



## O corpo ecológico: socioquímica do cuidado. Por uma abordagem integrada do parentesco, da alimentação e do regime de substâncias.

Diego Madi Dias<sup>1</sup>

### Resumo

Este trabalho tem como base uma "conexão parcial" *trans-indígena*, cujo interesse reside em permitir uma visão microcós mica sobre o corpo e sobre o cuidado. Nesta comunicação, quero discutir uma aproximação entre o pensamento de Paul B. Preciado sobre sexo, drogas e biopolítica no livro *Testo Junkie* e o paradigma ameríndio da construção do corpo e da pessoa por meio do manejo de substâncias e relações. A reflexão proposta aqui não é resultado de uma pesquisa realizada, mas tem caráter programático, na medida em que busca colocar em evidência alguns pontos de contato entre o pensamento indígena e o pensamento transfeminista que podem ser úteis para uma antropologia crítica do capitalismo farmacopornográfico na modernidade. Essa crítica terá como objetivo principal requalificar a metáfora hegemônica sobre o corpo, que no pensamento dos modernos tem se perpetuado a partir da imagem do corpo-máquina. Com base no pensamento indígena (qualificado por Lévi-Strauss como uma "ciência do concreto") e transfeminista ou *queer* (cuja herança remonta ao feminismo materialista), quero enfatizar a pragmática do corpo como "ambiente", isto é, lugar de vida em interação no qual a materialidade está em constante produção e transformação por meio de práticas de controle e administração de substâncias que perpassam, circulam e afetam o corpo.

Nesta comunicação, procuro reunir alguns casos de modalidades de relação associadas a práticas corporais conduzidas por "substâncias" para propor um modelo de análise que possa integrar os elementos de parentesco, alimentação e regime de substâncias, incluindo os fármacos e demais drogas. O marco de questionamento sobre a relação entre o corpo e as substâncias é a introdução da terapia medicamentosa para a prevenção do HIV (Prep), no sentido de que a vulgarização do acesso às tecnologias ARV produz para a homossexualidade moderna uma consciência nova que decorre da simetria entre o cuidado de si e o regime de substâncias em questão. O exemplo cultural e histórico da *farmacontologia gay*, no contexto de introdução da Prep nas políticas de gestão da sexualidade e expansão recente do *chemsex* (sexo com substâncias), é hoje um caso crítico para a Saúde Coletiva, por seu alcance contemporâneo nas práticas, e também pela possibilidade de renovar as teorias sobre o corpo e reorganizar os princípios epistêmicos e metodológicos de abordagem sobre a vida e sobre o cuidado.

Palavras-chave: PrEP, HIV/Aids, farmacontologia, socioquímica

---

<sup>1</sup>Doutor em Ciências Humanas (IFCS/UFRJ).

## Introdução

Esta comunicação tem por objetivo delinear uma redefinição nas minhas atividades de pesquisa e trabalho acadêmico, partindo de dados que se acumularam em uma experiência não planejada de trabalho de campo junto ao movimento social de Aids na França entre os anos de 2016 e 2018 e, posteriormente, em uma reflexão mais sistemática sobre sexualidade e vida terapêutica no contexto da minha pesquisa de pós-doutorado no PPGAS da USP entre os anos de 2018 e 2020, sob a supervisão do professor Júlio Simões.

Discutimos alguns aspectos da experiência social contemporânea em torno do HIV e da Aids em uma apresentação na Anpocs (Madi Dias & Simões 2019), com o título de *Pessoas vivendo com antirretrovirais (PVARV): pensando mudanças na experiência geracional da epidemia de HIV/Aids*. Naquele momento, colocávamos as seguintes questões: como entender as mudanças no imaginário coletivo sobre a Aids e sobre a vida com HIV? Em que termos as experiências ou sensibilidades geracionais em torno da doença podem ser caracterizadas como distintas?

