

Entre revoluções sexuais e ferramentas de prevenção: uma narrativa sobre a emergência da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP)

Felipe Cavalcanti Ferrari⁵

Resumo: O presente trabalho é um recorte de minha monografia de conclusão de curso em Ciências Sociais na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Objetiva constituir uma narrativa acerca da emergência da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), um novo registro biomédico para a prevenção ao HIV, pautado no recurso a antirretrovirais. A partir do acesso a diferentes materiais etnográficos de origem documental, é proposto um deslocamento por entre espaços-tempos variados nos quais o que parece se conformar enquanto uma pílula eficaz em reduzir o risco de infecção emerge. Indo dos rumores que circulam acerca de sua implementação e eficácia em publicações de "divulgação científica" até os diferentes tipos de ativismo que performam a biotecnologia e à publicação de artigos científicos vinculados a ensaios clínicos, a narrativa realizada permite atentar para a multiplicidade de tal objeto. É importante aqui entender que se trata de um momento que vem sendo descrito como o de biomedicalização da resposta ao HIV/Aids, no qual saberes e tecnologias associados a biomedicina ganham uma centralidade nas promessas ao enfrentamento da epidemia. Procuo descrever ao longo da narrativa parte da coletividade dessa biomedicalização, a partir da especificidade das promessas carregadas pela PrEP. De tal forma procuro tornar audível como certos ecos e descontinuidades, descritos a partir dos materiais consultados, performam diferentes versões da intervenção biomédica.

Palavras-chave: Profilaxia Pré-Exposição, HIV/Aids, divulgação científica, biomedicalização, ensaios clínicos.

⁵ Aluno de Mestrado do Programa de Pós Graduação em Antropologia Social (PPGAS) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

O presente trabalho é resultado de uma pesquisa que realizei para a monografia de conclusão de curso em Ciências Sociais na UFRGS.⁶ Tenho por objetivo construir uma narrativa acerca da emergência da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), uma intervenção biomédica no campo da prevenção ao HIV/Aids que tem recebido grande atenção nos últimos anos. Trata-se do uso de antirretrovirais por pessoas soronegativas, a fim de inibir a possibilidade de infecção pelo HIV. Faço uma descrição relativamente vaga do objeto de pesquisa nestas linhas introdutórias, na medida em que a maneira pela qual a intervenção biomédica emergiu na investigação aponta para uma multiplicidade que pretendo aqui explorar. Embora se produza uma certa estabilidade acerca do que quer que seja PrEP, a proliferação dos debates que a circundam apontam para diferentes versões e possibilidades de tal intervenção, como pretendo discutir nas páginas seguintes. Uma multiplicidade está em jogo, na medida em que a PrEP é performada em diferentes palcos. Além disso, cabe mencionar que a emergência da PrEP está associada a um movimento mais amplo pelo qual os antirretrovirais têm passado, borrando as fronteiras entre prevenção e tratamento.

Sendo o objetivo desta investigação etnográfica de ordem documental propor uma narrativa acerca de tal emergência, mesmo que de modo exploratório, procuro atravessar os espaços-tempos permitidos pelo material consultado. Organizo este trabalho em três camadas analíticas, procurando chamar atenção para a maneira pela qual a intervenção biomédica é apropriada e mobilizada a partir de diferentes debates. Escolha que justifico na medida em que cada uma das seções deste artigo têm relação com a maneira pela qual fui me deslocando, a partir do material de investigação que envolve sobretudo notícias veiculadas em grandes portais, postagens em blogs *ativistas* e artigos científicos. Procuro retrazar meus próprios passos, indo daquilo que eu chamarei de rumores até às tentativas de produção de evidências biomédicas, a partir dos ensaios clínicos, de maneira a estabelecer o próprio caráter localizado desta narrativa (Haraway, 1995). Uma breve ponderação sobre tal localidade é realizada nas considerações finais deste texto.

6 Mais uma vez, gostaria de agradecer à professora Fabíola Rohden, por todo o apoio enquanto orientadora da investigação. Também agradeço às professoras Cláudia Fonseca e Paula Sandrine Machado pelas provocações na defesa da monografia e à colega Larissa Costa Duarte por todo o auxílio na fase de elaboração do projeto.

Rumores e divulgação científica: a estabilidade (sic) da PrEP

Trato aqui sobre o que eu chamo de rumores associados à emergência da Profilaxia Pré-Exposição, isto é, informações que circulam acerca de uma intervenção biomédica que ainda não participa de maneira efetiva das práticas cotidianas de saúde. Algo que se projeta no futuro, considerado uma forte potencialidade para a resposta à epidemia de HIV/Aids. No Brasil, trata-se de um futuro cada vez mais próximo, ao menos é o que o desenrolar de eventos têm indicado, apontando para uma possível implementação da PrEP pelo Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com reportagem publicada no site do jornal Estado de São Paulo, o Ministério da Saúde do Brasil teria anunciado, no dia 19 de julho de 2016, que até o fim daquele ano a PrEP seria inclusa no SUS (Cambricoli, 2016). Tratava-se da inclusão do Truvada, nome comercial da combinação dos antirretrovirais tenofovir e emtricitabina, como "mais uma ferramenta de prevenção" na resposta brasileira à epidemia. Apesar do anúncio, não houve a implementação efetiva da intervenção biomédica — em parte, têm se atribuído este "atraso" a uma lentidão da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) em registrar o medicamento como método de prevenção (Buscato, 2016). Entretanto, ao adentrarmos 2017, alguns episódios vêm revelando os desafios vinculados à sua implementação. Refiro-me à rejeição, vinculada à pressão ativista, do pedido de patente do laboratório Gilead Sciences, responsável pelo Truvada, por parte do Instituto Nacional de Propriedade Intelectual (INPI) (Correa e Villardi, 2017), bem como aos trâmites da intervenção biomédica pela Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (Conitec) que lançou uma consulta popular e tem recomendado a sua implementação (Vasconcelos, 2017; Buscato, 2017).

