidades, emissões, sono, digestão, horripilação, excitação, respirar, digerir, reproduzir-se, recuperar-se, saliva, coriza, torções, câibras e grains de beauté. É uma coleção de coleções, corpus corporum, cuja unidade resta uma questão para si própria. Mesmo a título de corpo sem órgãos, ele tem uma centena de órgãos, cada um dos quais puxa de um lado e desorganiza o todo que nunca mais chega a se totalizar (NANCY, 2012, p. 51).

Em movimentos de desorganização, pensar em experiências outras do corpo e da sexualidade. Ver a vida que as coisas têm, transformar a materialidade das coisas, inspirado em Lúcia Estevinho (2020) e em “quando ‘as coisas’ ganham vida”. Quais vidas habitam nos preservativos e pílulas? Ganhariam estas outras vidas ao se acoplarem aos corpos humanos? Ver a vida que estas coisas têm é escutar o que de virtualidade nelas habita, o que elas têm de virtual, de vivo, de existência em diferentes planos, em diferentes modos, como fala David Lapoujade (2017) das existências mínimas:

Um ser pode participar de vários planos de existência como se pertencesse

a vários mundos. Um indivíduo existe neste mundo; ele existe como corpo, existe como “psiquismo”, mas também existe como reflexo em um espelho, como tema, ideia ou lembrança no espírito do outro, tantas maneiras de existir em outros planos. Neste sentido, os seres são realidades plurimodais, multimodais; e aquilo que chamamos de mundo é, de fato, o lugar de vários “intermundos”, de um emaranhado de planos (LAPOUJADE, 2017, p. 15).

É nesta perspectiva que as obras da artista brasileira Adriana Bertini convidam a pensar criticamente as existências dos métodos de prevenção e tratamento do HIV. Nascida em Porto Alegre, Bertini tem obras em diversos museus e livros pelo mundo. Para suas criações, utiliza objetos diversos que se relacionam com a vida e sexualidade, repensando-os, possibilitando formas outras de ver o que neles habita e suas potências: camisinhas, pílulas antirretrovirais e testes rápidos para ISTs que venceram o prazo de validade ou não passaram nos protocolos de qualidade tornam-se matéria para produção artística, assim como bonecas, tecidos e outros corpos, sejam eles humanos ou não. Em suas produções, são desestabilizadas noções fármaco-biomédicas duras na medida em que criam fugas por meio de contaminações rizomáticas com desejos, em multiplicidades e diferenças.

Ao me encontrar com suas obras, em especial nas que aqui trago e se relacionam com preservativos e pílulas antirretrovirais, percebo forças e velocidades outras nos objetos utilizados, tomando lugares que possibilitam olhares sobre tesão, desejo, sexualidade e prevenção. Na divulgação através do site da UNAIDS sobre a exposição O.X.E.S. produzida

pela artista, é possível ver uma breve descrição acerca de seu trabalho:

Artista plástica e ativista, Adriana Bertini transforma objetos do cotidiano que remetem à prevenção sexual em obras de arte e instalações. Há mais de 20 anos, a artista rompe com tradições e tabus com a intenção de despertar a reflexão, a conscientização social e a mudança de comportamento sobre temas como sexualidade, identidade de gênero e prevenção do HIV e ISTs junto à população vulnerável. Reconhecidas internacionalmente, suas obras são destaque em museus, galerias de arte, exposições, conferências, órgãos governamentais e oficinas educativas em todos os continentes (UNAIDS, 2019).

Adriana Bertini cria deslocamentos em relação aos aparatos biomédicos e farmacológicos - como preservativos e pílulas - sem desfazer seus “sentidos oficiais”, permitindo que estes possam ser reconhecidos na medida em que também distorce signos, possibilitando devires pelas brechas. Assim, inspirado em suas produções artísticas e possibilidades de prevenções, juntamente de preservativos e comprimidos, sigo este trajeto entre tesões e tensões, em contatos, contágios e afetos.

### O que pode um preservativo?

O que pode um preservativo? Seja ele interno ou externo, transparente ou colorido, entre tensões e tesões, em fricções, pode prevenir o corpo de diversas ISTs. Pode permear o prazer entre-corpos em movimentos de responsabilidade e cuidado com a vida.

Ao entrar em contato com as obras presentes na Figura 2, me transporto para um espaço que possibilita pensar na potência que um preservativo carrega, no prazer,

liberdade e empoderamento que é possível viver com ele - não como imposição, mas como escolha. Corpos vestindo camisinhas: Qual o tamanho desta proteção? As bonecas presentes nas obras se encontram em meio à vermelhos vivos: vidas em encontros, em sorrisos, em prazeres. Bonecas em desejos e se encontrando também pelos preservativos. Inspirado em Elenise Andrade, Daniela Carvalho (2019, p. 928) e nos vermelhos-ritmos, “Desejar como vontade de potência. Desesperar. Desprezar as vontades de estabelecimentos de linhas fixas, lugares delimitados, tempos cronológicos, relações de filiação” (ANDRADE, CARVALHO, 2019, p. 928). Desejos em corpos, tatos, contatos. Encontros? Sexo, prazer, tesão. Proteção. Vestidas em preservativos, experienciam o gozo. E sem estas camadas que as vestem, quais encontros seriam possíveis?

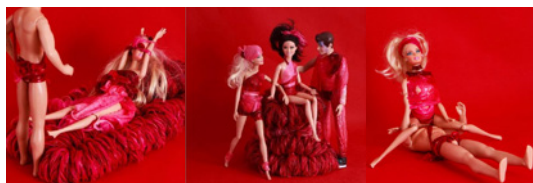


Figura 2 - *Desejos em f(r)estas*. Produções de Alice Bertin e Adriana Bertini. Fotos de Silvana Garzaro. Fonte: Bertini (2019a).

Cores compõem-se em meio a vestidos e camisinhas: roupas-preservativos. Teriam cheiros? Teriam gostos? Cerceariam o prazer ou libertariam o gozo? Inspirado na Figura 3 e nas roupas produzidas a partir de preservativos, questiono: Pode a camisinha vestir o corpo? Vestir os corpos que se encontram? Pode ela tornar-se corpo? “Por que nossos corpos devem terminar na pele? Por que, na melhor das hipóteses, devemos nos limitar a

considerar como corpos, além dos humanos, apenas outros seres também envolvidos pela pele?” (HARAWAY, 2000, p. 92).