Partíamos da constatação de que, com o advento das terapias antirretrovirais, algumas organizações voltadas à gestão global da saúde passaram a circular poderosas narrativas de “fim da crise” da epidemia de HIV/Aids. Essas narrativas vinham acompanhadas da ampliação do alcance das terapias ARV como a principal estratégia para requalificar práticas físicas e sociais na perspectiva de “viver positivamente”. Buscamos então argumentar que o acesso às terapias antirretrovirais, inclusive seus avanços mais recentes sob a forma da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), deve ser considerado como estruturante de uma nova moralidade e uma nova experiência social relativa ao HIV e à Aids na medida em que a possibilidade de gestão da saúde no contexto de uma “vida terapêutica” acaba por redefinir o estado de urgência frente à epidemia.

Com a substituição da terminologia PVHIV (Pessoas vivendo com HIV) por PVARV (Pessoas vivendo com antirretrovirais), queríamos sugerir um deslocamento de paradigma em direção a uma perspectiva que esteja baseada na realidade do corpo. No caso das pessoas vivendo com HIV e que seguem os protocolos de tratamento, efetivamente, são os fármacos que passam a estar em atividade no organismo, e não o vírus (que se encontra em estado de latência quando a carga viral é indetectável). No caso de pessoas não infectadas, mas que aderem às novas modalidades de prevenção por medicamentos (PrEP), não há sequer o vírus no corpo, mas se estabelece uma experiência compartilhada de vivência com os antirretrovirais.

Essa ênfase proposta é orgânica mas também política: se insistimos em trabalhar com os termos PVHIV ou PVHA, encontramos-nos diante de uma situação de “fim da crise”, que se justifica pela capacidade dos medicamentos em controlar a replicação viral e, assim, modular a experiência com a Aids, permitindo que ela se constitua como uma possibilidade de vida (em ruptura com o passado recente de associação imediata da doença com a morte, presente na memória coletiva e na história de luto e dor vivenciada por uma geração inteira). Se preferimos falar em PVARV, então obrigamo-nos a substituir as velhas questões pelos problemas novos, mantendo uma sensibilidade crítica e de modo a considerar que essa vida possível com o HIV é na verdade uma “vida terapêutica”, que implica a medicalização permanente das pessoas infectadas e também das pessoas que fazem parte das chamadas populações-chave – notadamente gays, HSH, pessoas trans e trabalhadoras do sexo, muitas vezes tratadas como “infectadas virtuais”, por assim dizer.

Nos últimos cinco anos, empreendi uma mudança do campo da etnologia americanista para uma abordagem no marco da antropologia da modernidade, mais especificamente por meio de um questionamento sobre a homossexualidade de tradição moderna (cujo surgimento remonta à publicação do neurologista alemão Carl Westphal em 1870) e seu tempo presente, localizando então o meu interesse de pesquisa no período imediatamente posterior ao processo histórico de normalização da homossexualidade, cuja manifestação maior é sua adesão ao modelo cisgênero e heterossexual do contrato de casamento. Esse processo parece ter sido favorecido a partir dos anos 2000 na Europa Ocidental<sup>2</sup> pela transformação dos homossexuais em população no contexto da epidemia de HIV/Aids. O surgimento de uma população que agora reclama direitos civis, como a criminalização da homofobia, pode ser entendido como superação do controle de tipo disciplinar exercido até então por médicos, juízes e confessores (Foucault 1976, 1988).

***Farmacontologia gay: exemplo cultural e histórico da relação entre sexo, drogas e biopolítica (terapias medicamentosas e sexo químico - chemsex)***

A homossexualidade moderna, que conhecemos em escala global no século XXI, escapou fortalecida dos juízes e confessores. É persistente, contudo, sua captura histórica e política pelos saberes biomédicos. No artigo de Westphal (1870), a homossexualidade se diferenciou das práticas de sodomia para figurar como um tipo de comportamento que decorre das “sensações contrárias”. Naquele momento, a homossexualidade colocava um problema de

---

<sup>2</sup>A Holanda foi o primeiro país no mundo a legalizar o casamento homossexual, em 2001.