Não é minha intenção aqui deter-me nos debates, nas idas e vindas da implementação da PrEP no Brasil. Embora constituam importante questão para a pesquisa realizada, bem como para uma resposta coletiva à epidemia de HIV/Aids, esses debates são apenas parte do que pretendo tratar através de tais rumores. Rumores inscritos em um material que poderia ser descrito como parte de um projeto de "divulgação científica": trabalho nesta seção com reportagens publicadas em grandes sites de notícias nacionais e publicações vinculadas a blogs e sites com posicionamentos ativistas. Nesse sentido, é importante considerar a leitura de Ludwik Fleck (2010), chamando a atenção para a maneira pela qual o conhecimento é deslocado por diferentes camadas. As realidades e objetos mobilizados por especialistas implicados no trabalho científico, o que o autor vai chamar por círculo esotérico, passam por transformações ao se deslocarem para um círculo exotérico, composto por "leigos mais



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

ou menos instruídos". Parecendo emergir como alguma coisa mais ou menos descolada das muitas contingências em sua produção. Alguma coisa universal, mas que não é bem assim. Uma vez que as fronteiras entre saberes populares e especialistas, nota o autor em sua descrição do conceito de sífilis e da "descoberta" da reação de Wassermann, são sempre porosas. Parece-me adequado, nesse sentido, utilizar como guia para a incursão neste material as noções de purificação e tradução que Latour (1994) propõe. Por purificação compreendo justamente a maneira pela qual parece ser produzida a noção de uma tecnologia estável, abstrata e universal. Já por tradução procuro descrever a forma pela qual diferentes apropriações locais de um objeto purificado apontam para uma multiplicidade, a partir de toda a problemática que ensejam nos diferentes debates que proliferam a sua emergência.

Um dos motivos pelos quais eu procurei manter uma descrição vaga do objeto em questão na introdução, deve-se a uma associação quase automática que costuma ser feita entre PrEP e Truvada. Particularmente, entre PrEP e o uso diário de uma pílula que contém a combinação de antirretrovirais mencionada. Procuo agora descrever como essa relação torna-se possível, na medida em que uma certa estabilidade vai sendo concedida à intervenção biomédica. Considero importante retornar aos anos de 2010 e 2011, quando começam a ser publicados resultados dos ensaios clínicos que dão corpo a tal estabilidade. São episódios nos quais há uma intensa proliferação de reportagens publicadas em portais de notícias nacionais: apontando para o nascimento de uma pílula diária que funciona para a prevenção. Reportagens que muitas vezes são produzidas por agências de comunicação internacionais, complicando a questão da distância entre "o global" e "o local". Um desses ensaios, considerado um pioneiro, é o *Iniciativa Profilaxis Pre-Exposición* (iPrEx). Financiado pelo National Institutes of Health (NIH) e pela Bill e Melinda Gates Foundation, chegou a ter no Brasil um de seus sítios de investigação. Entretanto, a participação brasileira no estudo e seus desafios não costumam ser trabalhados nesses materiais⁷ (France Presse, 2010).

Nos episódios envolvendo o iPrEx e outros ensaios nas reportagens analisadas, a PrEP emerge de maneira descolada das materialidades e contingências implicadas nas práticas de pesquisa. Apesar de as metodologias utilizadas nos experimentos serem descritas, tais descrições não têm um enfoque

7 Em reportagens publicadas no site do Jornal Estado de São Paulo, essa tendência geral é diferente. Como o exemplo de Thomé e Gonçalves (2010) que descrevem a experiência brasileira a partir de falas de especialistas envolvidos com o ensaio clínico, ou ainda Cimeri (2008) que relata de maneira breve o início das pesquisas do iPrEx no Brasil.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

de destaque. O importante são os resultados que foram possibilitados. Resultados que inauguram a capacidade preventiva dos antirretrovirais, em particular o Truvada, num período anterior ao da exposição de risco. O iPrEx foi realizado com uma população de "2.499 homens, entre os quais 29 mulheres transexuais, não infectadas, e com idades entre 18 e 67 anos, que tiveram relações homossexuais regulares", estabelecendo uma taxa de eficácia de 43,8% a partir da diferença nos casos de infecção observados entre grupos experimentais, que recebiam a droga, e de controle, que recebiam placebo. Taxa modesta, diga-se de passagem, sendo similar àquela atribuída aos microbicidas, que podem ser descritos como outra intervenção biomédica de prevenção em fase experimental, na mesma reportagem: 39% (France Presse, 2010).

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

É associada à ideia de adesão que a PrEP emerge enquanto uma pílula que funciona para prevenção, caso tomada diariamente. Uma PrEP universal e abstrata, que independe das contingências da materialidade e da praticidade parece emergir. É aí que, ao mesmo tempo em que se define a eficácia do método preventivo a partir da questão da adesão, é possível encará-la como um "calcanhar de aquiles" da intervenção biomédica. Algo que se complica na medida em que o assunto em pauta é a implementação de uma ferramenta de prevenção ao HIV como política pública. Nesse sentido, é importante considerar que para além da ingestão diária do Truvada, para funcionar é necessário que a PrEP esteja acompanhada de todo um sistema de saúde no qual se estabelece um escrutínio do

próprio corpo. A adesão, como pretendo discutir ao longo do artigo, não trata-se apenas de uma adesão à recomendação médica; mas sim, de aderir a um regime mais amplo de cuidado.

Neste movimento de tradução, vinculado aos debates sobre sua implementação, a pílula purificada é traduzida. Uma apropriação do universal pelo local é realizada, de maneira a desenrolar novas problemáticas. Uma pílula que funciona apenas se tomada diariamente pode ser considerada como uma tecnologia de desafiadora implementação. Sendo assim, não é nenhuma surpresa que mesmo após recomendações sobre o uso da PrEP serem publicadas pela OMS em 2014 (BBC, 2014) e das decisões da FDA em aprovar o uso do Truvada como PrEP (France Presse, 2012a), a questão da implementação e da sua forma tenha continuado em aberto. No caso do Brasil, além dos desdobramentos mais recentes, foram iniciados estudos a fim de avaliar a viabilidade da intervenção biomédica como política pública do SUS. Trata-se do Projeto PrEP Brasil⁸. Também não é nenhuma surpresa que o modelo de PrEP enquanto pílula-de-uso-diário seja colocado sob suspeita como a única possibilidade desta intervenção biomédica. É aí que entram projetos como o francês ANRS Ipergay que pretendem avaliar regimes de adesão alternativos para a PrEP. O regime a ser estudado em tal projeto consiste em um desenho a partir de três doses do medicamento: "dois comprimidos antes e durante o período de atividade sexual (o fim de semana, por exemplo), e um comprimido depois" (France Presse, 2012b).