Ao nos acoplarmos com objetos outros, vamos forjando vidas híbridas, ou ciborgues: “Um ciborgue é um organismo cibernético, um híbrido de máquina e organismo, uma criatura de realidade social e também uma criatura de ficção. (...) O ciborgue é uma matéria de ficção e também de experiência vivida” (HARAWAY, 2000, p. 36). Sobre nossas vidas-ciborgues, Donna Haraway (2000, p. 37) afirma que:

Neste nosso tempo, um tempo mítico, somos todos quimeras, híbridos - teóricos e fabricados - de máquina e organismo; somos, em suma, ciborgues. O ciborgue é nossa ontologia; ele determina nossa política. O ciborgue é uma imagem condensada tanto da imaginação quanto da realidade material: esses dois centros, conjugados, estruturam qualquer possibilidade de transformação histórica. Nas tradições da ciência e da política ocidentais (a tradição do capitalismo racista, dominado pelos homens; a tradição do progresso; a tradição da apropriação da natureza como matéria para a produção da cultura; a tradição da reprodução do eu a partir dos reflexos do outro), a relação entre organismo e máquina tem sido uma guerra de fronteiras. As coisas que estão em jogo nessa guerra de fronteiras são os territórios da produção, da reprodução e da imaginação (HARAWAY, 2000, p. 37).

Tesões e tensões entre vestir-se e despir-se, em tramas ciborgues entre peles lipoproteicas e de látex. E nestes territórios sinuosos repletos de desejo, pensar em “Ritmos, sonoridades, vermelhos, sentidos, signos. Expressão. Experimentação. (...) Beijos,

ventos, contágios em afecção” (ANDRADE; CARVALHO, 2019, p. 929).



Figura 3 - Roupas-preservativo. Produções de Adriana Bertini e arquivo UCLA.

Fonte: Bertini (2020a).

Corpos nus se tocam. Em atritos, misturam-se em tramas. Tesões: “Cavidades-porosas-que-se-enchem-de-sangue-quando-excitadas” (ABREU, 2019, p. 96). Entre fricções, sexos? Caio Fernando Abreu (2019) e seu conto “Sargento Garcia” possibilita conexões entre estes trajetos e experiências dos corpos, em movimentos de erotismo, desejos e te(n)sões:

Molhada, nervosa, a língua voltou a entrar no meu ouvido. As mãos agarraram minha cintura. Comprimi o corpo inteiro contra o meu. Eu podia sentir os pelos molhados do peito dele melando a minha pele. (...) Entre o pensamento e o gesto ele juntou-se ainda mais a mim, e depois um gemido mais fundo, e depois um estremecimento no corpo inteiro, e depois um líquido grosso morno viscoso espalhou-se pela minha barriga. Ele soltou o corpo. Como um saco de areia úmida jogado sobre mim (ABREU, 2019, p. 100).

Corpos em experiências, intensidades e velocidades. Campos de disputa em meio a desejos, atritos, prazeres e dores. Tem espaço para o preservativo nestes territórios do sexo?

Eu me recordo que ainda na infância ouvia os dizeres que *transar com camisinha era o mesmo que chupar bala com papel*. Muitos(as) na época questionaram essa relação feita pela população, entretanto, gostaria de olhar para ela, problematizá-la. Vocês já chuparam bala com papel? Ao tentarmos fazer isso, nosso primeiro desejo é retirar o papel e assim sentir o sabor, o gosto da bala. Talvez, quando associaram o sexo com camisinha a chupar bala com papel estivessem dizendo que a sensação não era a mesma, ou seja, transar sem camisinha tem um prazer particular ou mais intenso (SOUZA, 2020, p. 233).

Esse dito popular que participou das escutas na infância de Marcos de Souza (2020) ainda continua a ser propagado. As resistências a camisinha são muitas. Corpos que não se encaixam, alergias, desprazer. Na tentativa de torná-la mais agradável, inclusive para práticas sexuais como o sexo oral, cores e sabores foram adicionados aos materiais que compõem seus corpos-preservativos, como afirma o autor:

E por falar em chupar e em sabor, uma das estratégias elaboradas nessas tentativas de convencer as pessoas da necessidade do preservativo foi criar as camisinhas com cores e os aromatizados: menta, chocolate, morango, melancia, caipirinha, tequila etc. Agora as pessoas poderiam se deliciar de várias formas (SOUZA, 2020, p. 233).

Cores e sabores que possibilitam vivências outras. “Todas as cores, todos os amores e viva a diversidade!” (BERTINI, 2018), diz Adriana Bertini em sua página do Instagram junto da Figura 4.



Figura 4 - “Todas as cores, todos os amores e viva a diversidade! #usecondoms #usecamisinha #testerapidohiv #adribertini #paradalgbt”.

Produção de Adriana Bertini.

Fonte: Bertini (2018).

Diversidade de gostos, de experiências, de sexualidades. Também diversidade de proteções. Se a camisinha toma corpo como o método de prevenção tido como mais abrangente e potente na proteção dos corpos-humanos às ISTs, uma realidade continua gritando: muitos não querem e não conseguem usá-la por motivos diversos. A frequência do uso de preservativos varia por diferentes fatores, como idade, classe socioeconômica, escolaridade, região do país, gênero, orientação sexual, dentre outros, existindo diversos estudos no Brasil que abordam este tema, como Elza Berquó, Regina Barbosa e Liliam Lima (2008) analisando as tendências do uso de preservativo entre os anos de 1998 e 2005; Artur Queiroz et al. (2019) observando os fatores que passam o uso do preservativo entre usuários

de aplicativos de encontro; e Renata Reis, Elizabete Melo e Elucir Gir (2016) estudando os fatores que atravessam o uso do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/aids.

Ao invés de julgar se é certo ou errado, acredito que o caminho seja pensar em cuidados: cuidado de si e cuidado do outro. Partindo do pressuposto de que o sexo acontece a partir do consentimento dos corpos que lá estão envolvidos, usar ou não o preservativo também faz parte dessa gama de escolhas que as vidas vão traçando ao longo de seus caminhos - não excluindo também que existam situações outras, como o excesso de álcool e outras drogas durante atos sexuais, aumentando as chances do não uso dos preservativos, como também rompimento da camisinha, abusos e violências sexuais. Em todos estes casos - da escolha, do esquecimento, do rompimento, do abuso e da violência - os corpos têm direito ao cuidado e à prevenção.

E seria possível pensar em prevenção sem a camisinha? Sim. Mais do que possível, torna-se necessário pensar a prevenção como algo amplo e que se realiza através de diferentes métodos que podem ser combinados. Além dos preservativos internos e externos, o uso de gel lubrificante diminui as chances de ferimentos no corpo-físico durante o sexo, consequentemente tornando mais improvável os contágios; a testagem regular e tratamento de possíveis infecções também é cuidado de si e do outro, participando da prevenção; e no caso de evitar a infecção pelo HIV, existem os métodos chamados de PEP e PrEP, pílulas que impedem infecção pelo vírus no corpo, como aborda a cartilha da UNAIDS sobre prevenção combinada, indicando possíveis locais para

encontrar a PEP, PrEP e denunciar casos de violência ou discriminação (UNAIDS, 2018).