mistura entre o masculino e o feminino no mesmo corpo, como observou Michel Foucault (1976 [1988: 50-51]): “androgenia interior” ou “hermafroditismo da alma”. Podemos considerar que a captura contemporânea da homossexualidade pela biomedicina adquire um formato novo. Antes, o controle disciplinar se dirigia ao sujeito anormal; atualmente, o controle securitário busca “normalizar” uma população particularmente exposta ao “risco”. Com as novas políticas de prevenção medicamentosa para o HIV, não é o sujeito, mas a “população homossexual” que passa a ser objeto de técnicas de governo no contexto global de “gestão da diversidade” (Bourcier 2017). A chegada da terapia ARV de prevenção para o HIV redefiniu a relação entre prazer e risco nos encontros homossexuais, no momento em que vimos se expandir e se consolidar como parte da cultura sexual gay nas grandes cidades o sexo prolongado com o uso de substâncias (*chemsex*). Esses dois elementos se tornaram os meus principais focos de atenção, pontos de apoio empírico para a elaboração de um questionamento sobre corpo, relação e substâncias na modernidade.

## 1. Paris

Tornei-me militante na luta contra a Aids e conheci a política dos corpos durante o tempo em que vivi na França e fiz parte da associação Act Up Paris, onde aprendi sobre biopolítica nos termos do conteúdo da luta contra a precarização e também no que se refere ao formato de ação estratégica no contexto de uma associação fundada na noção de “paciente especialista”. Essa fórmula seria decisiva para o modo como passei a entender o meu trabalho acadêmico, no sentido de que o conhecimento (especialidade) vem por meio da experiência, depois dela, o que atualizava para mim a fórmula propriamente antropológica, fundada na etnografia e na observação participante como um modo de se produzir conhecimento através de uma experiência pessoal. Minha experiência pessoal com a Aids se iniciou em 2016, quando tive um diagnóstico de HIV+ na França.

O fato da minha experiência com o HIV ter se originado na França possibilitou para mim a construção de um olhar a partir de outro contexto sociocultural, que eu terminaria por vislumbrar como “etnográfico”. Meu envolvimento com o sistema de saúde francês e com o movimento social de luta contra o HIV em Paris me permitia uma compreensão social e histórica da epidemia com base nas discussões e problemáticas que se desenvolviam naquele contexto. Tudo que eu aprendia sobre o vírus estava em francês e a minha vivência com o HIV é a única experiência de vida que eu iniciei na França. Eu estava em um período particularmente movimentado, com muitos trânsitos entre o Brasil, a França e o Panamá (onde realizei a minha

pesquisa de doutoramento) e naquele momento especialmente difícil do meu diagnóstico, mas que hoje entendo ter sido também extremamente rico e intelectualmente produtivo, o desenvolvimento de uma experiência propriamente francesa me territorializou como antropólogo ao me proporcionar categorias estrangeiras ao meu próprio pensamento e que eu não conhecia as correspondências na minha língua e na minha cultura. Essa experiência me remetia ao trabalho de campo, quando experimentamos estar no mundo a partir das categorias dos outros.

Minha experiência como militante na associação Act Up Paris se deu por meio de três reuniões semanais ao longo de dois anos e o envolvimento em uma cena cultural e política que me permitia conhecer os contornos da vida com o HIV (rotina terapêutica, vida sexual, vulnerabilidade social). A associação Act Up Paris é uma organização de defesa de direitos ou *plaidoyer* em que as diferentes comissões discutem problemas específicos e formulam respostas coletivas para votação em assembleia geral. Eu frequentava semanalmente as reuniões de assembleia e também as reuniões semanais da comissão Vivre avec, sobre as comorbidades, a vida com o vírus e com os remédios, e da comissão Drogues et usagers, onde era elaborada a visão de Act Up Paris sobre a política de drogas na França. Entre as ações realizadas pelas comissões, por exemplo, visitávamos as farmácias de Paris recenseando a disponibilidade de *stéribox*, uma seringa para o uso de drogas injetáveis cuja distribuição em farmácia está prevista na lei, mas que nem sempre é encontrada por motivos diversos que tentávamos justamente entender. Percebemos que muitos proprietários e funcionários das farmácias não cumpriam a lei por discriminarem a população usuária de drogas injetáveis.