Uma ferramenta promissora para a prevenção do HIV, mas que carrega seus desafios de implementação foi descrita até aqui. Entendo a PrEP como uma intervenção biomédica passível de ser projetada sob múltiplas formas de futuro concernentes à resposta coletiva à epidemia de HIV/Aids. Mas também me interessa sobre, em que medida, a purificação da PrEP aponta para diferentes paisagens futuras. Uma outra forma de apropriação local da intervenção biomédica, uma outra tradução pela qual a PrEP passa, desemboca em debates morais que tingem a pílula em tons que poderiam ser descritos como apocalípticos ou revolucionários. Em 2010, com o anúncio dos resultados promissores do ensaio clínico iPrEx, Reinaldo Azevedo, colunista conhecido por suas

8 O projeto foi anunciado em 2013 e iniciado em 2014, sendo associado às cidades de São Paulo e do Rio de Janeiro, se expandido para outros locais. Em 2015, a Agência de Notícias de Aids aponta para a execução do projeto na cidade de Porto Alegre. Sendo realizado no Centro de Testagem e Aconselhamento do Hospital Sanatório Partenon (CTA-HSP) (Bomfim, 2015). De acordo com o site do projeto, a cidade de Manaus também recebeu uma edição dos estudos (VAGAS PREENCHIDAS, 2016).

posturas conservadoras na revista *Veja*, se apropria da discussão. Não está em questão para ele o funcionamento da pílula, é considerada eficaz em reduzir o risco de infecção pelo HIV. É o futuro para o qual sua emergência aponta que está em questão:

Caso esse remédio se popularize — e já há quem tome coquetéis do dia seguinte... —, vocês acham que haverá uma elevação ou uma diminuição no número de contágios? O senso comum tenderá a responder: “Diminuição, já que, como a gente vê na pesquisa, o número de contaminados é bem maior entre os que não tomaram o remédio”. **A resposta lógica: haverá uma elevação, porque o aumento das “garantias” estimulará quem não fazia habitualmente sexo de risco a fazê-lo. Pílula não substitui a escolha moral: “Devo ou não correr riscos?”** (Azevedo, 2010. *Grifos meus.*)

O colunista também voltaria a tratar dessa questão, associando aquilo que chama de comportamento promíscuo à PrEP, um tipo de “prática sexual com vários parceiros, sem restrição ou proteção” (Azevedo, 2012). A resposta ativista a leituras moralistas e estigmatizantes, como defendido no blog voltado à cultura LGBT, *Lado Bi*, tem se valido da já mencionada questão da adesão, entendida de uma maneira mais ampla. Trata-se da noção de que quem usa PrEP passa a se preocupar mais e intervir mais em sua saúde, pois “[e]sse é um programa que inclui exames trimestrais de sangue, orientação de profissionais de saúde e conscientização constante sobre DSTs” (Caparica, 2014). De tal forma que a PrEP é celebrada — em vez de temida — como uma separação entre sexo e medo, configurando-se enquanto uma “pílula revolucionária” (Murphy, 2014).

Biomedicalização da resposta ao HIV: revoluções sexuais e ferramentas

Duas versões da PrEP puderam ser apreendidas. No caso, uma revolução sexual parece estar emergindo, ao mesmo tempo em que se configura uma possível ferramenta para prevenção do HIV. Esta seção tem como objetivo aprofundar ambas as versões, apontando para uma arena política mais ampla que se desenha a partir dos processos de biomedicalização. Para tanto, procuro evidenciar em que medida uma “política de identidades” tem encontrado eco em ambas as versões, considerando em particular os desdobramentos da implementação norte-americana da PrEP. Irei considerar as narrativas mobilizadas por um documentário e a maneira pela qual a PrEP emerge associada a determinadas identidades políticas, em particular a uma ideia de comunidade gay. As disputas



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

políticas que se desenham, conforme procuro evidenciar não são exatamente novas, mas estão em confluência com a própria participação ativista na "ciência da Aids".

Uma bandeira de arco-íris balança ao vento, uma triste música toca ao fundo. Slides com fotos do sarcoma de kaposi, um tipo de câncer que foi muito associado à Aids, saltam à tela. Seguem-se cenas de luto e de luta, enquanto estatísticas sobre os anos iniciais da epidemia de HIV/Aids aparecem em texto. Este é o quadro inicial do documentário *The end of HIV? The Truvada Revolution* (VICE, 2015), produzido pela revista norte-americana Vice. Os momentos de tristeza logo são substituídos por uma abordagem mais otimista, conforme as mensagens que dialogam com o espectador traçam um rápido histórico sobre o impacto dos antirretrovirais no enfrentamento ao HIV. Diferentes temporalidades sobrepostas. Agora, a terapia antirretroviral permite às pessoas soropositivas viver vidas mais longas e saudáveis e o uso profilático de tais drogas aponta para uma possível queda no número crescente de infecções. Antes, um cenário assustador compunha a paisagem. Certos personagens e sua relação com o Truvada e a PrEP são apresentados. Ativistas, usuários, cientistas, clínicos e outros profissionais de saúde apresentam narrativas, por vezes discordantes, acerca do uso profilático do Truvada. Em linhas gerais, o argumento é o seguinte: estaríamos assistindo a uma verdadeira revolução sexual, que pode ser atrasada por disparidades de acesso à saúde no país ou ainda por discursos moralistas envolvendo a sexualidade.