Os preservativos possuem imensa importância, mas não são as únicas ferramentas nos processos de prevenção. Para continuar estes trajetos, em diálogo com as obras de Adriana Bertini, sigo para as pílulas, passando por potências artísticas e fugas às tramas fármaco-biomédicas nelas existentes.

### O que pode uma pílula?

Pílulas mágicas, pílulas perigosas, pílulas transformadoras. Pílula do dia seguinte, pílula do mesmo dia, pílula de todo dia. O que podem as pílulas? Somos ciborgues também pelas pílulas? Tecnologias farmacológicas que adentram corpos e a eles se fundem. Será que elas podem prolongar nossas vidas? Podem nos permitir outras possibilidades de exercer nossas sexualidades?

Paul B. Preciado em *Testo Junkie* (2018), ao percorrer as tramas que atravessam as pílulas anticoncepcionais, chama os comprimidos de “panópticos ingeríveis”. Sobre o panóptico e as pílulas, o autor afirma que:

As diferenças entre o panóptico e a Pílula são significativas. No espaço de quase um século, eles salientam a transição de um regime de disciplinamento para um regime farmacopornográfico. No primeiro caso, estamos diante de uma arquitetura política extrema que define a posição do corpo em um espaço coletivamente regulado, criando posições específicas de poder (monitor/monitorados, médico/paciente, professor/aluno) e permitindo a geração de uma forma de saber (visual, estatística, demográfica) relativa aos indivíduos a serem controlados. No segundo caso, estamos confrontados com

um mecanismo que - sem qualquer alteração na sua eficácia - reduziu sua escala para a de uma tecnologia biomolecular que pode ser consumida individualmente e introduzida por orifícios corporais (PRECIADO, 2018, p. 222-223).

Os panópticos, ao serem deglutidos na forma de pílulas, penetram os corpos como um todo, capilarizando pelas células, tecidos, órgãos e desejos que compõem uma vida. Nestes contextos, Paul B. Preciado (2018) diz que vivemos em uma era “farmacopornográfica”:

Na era farmacopornográfica, o corpo engole o poder. É uma forma de controle ao mesmo tempo democrática e privada, ingerível, bebível, inalável e de fácil administração, cuja propagação pelo corpo social nunca foi tão rápida ou tão indetectável. Na era farmacopornográfica, o biopoder reside em casa, dorme conosco, habita dentro. As manifestações dominantes da era farmacopornográfica (pílulas, próteses, comida, imagens, felação e dupla penetração) compartilham a mesma relação entre corpo e poder: um desejo por infiltração, absorção, ocupação total. Poderíamos ceder à tentação de representar esta relação de acordo com um modelo dialético de dominação/opressão, como se fosse um movimento unidirecional em que o poder líquido miniaturizado do lado de fora se infiltra no corpo obediente dos indivíduos. Mas não. Não é o poder infiltrando a partir do exterior, é o corpo desejando poder, procurando engoli-lo, comê-lo, administrá-lo, devorá-lo, mais, sempre mais, através de cada cavidade, por todas as rotas possíveis de aplicação. Inclinando-se para o poder. *Baise-Moi*, foda-me (Despentes), diz o corpo, ao mesmo tempo buscando formas de autocontrole e autoexterminio: “Por que as pessoas sempre desejam a própria escravidão?” (Spinoza). O biopoder não se infiltra a partir do exterior. Ele já reside dentro (PRECIADO, 2018, p. 223).

Por entre tecnologias farmacopornográficas e biomédicas, corpos envoltos em tramas de biopoder e desejos buscam formas de escapar. Durezas medicamentosas que forma labirintos, como na Figura 5. Seria possível criar fugas em meio as pílulas?



Figura 5 - Pílulas-labirintos. Produção de Adriana Bertini “Prata I 20x20 @adribertini São Paulo”.

Fonte: Bertini (2020b).

Nestes trajetos, penso os comprimidos junto das produções artísticas de Adriana Bertini. Ao utilizar pílulas variadas, em especial de antirretrovirais e também placebos, a artista compõe suas produções em territórios de tensões farmacológicas e biopolíticas, como também de tesões, desejos, sexualidades e potências de vida, de corpos que por meio destas pílulas buscam escapatórias para proteções e tratamentos. Em suas criações, temas como adesão aos tratamentos, uso de métodos preventivos sexuais e enfrentamentos aos preconceitos e estigmas atravessam

e são atravessados pelos comprimidos, em cores, formas e potências.

No campo da sexualidade - e neste artigo focando no HIV/aids - as pílulas apresentam grande destaque e relevância. Medicamentos, geralmente na forma de comprimidos, compõem o que se chama popularmente de coquetel antirretroviral. Os antirretrovirais são compostos que atuam impedindo a replicação dos retrovírus, grupo no qual o HIV está incluído. Coquetel pois necessita-se de mais de um composto para que a terapia aconteça de forma eficaz. Tais compostos químicos possibilitam que seja freada a replicação viral nos corpos que foram infectados pelo vírus, impedindo que se chegue no estado aids.

Mais do que impedir a aids, o tratamento antirretroviral pode possibilitar qualidade de vida para as pessoas vivendo com HIV. Hoje, uma pessoa vivendo com HIV que realizar o tratamento adequadamente pode, em alguns meses de tratamento, tornar-se indetectável, o que significa que a quantidade de vírus presente em seu corpo é tão pequena que não é encontrada mesmo em exames laboratoriais altamente sensíveis - não significando que a pessoa está curada, pois o vírus permanece alocado em reservatórios pelo corpo. Esta indetectabilidade do vírus HIV no organismo, caso permaneça por mais de seis meses, também significa que o vírus é intransmissível. Assim, hoje é comprovado cientificamente e difundido nas ciências da saúde que indetectável - a pelo menos seis meses - é intransmissível.

Campanhas mundo afora divulgam, baseadas em estudos científicos, que Indetectável = Intransmissível (I = I), ou em inglês que

*Undetectable = Untransmittable (U=U)*. Em 2019, o Ministério da Saúde do Brasil publicou uma nota que “Informa sobre o conceito do termo Indetectável = Intransmissível ( I = I ) para pessoas vivendo com HIV (PVHIV) que estejam em tratamento e com carga viral do HIV indetectável há pelo menos 6 (seis) meses” (BRASIL, 2019b, p. 1), trazendo pesquisas que corroboram com este conhecimento científico e as importâncias de se informar este dado, tanto para as pessoas vivendo com HIV quanto para as pessoas que não vivem com o vírus. Também no ano de 2019, o jornal *The Lancet* publicou um estudo com casais gays sorodiferentes (quando uma pessoa vive com HIV e a outra pessoa não) que realizam sexo sem camisinha, nos quais as pessoas com HIV estavam indetectáveis, e concluiu que a chance de transmissão é “praticamente zero”, reforçando que indetectável é intransmissível. A pesquisa

sugere que o risco de transmissão do HIV em casais gays através de sexo sem camisinha quando a carga viral do HIV é suprimida é praticamente zero. Nossas descobertas apoiam a mensagem da campanha I=I (indetectável igual intransmissível) e os benefícios da testagem precoce e tratamento do HIV (RODGER et al. 2019, p. 2428, tradução minha<sup>11</sup>).

