

Sexualidad, Salud y Sociedad

REVISTA LATINOAMERICANA

ISSN 1984-6487 / n. 29 - ago. / ago. / aug. 2018 - pp.253-262 / Facchini, R. et al. / www.sexualidadsaludysociedad.org

Apresentação Dossiê

Prevenção de HIV/aids, produção de diferenças e processos de mudança social

Regina Facchini¹

> re.facchini@gmail.com

Thiago Félix Pinheiro^{2,3}

> tfpinheiro@usp.br

Gabriela Junqueira Calazans^{2,4}

> gajuca@usp.br

¹ Núcleo de Estudos de Gênero Pagu, Universidade Estadual de Campinas
Campinas, Brasil

² Nepaids – Núcleo de Estudos para Prevenção da Aids
São Paulo, Brasil

³ Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

⁴ Hospital das Clínicas HCFMUSP,
Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo
São Paulo, Brasil

Copyright © 2018 Sexualidad, Salud y Sociedad – Revista Latinoamericana. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Prevenção de HIV/aids, produção de diferenças e processos de mudança social

Entre 1983 e junho de 2017 foram registrados 882.810 casos de aids no Brasil, sendo 65,3% em homens e 34,7% em mulheres, com maior concentração em indivíduos com idade entre 25 e 39 anos de ambos os sexos (Brasil, 2017). A taxa de prevalência da infecção pelo HIV na população de 15 a 49 anos é considerada estável no país em 0,6% desde 2004 (Szwarcwald et al., 2008). Contudo, expressando a concentração da epidemia brasileira, tais taxas têm se mostrado significativamente maiores em grupos populacionais específicos: homens que fazem sexo com homens (HSH), profissionais do sexo, usuários de drogas, travestis e transexuais (Malta et al., 2010). Resultados preliminares de estudos de vigilância epidemiológica indicam taxas de prevalência para o HIV de 19,8% entre HSH com 25 anos ou mais e de 9,4% entre aqueles entre 18 e 24 anos; entre mulheres profissionais do sexo, a prevalência é de 5,5%. No caso de HSH, registra-se incremento de 32,9% na proporção de casos de aids entre homens homossexuais e bissexuais na última década (Brasil, 2017). Comparação de características sociocomportamentais de HSH abordada em estudos com amostragem direcionada pelos respondentes (Respondent Driven Sample – RDS) realizados, respectivamente, em 2009 e 2016 em 10 e 12 cidades brasileiras, identificou que, em 2016, houve relatos mais frequentes de discriminação (27,1% *vs.* 64,6%) e de violência física (12,8% *vs.* 23,9%) e sexual (14,9% *vs.* 20,9%) (Guimarães et al., 2018).

Estes dados remetem de diversas maneiras às preocupações que movem este dossiê. As mais de quatro décadas da epidemia de HIV/aids no Brasil evidenciam um perfil epidêmico marcado pela concentração em grupos específicos e, em decorrência disso, explicitam sua estreita relação com processos de estigmatização e discriminação, desrespeito/não reconhecimento e desigualdades sociais (Parker & Aggleton, 2003; Calazans, 2018; Parker & Camargo Jr., 2000).

Categorias como diferença e desigualdade emergem de modo central na reflexão aqui proposta, sobretudo porque se expressam na forma como os números de infecções, adoecimentos e mortes afetam desproporcionalmente distintos grupos sociais. A necessidade de compreensão de como desigualdades e estigmas arraigados socialmente são atualizados na relação com transformações culturais, políticas, econômicas e tecnológicas nos desafia a construir panoramas em que o entrelaçamento de permanências e de mudanças permita vislumbrar, em especial, que desafios não conseguimos superar no enfrentamento da aids e, quiçá, que encaminhamentos podemos apontar (Calazans, Pinheiro & Ayres, 2018; Cunha, 2018; Facchini et al., 2018; Simões, 2018; Teixeira et al., 2018).

Nessa direção, buscamos articular, no recorte temático deste dossiê, a produção de diferenças e os processos de mudanças sociais com os aspectos centrais para as concepções acerca da prevenção e da gestão da epidemia de HIV/aids na atualidade, bem como para as propostas de políticas e ações de cuidado e as práticas sociais relacionadas a elas (Calazans, 2018; Calazans, Pinheiro & Ayres, 2018; Cunha, 2018; Facchini et al., 2018; Teixeira et al., 2018). Esta articulação nos parece urgente em razão das dificuldades de fazer convergirem as diferentes perspectivas acerca da epidemia brasileira hoje. Tais perspectivas nos confrontam, por um lado, com dados alarmantes de uma *reemergência* da epidemia de aids, configurada pelo crescimento da incidência de casos de aids sem sinais de redução em curto período de tempo, pelo aumento da prevalência de infecção pelo HIV em segmentos populacionais específicos e, sobretudo, pelo crescimento das taxas de mortalidade por aids, reproduzindo, assim, um perfil de concentração semelhante ao observado no início dos anos de 1980 (Grangeiro, Castanheira & Nemes, 2015). Por outro, ressoam otimismo diante das promessas associadas à prevenção combinada e aos avanços do país, por exemplo, em relação às metas 90-90-90,¹ assumidas perante a ONU (Unaid, 2014).

