

doi 10.46943/X.CONEDU.2024.GT07.014

PROBLEMATIZAÇÕES ACERCA DA PREP: SAÚDE, EDUCAÇÃO E PREVENÇÃO NO PRESENTE¹

Danilo Araujo de Oliveira

RESUMO

Este artigo traz parte dos resultados de uma pesquisa de doutorado. A análise foi elaborada sob a perspectiva curricular pós-crítica, que compreende que o currículo não se restringe às disciplinas escolares, mas se constitui em diferentes espaços e artefatos culturais. A metodologia utilizada articulou elementos da netnografia e análise do discurso de inspiração foucaultiana de um blog e três perfis do twitter. Nomeamos o conjunto heterogêneo de ditos localizados nesses sites de currículo bareback. O argumento desenvolvido é o de que nesse currículo produz-se a posição de sujeito preper, constituída com marcas específicas a partir da demanda do uso da PrEP. Essas marcas, no âmbito da prática sexual bareback, evidenciam tensões no modo de funcionamento da pedagogia anti-AIDS centrada no preservativo como método de prevenção.

Palavras-chave: Currículo. Bareback. PrEP. Preservativo.

1 Este texto é uma livre adaptação do seguinte artigo A Profilaxia Pré-Exposição (PrEP): tensões e disputas quanto ao sexo em pelo no currículo bareback, disponível em <https://www.scielo.br/j/pp/a/zwRNLdvHgjj6CKN6VyX4K3m/>

INTRODUÇÃO

Muitos são os riscos de se contrair certas doenças ao viver o denominado “sexo desprotegido”. Para evitá-las, existem diversificadas possibilidades. As formas de prevenção ao vírus da imunodeficiência humana (hiv)² e às infecções sexualmente transmissíveis (ist) na contemporaneidade não se restringem mais ao uso do preservativo.

No site do Ministério da Saúde, há uma “mandala” apresentando todos os métodos disponíveis que “podem ser utilizados pela pessoa isoladamente ou combinados” (BRASIL, [não paginada]). Entre esses métodos encontra-se a profilaxia pré-exposição (PrEP).

A PrEP combina dois medicamentos (tenofovir + entricitabina), também conhecidos pelo nome de Truvada, atribuído pela empresa que os fabricam, a Gilead Sciences³. Essa combinação é utilizada para bloquear alguns caminhos que o hiv usa para infectar o organismo. Para isso, esses medicamentos devem ser tomados diariamente. Desse modo, eles terão uma concentração suficiente na corrente sanguínea capaz de bloquear o vírus. A PrEP começou a ser distribuída gratuitamente no Brasil em janeiro de 2018, sendo destinada às populações consideradas mais vulneráveis à infecção pelo hiv – gays e outros homens que fazer sexo com homens (HSH), pessoas trans, trabalhadoras/es do sexo e casais sorodiferentes⁴. Como a PrEP não protege de outras infecções sexualmente transmissíveis, deve ser combinada com outras formas de prevenção, como a camisinha. No entanto, a disponibilização desse método de prevenção tem acirrado disputas discursivas sobre o que é o sexo seguro e saudável e sobre conduções da conduta de riscos nas relações sexuais, tensionando, assim, o lugar privilegiado da camisinha entre os métodos de prevenção.

2 Adotamos o uso do termo hiv em minúsculo nesse texto inspiradas/os na luta do autor e ativista Herbert Daniel, morto em 1992. O uso do termo em minúsculo objetiva diminuir o peso de ser portador do vírus. Na perspectiva de Herbert Daniel, o indivíduo não pode ser reduzido ao vírus, nem isso deve ser considerado centralidade em sua vida. Para mais detalhes sobre essas questões, sua vida e luta pela diversidade ver: GREEN, 2018.