Em uma situação de certa precariedade, com o fim do meu financiamento de pesquisa e sem trabalho, passei a viver com um colega da associação em um apartamento no bairro de Belleville. Ele pagava 45 euros de aluguel por mês em função do benefício de moradia social que obtive junto ao governo por ser soropositivo. Uma noite, Guillaume me perguntou assim: você mora em Paris há tanto tempo e não toma nada para dormir? Essa conversa com Guillaume foi decisiva para mim, mas sobretudo a vida cotidiana com ele (que alternava entre os antidepressivos e a cocaína com a mesma versatilidade que trocava as canções tristes de Barbara pelas músicas de Mylène Farmer, considerada a "Madonna francesa"). Minha própria experiência de militância em uma associação com histórico reconhecido nas pautas das políticas de tratamento e uso de drogas fez com que eu me interessasse pelas ideias de "vida terapêutica" e "vida farmacológica", e também pela noção de "regime de substâncias".

Na mesma época, o protocolo da PrEP – profilaxia pré-exposição era introduzido na França. Para além da eficácia dessa medida de prevenção medicamentosa, cujos resultados já conhecemos hoje com mais detalhes, me interessava pensar a PrEP como tendo o efeito para a homossexualidade moderna de uma revolução comparável à pílula anticoncepcional para as mulheres nos anos 1970. Interessava-me, portanto, pensar a PrEP como parte da cultura gay contemporânea. Em artigo recente, Júlio Simões (2018) sugere refletir sobre a epidemia de HIV/Aids como um fenômeno social e epidemiológico que produz uma “experiência crítica” da homossexualidade. Eu acreditava que a PrEP estaria atualizando essa experiência com novas questões, na medida em que as terapias antirretrovirais (TARV) são agora utilizadas para conter o medo da Aids, e não apenas para conter a replicação viral. O cenário em plano de fundo é o da medicalização dos modos de vida e naturalização de rotinas medicamentosas e farmacológicas em geral, como indicava a pergunta de meu colega Guillaume.

Na França, associei-me também à organização de pacientes Actions Traitements, onde entrei em contato com temas bastante atuais da gestão da epidemia. Gostaria de destacar três desses temas: o protocolo de *allègement thérapeutique* (redução terapêutica); a prática do *chemsex*, isto é, o sexo sob o uso de substâncias psicoativas; e as pesquisas sobre a interação dessas mesmas substâncias com as TARV. Esses três temas surgiram na pesquisa de inovação terapêutica na França como interligados: os protocolos que indicam o tratamento ARV durante quatro dias na semana, ao invés de sete, nasceram justamente do interesse médico pela prática do uso de drogas recreativas no fim de semana, em que algumas pessoas deixam de tomar seus remédios para evitar interações com as drogas, participando assim de maratonas sexuais que podem durar várias horas sob o uso dessas substâncias. Lembrando do atentado ocorrido na cidade de Paris, Guillaume me contou que foi “protegido pelo sexo”, pois “entrou pra transar” naquela sexta-feira 13 de novembro de 2015 e só saiu no domingo. Ele estava sem telefone e não ficou sabendo de nada no momento dos acontecimentos. O fato é que essa experiência de sexo prolongado pelo uso de drogas é cada vez mais comum entre homens gays, em Paris e também em São Paulo.

Em contextos desse tipo, os médicos perceberam na França que a observância do tratamento pode ser interrompida sistematicamente nos curtos períodos de um fim de semana sem que haja comprometimento da eficácia terapêutica, isto é, sem prejuízo para a interrupção do ciclo de replicação do vírus, verificada por meio do indicador de carga viral “indetectável”. Finalmente, a correlação entre esses três temas aqui evocados – *allègement*, *chemsex* e interações – me ensinou sobre a possibilidade e o interesse de se formularem protocolos para a

administração de substâncias e a gestão da saúde pública com base na análise de práticas sociais que acontecem no mundo e, portanto, fora dos laboratórios.