É central à reflexão aqui empreendida o conceito de vulnerabilidade, articulado por Mann e colaboradores (1993) e adensado por Ayres e colaboradores (2003, 2012). Tal conceito refere-se aos determinantes sociais, políticos, econômicos e culturais da infecção por HIV e do adoecimento por aids, à relação destes com a experiência de risco de indivíduos ou grupos, bem como à capacidade de proteção estabelecida pelo programa nacional e pelo contexto de suporte social assegurado aos mesmos.

Adicionalmente, sob inspiração de perspectivas teóricas interseccionais, sobretudo a partir da operacionalização produzida por Avtar Brah (2006), nos perguntamos pelo modo como se dá a produção da diferença nos discursos mobilizados por vários atores sociais (ativistas, gestores, representantes dos poderes públicos, agências internacionais) que integram as redes e as respostas em torno da prevenção e da gestão de epidemia; como são representados os sujeitos aos quais são atribuídas diferenças e como os mesmos reagem a tais representações. Consideramos ainda, como é comum às perspectivas interseccionais, que categorias de diferenciação social – tais como gênero, classe, raça, sexualidade, idade/geração – não existem em si mesmas, mas constituem-se mutuamente e podem operar em formas de diferenciação laterais ou hierárquicas (Brah, 2006; Piscitelli, 2008).

¹ Ver, por exemplo: <https://unaid.org.br/2015/03/brasil-avanca-no-cumprimento-da-meta-90-90-90/>

A partir dessas perspectivas, enfocamos a íntima relação da epidemia com a produção de diferenças sociais, que se expressa não apenas na distribuição epidemiológica da infecção pelo HIV, mas também na construção discursiva da doença, demarcada historicamente como problema relativo a condutas ou pertencimentos sociais específicos (Pinheiro, 2015; Calazans, Pinheiro & Ayres, 2018; Simões, 2018; Facchini et al., 2018).

A este respeito, se hoje dispomos de certa clareza na crítica ao modo como algumas políticas e ações de prevenção produziram e lidaram com dadas diferenças nas décadas passadas, também podemos observar o arrefecimento de posturas e enfrentamentos que geraram reconhecidos avanços na luta contra a aids, destacadamente a articulação com a perspectiva dos direitos humanos e o enfrentamento da dimensão social da vulnerabilidade ao HIV/aids (Calazans, 2018; Calazans, Pinheiro & Ayres, 2018). Após idas e vindas no modo de conceber e enunciar as populações mais afetadas (Facchini et al., 2018), nos deparamos com os atuais retrocessos políticos em relação à diversidade sexual e de gênero, que impõem obstáculos à oferta e à garantia de uma atenção em saúde equânime.

Dentre as transformações ocorridas no Brasil nos últimos anos, o recrudescimento da epidemia em segmentos populacionais específicos, assim como do conservadorismo guardam entre si uma relação que está para além da coincidência. O avanço do segundo, que se configura como um fenômeno transnacional voltado contra as conquistas e a visibilidade de movimentos de minorias parece constituir hoje um dos principais obstáculos para a garantia dos direitos fundamentais de uma série de sujeitos. O foco na moral sexual da agenda conservadora tem tomado como alvo especialmente os direitos relacionados à equidade de gênero e à diversidade sexual e de gênero (Vaggione, 2012, 2017; Facchini & Sívori, 2017).

Contudo, na forma como se apresenta no Brasil, o conservadorismo articula uma série de atores, entre os quais se destacam lideranças religiosas conservadoras e defensores de interesses de setores ligados ao agronegócio e à segurança. Ronaldo de Almeida (2017), ao analisar as relações parciais entre “evangélicos” e “conservadorismo”, delineia algumas linhas de força que perpassam tais conexões: no vetor econômico, se celebra a meritocracia e o empreendedorismo; no vetor da moralidade pública, se impõe uma agenda reguladora e restritiva; no âmbito das demandas e da movimentação política, são reivindicadas políticas de segurança mais punitivas e repressivas; por fim, no que se refere à qualidade e à intensidade das interações sociais em situações de forte antagonismo político, se produzem manifestações de intolerância social.