3 De acordo com Dean (2015, p. 228), “a Gilead Sciences está sediada em Foster City, ao sul de São Francisco, um dos epicentros originais da Aids, e é o maior produtor de medicamentos contra o HIV do mundo, com as vendas globais de Truvada gerando à empresa mais de US \$ 3 bilhões por ano”

4 Um casal sorodiferente, ou sorodiscordante, é aquele formado entre uma pessoa que vive com hiv e outra pessoa que não vive com hiv. Ou seja, um/a deles/as já foi infectado/a pelo vírus hiv e o/a outro/a não.

Para problematizar esses tensionamentos buscamos, neste artigo, trazer parte dos resultados de uma pesquisa de doutorado, a qual teve por objetivo analisar o funcionamento do *currículo bareback* na produção de verdades, saberes e posições de sujeito. *Bareback* é uma prática sexual, própria de homens que têm relações sexuais com outros homens (HSH), sem o uso de preservativo com parceiros ocasionais e/ou anônimos. Constitui-se como uma prática de premeditação e erotização do sexo anal sem camisinha (DEAN, 2009; HAIG, 2006), sendo conhecida também como “sexo em pelo”. Essa expressão faz referência à origem da palavra *bareback* que vem do hipismo e significa “montar a pelo”, ou seja, montar no cavalo sem sela. No pelo refere-se à pele com pele, ao sexo sem preservativo. Mesmo tendo essa característica central, a prática se constitui de modo conflituoso, pois não há uma única maneira de envolvimento nela, ou seja, há diferentes modos de conduções da conduta demandados na prática *bareback*. Demanda-se, por exemplo, apenas que os praticantes não usem preservativos nas relações sexuais, mas sem o desejo de infectarem-se com o hiv, mesmo sabendo dos riscos aí implicados. Conjuntamente, incita-se exatamente o oposto a isso: a busca pela infecção com o vírus do hiv. Há ainda prescrições de que nas relações sexuais *bareback* busque-se algum tipo de segurança por meio da PrEP, já que o tratamento com os medicamentos protege do hiv. Essas demandas são localizadas e analisadas a partir de uma perspectiva pós-crítica de currículo.

1. CURRÍCULO BAREBACK: PRÁTICAS DISCURSIVAS NA CIBERCULTURA E A POSIÇÃO DE SUJEITO PREPER

Proeminentemente, podemos dizer que as disputas discursivas sobre o que é o sexo seguro e saudável e sobre a condução das condutas de risco nas relações sexuais são efeito do modo de funcionamento da “pedagogia anti-AIDS” (GÓIS, 2003, p. 31) que adotou práticas educativas centradas no uso do preservativo para alteração/eliminação do risco de contágio. Essa pedagogia emerge no contexto de enfrentamento da epidemia da aids em 1983 e vai ganhando força com o passar dos anos, de maneira que “entre os homens que fazem sexo com homens (HSH), fazer sexo anal sem preservativo tornou-se uma relíquia da era pré-Aids, substituída pelo código do preservativo” (GONZALEZ, 2019, p. 60, tradução minha).

Contudo, algumas inflexões passaram a acontecer no final dos anos 1990 com o advento de terapias medicamentosas que reduziram amplamente a mortalidade relativa à aids nas populações que tinham acesso aos medicamentos (DEAN, 2009; GONZALEZ, 2019). A partir desses fármacos torna-se possível viver com o hiv. Entre as inflexões que surgiram estão as mudanças nas práticas eróticas vinculadas às transgressões às prescrições normativas do uso compulsório do preservativo. É nesse contexto que emerge a prática sexual *bareback*. A prática acabou ganhando novos adeptos e tornando-se uma comunidade e uma cultura (DEAN, 2009). Imbricada com o ciberespaço, passou a contar “com seus próprios sites, pornografia e códigos” provocando “profundas transformações culturais” (DEAN, 2009, p. 2, tradução minha).