Tais temporalidades sobrepostas se aproximam do quadro descrito por Aggleton e Parker (2015), acerca do que chamam de biomedicalização da resposta ao HIV/Aids. O otimismo que intervenções biomédicas carregam para o futuro se defronta com realidades as quais mais parecem um fantasma do passado. O trabalho dos autores nota como a emergência das metas anunciadas pela UNAIDS, que chegam a prever o fim da AIDS para 2030, descolam-se dos muitos contextos nos quais haveria uma "realidade sinistra", com taxas crescentes de infecção em grupos socialmente excluídos. Dessa maneira, defendem que para além de intervenções biomédicas, uma resposta efetiva à epidemia de HIV/Aids deve estar atenta ao chamado contexto social, no qual algumas noções devem ser recuperadas. Sobretudo considerando uma participação política ativa das comunidades mais afetadas pela epidemia, de forma a garantir que essa resposta coletiva esteja afinada com uma defesa aos direitos humanos. Embora a leitura desses autores forneça uma importante reflexão sobre o que poderíamos chamar de uma política do otimismo, parece-me necessário colocar em questão o quadro que descrevem. Coloco em questão uma vez que, segundo seu argumento, a sociedade civil, e



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

sobretudo os movimentos sociais, parecem ter sua participação política eclipsada pelas novas promessas biomédicas, quando talvez este não seja o caso.

Uma revisão do termo "biomedicalização" pode ser relevante, na medida em que este tem sido tratado como um conceito que procura descrever a emergência de complexas arenas políticas envolvendo aquilo que Nikolas Rose (2007) chama de uma política da própria vida. Clarke e colegas (2003) apontam para o que chamam de um processo de biomedicalização como um desdobramento de um processo anterior de medicalização da vida. Na medicalização, argumentam as autoras, assistimos a uma expansão crescente da jurisdição médica a um número cada vez maior de questões sociais e morais traduzidas em termos de patologia. Em tal registro a cura das doenças é visualizada no horizonte. No processo de biomedicalização, localizado em seu argumento a partir dos anos 1985, a emergência de inovações tecnocientíficas modifica esse quadro. Do enfoque na doença, passamos a um enfoque na saúde que deve ser mantida a partir do gerenciamento de riscos e de uma cultura de vigilância cada vez mais marcada por um escrutínio do corpo. Da cura de uma patologia, passamos à transformação constante de corpos. Identidades e sociabilidades são forjadas a partir dessas novas gramáticas e práticas médicas, imbuídas pela produção da tecnociência. Retornando à contribuição de Rose, é aí que se inauguram arenas políticas, na qual a biologia não é um destino, mas sim um meio de transformação.

Localizar o processo de biomedicalização como algo teve seu início na década de 1980, como na sugestão do trabalho de Clarke e colegas (2003), traz importantes consequências para uma discussão acerca da relação que o processo tem com a resposta ao HIV/Aids. Apesar da leitura proposta por Aggleton e Parker (2015), segundo a qual se trata de um processo iniciado com as novas promessas carregadas por intervenções biomédicas, pode-se considerar que a emergência da própria epidemia do HIV/Aids está vinculada a um processo mais amplo de biomedicalização, anterior ao clima de otimismo em que hoje viveríamos. É relevante trazer a essa discussão o trabalho de Steven Epstein (1997) acerca dos primeiros anos da epidemia nos Estados Unidos. O autor descreve a configuração do caráter coletivo e político de produção do conhecimento de uma "ciência da Aids", atravessada sobretudo pela participação ativista. Tornando-se efetivos especialistas leigos, ativistas exerceram uma pressão política que efetivamente mudou os rumos dos ensaios clínicos, do acesso à drogas experimentais e, inclusive, da chamada pesquisa básica. Como Epstein faz questão de evidenciar, a especialização de ativistas não se deu de maneira bem distribuída entre as populações

mais afetadas pela epidemia. Os especialistas leigos faziam parte sobretudo da chamada comunidade gay, que se apropriando da luta política inaugurada pela emergência da Aids, propuseram novas gramáticas não marcadas pela via do estigma⁹. O importante aqui é perceber como a especificação de ativistas tinha, portanto, um caráter bastante localizado, na qual o "homem gay" figurava como principal agente de credibilidade e reconhecimento, enquanto outros grupos afetados pela epidemia não encontravam tanto espaço de participação política.

Da mesma maneira que a profissionalização dos ativistas da Aids leva a uma problemática identitária, a emergência da PrEP carrega problemáticas similares: quais grupos têm sido associados a esta nascente intervenção biomédica? O documentário que vim narrando apresenta, sobretudo, as apropriações e usos que homens gays têm feito da intervenção biomédica. Logo após conhecermos Damon L. Jacobs, apresentado como importante defensor da PrEP, acompanhamos a visita que ele faz a um clínico, a fim de realizar os exames de rotina que a intervenção biomédica demanda. A adesão, entendida a partir desse regime mais amplo de cuidado com o corpo, é aqui evidenciada. Também somos apresentados ao cotidiano de um casal sorodiscordante, quando um dos parceiros é soropositivo e o outro soronegativo, formado por dois homens. Jacobs e o casal, bem como outros entrevistados, parecem apresentar a revolução sexual carregada pela PrEP como uma efetiva separação entre (homo)sexualidade e medo. Contribuições como as de Judith Butler (2014) merecem uma consideração aqui. Permitindo colocar sob suspeita a possibilidade de um "caráter descritivo" em categorias identitárias, a filósofa aponta para normatividades excludentes próprias da construção de sujeitos políticos. De tal forma que pode-se pensar que a constituição da noção de uma comunidade gay e, no que aqui interessa, sua associação à emergência da PrEP, perpassa por uma espécie de apagamento de outras realidades em disputa. Uma narrativa revolucionária talvez não encontre tanta ressonância em outros locais.

9 O trabalho de Valle (2002), sobre a noção de "viver com AIDS" é um interessante exemplo de uma reapropriação da ideia de HIV e Aids. O trabalho de Regina Facchini (2005) é interessante para pensar a relação entre ativismo da Aids e sua associação ao "movimento homossexual brasileiro", apontando para as disputas nesse terreno, torna possível uma reflexão sobre o entrecruzamento entre determinados sujeitos políticos e a resposta coletiva à epidemia de HIV/Aids.