Em tramas biopolíticas e medicalizantes, o corpo torna-se território de disputa. Ao tratar os corpos infectados pelo vírus HIV também se impede que ciclos de transmissão continuem, sendo assim, o tratamento

11 O trecho original do artigo em inglês é: “suggest that the risk of HIV transmission in gay couples through condomless sex when HIV viral load is suppressed is effectively zero. Our findings support the message of the U=U (undetectable equals untransmittable) campaign, and the benefits of early testing and treatment for HIV” (RODGER et al., 2019, p. 2428).



das pessoas vivendo com HIV é também um método de prevenção a novas infecções. Mas para que o tratamento seja eficaz, atingindo-se a indetectabilidade, suprimindo a carga viral no organismo e preservando o sistema imune da pessoa vivendo com HIV, é necessária a ingestão diária de antirretrovirais - geralmente na forma de pílulas -, precisando assim que o corpo seja disciplinado, medicalizado, controlado. Além de disciplinar e medicalizar, é necessário que estes corpos tenham antes o acesso a um diagnóstico e tratamento, o que não acontece com muitas pessoas, levando a um contexto no qual cerca de “135 mil brasileiros vivem com HIV e não sabem” e registrando a triste marca de “10,9 mil [mortes] em 2018” em decorrência da aids no Brasil” (BRASIL, 2019c), mesmo com o tratamento gratuito oferecido através do Sistema Único de Saúde.

Estas pílulas antirretrovirais também podem atuar nos corpos ainda não infectados pelo vírus através da PEP e da PrEP. A PEP consiste na Profilaxia Pós-Exposição, sendo um conjunto de remédios que devem ser ingeridos até 72 horas após alguma possível exposição ao vírus HIV - a camisinha estourou, esqueceu ou não quis usá-la, assim como também em casos de violência sexual. Já a PrEP consiste na Profilaxia Pré-Exposição, sendo um conjunto de medicamentos também antirretrovirais que devem ser ingeridos antes de exposições possíveis ao vírus HIV. Ambos os casos possuem alta eficácia de prevenir novas infecções. Estas pílulas também são perpassadas por questões subjetivas, como afirma Felipe Ferrari (2018, p. 148): “Pode-se considerar que na PrEP enquanto pílula de uso diário há muito mais do que seus compostos farmacêuticos: há materialidades e afetos”.

O autor continua suas reflexões acerca da PrEP:

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 (FERRARI, 2018, p. 150-151).

Uma grande complexidade é evidenciada por Felipe Ferrari (2018) ao analisar as respostas ao longo da pandemia de HIV/aids e seus processos de biomedicalização, por entre otimismo de uma possível proximidade do fim da aids, moralidades, liberdades sexuais e disputas. São nestas tramas entre tesões e tensões que posicionamentos e possibilidades de prevenções são construídos.

Inspiradas em terapias, pílulas e prevenções, as produções da artista Adriana Bertini permitem ver certas vidas que habitam nestes medicamentos, como também seus corpos,

expressões e afecções, na medida em que transformam suas materialidades. Entre resistências, desconhecimentos e complexidades que envolvem questões de adesão, os remédios deixam de ocupar um caráter unicamente fármaco-biomédico nestes discursos materializados em arte, se tornando também territórios repletos de subjetividades, afetos e potências.

A adesão aparece em potências nas obras de Bertini da Figura 6, criando fugas nas pílulas para visões além das fármaco-biomédicas. Se silêncio = morte, adesão = vida, e para que a adesão aconteça é necessário quebrar silêncios e falar sobre isso.

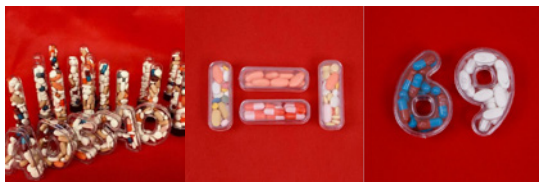


Figura 6 - *Pílulas para todos os dias. Produções de Adriana Bertini “artwork I adherence”.*

Fonte: Bertini (2020c).

As pílulas podem falar? Na primeira obra da Figura 6, dizem assertivamente: ADESÃO. Adesão ao tratamento, ao coquetel? Adesão à vida e às pílulas para todos os dias? Adesão em complexidades: ao falar sobre a PrEP e diversos estudos realizados acerca de sua eficácia e adesão, Felipe Ferrari (2018, p. 145) afirma que “à adesão pode se atribuir uma série de significados que vão além e desafiam a noção de um uso diário do medicamento” (FERRARI, 2018, p. 145), na medida que está “vinculada a um regime de escrutínio do corpo mais amplo e frequente” (FERRARI, 2018, p. 152).

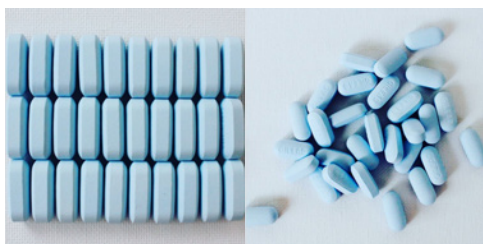
Pílulas deglutidas, ingeridas e necessárias para contenções virais. Pílulas que possibilitam existências em potência? Pílulas imersas também em tensões bionecropolíticas. I = I materializa-se na segunda obra da Figura 6, mas até que lugares estes conhecimentos chegam? Quem sabe acerca do que significa “indetectável = intransmissível”? Quem tem acesso a um diagnóstico e condições para um tratamento adequado, podendo chegar em um estado de indetectabilidade? Indetectabilidade esta que se configura como um privilégio em um país repleto de tantas desigualdades como o Brasil, que continua registrando milhares de mortes anuais em decorrência da aids, em sua maioria ocorrendo na população negra.

Já na terceira obra da Figura 6, as pílulas se misturam em formas de *números-posições-sexuais*: seriam tentativas de devolução do direito de exercer sua sexualidade das pessoas vivendo com HIV e dos corpos tidos como dissidentes? Direito este que é subjetivamente retirado por meio de estigmas e violências. Seriam ensaios sobre possibilidades outras de exercer a sexualidade por meio de prevenções através das pílulas antirretrovirais?