Considerando, pois, essas características, e tomando-as como provocações, entendemos que a prática *bareback* se inscreve no presente como pedagogia cultural que se constitui na perspectiva da pesquisa mais ampla, a qual este artigo se vincula, como um currículo que ensina e produz uma variedade de saberes sobre nós mesmos, sobre os outros. Nesse sentido, para pesquisar a prática sexual *bareback* mobilizamos as teorias pós-críticas de currículo (PARAÍSO, 2010a, SILVA, 2020). A partir dessas teorias podemos compreender que o currículo não se restringe apenas a disciplinas escolares ou a um conjunto sistematizado de conhecimentos por uma instituição, isso porque instâncias culturais mais amplas ensinam alguma coisa e têm um currículo (SILVA, 2020). Nomeamos um conjunto de ditos heterogêneos localizados no ciberespaço, especificamente em um blog e três perfis do Twitter⁵, como *currículo bareback*. O blog e os perfis foram selecionados a partir de uma pesquisa exploratória que identificou o blog como o único em português com massiva divulgação da prática. Já os perfis foram selecionados por serem à época da pesquisa aqueles com mais seguidores e, portanto, com ampla capacidade de alcance.

O *currículo bareback* é um daqueles currículos que “acontece na cultura, no cotidiano e também na mídia” (PARAÍSO, 2010, p. 11). Assim como outros currículos culturais têm “uma grande capacidade de sedução, de fazer desejar coisas, de mudar percepções e modelar condutas” (PARAÍSO, 2010a, p. 39). Consideramos, portanto, esse currículo uma daquelas pedagogias culturais do

5 Apesar dos blogs e perfis utilizados para essa pesquisa estarem públicos, por questões éticas, optamos, não divulgar especificamente quais são, pois podem identificar os indivíduos responsáveis pelas publicações, considerando que são informações que, de algum modo, “podem trazer efeitos para estes se utilizadas em pesquisas” (RECUERO, 2014, p. 69).

presente que “não podem ser desconhecidos pela educação” (PARAÍSO, 2004, p. 60). Currículo é, pois, entendido como discurso, isto é, como práticas produtivas de poder que se dão sob condições de emergência específicas (FOUCAULT, 2014a). Poder, por sua vez, é “um modo de ação de alguns sobre alguns outros” (FOUCAULT, 2014b, p. 132). Ele é muito mais que uma instância negativa, é uma rede produtiva que “produz coisas, induz ao prazer, forma saber, produz discurso” (FOUCAULT, 2017a, p. 45).

Dadas as condições específicas da contemporaneidade e lugar de funcionamento deste currículo foi necessário observar aspectos da cibercultura. Em especial aqueles que muitas pesquisas já têm ressaltado: como os processos de subjetivação na contemporaneidade se dão de modo articulado e/ou amalgamado com a cibercultura. A cibercultura está centralmente envolvida “na produção de modos de vida” (SILVA, 2018, p. 16), isso porque nela são divulgados discursos que atuam fabricando sentidos e significados variados sobre o mundo e as coisas deste mundo. Esse processo se dá de modo conflituoso e em disputa, instituindo, assim, um campo correlações de força. O *currículo bareback* está, pois, atuando no ciberespaço concorrendo com outros discursos para produção de tipos específicos de sujeitos. Considerando, pois, essas especificidades, tornou-se necessário mobilizar recursos metodológicos de um certo modo, conforme descrevemos a seguir.

2. POSIÇÃO DE SUJEITO PREPER: BUSCAR INFORMAÇÃO E CONHECIMENTO, RECORRER AO TRATAMENTO DE ISTS SEM PARANOIA, DESESPERO E PRECONCEITO, SABER OS ÔNUS E BÔNUS DA PREP