O documentário também oferece uma descrição acerca dos problemas práticos envolvidos na implementação da PrEP, entrecruzados pelo que vim chamando de política de identidades. Em particular, estabelece-se a noção de que esta é uma intervenção biomédica dispendiosa: não apenas porque o Truvada é caro, mas porque é necessário toda uma série de recursos de saúde. Trata-se, afinal de contas, de um método de prevenção que necessita de todo um sistema de saúde para funcionar. A adesão é um regime mais amplo de cuidado com o próprio corpo e isso traz desafios. Aqui falas como a de Kimberleigh Smith no documentário, vinculada ao Harlem United, um centro de saúde comunitário em Nova Iorque são importantes. Sua posição em particular importa na medida em que propõe uma discussão acerca das dificuldades para uma efetiva implementação da PrEP, considerando sobretudo recortes de classe e de raça no acesso à saúde. Embora no argumento central do documentário tais disparidades sejam encaradas como algo que atrasaria uma verdadeira revolução sexual, considero relevante que aqui a intervenção biomédica ganha um outro caráter. O de uma ferramenta, que embora potente, é mais modesta e complexa, implicada em diversas disputas políticas.

Produção de evidências biomédicas: materialidades e incertezas

Diferentes apropriações da PrEP produziram diferentes versões da nascente intervenção biomédica, ao mesmo tempo em que parece se estabelecer uma certa estabilidade de tal objeto. Revolução sexual ou ferramenta de prevenção, os deslocamentos da profilaxia pré-exposição, a despeito de qualquer aparência estável, apontam para a multiplicidade do novo método preventivo, na medida em que proliferam-se debates. Exploro aqui artigos científicos cujas publicações são associadas aos ensaios clínicos que começaram a estabilizar a noção de que uma pílula diária do Truvada é eficaz para prevenção do HIV. Entendendo os ensaios clínicos como uma espécie de dispositivo de inscrição (Latour e Woolgar, 1997), procuro chamar atenção para os protocolos de pesquisa que desenham tais empreendimentos, protocolos que procuram descrever o desenho e as metodologias utilizadas nos estudos. Inspiro-me nas recomendações de Mol (2002) e Law (2004), esperando pontuar a maneira pela qual a materialidade e as praticidades envolvidas nesses ensaios clínicos são entrecruzadas por dilemas éticos numa determinada configuração da economia política da saúde global. Entrecruzamentos que tornam possível uma apreensão da PrEP enquanto uma intervenção biomédica em aberto, cujo caráter performativo aponta para uma multiplicidade.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

Trato aqui de publicações vinculadas a grandes estudos transnacionais multicêntricos, financiados sobretudo pelo National Institutes of Health (NIH) e por agências filantrópicas, como a Bill e Melinda Gates Foundation. Um caráter de expatriação e terceirização de ensaios clínicos, como estudado pela antropóloga Adriana Petryna (2011), que, como espero evidenciar, é manifesto nos grandes empreendimentos que avaliaram a capacidade preventiva de antirretrovirais como PrEP. Em deslocamentos transnacionais de ensaios clínicos, a autora chama atenção para um processo que denomina como experimentalidade, o qual pretendo explorar neste artigo, usado para descrever a maneira pela qual estudos em populações humanas ganham centralidade em uma economia política da saúde global. Participantes de países com sistemas de saúde precarizados podem encarar a presença de tais ensaios como uma forma de obter acesso ao cuidado médico e terapias experimentais. Laboratórios farmacêuticos, contratando empresas para a realização de tais empreitadas, preocupados com uma rápida aprovação da biotecnologia em estudo, colocam em prática uma "variabilidade ética". O que é considerado ético ou não depende do local no qual se realiza os ensaios, e os diferentes sentidos atribuídos a esses estudos confluem em pesadas assimetrias no processo.

Na medida em que trabalho com artigos científicos associados à tentativa de produzir evidências biomédicas acerca da PrEP, reconheço certas limitações do material considerado para a investigação pretendida. Trata-se do "resultado final" desses experimentos, de relatos feitos após o término das atividades dos pesquisadores e não da investigação em ação. Uma vez que importantes contingências acabam não emergindo nas publicações, podendo estar associadas ao quadro descrito de uma economia política da saúde global, procuro trazer as contribuições de Mike Michael e Marsha Rosegarten (2013) para o debate. Em seus estudos procuraram estar atentos aos desafios imbricados na emergência da PrEP, a partir dos experimentos realizados em diferentes contextos nacionais. Desafios que muitas vezes são imprevistos pela via do que irão chamar de padrões-ouro: o do ensaio clínico randomizado, o da pílula e o de uma determinada versão de bioética. Tratarei em seguida de ensaios que "fracassaram", como os primeiros que procuraram avaliar a eficácia e segurança da PrEP, trabalhados por Rosengarten e Michael, e os mais recentes FEM-PrEP e VOICE. Bem como de ensaios aos quais se atribui sucesso e pioneirismo, como o iPrEx, o Partners PrEP, o TDF-2 e o Bangkok Tenofovir Study. Escolho tais ensaios na medida em que suas publicações remontam a um mesmo período, aquele em que começaram a se proliferar com maior intensidade os rumores acerca da PrEP, os anos de 2010 a 2012.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

Procuo agora apontar para uma importante inflexão no vocabulário, quando se passa de uma análise daquilo que eu chamei de rumores em direção aos ensaios clínicos que irei abordar. Nesse sentido, cabe mencionar com maior insistência: PrEP e Truvada não são sinônimos. Esta talvez seja a primeira implicação de reconhecer uma inflexão do vocabulário que aponta para as materialidades envolvidas na prática experimental. O nome comercial atribuído à combinação dos antirretrovirais tenofovir disoproxil fumarato e emtricitabina é substituído pelas abreviações de tais substâncias, o TDF e o FTC, respectivamente. Além disso, uma vez que o TDF-FTC é tratado como uma droga candidata a tal regime de prevenção, não corresponde ao único composto farmacêutico avaliado pelos ensaios clínicos. O TDF, sem associação à outra substância, e o tenofovir (TFV) figuram como outros candidatos, sendo o primeiro associado a um regime oral pautado pelo uso de pílulas e o segundo a um regime tópico, pelo uso de géis microbicidas de aplicação vaginal. Cabe também considerar que o TFV não se trata apenas de um composto farmacêutico cuja eficácia e segurança hão de ser avaliadas, mas como um importante biomarcador na avaliação da adesão em análises de coletas de plasma, referindo-se aos metabolitos ativos do TDF (Grant et al., 2010).