A PrEP, quando utilizada de forma adequada, diminui significativamente as chances de infecção pelo vírus HIV em casos de sexo sem preservativo e possíveis exposições, como mostra o trabalho de revisão sistemática de Xiaojie Huang et al. (2018) ao analisar diversos ensaios clínicos, afirmando que a “PrEP baseada em TDF de uso oral é uma intervenção efetiva para prevenção de infecções pelo HIV em homens que fazem sexo com homens (HSH)” (HUANG et al., 2018, p. 1, tradução

minha<sup>12</sup>). Mesmo sendo altamente eficaz na redução das chances de infecção pelo HIV, a PrEP não protege contra outras ISTs, sendo assim recomendado pelas ciências médicas que seu uso ocorra de forma combinada com outros métodos preventivos.

Azul que permite gerenciamentos outros das experiências sexuais, das práticas, do prazer, do gozo. Tensão em contrapartida à tensão? Na Figura 7, pílulas-vivas que se (des)organizam, (in)disciplinam, aglomeram, se encostam, se envolvem, em tramas e transas: Seriam movimentos de segurança, cuidado e responsabilidade?



**Figura 7 - PrEP: Pílulas azuis. Produções de Adriana Bertini "Prep artwork".**

Fonte: Bertini (2020d).

Quantas pílulas cabem em um corpo? Quantos corpos têm uma pílula? Na Figura 8, pílulas para diferentes dias se posicionam lado a lado enquanto a parede atrás está repleta de manchas em tons de vermelho. Sangue? Desejos? Células? Vírus? As pílulas se misturam em meio a contaminações e infecções, em marcas diárias, vermelhos vivos que gotejam nas paredes acabando com o que restava de possíveis idealizações de pureza.

12 A versão original do artigo é "Oral TDF-based PrEP is an effective intervention to prevent against HIV infection among MSM" (HUANG et al., 2018, p. 1).

Qual é nossa abertura para as contaminações que diariamente nos atravessam? Estamos abertos para a diferença? De que formas nossos corpos se põem à escuta para o que lhes pode desestabilizar?



**Figura 8 - Infecção-adesão ou outras pílulas de todos os dias. Produção de Adriana Bertini "Adherence".**

Fonte: Bertini (2019b).

## CONTAMINAÇÕES ENTRE TE(N)SÕES: NOTAS PARA PROCURAR OUTROS CAMINHOS

Cantar a essa gente rude que vive contaminada por algum vírus, bactéria, bacilo, bicho geográfico.

Inundada por corrupção  
condiloma, cochicho, muxoxo  
por falta de dinheiro  
e amor.

Cantar, que amar se contamina  
amando, estamos todos contaminados:  
seu sexo, minha boca, seu braço, o  
abraço, o beijo, a fala direta.

Há alguma sinceridade ainda, eu sei,  
são nossas contaminações diárias.  
Incrível estar contaminado no canto  
nafragado, sem poder contaminar.  
Anticomoniana - Fernando Impagliazzo  
(2018, p. 50).

Viver é se contaminar: nos encontros, ser permeado pelos outros, ser afetado e afetar, nos transformando na medida em que misturamos o que existe em nós com o que habita no outro. Mas o que leva a tanto medo de contaminações, de desvios, de outros trajetos?

A partir das infecções virais e, em especial no HIV, penso nos medos a contaminações possíveis: o medo à diferença do outro gera estigma, mesmo em momentos de I = I, PrEP, PEP, camisinha, lubrificante, gel, testagem, tratamentos... E esse estigma mata, sendo resultado também de posicionamentos estatais, na grande tensão entre o fazer viver e deixar morrer evidenciado por Michel Foucault (2005) e utilizado por Fernando Seffner e Richard Parker (2016) para pensar a aids no Brasil nos tempos atuais, e as vivências com a presença do vírus marcadas pelo “desperdício da experiência e precarização da vida” (SEFFNER; PARKER, 2016), fruto de uma permanente tensão:

As políticas públicas brasileiras em saúde lidam, atualmente, com a epidemia de aids nos dias de hoje na permanente tensão entre o fazer viver (ampliação da oferta de exames para conhecimento da situação sorológica e oferta universal da medicação antirretroviral) e o deixar morrer (reforço das situações de estigma e discriminação às populações vulneráveis) (SEFFNER; PARKER, 2016, p. 294).

Entre mortes biológicas e sociais, o estigma, fruto deste medo de contaminações corpóreas e infecções virais, povoa corpos e práticas, que também ganham formas e forças reativas: violência, exclusão, marginalização, silenciamentos, negligências, mortes.

Sobre a aids e o medo a contaminações possíveis, Buenoz (2009, p. 235) afirma que:

O que acontece em torno da AIDS, nesse sentido, pode ser considerado como um analisador paradigmático da resistência da nossa cultura a toda espécie de contaminação, ou seja, resistência a uma efetiva exposição ao outro. Uma ambiguidade que mistura e confunde contaminação por afetos, valores, sentidos etc., com contaminação pelo vírus. O medo de uma instabilidade subjetiva por identificação com o contaminado, misturado ao medo de uma instabilidade orgânica trazida pelo contágio que pode levar à morte, é o que passa a justificar o evitamento de toda e qualquer relação efetiva com as pessoas portadoras do vírus (BUENOZ, 2009, p. 235).

O que fazer com tanto estigma, discriminação, preconceito, silêncio e desinformação nessa pandemia? Penso em caminhos através da informação e da abertura subjetiva a contaminações - reforço que aqui digo contaminação jamais fazendo apologia a possíveis infecções forçadas e intencionais a qualquer ser biológico-infeccioso, mas sim remetendo aos processos afetivos-subjetivos de se abrir ao que de diferente existe no outro e nos permitir ser atravessado por isso, nos tornando também outros. Qual é a nossa abertura para a diferença? Para pensar e falar em sexo e sexualidade e prevenção e ISTs e corpo e gozo e dor e amor e afeto e diferença e... e...<sup>13</sup> Brilhar?

Novamente, Caio Fernando Abreu (2019, p. 56) traz imagens do desejo e tesão, abrindo caminhos para pensar nas potências que corpos e suas sexualidades possuem:

13 Inspirado em Deleuze e Guattari (1995).

Brilhávamos, os dois, nos olhando sobre a areia. Te conheço de algum lugar, cara, ele disse, mas acho que é da minha cabeça mesmo. Não tem importância, eu falei. Ele falou não fale, depois me abraçou forte. Bem de perto, olhei a cara dele, que olhada assim não era bonita nem feia: de poros e pêlos, uma cara de verdade olhando bem de perto a cara da verdade que era a minha. A língua dele lambeu meu pescoço, minha língua entrou na orelha dele, depois se misturaram molhadas. Feito dois figos maduros apertados um contra o outro, as sementes vermelhas chocando-se com um ruído de dente contra dente. Tiramos as roupas um do outro, depois rolamos na areia. Não vou perguntar teu nome, nem tua idade, teu telefone teu signo ou endereço, ele disse. O mamilo duro dele na minha boca, a cabeça dura do meu pau dentro da mão dele. O que você mentir eu acredito, eu disse, que nem marcha antiga de Carnaval. A gente foi rolando até onde as ondas quebravam para que a água lavasse e levasse o suor e a areia e a purpurina dos nossos corpos. A gente se apertou um contra o outro. A gente queria ficar apertado assim porque nos completávamos desse jeito, o corpo de um sendo a metade perdida do corpo do outro. Tão simples, tão clássico. A gente se afastou um pouco, só para ver melhor como eram bonitos nossos corpos nus de homens estendidos um ao lado do outro, iluminados pela fosforescência das ondas do mar. Plâncton, ele disse, é um bicho que brilha quando faz amor. E brilhamos (ABREU, 2019, p. 56).