A partir da disponibilização do uso da PrEP, regras de conduta são prescritas no *currículo bareback* possibilitando que outras negociações de sentidos sejam feitas. As distinções convencionais entre norma e transgressão, arriscado e seguro, saúde e doença podem ter tensionamentos e outras elaborações. A partir do uso da PrEP, existem intervenções calculadas a serviço dos desejos sexuais que estão articuladas com os valores para a condução das condutas impostos na contemporaneidade: o cuidado com a saúde para uma otimização do corpo (ROSE, 2013). Isso evidencia que o limite entre permitido e proibido, aceitável e repugnável é objeto de disputa e, portanto, constituído por relações de poder. Assim como outras práticas sexuais– homoeróticas, de adultério, de

masturbação, de prostituição, de sadomasoquismo – percebidas de modos distintos ao longo da história, a negociação para produção dos regimes de verdade acerca do *bareback* resulta na “expansão, restrição ou deslocamento das práticas sexuais concebidas como aceitáveis, além daquelas que são tomadas como objeto de perseguição, discriminação, cuidados médicos ou punição criminal” (GREGORI, 2016, p. 23). A *posição de sujeito preper* emerge nessa zona fronteira, que tensiona os limites discursivos do que é permitido ao sexo e à sexualidade, mas que atenda, de algum modo, aos cuidados com a vida inscritos nos imperativos de saúde. Ao mesmo tempo, abre-se todo um campo de disputa para uma maior liberação de expressões e escolhas sexuais que possibilitem a esses indivíduos conduzirem seus desejos com mais ousadia.

Nesse sentido, prescreve-se, no currículo investigado, que o *barebacker preper* informe-se e busque conhecimento sobre a profilaxia pré-exposição. Para isso, são indicados, nesse currículo, vídeos com explicações médicas. O *barebacker preper* é aquele que deve usar seu tempo não somente para obter o prazer sexual, mas para aprender sobre os modos de proteger-se. Em um dos posts encontrados no currículo *bareback*, há uma exigência nesse sentido:

Figura 1 – Captura de tela 4



Fonte: Arquivo de pesquisa/Twitter. Postagem de 17 ago. 2018.

Os ensinamentos e prescrições nos ditos destacados podem evidenciar os conflitos e tensões do currículo investigado. Foucault (2014a, p. 109) afirmou que o discurso deve ser entendido “como uma série de segmentos descontínuos, cuja função tática não é uniforme nem estável”. Nesse sentido, ao entender currículo como discurso interessa mostrar “uma multiplicidade de elementos discursivos que podem entrar em estratégias diferentes” (FOUCAULT, 2014a, p. 110), detalhando as relações de poder que constituem o *currículo bareback*.

O *sujeito barebacker preper* deve ter um cuidado com a saúde que lhe é peculiar e demanda algumas atenções, como, por exemplo, ser inaceitável que o *barebacker* não esteja ciente sobre a PrEP. Assim, é preciso que o *barebacker* corrija sua conduta caso ainda persista o desconhecimento sobre os medicamentos. O *barebacker* desinformado pode ter uma relação com o risco de contrair o hiv, que é interdito ao *barebacker preper*. Quando desinformado o *barebacker* pode ter uma relação mais aberta com o risco, pois não aparece nenhuma preocupação e/ou hesitação com os possíveis efeitos que a decisão em transar sem preservativo pode trazer, como, por exemplo, mais chance de adquirir hiv e outras infecções sexualmente transmissíveis.

Desse modo, a conduta prescrita, autorizada e aceita para o *barebacker preper* é aquela da busca pelo aprofundamento dos saberes médicos sobre como se prevenir do hiv com a PrEP. Assim, no *currículo bareback* são ensinadas maneiras de transar com máximo prazer sem negligenciar a saúde e proteger-se contra o hiv. Para isso, é delineada e regulada a conduta do jovem *barebacker preper*: usar a PrEP e seguir os procedimentos que são demandados nesse uso. Trata-se aqui de uma articulação curricular para a produção de um sujeito de certo tipo. De acordo com Paraíso (2010a, p. 41), um currículo “é uma seleção cultural”, e “se constitui em uma seleção interessada de saberes”. O *currículo bareback* também seleciona um saber: o saber médico. Junto a isso, entende-se que “todo currículo quer mudar condutas” (PARAÍSO, 2010a, p. 47). É essa articulação da seleção de um saber que incide na pretensão de mudar a conduta do *barebacker* que o conjunto de ditos parece evidenciar.