A resultante dessa equação afeta, em especial, os segmentos mais vulneráveis à infecção, ao adoecimento e à morte por HIV/aids – travestis e transexuais, gays e outros HSH, pessoas negras, jovens, trabalhadores sexuais, usuários de drogas

injetáveis – bem como populações em diferentes situações de vulnerabilidade, tais como indígenas e camponeses. A partir da retórica da meritocracia e do reforço à responsabilização individual, ganha força um modo de atuação estatal que não reconhece os compromissos coletivos da política pública e faz do extermínio, do abandono e da invisibilidade um projeto político (Seffner & Parker, 2016; Teixeira et al., 2018).

Paralelamente, inovações tecnológicas possibilitam a oferta de novos métodos e estratégias de prevenção ao HIV/aids e modificam as formas de conceber e de operacionalizar o trabalho preventivo, o que produz novos desafios perante a implantação de protocolos e diretrizes que apresentam relativa incompatibilidade com a estrutura existente nos serviços de saúde ou que produzem reações negativas de profissionais de saúde resistentes à incorporação das novas configurações do trabalho preventivo (Zucchi et al., 2018). Ao mesmo tempo, ao empreender uma atenção prioritária ao aparato técnico e uma consideração insuficiente dos aspectos relativos à vida concreta dos indivíduos e grupos, a oferta dos novos métodos preventivos tende a endossar o tecnicismo da prevenção – emergente desde as políticas centradas na promoção do uso da camisinha – na direção de um projeto de medicalização da vida social (Pinheiro, 2015; Calazans, Pinheiro & Ayres, 2018). Além disso, atualizam-se processos de estigmatização e discriminação tanto relacionados à soropositividade – quando, por exemplo, usuários da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) são discriminados por serem confundidos com pessoas com HIV devido ao uso da medicação antirretroviral – como à suposta “promiscuidade” ou irresponsabilidade daqueles que optam pelo uso de tais métodos (Parker & Aggleton, 2003; Zucchi et al., 2018).

Os modos como as pessoas elaboram o risco e o cuidado em relação ao HIV/aids vinculam-se, de forma ainda pouco explorada, com os avanços clínico-terapêuticos e seus desdobramentos sociais, bem como com a expansão das expressões, discussões e lutas relativas às identidades sexuais e de gênero. Nos últimos anos, as transformações nos processos de construção identitária relacionados a gênero e à sexualidade travaram disputas no campo científico e regulatório das atuações em saúde, que culminaram na despatologização da homossexualidade e da transexualidade, e também em ameaças de repatologização. Ao mesmo tempo, as experiências sociais têm possibilitado a elaboração de novos léxicos e arranjos identitários com os quais as políticas e as ações de prevenção pouco dialogam ainda (Calazans, 2018).

Este dossiê caracteriza-se também pelo tipo de reflexão empreendida a respeito de tais problemáticas. Ele é fruto do diálogo iniciado no Simpósio Temático “Articulações entre gênero, sexualidade e outras diferenças no cotidiano da prevenção de HIV/aids: olhares a partir de processos de mudança social”, no Semi-

nário Internacional Fazendo Gênero 11 e na 13^a edição do Congresso Mundos de Mulheres, em Florianópolis, em julho/agosto de 2017. Inicialmente, no intuito de angariar maior diversidade de perspectivas, o convite para participação no debate não apresentava indicação disciplinar. A composição final do conjunto de artigos foi modulada pelo critério de serem pesquisas maduras a ponto de sustentar a publicação de artigo e pela possibilidade de fazê-lo no prazo que tornasse viável a publicação. Isto nos levou à diminuição da diversidade temática e regional dos estudos reunidos. Contudo, acreditamos que o produto final agrega contribuição significativa à literatura sobre prevenção de HIV/aids e, mais especificamente, sobre vulnerabilidade de gays e outros HSH, travestis e jovens ao HIV/aids, assim como a articulações entre gênero, sexualidade, idade/geração, que são as categorias de diferenciação social mobilizadas com mais intensidade pelo conjunto de artigos.

Em grande parte, a relevância dessa contribuição está vinculada ao fato de tais produções serem oriundas das Ciências Sociais e Humanas em intenso diálogo com a área da Saúde. Dessa forma, trata-se de reflexões que se debruçam sobre os processos, os contextos e as relações sociais como elementos conformadores dos (des)caminhos das políticas e das ações de prevenção perante o desafio de enfrentar as desigualdades expressas na epidemia.