O corpo, em potências, vive sua sexualidade. Sexualidade que movimenta a vida, que permite experimentar, experienciar, explorar. Corpos em contatos, em movimentos: novamente lembrando do ACT UP e do “Silence = Death”, falar sobre sexo e os encontros possíveis entre corpos, em prazer e tesões, é falar de vida, território este repleto também de tensões. E falar de prevenção é pensar em multiplicidades de métodos

possíveis de serem combinados, mandala de possibilidades<sup>14</sup>.

O que podem corpos exercendo suas sexualidades? O que podem corpos vivendo com HIV? O que podem corpos que se previnem?

A arte de Adriana Bertini permite possibilidades diversas de pensar a sexualidade e prevenções, mostrando que os artefatos utilizados para suas produções - como preservativos e pílulas - são dispositivos plásticos permeados por forças, potências, germes de linhas de fuga e devires. Arte que permite curas, dando passagem ao tesão, desejo e prazer dos corpos em cores e sabores, desatando amarras duras e frias fármaco-biomédicas. Arte-ativista, criando brechas, abrindo caminhos para (micro)revoluções. ArtHIVismo?

Em movimento potente, unir arte, HIV e ativismo: ArtHIVismo. Adriana Bertini trabalha nessas interseções entre arte, ativismo e HIV, em diálogo com diversos outros artistas brasileiros e de outros países. O artHIVismo convida-nos a se infectar com olhos e olhares outros, pelas experiências do HIV, pela arte, pela militância, pela prevenção, pela vida. ArtHIVismo, vírus-arte, vírus-militância, corpo-vírus vivo que ao contaminar os territórios por onde passa, permite pensar no HIV não apenas relacionado à morte, mas também à vida.

Em perambulações entre ciências, artes, filosofias, corpos, cheiros, sabores e... e... e... caminho, em movimentos de perguntas, em provocações, em direções e velocidades

<sup>14</sup> Em referência a mandala de proteção (BRASIL, 2017).

variadas pensando em vidas, em desejos, em tramas, em capturas e disputas. E pelos afetos, na tentativa de imaginar e quem sabe até forjar mundos outros, findar alguns que não cabem mais nos caminhos da prevenção, da sexualidade, do corpo: mundos do preconceito, do estigma, da negligência, da desinformação, do silêncio. Nestes pensamentos, vêm mais perguntas que certamente movimentarão escritas-pensamentos-pesquisas-ações-futuras: A quem chega a PrEP, PEP e os tratamentos para HIV/aids e demais ISTs? Quem conhece acerca das múltiplas possibilidades de prevenções e do I = I? Por que tantas pessoas vivendo com HIV não sabem de sua sorologia<sup>15</sup> e só descobrirão quando estiverem em estado avançado de aids? O que perpassa as vivências com HIV que leva pessoas em tratamento a abandoná-lo ou a ter dificuldades na adesão? De que formas os fatores sociais, culturais, econômicos e afetivos impactam em todas estas questões que atravessam a vida, o desejo, o tesão, o corpo e a sexualidade?

Esses trajetos atravessados neste artigo caminham por duras linhas, na tentativa de pensar em linhas de fuga. Em meio a biopolíticas que tentam controlar os corpos a todo momento, inclusive por métodos de prevenções e tratamentos, e necropolíticas que cerceiam acessos a informações, tecnologias e possibilidades, se nutrindo a partir da manutenção de um grande número de mortes diárias, como a vida encontra brechas para escapar? Quais caminhos o desejo forja em meio ao caos bionecropolítico que tenta capturar, colonizar, controlar, cercear,

---

15 Sorologia aqui tem sentido de estado sorológico de uma pessoa que, quando é positivo para o HIV, significa que esta vive com o vírus.

disciplinar e limitar o tesão? Como se manter aberto para a diferença que habita o outro e fugir do medo excessivo de contaminações?

Talvez o corpo já não aguenta mais, como afirma Peter Pál Pelbart (2016): “o que o corpo não aguenta mais é a mutilação biopolítica, a intervenção biotecnológica, a modulação estética, a digitalização bioinformática, o entorpecimento. (...) o corpo não aguenta mais é a mortificação sobrevivencialista” (PELBART, 2016, p. 31). Então como criar fugas e forjar saídas por entre tantas complexas, sinuosas e perversas tramas? Seria o reconhecimento de nossas fragilidades e vulnerabilidades perante a vida uma escapatória?

Um caminho pode ser manter-se capaz de afetar e ser afetado, como pensa Peter Pál Pelbart (2016) em diálogo com Gilles Deleuze e outros autores, indagando: “Como então preservar a capacidade de ser afetado senão através de uma permeabilidade, uma passividade, até mesmo uma fraqueza? E como ter a força de estar à altura de sua fraqueza, ao invés de permanecer na fraqueza de cultivar apenas a força?” (PELBART, 2016, p. 32). Talvez sejam pelas mesmas porosidades e fissuras que nos deixam mais vulneráveis a contaminações que encontremos fugas para pensar em caminhos possíveis por onde o desejo encontre passagem, sendo terreno fértil para a proliferação de embriões de possibilidades de viver e de ter tesão em meio a tantas tensões.

Estas escritas buscam trazer mais inquietações do que respostas. São micro-tentativas de criar brechas e rachaduras em meio a durezas, violências, desinformações e preconceitos, caminhando por entre territórios

de disputa, de vida e morte, em resistências, em forças, por entre tesões e tensões. Nestes ziguezagues, me coloco em movimentos de contaminações com ideias, produções artísticas, literatura, poesia, leituras acadêmicas, a procura de potências que deem força para outros respiros, outros caminhos e outras formas de pensar, pesquisar e educar em prevenção, tratamento, sexualidade e HIV/aids. Como diria Cazuza, “então vamos pra vida!”<sup>16</sup> “E brilhamos” (ABREU, 2019, p. 56).

### Agradecimentos:

Agradeço à CAPES pelo financiamento, Adriana Bertini pela solicitude e Giovana Meinberg Garcia pela leitura inicial e incentivo.