O saber médico parece oferecer a garantia que o *barebacker preper* tome para si os cuidados na prática sexual da maneira considerada correta. Para isso, esse saber é autorizado no currículo e divulgado como verdadeiro para conduzir a conduta do *barebacker preper*. Atitudes diferentes dessa podem ser consideradas equivocadas e ser reprovadas, pois não buscar a compreensão, a partir do saber médico pode suscitar condutas que esse saber não define como corretas.

Esse saber parece ser tão importante que é uma informação *retwitada*. Desse modo, reitera-se o direcionamento a um vídeo de um médico com a legenda: “Ótimo vídeo sobre a Profilaxia Pré-Exposição, com explicações de um excelente médico” (FIG. 1).

O saber médico que aparece no *currículo bareback* compõe a biopolítica contemporânea, que apresenta algumas mutações daquela definida e caracterizada por Foucault referente aos séculos XVIII e XIX. De acordo com Nikolas Rose (2013), a política da vida de nosso século parece bem diferente, pois os polos de doença e saúde não mais a delimitam, tampouco está direcionada à eliminação das patologias para proteger o destino da nação. Para esse autor, a “jurisdição médica estendeu-se para além de acidentes, enfermidades e doenças para uma administração de doenças crônicas e morte, a administração da reprodução, a detecção e administração do ‘risco’ e a manutenção e otimização do corpo” (ROSE, 2013, p. 24). A política da vida de nosso século está preocupada com a progressão de nossas capacidades de controle, administração, projeção, (re)modelação das nossas próprias capacidades de viver. Essas modificações não foram possíveis sem uma intensa capitalização da medicina, que abriu todo um campo de exploração econômica altamente competitivo, que lida com a saúde e a doença como campo destinado à economia. Somos, pois, nessa biopolítica contemporânea, objeto de exploração financeira. Essa biopolítica, de certo modo, captura nossos corpos, nossa saúde, nossa vitalidade e enseja alterações no entendimento do que somos, ao mesmo tempo em que possibilita que façamos intervenções sobre nós mesmos/as de maneiras outras, ampliando nossa capacidade de experimentação e contestação de normas e verdades então vigentes.

Os indivíduos são motivados a serem responsáveis por si, por seus negócios e por sua segurança. Como pacientes, são incitados a serem consumidores frequentes e responsáveis de serviços médicos e produtos diversos – drogas medicinais, numerosas tecnologias e testes. Os indivíduos fazem uso desses serviços e produtos disponibilizados a partir dos julgamentos que “fazem de suas reais e potenciais escolhas, decisões e ações, à medida que vão abrindo caminho através das práticas da biomedicina contemporânea” (ROSE, 2013, p. 22), as quais possibilitam que se faça “intervenções calculadas a serviço dos nossos desejos” (ROSE, 2013, p.17) e dos tipos de pessoas que querem ser. Somos, desse modo, otimizados/as ao considerarmos as tecnologias médicas contemporâneas. Isso significa reconhecer que melhoramos em alguns aspectos ao

fazer uso dessas tecnologias, ou ter a percepção de “um crescimento qualitativo em nossas capacidades de manipular nossa vitalidade, nosso desenvolvimento, nosso metabolismo, nossos órgãos e nossos cérebros” (ROSE, 2013, p. 17). Nesse sentido, o autor afirma que essas tecnologias “não buscam simplesmente curar doenças uma vez tendo elas se manifestado, mas controlar os processos vitais do corpo e da mente” (ROSE, 2013, p.32). Por isso, para ele, elas são “tecnologias de otimização” (ROSE, 2013, p.32).