Uma vez que se procurava avaliar a eficácia e segurança dessas drogas nos experimentos, a questão da adesão emergiu como central para esta narrativa etnográfica. Vinculada diretamente à produção de evidências biomédicas, a adesão que proponho descrever aponta para certas dificuldades próprias das investigações realizadas. Por exemplo, de acordo com o protocolo dos ensaios clínicos vinculados ao projeto VOICE, foram realizadas diferentes estratégias para medir a adesão das participantes. Envolvendo o recrutamento de mulheres heterossexuais da África do Sul, da Uganda e do Zimbábwe, foram realizadas uma série de entrevistas e aconselhamentos para adesão. Em tais encontros, a adesão era avaliada pelas próprias entrevistas e pela contagem de pílulas e de aplicadores de gel vaginal devolvidos. Novos seriam dispensados, caso não fosse apontada uma soroconversão — termo utilizado para se referir ao "tornar-se soropositivo" — e caso a participante não tivesse engravidado. Conforme esses critérios a adesão foi considerada alta pela equipe de pesquisa (Marrazzo et al., 2015). De acordo com outros critérios, não. Ainda conforme a experiência do VOICE, eram realizadas análises comparativas entre as amostras de plasma "soroconvertido" ou soronegativo, a fim de avaliar a presença da droga e associá-la ao efeito preventivo esperado. Trata-

se de um tipo de evidência "mais objetiva" da detecção do TFV ou do FTC no plasma, um tipo de evidência que "não mente", se comparado aos relatos das participantes do projeto.¹⁰

Os indicadores da adesão são, portanto, múltiplos e performam diferentes realidades, mais ou menos objetivas. De tal forma que é pela mediação daquelas consideradas mais objetivas que outros ensaios clínicos conseguiram, "com sucesso", estabelecer taxas de eficácia mais otimistas. Refiro-me ao iPrEx, realizado em caráter transnacional envolvendo a população de "homens que fazem sexo com homens" (HSH), o Partners PrEP e o TDF-2, também transnacionalizados, sendo que o primeiro envolveu casais heterossexuais sorodiscordantes e o segundo homens e mulheres heterossexuais soronegativos (Grant et al., 2010; Baeten et al., 2011; Thigpen et al., 2011). Para além da eficácia, considerada comprovada nesses grandes estudos, a adesão também aparece vinculada a uma análise da segurança da PrEP. Segurança que no caso emerge de maneira mais esmaecida, mesmo que seja mobilizada uma vasta gama de material biológico para análise laboratorial, exames clínicos e relatos dos participantes. Um esmaecimento que parece estar vinculado aos próprios critérios de inclusão e exclusão de participantes nos programas experimentais, uma vez que o perfil de segurança das drogas já era conhecido — afinal de contas, já eram utilizadas para o tratamento da infecção pelo HIV — sobretudo pelos seus efeitos nos rins, no fígado e nos ossos. Níveis de creatinina, presença do antígeno de superfície da hepatite B e um histórico médico de fraturas ósseas não associadas a traumas definiam quem poderia ou não participar dos ensaios.

A vinculação entre segurança e adesão se torna manifesta na medida em que procura se avaliar a possibilidade de mutações genéticas, associadas à resistência viral, a partir do uso da PrEP. Embora nenhum dos estudos tenha apontado para uma correlação entre resistência viral e uso da PrEP, argumento que é necessário todo um aparato experimental para manter sua segurança estável, mesmo fora dos ensaios clínicos. Retornar ao documentário da revista VICE traz uma boa ilustração de tal argumento. Particularmente no momento em que Damon L. Jacobs, visita seu clínico para "os exames de rotina", uma vez que esses exames dizem justamente respeito ao perfil de segurança do Truvada

10 A questão da mentira no VOICE, considerado um ensaio clínico que "fracassou", foi abordada pelo estudo antropológico vinculado ao próprio projeto, de Jonathan Stadler e colegas (2015). Essa equipe de antropólogos procurou discutir em que medida as representações de esperança das participantes do projeto se entrecruzaram com relatos considerados mentirosos, uma vez confrontados com as evidências biológicas de adesão. Nesse sentido, as considerações de Adriana Petryna (2011) sobre as assimetrias no campo da saúde global parecem interessantes de serem pensadas.

enquanto PrEP, incluindo aqui testagem para o HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis. A noção da adesão como algo para além do uso diário da pílula, como um regime mais amplo de escrutínio do corpo, parece deslocar essa preocupação do experimento para a implementação do método de prevenção. A segurança da PrEP é garantida pelo aparato experimental.

O sucesso ou fracasso atribuído aos ensaios clínicos da PrEP costuma ser explicado em termos da adesão, entendida aqui em seu sentido mais restrito. Nas conclusões do FEM-PrEP, ensaio que envolveu mulheres da Quênia, da África do Sul e da Tanzânia, é possível atestar a maneira pela qual se mobiliza essa questão na explicação de seu fracasso em avaliar a eficácia e segurança da intervenção biomédica: "Our trial has several limitations. The low adherence impairs our ability to make clear conclusions regarding the effectiveness and safety of TDF-FTC in the study population"¹¹(Van Damme et al., 2012). Incapazes de realizar uma interpretação mais acurada dos dados, em virtude da baixa adesão observada entre as participantes do estudo, suas próprias conclusões são inconclusivas. Não é possível afirmar se a PrEP funciona ou não, a partir destes resultados. O que contrasta, como já discutido, com a maneira pela qual a adesão é mobilizada para explicar o sucesso e a própria viabilidade de uma pílula preventiva. Mas seriam estes os únicos termos para compreender porque alguns ensaios foram bem sucedidos e outros não?