## 2. São Paulo

Quando cheguei em São Paulo no final de 2018, passei a viver na esquina da Av. São João com a Av. Duque de Caxias, um ponto que está inserido no mapa do gueto gay paulistano que encontramos no livro de Nestor Pérlongher sobre "o negócio do michê". Essa região inclui o largo do Arouche, a Praça da República e proximidades. Pude conhecer a região e também muitas pessoas utilizando um aplicativo de encontros por geolocalização (*grindr*). Ao longo de dois anos, colecionei algumas capturas de telas nesse aplicativo, que passaram a compor uma base documental para a minha pesquisa. Essas telas do *grindr* são consideradas neste trabalho como fontes de uma pesquisa qualitativa documental sobre sexo e relacionalidade gay no início dos anos 2020. Frente à variedade do conteúdo textual encontrado, a pesquisa busca identificar uma tendência das práticas corporais. Os usos do corpo (incluindo suas técnicas e seu regime de substâncias) é o que permite entender as características do sexo gay e as relações que se produzem hoje nesse contexto por meio de acontecimentos estruturados de modo programático.

Descrição não exaustiva (leitura dos perfis como “anúncios de si”)

Homens que fazem sexo com homens:

homens gays, garotos de programa, dealers, homens bissexuais, ht curiosos

travesti, t-lover

LGBT e queer

Traço marcadamente fálico

Tamanho do dote, 18-22cm / 24

XL, dotado (dot) - dot x dot

Atv, Ativo - atv x atv

Atv dot

Comedor, fodedor

Pau grossão, mamadeira cheia

Mamador

Leitador

Depósito

Rosto / parte do corpo

Fotos de meio corpo no espelho do elevador

Poucas fotos de corpo inteiro

Nenhuma imagem

SIGILO - contradição da normalização da sexualidade gay

tempo caracterizado pela captura das formas de se relacionar (“modos de vida”) por dispositivos portáteis que passam a estabelecer novos formatos de relação

transformação das formas de se comunicar e de viver a “amizade” (forma relacional apresentada por Foucault como alternativa à aliança)

transformação das pessoas em avatares que fornecem informações do tipo “online há 15 minutos” ou duas setas na cor azul para indicar que ouviu uma mensagem de áudio

capitalização das relações humanas e submissão da vida ao (algo)ritmo da modernidade degradada que sobrou para o século em que vivemos

processo fundamentalmente biopolítico, isto é, de controle e “normalização” da vida

normalização no sentido de Foucault: sistema que reduz o caráter arbitrário (segurança/risco) e produz categorias de sujeição (subpopulações)

securitização, operada pela modernidade, do problema anterior à morte de deus: remissão do mal, manifestação da verdade e descoberta de si; técnica básica: confissão

a intimidade deve ser mostrada o tempo todo

opções de preenchimento do perfil: redes sociais, sorologia hiv

[telas *grindr*]

Minha hipótese de trabalho é que os usos do corpo no contexto contemporâneo do sexo gay, na região central de São Paulo, são determinados por três dimensões, que podemos designar assim: a chance do prazer; o vício do prazer; e o risco do prazer.

A chance do prazer diz respeito ao modo como a temporalidade dos modos de vida se relaciona com o sexo, determinando-o e sendo determinada por ele. A chance diz respeito à possibilidade de um acontecimento sexual, o que depende do interesse de uma outra pessoa, mas também do seu próprio interesse, com base em critérios específicos (o que a pessoa está "buscando", nem sempre relativo ao "desejo sexual" pois às vezes a pessoa está buscando drogas, dinheiro, companhia para uma cerveja, um lugar para carregar o telefone). A chance também implica em poder ou querer pagar, visto que muitas pessoas no aplicativo cobram pelo encontro sexual, além da disponibilidade de tempo, estar disponível e livre do trabalho, estar sozinho em casa, ter ou não "local" para o sexo etc. E todos esses critérios devem envolver a outra pessoa, que muitas vezes não tem tempo, é casado ou então comprometido, está trabalhando ou cansado.

O vício do prazer se refere ao sexo gay como uma prática mecânica que as pessoas buscam repetir o tempo todo, sem a preocupação em manter uma quantidade restrita ou exclusiva de parceiros sexuais. Contanto que haja alguns critérios garantindo a execução de práticas corporais específicas, nota-se uma desvalorização do interesse pela pessoa em si, sendo comum por exemplo que as pessoas se apresentem e conheçam o nome da outra depois do sexo. Esse desinteresse pela troca intersubjetiva e a valorização de práticas corporais indicam uma dimensão do sexo como vício, fetiche e compulsão, que inclui a realização de acontecimentos roteirizados na busca de sensações conhecidas e que integram o repertório das formas possíveis de ocorrência do prazer. Essas sensações e os scripts sexuais envolvem muitas vezes o uso de drogas (álcool, maconha, cocaína, ketamina, crystal, GHB) ou substâncias como o esperma, urina e cuspe.