### Referências

- ABREU, Caio Fernando. *Morangos Mofados*. São Paulo: Companhia das Letras, 2019. 188 p.
- ANDRADE, Elenise Cristina Pires de; CARVALHO, Daniela Franco. *Vermelhos ritmos e(m) biologias*. Etd - Educação Temática Digital, v. 21, n. 4, p. 926-940, 31 out. 2019. Universidade Estadual de Campinas. <http://dx.doi.org/10.20396/etd.v21i4.8654805>.
- AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita; CALAZANS, Gabriela Junqueira; SALETTI FILHO, Haraldo César; FRANÇA JUNIOR, Ivan. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: *Tratado de saúde coletiva*, 2009. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/347426/mod\\_resource/content/1/risco\\_vulnerabilidade%20Ayres%20e%20cols.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/347426/mod_resource/content/1/risco_vulnerabilidade%20Ayres%20e%20cols.pdf). Acesso em 05 de outubro de 2020.
- BERQUÓ, Elza; BARBOSA, Regina Maria; LIMA, Liliam Pereira de. Uso do preservativo: tendências entre 1998 e 2005 na população brasileira. *Revista Saúde Pública*, v. 42, n. 1, p. 34-44, 2008.
- BERTINI, Adriana. *@adribertini art work I adherence Sao Paulo 2019*. jan. 2020c. Instagram: @adribertini. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B7aJLYJ-CG/> <https://www.instagram.com/p/B7SDEKGp6aC/> <https://www.instagram.com/p/B7SC8R9pDbH/>. Acesso em: 28 nov. 2020.
- BERTINI, Adriana. *Adherence*. 26 out. 2019b. Instagram: @adribertini. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B4FcSLypCve/>. Acesso em: 28 nov. 2020.
- BERTINI, Adriana. *Art @adribertini Picx @silvanagarzaro\_foto*. nov/dez. 2019a. Instagram: @adribertini. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/B5tfUpWp1Tc/> <https://www.instagram.com/p/B4mkM3ppnZS/> <https://www.instagram.com/p/B5tfFqvJthf/>. Acesso em: 28 nov. 2020.
- BERTINI, Adriana. *Condom Couture Colection Fowler Museum at UCLA | Art for Awareness #condomcouture #arthivism #adribertini #artforsocialchange by @adribertini*. 2020a. Instagram: @adribertini. Disponível em: [https://www.instagram.com/p/B\\_2JgKHJzLQ/](https://www.instagram.com/p/B_2JgKHJzLQ/) <https://www.instagram.com/p/B9urwmqp2Lm/>. Acesso em: 28 nov. 2020.
- BERTINI, Adriana. *Prata I 20x20 @adribertini São Paulo*. set. 2020b. Instagram: @adribertini. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CFBU5cypQpd/>. Acesso em: 28 nov. 2020.
- BERTINI, Adriana. *Prep artwork Sao Paulo 2019 @adribertini*. 18 jan. 2020d. Instagram: @adribertini. Disponível em: [https://www.instagram.com/p/B7dj\\_R5JG6u/](https://www.instagram.com/p/B7dj_R5JG6u/) <https://www.instagram.com/p/B7djh5npLP8/>. Acesso em: 28 nov. 2020.

16 Música “Boa Novas” de Cazuza.

BERTINI, Adriana. **Todas as cores, todos os amores e viva a diversidade!**: #usecondoms #usecamisinha #testerapidohiv #adribertini #paradalgbt. 2 jun. 2018. Instagram: @adribertini. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/BjiP0WcHWzY/>. Acesso em: 25 nov. 2020.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico: HIV/Aids I 2019**. Brasília: Ministério da Saúde, 2019a. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2019/boletim-epidemiologico-de-hiv-aids-2019>. Acesso em: 24 nov. 2020.

BRASIL. **NOTA INFORMATIVA Nº 5/2019-.DIAHV/SVS/MS**: informa sobre o conceito do termo indetectável = intransmissível (i = i) para pessoas vivendo com hiv (pvhiv) que estejam em tratamento e com carga viral do hiv indetectável há pelo menos 6(seis) meses. Ministério da Saúde. Brasília. 2019b. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-52019-diahvsvms>. Acesso em: 18 out. 2020.

BRASIL. **135 mil brasileiros vivem com HIV e não sabem**. 2019c. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis MINISTÉRIO DA SAÚDE. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/noticias/135-mil-brasileiros-vivem-com-hiv-e-nao-sabem> Acesso em: 26 nov. 2020.

BRASIL. **PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV**: sumário executivo. Brasília: 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, 2017.

BUENOZ, Paulo Lima. **CorpoCobaia e o Caderno das Contaminações**. Bagoas: Revista de Estudos Gays: Gênero e Sexualidades. v. 3, n. 4, p. 233-270, 2009

DANIEL, Herbert; PARKER, Richard. **AIDS: A TERCEIRA EPIDEMIA**: ensaios e tentativas. 2. ed. Rio de Janeiro: ABIA - Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS, 2018. 146 p. Disponível em: [http://abiids.org.br/wp-content/uploads/2018/12/aids\\_a\\_terceira\\_epidemia\\_web.pdf](http://abiids.org.br/wp-content/uploads/2018/12/aids_a_terceira_epidemia_web.pdf). Acesso em: 24 nov. 2020.

DELEUZE, Gilles. **Espinosa e o Problema da Expressão**. 1968. 241 p. Disponível em: <http://conexoesclinicas.com.br/wp-content/uploads/2015/12/DELEUZE-G.-Espinosa-e-o-Problema-da-Express%C3%A3o1.pdf>. Acesso em: 19 ago. 2020.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs: Capitalismo e esquizofrenia**. Vol. I. São Paulo, Ed. 34. 1995.

DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. **Abecedário de Gilles Deleuze**. Paris: Éditions Montparnasse, 1995. (Filmado em 1988 - 1989).

DELEUZE, Gilles; PARNET, Claire. **Diálogos**. São Paulo: Escuta, 1998. 184 p.

ESTEVINHO, Lucia de Fátima Dinelli. Quando “as coisas” ganham vida: ensinando biologia pela arte. In: FERREIRA, Marcia Serra et al. **VIDAS QUE ENSINAM O ENSINO DA VIDA**. São Paulo: Editora Livraria da Física, 2020. p. 149-162.

FERRARI, Felipe Cavalcanti. **Biomedicalização da resposta ao HIV/Aids e o caso da emergência da PrEP: um ensaio acerca de temporalidades entrecruzadas**. Equatorial - Revista do Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, v. 4, n. 7, p. 131-160, 11 maio 2018.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do Poder**. Organização e tradução de Roberto Machado. 10 ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz & Terra, 2019.

FOUCAULT, Michel. **Em defesa da sociedade**. Tradução de Maria Ermantina de Almeida Prado Galvão. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

FREITAS FILHO, Armando. Cego Amor. In: MELLO, Ramon Nunes. **TENTE ENTENDER O QUE TENTO DIZER**: poesia + hiv / aids. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2018. p. 135.