Compondo essas tecnologias, emerge a PrEP na forma de um medicamento que torna os indivíduos capazes de manipular sua vida, sua intimidade, os modos como fazem sexo, considerando seus desejos e motivações. A questão da biopolítica contemporânea nos convida a analisar todas as maneiras pelas quais o poder se infiltra e molda a própria vida ou, como já havia afirmado Foucault, “de que maneira o poder penetra e controla o prazer cotidiano” (FOUCAULT, 2014a, p. 17). O *barebacker* que aciona as “informações e conhecimentos” do saber médico, conforme prescreve o currículo aqui investigado na produção da *posição de sujeito preper*, tem uma relação de mais cuidados e atenções específicas com as exigências da prática sexual *bareback*. A condução da conduta mediada pela biopolítica contemporânea já tem sido objeto de investigação de outros estudos. Gonzalez (2019, p. 61, tradução minha), por exemplo, mostra que “esses novos tratamentos biomédicos mudaram profundamente a maneira como os indivíduos calculam o risco sexual”.

O autor não somente destaca a PrEP como responsável pela mudança na condução da conduta de si nas relações sexuais, como também os medicamentos disponibilizados para aqueles/as que contraem o hiv, podendo, por meio do tratamento tornarem-se indetectáveis, o que significa que mesmo que a pessoa seja portadora do vírus e transar sem preservativo, não transmitirá o vírus. Desse modo, algumas práticas já podem ser visíveis em sites de namoro e aplicativos gays onde é possível localizar status de hiv como “indetectável” ou “usando PrEP”. A biopolítica contemporânea atua em nosso cotidiano, infiltrando em nossas vidas, nossos corpos, transformando nossas condutas. Ela incide sobre nossos desejos.

Quando a PrEP é acionada no currículo investigado há uma importante inflexão na condução da conduta do *barebacker* conferindo-lhe marcas distintas, pois o que está em jogo é exatamente o modo como é demandado que busque “informação e conhecimento” no saber médico, faça uso da PrEP nas relações sexuais *barebackers* e não somente busque o prazer que essa prática

pode proporcionar. Parece ser, assim, um prazer com um tipo de regulação específica, como efeito da biopolítica contemporânea. O que regula o prazer é a mitigação ao risco de adoecimento. Provavelmente é através dos conhecimentos sobre outras formas de prevenção ao hiv e por meio da PrEP que os indivíduos podem calcular, de um novo modo, os riscos sexuais de contrair istis e doenças que a prática *bareback* envolve, o que está relacionado a tensões sobre os sentidos fixados em torno do uso compulsório do preservativo nas relações sexuais. Conforme discute Gonzalez (2019, p. 61, tradução minha), a inserção da PrEP como nova tecnologia de prevenção farmacológica mobiliza um “repensar do que conta como ‘proteção’ ou como ‘sexo seguro’”.

Segundo González, “‘Sexo seguro’ costumava se referir ao uso de camisinha para sexo anal. Mas esse novo normal de indivíduos em PrEP - ou aqueles em TcP⁶, que são indetectáveis - agora desafia essa noção de legado” (GONZALEZ, 2019, p. 61, tradução minha). A partir da PrEP as relações de poder em torno do que significam proteção e sexo seguro tornam-se mais acirradas, e se, de algum modo, o preservativo estava mais comumente relacionado a esse significado, é em torno dele que as disputas parecem ser mais proeminentes, os conflitos mais fortes, os questionamentos mais incidentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As disputas discursivas em torno do que é “mais seguro” e do que conta como proteção instauradas a partir da fabricação da *posição de sujeito preper* no currículo *bareback* mostram que a camisinha não se constitui mais como única opção para o sexo seguro entre HSH no presente, ou talvez nunca tenha sido.