O risco do prazer tem a ver com o fato de que a homossexualidade moderna se constituiu historicamente como uma experiência terapêutica do próprio corpo (cuidado de si), envolvendo a consciência de risco e a percepção de vulnerabilidade como elementos centrais da subjetivação homossexual. O sexo gay é, nessa perspectiva, uma vivência em torno da saúde como sistema de pensamento e o cuidado de si como prática constitutiva. A redefinição do risco nos encontros homossexuais (ARV, PrEP, I=I) e a simetria do prazer com a administração de substâncias renovaram a associação entre o sexo e o cálculo de segurança. Essa associação

tem permitido um incremento sem precedentes na exposição aos fármacos e às drogas em contexto de gestão e de exercício da sexualidade, criando uma espécie de farmacontologia gay mundializada.

A terapia de prevenção medicamentosa para o HIV e o sexo químico (*chemsex*) exprimem um novo período de normalização da homossexualidade por meio da atualização do estilo de poder que se aplica a essa experiência. Paul B. Preciado (2008) sugere que o “governo dos vivos” na era farmacopornográfica está fundado em uma “autoridade material” que permitiu à ciência ocupar o lugar hegemônico na gestão política e técnica do corpo e das sexualidades. A pornografia, conforme argumenta, corresponde ao controle semiótico da subjetividade sexual, enquanto os fármacos representam um controle biomolecular. O autor considera a revista Playboy e a pílula anticoncepcional como os exemplos paradigmáticos.

Nos contornos deste trabalho, os exemplos paradigmáticos seriam o *grindr* e a PrEP, cuja consequência principal corresponde à dupla privatização da homossexualidade moderna: (1) sua projeção semiótica para dentro do espaço privado, primeiro com o casamento mas também com a aplicatização do sexo, rompendo com uma tradição sexual que se estabeleceu nas ruas, e o *chemsex*, que acontece privilegiadamente em espaços protegidos *indoor*; (2) também sua exposição biomolecular, na forma de corpos, aos interesses e ao universo farmacológico criado pela indústria de remédios, e à extração de valor das dinâmicas de interações digitais, incluindo o lucro com metadados, o trabalho passivo de produção de engajamento virtual, a movimentação de algoritmos e a propaganda.

A dupla privatização da homossexualidade refere-se a um movimento no espaço simbólico, de caráter centrípeto, e um movimento de expansão orgânica (centrífugo) em que os corpos são colocados à disposição de diferentes mercados.

A PrEP e o *chemsex* trazem atualizações e complicações relativas à temporalidade (chance), vício e risco envolvendo os usos do corpo no contexto do sexo gay contemporâneo. Nesse sentido, contribuem para pensar a sexualidade em uma perspectiva diferente da "identidade", mas como implicando um regime de substâncias, que por sua vez está em relação com padrões alimentares e certos esquemas de vínculos.

### **O corpo ecológico: proposta de uma abordagem socioquímica do cuidado, de modo a integrar as dimensões de parentesco, alimentação e regime de substâncias**

Designa-se por efeito cocktail o efeito de dois tóxicos (ou tóxicos potenciais), que sofrem uma reação química quando tomados em conjunto e não separadamente. Sabe-

se que este efeito ocorre em alguns compostos ou medicamentos, com o ingrediente ativo de um provocando uma maior sensibilidade do corpo ao outro. (fonte: Infopédia)

O efeito cocktail se tornou uma questão importante para o movimento ambientalista e de combate ao uso indiscriminado de agrotóxicos. Essa percepção do problema da exposição às substâncias químicas ressalta um ponto que atualmente foge ao controle das regulamentações sanitárias e de produção de alimentos: o fato de que, mesmo que uma determinada substância tenha sido testada em seus efeitos potencialmente nocivos ao corpo humano, seria muito difícil empreender uma quantidade exaustiva de testes que considere a interação entre todas as substâncias que podem estar presentes em um certo alimento ou na combinação com outros alimentos que são também consumidos por uma mesma pessoa. Nas sociedades modernas pós-industriais, um alimento pode estar contaminado por diferentes substâncias químicas e o consumo humano mistura diversos alimentos.