Procuo agora me afastar desse momento no qual a PrEP começa a emergir enquanto algo estável, retornando para cenários que precederam esta configuração específica de sua emergência. Entre 2004 e 2005 começam a emergir as primeiras propostas de ensaios clínicos sobre a capacidade preventiva de antirretrovirais, administrados antes de uma possível exposição ao risco. Michael e Rosegarten (2013) discutem acerca das tentativas de realizar estudos entre trabalhadoras do sexo no Camboja e em Camarões. Tratando-se de ensaios que seriam realizados em populações fortemente estigmatizadas, a própria condução de tais estudos configurava um risco, na medida em que poderia expor suas participantes a certos constrangimentos e violências. Além disso, um desafio ético foi colocado às equipes que pretendiam realizar tais experimentos. Em caso de soroconversão, cobrava-

11 "Nosso ensaio teve muitas limitações. A baixa adesão prejudica nossa capacidade de fazer conclusões claras a respeito da efetividade e da segurança do TDF-FTC na população estudada" (Van Damme et al., 2012, Tradução minha).

se que o tratamento à infecção pelo HIV fosse concedido às participantes que se tornariam soropositivas. Tais ensaios foram cancelados, antes mesmo de iniciar.

Controvérsias similares se desenrolaram de maneira dramática na Tailândia por conta de um ensaio clínico, anunciado em 2004, vinculado ao Center for Disease Control and Prevention (CDC). Tratava-se de um estudo que tinha por objetivo avaliar a eficácia e segurança da PrEP entre pessoas que injetam drogas, uma população muito criminalizada no país de fortes políticas de "guerra às drogas". Tais disputas éticas, dentre outras coisas, acabaram por desaguar na produção do documento *Good participatory practice: Guidelines for biomedical HIV prevention trials* pela UNAIDS em 2011 (Michael e Rosengarten, 2013). Entretanto, como estes autores sugerem, essa consolidação de um padrão-ouro de bioética, a partir de iniciativas como as da UNAIDS, não contribuiu tanto para a pesquisa experimental. O Bangkok Tenofovir Study hoje é considerado como um sucesso, além de ser celebrado pelo pioneirismo por ter se voltado à população das pessoas que injetam drogas. Em uma publicação de 2013, (Choopanya et al., 2013) são apresentadas pistas que informam sobre a maneira de lidar com desafios éticos e metodológicos imprevistos. Toda uma negociação envolvendo a equipe de investigação, os participantes e as autoridades locais, parece se manifestar na medida em que o acompanhamento médico oferecido pelos investigadores se deslocou até para os participantes que se encontravam em situação de encarceramento. O que importa aqui, é perceber como as assimetrias de uma economia política global da saúde impõem certos desafios éticos e metodológicos imprevistos, que requerem uma constante negociação dos próprios ensaios clínicos para poderem ser "bem sucedidos".

Considerações Finais

Minha pretensão neste trabalho foi propor uma narrativa acerca da emergência da PrEP, enquanto uma intervenção biomédica que carrega grandes promessas e desafios. Procurei realizar uma apreciação crítica deste processo, sem no entanto partir de uma postura de denúncia, mas voltando a narrativa para a complexidade dos efeitos que produzem e são produzidos por esta emergência. Na medida em que procuro descrever essa emergência, reconheço a necessidade e a importância da implementação desta intervenção enquanto política pública de saúde para prevenção do HIV. Procurei realizar aquilo que Annemarie Mol (2002) vai chamar de uma *politics of what*,



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia

Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

partindo das diferentes camadas analíticas abordadas, para pensar o caráter performativo da emergência da PrEP.

De tal forma, é preciso reconhecer os limites de alguns termos empregados, tais como "versão" ou "rumor". Utilizo tais termos na medida em que parecem metáforas úteis para uma descrição etnográfica da PrEP, uma intervenção biomédica que ainda não participa de maneira mais contundente do cotidiano no Brasil. Assim, não considero que exista uma PrEP verdadeira ou definitiva, mas sim que diferentes PrEPs são possíveis, e que é necessário prestar atenção nas múltiplas formas pelas quais este objeto atua no palco dos processos de biomedicalização e coprodução do conhecimento. Procurei realizar uma etnografia atenta para os ecos e descontinuidades nesse processo, lançando mais dúvidas do que respostas acerca da nascente intervenção biomédica. Sobretudo procurando destacar as diferentes arenas políticas que produzem a intervenção e são por ela produzidas, que atravessam esse objeto tão promissor e desafiador. Entendo que meu esforço etnográfico tenha tido uma natureza bastante exploratória, podendo servir como um mapa ainda rudimentar para futuras investigações acerca dos futuros em jogo em uma resposta coletiva ao HIV/Aids.

Referências Bibliográficas

AGGLETON, Peter; PARKER, Richard. Moving beyond biomedicalization in the HIV response: Implications for community involvement and community leadership among men who have sex with men and transgender people. **American Journal of Public Health**, v. 105, nº8, pp. 1552-1558, 2015.

AZEVEDO, Reinaldo. **Cegados pela luz! Ou: demasiadamente humano.** 2010. Blog do Reinaldo Azevedo, Veja. <http://veja.abril.com.br/blog/reinaldo/geral/cegados-pela-luz-ou-demasiadamente-humano/> (último acesso: 01/08/2016)

AZEVEDO, Reinaldo. **O “Truvada”, a AIDS e a lógica. Ou: Um remédio de combate à AIDS que pode induzir uma elevação dos casos de contaminação.** 2012. Blog do Reinaldo Azevedo, Veja. <http://veja.abril.com.br/blog/reinaldo/geral/o-%E2%80%9Ctruvada%E2%80%9D-a-aids-e-a-logica-ou-um-remedio-de-combate-a-aids-que-pode-induzir-uma-elevacao-dos-casos-de-contaminacao/> (último acesso 31/07/2016)

BAETEN, J. M., et al. Antiretroviral prophylaxis for HIV prevention in heterosexual men and women. **N Engl J Med.** 2012

BBC. **OMS recomenda antirretrovirais para gays como prevenção ao HIV.** G1. 2014. <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2014/07/oms-recomenda-antirretrovirais-para-gays-como-prevencao-ao-hiv.html> (último acesso: 31/07/2016)

BOMFIM, Daiane. **Estudo PreP Brasil chega a Porto Alegre (RS).** 2015. Agência de notícias da aids. http://agenciaaids.com.br/home/noticias/noticia_detalhe/23965 (último acesso 09/09/2016)

BUSCATO, Marcela. **Anvisa tem até janeiro para responder sobre registro de droga que previne a aids.** Época. 2016. <http://epoca.globo.com/vida/noticia/2016/10/anvisa-tem-ate-janeiro-para-responder-sobre-registro-de-droga-que-previne-aids.html> (último acesso 24/03/2017)