Esse foi um pressuposto que causou polêmica quando a Administração de Alimentos e Medicamentos dos EUA aprovou o tratamento com PrEP em 16 de julho de 2012. Essa decisão parece “admitir que advogar o uso de preserva-

6 TcP é a sigla Tratamento como Prevenção. Mais uma estratégia para a prevenção de transmissão do hiv, direcionada a pessoas soropositivas. De acordo com a Unaidis o uso de medicamentos antirretrovirais faz com que as pessoas vivendo com hiv/aids alcancem a chamada “carga viral indetectável”. As evidências científicas também mostram que pessoas vivendo com hiv/aids que possuem carga viral indetectável, além de ganharem uma melhora significativa na qualidade de vida têm uma chance muito menor de transmitir o vírus a outra pessoa (UNAIDS, [20-?], [não paginado]).

tivo não estava mais funcionando como política de prevenção”⁷ (DEAN, 2015, p. 228, tradução minha).

Mesmo que os preservativos sejam altamente eficazes na proteção contra o hiv, bem como outras infecções sexualmente transmissíveis, há falhas na utilização e as adesões ao preservativo podem ser intermitentes. Nesse sentido, as campanhas de prevenção apenas com preservativos não têm como assegurar uma taxa zero de novas infecções por hiv.

No entanto, a PrEP ainda não parece ter uma forte adesão. No Brasil, conforme afirma o médico infectologista Rico Vasconcelos (2019b, [não paginado]), de acordo com “último levantamento do Ministério da Saúde, temos pouco mais de 13.000 [homens] usando PrEP gratuitamente no país inteiro, sendo que 77% deles são homens gays e bissexuais”. O médico afirma ainda que “Esse é sem dúvida um número muito menor do que o ideal, evidenciando que existe ainda uma parcela grande dessa população desassistida, mas já é um começo”. Isso pode acontecer porque poucas pessoas sabem o que é, o que pode evidenciar, entre outros motivos, que a divulgação tem sido afetada pela divisão das opiniões entre aqueles/as que acreditam que o amplo uso da PrEP levará a uma explosão de sexo sem proteção entre gays e HSH. Mas, existem aqueles/as que encontram no medicamento uma forma adicional de proteção. Em outras palavras, conforme ressaltado por Dean (2015, p. 229, tradução minha) enquanto uns temem que a PrEP “acabe com o compromisso cada vez menor com os preservativos, outros comemoram as possibilidades paradoxais de *bareback* com risco reduzido”. São questões importantes que tornam o fio que liga sexo, risco e saúde ainda mais tênue no *currículo bareback*.

Sobre o *bareback*, Dean (2015, p. 227, tradução minha), nos ajuda a problematizar algumas questões: “Dado que o hiv agora se refere a modos de vida e não à morte certa, como uma perspectiva biopolítica pode iluminar a situação atual de homens que fazem sexo com homens?”. Ainda que o hiv, na contemporaneidade, não signifique risco de morte, portar o vírus altera o controle que o indivíduo tem de sua saúde, pois o hiv exige um cuidado intensificado com a imunidade. Quando ela está abaixo dos níveis considerados normais, amplia-se a possibilidade de se adquirir doenças que podem rapidamente complicar-se. Além disso, existem inúmeros desdobramentos sociais e psicológicos que afetam os/as portadores/as do vírus.

7 Original em inglês.

Ao prevenir a aids, a PrEP expande a capacidade vital do *barebacker*. Mas não somente isso, ela reconfigura o modo como o *bareback* é visto e faz a longa história da medicalização da homossexualidade embarcar em uma significativa nova fase, conforme defendido por Tim Dean (2015). O autor afirma que o medicamento parece licenciar o prazer sem limites, cristalizando-se como uma ideia mediadora sobre o que poderia ser o sexo sem preocupações entre homens no século XXI. Trata-se aqui de uma mediação da intimidade, que para seu funcionamento aciona uma tecnologia que não é somente farmacológica, mas uma tecnologia de poder, que incide na produção de posições de sujeito específicas, como a *posição de sujeito preper*, constituindo práticas prescritivas, moldadoras e organizadoras singulares de condutas.