Inspirado no exemplo histórico e cultural da farmacontologia gay contemporânea, quero propor uma análise do efeito de interação potencial articulando três variáveis: relacionalidade (ou parentesco); alimentação; e regime de substâncias.

Meu projeto de pesquisa em andamento se dedica à construção de um método de medida e avaliação da vulnerabilidade programática por meio de marcadores socioquímicos, no município de São Paulo. Para discutir a vulnerabilidade alimentar (isto é, prejuízo no direito à alimentação adequada), o estudo propõe uma abordagem integrada dos padrões de residência e parentesco, dos hábitos e práticas alimentares e do regime de substâncias (fármacos e outras drogas) em contextos sociais específicos. Persegue-se, assim, uma medida da vulnerabilidade e uma avaliação de seus impactos que possam exprimir a complexidade e a multicausalidade dos processos que determinam os agravos à saúde.

O problema de partida consiste em compreender a vulnerabilidade programática em realidades orgânicas fisiológicas e fisiopatológicas, considerando sua relação com os desfechos epidemiológicos. A proposta de trabalho tem por base a investigação e discussão de marcadores da vulnerabilidade alimentar associada a um perfil integrado de socialidade (lógica de relação) e de organismo (composição da matéria), indicando, portanto, uma posição em um sistema determinado de relações sociais e uma condição orgânica ou perfil de constituição da matéria corporal por meio de alimentos e substâncias. Um aspecto fundamental da proposta de pesquisa é o seu caráter etnográfico, no sentido de que as marcações da intersecção entre socialidade e organismo não são definidas a priori, mas perseguidas no terreno concreto das práticas sociais.

Os marcadores socioquímicos são então categorias êmicas, que têm existência e funcionamento em contextos precisos de interação.

Por exemplo, no contexto da vida nas ruas de São Paulo, a palavra "noia" é utilizada para se referir a usuários do crack que vivem se deslocando no fluxo do centro da cidade (Gomes & Adorno, 2011). Esse deslocamento produz caminhos em função das modalidades de relação, fortuitas ou permanentes, algumas relações demandando táticas específicas, como é o caso da interação com a Polícia Militar, que privilegia a intervenção do Estado no cotidiano dessas pessoas por meio do monopólio da violência. Através da Universidade, deseja-se nesta pesquisa uma aproximação da população que vive nas ruas (e outros grupos populacionais) com base no cuidado e na cultura de direitos humanos, considerando o direito à saúde e o direito à alimentação adequada e saudável. O fato de que é possível retrair um padrão relacional e de socialidade próprio à categoria "noia", e também um perfil de condição orgânica e química que resulta da exposição sistemática ao uso de substâncias psicoativas e à privação quase completa de nutrientes, é o que nos interessa. O objetivo da pesquisa é treinar estudantes para a identificação dessas categorias de intersecção, e para a tomada de distância em relação aos sentidos e significações inerentes à categoria no seu contexto de circulação original, com vistas a concebê-la em um sentido caro à saúde coletiva, isto é, como um marcador socioquímico da vulnerabilidade alimentar.

As marcações desse "objeto" híbrido de pesquisa (capaz de designar ao mesmo tempo um modo de vida social e uma ingestão sistemática de alimentos e substâncias) representam o maior desafio empírico da pesquisa, que se dedicará inicialmente a quatro contextos sociais:

- Contexto Social 1: indígenas aldeados
- Contexto Social 2: indígenas em situação urbana
- Contexto Social 3: gestantes negras na periferia
- Contexto Social 4: população sem domicílio na região central

### **Considerações finais**

Nesta comunicação, procurei ressaltar alguns acúmulos que determinam um lugar de partida após a redefinição do meu trabalho acadêmico no campo da saúde e no marco de um questionamento sobre os modos de vida na modernidade. Esses acúmulos me permitiram finalmente vislumbrar uma proposta de trabalho sobre o corpo o conceito de "cuidado" no tempo presente. O cuidado é pensado como resistência aos poderes precarizantes, de modo a

inscrever o trabalho proposto na tradição crítica e analítica dos estilos hegemônicos de poder, iniciada por Michel Foucault e discutida em seguida por Roberto Esposito, Paul B. Preciado e Sam Bourcier, entre outros autores.