BUSCATO, Marcela. **Comissão recomenda terapia que previne aids no SUS, mas restringe oferta do medicamento.** Época. 2017. <http://epoca.globo.com/saude/noticia/2017/03/comissao-recomenda-terapia-que-previne-aids-no-sus-mas-restringe-oferta-do-medicamento.html> (último acesso 24/03/2017)

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

CAMBRICOLI, Fabiana. **SUS oferecerá remédio que pode prevenir a aids.** Estado de São Paulo. 2016. <http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,sus-oferecera-remedio-que-pode-prevenir-a-aids,10000063865> (último acesso 31/07/2016)

CAPARICA, Márcio. **Por que Aids não é doença de gay e por que camisinha não é mais a única proteção.** Lado Bi. 2014. <http://ladobi.uol.com.br/2014/07/prep-novo-comportamento-sexo/> (último acesso 19/08/2016)

CHOOPANYA, Kachit et al. Antiretroviral prophylaxis for HIV infection in injecting drug users in Bangkok, Thailand (the Bangkok Tenofovir Study): a randomised, double-blind, placebo-controlled phase 3 trial. **The Lancet**, Volume 381, Issue 9883, 2083 - 2090

CLARKE, Adele, MAMO, Laura, FISHMAN, Jennifer, SHIM, Janet, FOSKET, Jennifer. Biomedicalization: Technoscientific Transformations of Health, Illness, and U.S. Biomedicine. **American Sociological Review**, v.68, April, 2003. p.161-194.



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia
Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

CORREA, Salvador; VILLARDI, Pedro. **Nova prevenção ao HIV: a um passo!.** Flsh. 2017. <http://flsh.com.br/nova-prevencao-ao-hiv-a-um-passo/> (último acesso 24/03/2017)

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

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

FLECK, Ludwik. **Gênese e Desenvolvimento de um Fato Científico.** Belo Horizonte: Fabrefactum, 2010.

FOX, Maggie. **Pílula diária ajuda a impedir infecção por HIV em homens.** G1. 2010. <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2010/11/pilula-diaria-ajuda-a-impedir-infeccao-por-hiv-em-homens.html> (último acesso: 01/08/2016)

FRANCE PRESSE. **Antirretrovirais reduzem risco de infecção por HIV entre homens homossexuais.** 2010. G1. <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2010/11/antirretrovirais-reduzem-risco-de-infeccao-por-hiv-entre-homens-homossexuais.html>(último acesso: 01/08/2016)

FRANCE PRESSE. **Eficácia dos antirretrovirais aumenta na prevenção à Aids.** G1. 2011. <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2011/07/eficacia-dos-antirretrovirais-aumenta-na-prevencao-a-aids.html> (último acesso 01/08/2016)

FRANCE PRESSE. **EUA aprovam pílula preventiva contra Aids.** G1. 2012a. <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2012/05/eua-aprovam-pilula-preventiva-contr-aids.html> (último acesso: 01/08/2016)

FRANCE PRESSE. **França experimenta tratamento para prevenir contaminação por Aids.** 2012b. G1. <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2012/01/franca-experimenta-tratamento-para-prevenir-contaminacao-por-aids.html> (último acesso 01/08/2016)

G1; REUTERS. **Pílula diária teria ajudado a impedir infecção por HIV em homens.** 2010. G1. Disponível em: <http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2010/11/pilula-diariateria-ajudado-impedir-infeccao-por-hiv-em-homens.html> (último acesso: 01/08/2016)

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



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia
Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

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

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

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

LAW, John. **After method: mess in social science research**. New York: Routledge, 2004.

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

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

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

MURPHY, Tim. **Sexo sem medo: como o Truvada pode revolucionar a vida gay e reavivar velhas discussões**. Lado Bi. 2014. <http://ladobi.uol.com.br/2014/07/sexo-sem-medo-truvada-prep/> (último acesso 19/08/2016)

PETRYNA, Adriana. Experimentalidade: ciência, capital e poder no mundo dos ensaios clínicos. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 17, n. 35, p. 127-160, 2011.

REUTERS. **Comprimido diário pode reduzir risco de infecção pelo HIV**. G1. 2011. <http://g1.globo.com/mundo/noticia/2011/07/comprimido-diario-pode-reduzir-risco-de-infeccao-pelo-hiv-1.html> (último acesso 31/07/2016)

ROSE, Nikolas. **The politics of life itself: biomedicine, power, subjectivity in the twenty-first century**. Princeton: Princeton University Press; 2007

STADLER, Jonathan; SCORGIE, Fiona; STRATEN, Ariane van der; SAETHRE, Eirik. Adherence and The Lie in a HIV Prevention Clinical Trial, **Medical Anthropology**, Published online: 17 Nov 2015. Disponível em: <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/01459740.2015.1116528>. (último acesso: 20/11/2016).



VI Reunião de Antropologia da Ciência e da Tecnologia
Instituto de Estudos Brasileiros, USP - 16 a 19 de maio de 2017

THIGPEN, M. C., et al. Antiretroviral Preexposure Prophylaxis for Heterosexual HIV Transmission in Botswana. **The New England journal of medicine**. 2012

VAGAS PREENCHIDAS para participação em Manaus, Porto Alegre, Rio de Janeiro e São Paulo. **Projeto PrEP Brasil**. 2016. <http://prepbrasil.com.br/vagas-preenchidas-para-participacao-em-manaus-porto-alegre-rio-de-janeiro-e-sao-paulo/> (último acesso 20/11/2016)

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

VAN DAMME L, et al. Preexposure Prophylaxis for HIV Infection among African Women. **The New England journal of medicine**. 2012

VASCONCELOS, Ricardo. **PrEP agora é com você**. Universo AA. 2017. <http://www.universoaa.com.br/bem-estar/hiv-chegada-do-truvada-ao-sus-depender-de-sua-ajuda-esta-esperando-o-que/> (último acesso 24/03/2017)

VICE. **The end of HIV? The truvada revolution**. Documentário. Vice. 2015. https://video.vice.com/pt_br/video/the-end-of-hiv-the-truvada-revolution/559fe0f6884e6b677d5e2b5a (último acesso 20/11/2016)