Mesmo trazendo discussões sobre as negociações da proteção no âmbito específico do *currículo bareback*, as questões aqui levantadas merecem ser ampliadas. Isso porque, tendo em vista que, conforme mostra pesquisa do Ministério da Saúde⁸ divulgada em 2015, apesar da maioria das/os brasileiras/os “saber que o preservativo é a melhor forma de prevenção” às istis e aids, 45% da população sexualmente ativa continua não usando preservativo nas “relações sexuais casuais”. A prevenção combinada entre PrEP e camisinha se apresenta como uma opção no enfrentamento ao crescimento de novos casos de hiv no país. Essa alternativa, no entanto, envolve disputas de significados e sentidos sobre o que os indivíduos fazem com as prescrições que lhes são demandadas e sobre aquelas verdades cristalizadas sobre o que é proteção. Considerando ainda que, no Brasil, a PrEP é uma política pública e gratuita, tais disputas e significados parecem ser mais adensados. Principalmente no que se refere à expansão do acesso à PrEP, pois o país ainda enfrenta alguns desafios. Nem todos/as têm acesso ao medicamento, o que significa dizer que as características conferidas à *posição de sujeito preper* talvez sejam disponíveis a um restrito grupo privilegiado, o qual pode calcular e negociar de forma mais ampliada as formas de realizar seus desejos e viver suas sexualidades.

REFERÊNCIAS

DEAN, Tim. *Unlimited intimacy: reflection on the subculture of barebacking*. London: The University of Chicago Press, 2009.

8 Para mais detalhes ver: <https://cutt.ly/lx2WOTL> Acesso em 29 mar. 2021

_____. Mediated intimacies: Raw sex, Truvada, and the biopolitics of chemoprophylaxis. *Sexualities*, vol. 18, n. 1/2, p. 224–246, 2015.

FOUCAULT, Michel. *Ditos e Escritos*, IX. Genealogia da Ética, Subjetividade e Sexualidade. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2014b.

_____. *História da sexualidade I*. A vontade de saber. São Paulo: Paz e Terra, 2014a.

_____. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro. Paz e Terra. 2017a.

GREGORI, Maria Filomena. *Prazeres perigogos: erotismo, gênero e limites da sexualidade*. São Paulo, Companhia das Letras, 2016.

GÕIS, João Bôsco Hora. A mudança no discurso educacional das ONGS/ AIDS no Brasil: concepções e desdobramentos práticos (1985-1998). *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 7, n. 13, p. 27-44, ago. 2003.

GONZALEZ, Octavio R. HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP), “The Truvada Whore”, and the New Gay Sexual Revolution. In: VARGHESE, Ricky (Org.) *RAW: PrEP, Pedagogy, and Politics of Barebacking*. Canada: University of Regine Press. 2019. p. 60-66.

HAIG, Thomas. Bareback Sex: Masculinity, Silence, and the Dilemmas of Gay Health. *Canadian journal of Communication*, Montreal, v. 3 n. 1, p. 859-877, 2006.

PARAÍSO, Marlucy. Currículo e formação profissional em lazer. In: ISAYAMA, Hélder Ferreira (Org.) *Lazer em estudo: Currículo e Formação Profissional*. Campinas: Papirus. 2010a. p. xx-xx.

_____. Apresentação. In: _____. *Pesquisas sobre currículos e culturas*. Editora CRV. Curitiba. 2010b. p. xx-xx.

ROSE, Nikolas. *A política da própria vida: biomedicina, poder e subjetividade no século XXI*. São Paulo: Paulus. 2013.

SILVA, Luíza Cristina. *Currículo da nudez: relações de poder-saber na produção de sexualidade e gênero nas práticas ciberculturais de nude selfie*. 2018. 135 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, 2018.

SILVA, Tomaz Tadeu da. *Documentos de Identidade: uma introdução às teorias decurrículo*. Belo Horizonte: Autêntica, 3 ed., 2020.