A pesquisa parte do reconhecimento de um período em que as relações de poder passaram ao interior do corpo (Foucault 1977, Preciado 2008), significando o avanço dos poderes de extração de valor nas sociedades modernas pós-industriais, que após exaurir as possibilidades de destruição e exploração material, hoje se dedica a controlar e extrair valor do mundo cognitivo, da temporalidade dos modos de vida, das emoções e dos prazeres. Nossa proposta de trabalho está inspirada no paradigma imunitário (Esposito 2011) através de dois pilares fundamentais: a separação entre dentro-e-fora; o princípio de compensação. Finalmente, esses dois elementos do paradigma imunitário nos conduzem a uma conexão parcial trans-indígena que decorre da aproximação entre o pensamento de Paul B. Preciado sobre sexo, drogas e biopolítica no livro *Testo Junkie* e o paradigma ameríndio da construção do corpo e da pessoa por meio do manejo de substâncias e relações. Assim, busca-se ressaltar o caráter compósito e artefactual do corpo, conforme argumentou o antropólogo rionegrino João Paulo Barreto (2021). Nesse sentido, o esforço empreendido aqui alinha-se à proposta de Michel Foucault (no texto “O que é o iluminismo?”), desenvolvida por Paul B. Preciado, de abandonar a preocupação com uma analítica da verdade para dar lugar à caracterização de uma ontologia da atualidade: que corpos, que substâncias e que relações são possíveis no tempo presente?

## **Bibliografia**

BARRETO, J.P. 2021. *Kumuã na kahtiroti-ukuse: uma “teoria” sobre o corpo e o conhecimento- prático dos especialistas indígenas do Alto Rio Negro*. Tese de doutorado em Antropologia Social. Instituto de Filosofia, Ciências Humanas e Sociais. Universidade Federal do Amazonas.

BOURCIER, S. 2017. *Homo Incorporated: le triangle et la licorne qui pète*. Paris: Éditions Cambourakis.

ESPOSITO, R. 2011. *Immunitas: The Protection and Negation of Life*. Cambridge: Polity Press.

FOUCAULT, M. 1976. *Histoire de la sexualité: la volonté de savoir*. Paris: Gallimard [citações em português - Rio de Janeiro: Graal, 1988].

FOUCAULT, M. 1977. "Les rapports de pouvoir passent à l'intérieur des corps". *La Quinzaine littéraire*, 247(15): 4-6. [*Dits et écrits* - tome III texte 197].

FOUCAULT, M. 1984. "What is Enlightenment?" (Qu'est-ce que les Lumières?). in Rabinow, P. (éd). *The Foucault Reader*. New York: Pantheon Books, pp. 32-50. [*Dits et écrits* - tome IV texte n 339].

GOMES, B. & ADORNO, R. 2011. "Tornar-se noia: trajetória e sofrimento social nos usos de crack no centro de São Paulo". *Etnográfica*, 15 (3).

MADI DIAS, D. & SIMÕES, J. 2019. "Pessoas vivendo com antirretrovirais (PVARV): pensando mudanças na experiência geracional da epidemia de HIV/Aids". Paper apresentado no 43o Encontro Anual da ANPOCS.

PERLONGHER, N. 1987. *O negócio do michê: a prostituição viril em São Paulo*. São Paulo: Brasiliense.

PRECIADO, P. B. 2008. *Testo Junkie: sexe, drogue et biopolitique*. Paris: Grasset & Fasquelle.

PRECIADO, P. B. 2015. "Condomes químicos". *El estado mental*, 2015. Disponível em: <https://elestado mental.com/especiales/cambiar-de-voz/condones-quimicos>.

SIMÕES, J. 2018. "Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-Aids". *Sexualidad, Salud & Sociedad*, 29.

WESTPHAL, C. 1870. "Die Konträre Sexualempfindung: Symptom eines neuropathologischen (psychopathischen) Zustandes". *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*. Berlin.