GARCIA, Sandra; SOUZA, Fabiana Mendes de. Vulnerabilidades ao HIV/aids no Contexto Brasileiro: iniquidades de gênero, raça e geração. **Saúde e Sociedade**, v. 19, n. 2, p. 9-20, dez. 2010. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902010000600003>.



- GAVIGAN, Kelly; RAMIREZ, Ana; MILNOR, Jack; PEREZ-BRUMER, Amaya; TERTO JUNIOR, Veriano; PARKER, Richard. *Pedagogia da Prevenção: reinventando a prevenção do hiv no século xxi. Abia - Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids: Perspectiva Política*, Rio de Janeiro, n. 1, p. 1-16, nov. 2015. Disponível em: [http://abi aids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/PolicyBrief\\_portugues\\_jan2016.pdf](http://abi aids.org.br/wp-content/uploads/2015/11/PolicyBrief_portugues_jan2016.pdf). Acesso em: 23 nov. 2020.
- HARAWAY, Donna. Manifesto ciborgue: ciência, tecnologia e feminismo-socialista no final do século xx. In: HARAWAY, Donna; KUNZRU, Hari; TADEU, Tomaz. *Antropologia do ciborgue: as vertigens do pós-humano*. 2. ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2000. p. 33-118.
- HUANG, Xiaojie; HOU, Jianhua; SONG, Aixin; LIU, Xinchao; YANG, Xiaodong; XU, Junjie; ZHANG, Jing; HU, Qinghai; CHEN, Hui; CHEN, Yaokai. Efficacy and Safety of Oral TDF-Based Pre-exposure Prophylaxis for Men Who Have Sex With Men: a systematic review and meta-analysis. *Frontiers In Pharmacology*, [S.L.], v. 9, p. 1-11, 4 set. 2018. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fphar.2018.00799>.
- IMPAGLIAZZO, Fernando. ANTICAMONIANA. In: MELLO, Ramon Nunes. *TENTE ENTENDER O QUE TENTO DIZER: poesia + hiv / aids*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2018. p. 50.
- JARDIM, Eduardo. *A doença e o tempo: aids, uma história de todos nós*. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019, 80 p.
- QUEIROZ, Artur Acelino Francisco Luz Nunes; MATOS, Matheus Costa Brandão; ARAUJO, Telma Maria Evangelista de; REIS, Renata Karina; SOUSA, Álvaro Francisco Lopes. Infecções sexualmente transmissíveis e fatores associados ao uso do preservativo em usuários de aplicativos de encontro no Brasil. *Acta Paul Enfermagem*, v. 32, n. 5, p. 546-553, 2019.
- LAPOUJADE, David. *Existências Mínimas*. São Paulo: n-1 edições, 2017.
- MBEMBE, Achille. *NECROPOLÍTICA: biopoder, soberania, estado de exceção, política da morte*. São Paulo: n-1 edições, 2018. 71 p.
- NANCY, Jean-Luc. 58 INDÍCIOS SOBRE O CORPO. *Revista Ufmg*, Belo Horizonte, v. 19, n. 1, p. 42-57, jan./dez. 2012.
- PELBART, Peter Pál. *O AVESSO DO NIILISMO: cartografias do esgotamento*. 2. ed. São Paulo: n-1 edições, 2016.
- PRECIADO, Paul B.. *Testo Junkie: sexo, drogas e biopolítica na era farmacopornográfica*. São Paulo: n-1 edições, 2018.
- REIS, Renata Karina; MELO, Elizabete Santos; GIR, Elucir. Fatores associados ao uso inconsistente do preservativo entre pessoas vivendo com HIV/Aids. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 1, p. 47-53, fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690106i>.
- RODGER, Alison J; CAMBIANO, Valentina; BRUUN, Tina; VERNAZZA, Pietro; COLLINS, Simon; DEGEN, Olaf; CORBELLI, Giulio Maria; ESTRADA, Vicente; GERETTI, Anna Maria; BELOUKAS, Apostolos. Risk of HIV transmission through condomless sex in serodifferent gay couples with the HIV-positive partner taking suppressive antiretroviral therapy (PARTNER): final results of a multicentre, prospective, observational study. *The Lancet*, [S.L.], v. 393, n. 10189, p. 2428-2438, jun. 2019. Elsevier BV. [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(19\)30418-0](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(19)30418-0).
- ROSA, João Guimarães. *Grande Sertão: veredas*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2015. 492 p.
- SEFFNER, Fernando; PARKER, Richard. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, [S.L.], v. 20, n. 57, p. 293-304, 16 fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0459>.

SOUZA, Marcos Lopes de. “TÃO ENSINANDO PUTARIA NA ESCOLA?”: entrelaçamentos entre sexo, saúde, camisinha e ensino de Biologia em meio ao neoconservadorismo. In: FERREIRA, Marcia Serra et al. **VIDAS QUE ENSINAM O ENSINO DA VIDA**. São Paulo: Editora Livraria da Física, 2020. p. 232-242.

UNAIDS. **ESTATÍSTICAS MUNDIAIS SOBRE O HIV: RESUMO INFORMATIVO**. 2020. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2020/11/2020\\_11\\_19\\_UNAIDS\\_FactSheet\\_PORT\\_Revisada.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2020/11/2020_11_19_UNAIDS_FactSheet_PORT_Revisada.pdf). Acesso em: 23 nov. 2020.

UNAIDS. **PREVENÇÃO COMBINADA DO HIV: zero discriminação nos serviços de saúde. ZERO DISCRIMINAÇÃO NOS SERVIÇOS DE SAÚDE**. 2018. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2018/11/preven%C3%A7%C3%A3o\\_combinada.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2018/11/preven%C3%A7%C3%A3o_combinada.pdf). Acesso em: 25 nov. 2020.

UNAIDS (Brasil). **O.X.E.S. Adriana Bertini**: Adriana Bertini propõe reflexão sobre saúde sexual e direitos humanos através da retomada do ativismo no País. 2019. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/04/2019\\_04\\_03\\_Press-Release-OXES.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2019/04/2019_04_03_Press-Release-OXES.pdf). Acesso em: 06 out. 2020.

VALLE, Carlos Guilherme do. Mediadores e experts biossociais: saúde, ativismo e a criminalização da infecção do HIV. In: TEIXEIRA, Carla Costa; VALLE, Carlos Guilherme do; NEVES, Rita de Cássia. **Saúde, mediação e mediadores**. Brasília/Natal: ABA Publicações / EDUFRRN, 2017. p. 26-75. Disponível em: [http://www.aba.abant.org.br/administrator/product/files/140\\_00196809.pdf](http://www.aba.abant.org.br/administrator/product/files/140_00196809.pdf). Acesso em: 30 nov. 2020.

*Recebido em: 21/10/2020*

*Aceito em: 19/11/2020*