Artigos

O artigo “Vulnerabilidade programática e cuidado público: panorama das políticas de prevenção do HIV e da aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil” (Calazans, Pinheiro & Ayres, 2018) – ao questionar o recrudescimento da epidemia de HIV entre gays e outros HSH como revelador de limitações ou fracasso das políticas de prevenção direcionadas a este grupo – analisa o panorama de tais políticas, recorrendo a documentos nacionais que fundamentam políticas de prevenção do HIV/aids e a documentos produzidos por organizações não governamentais e pelas Conferências Nacionais LGBT, com base nas abordagens teóricas da vulnerabilidade e do Cuidado. Tal análise contextualiza historicamente as políticas e mostra mudanças na intensidade e na qualidade do diálogo socioestatal, além de dar destaque à frágil formalização e à abrangência restrita dos documentos, expressando limitações na efetuação de uma abordagem de prevenção efetivamente fundamentada na vulnerabilidade e nos direitos humanos e na incorporação da perspectiva do Cuidado público. Reitera, assim, a importância do diálogo qualificado com os sujeitos implicados nas políticas para audição de suas necessidades, de seus anseios e críticas.

O artigo “Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia HIV-aids” (Simões, 2018) discute mu-

danças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-aids no Brasil a partir da noção de geração. Utilizando-se de dados produzidos em diferentes estudos qualitativos, Júlio Simões aborda as experiências de homens homossexuais que vivenciaram a emergência da aids nos anos 1980 e daqueles que se defrontaram com a mesma a partir da implementação das terapias antirretrovirais, da segunda metade dos anos 1990 em diante. A discussão empreendida problematiza a crescente responsabilização individual pela gestão dos riscos e dos cuidados relacionados ao HIV-aids, num contexto de recuo das ações públicas de prevenção e educação.

O artigo “Configurações e reconfigurações do Movimento de Jovens Vivendo com HIV/AIDS no Brasil: identidades e prevenções em jogo” (Cunha, 2018) tem como ponto de partida o panorama da “política de AIDS” brasileira construída como modelar durante as últimas décadas, mas colocada à prova a partir de diferentes processos: o aumento de novas infecções entre “jovens” e “populações-chave”; a priorização por parte do governo de abordagens biomédicas; o arrefecimento do ativismo. Partindo desse panorama, Cláudia Cunha discute parte dos resultados de uma pesquisa antropológica na qual analisou sete Encontros Nacionais de Adolescentes e Jovens Vivendo com HIV/AIDS. Nesta análise, observa a passagem da construção de uma “juventude” específica, os jovens vivendo com HIV/AIDS, para a configuração de outra “juventude” bastante genérica, que não distingue potenciais infectados daqueles já atingidos pelo vírus. A retomada da centralidade da noção de “risco” na compreensão da epidemia é percebida por alguns interlocutores do estudo como uma possível retomada da velha e ultrapassada noção de “grupo de risco”.

O artigo “‘A prevenção não sobe a Augusta’: homossexualidade, HIV, ‘risco’ e produção de fronteiras na região central da cidade de São Paulo” (Facchini et al., 2018) apresenta reflexão acerca da produção da diferença em articulação com noções de “risco” – bem como os deslizamentos semânticos para noções de “ar-riscado” e de “perigoso” – em contexto relacionado à prevenção ao HIV e da consequente produção de territorialidades e de fronteiras no espaço da cidade. A partir da articulação entre etnografia, inquérito comportamental e estudo de prevalência de HIV, descreve locais frequentados por gays e outros HSH em dois distritos administrativos da região central da cidade, evidenciando particularidades e diferenças na conformação do perfil de frequentadores, das identidades sexuais e de gênero, de construções simbólicas relacionadas à exposição ao HIV e da disponibilidade de ações de prevenção. Contribui, sobretudo, para a compreensão de aspectos sociais e programáticos da vulnerabilidade desses gays e outros HSH ao HIV em articulação com os processos de produção de sentidos associados a “risco” e de territórios.

O artigo “Entre o segredo e as possibilidades do cuidado: (re)pensando os silêncios das travestis sobre HIV/aids” (Teixeira et al., 2018) apresenta reflexões acerca das lacunas presentes no cuidado em saúde destinado às travestis, configuradas especialmente a partir da perspectiva biomédica e do afunilamento da atenção a esse segmento em questões relacionadas ao HIV/aids. A partir de etnografia desenvolvida no cotidiano de um serviço de saúde, cenas das dificuldades das travestis no acesso ao cuidado informam a respeito da perspectiva presente nas políticas e nas ações em saúde, caracterizada pelo silêncio acerca da mortalidade de travestis por aids e da ausência de medidas que busquem ultrapassar tal silenciamento. Destacam-se esforços e mudanças na direção da escuta e da compreensão das questões expressas pelas travestis como lições aprendidas na interação com elas.

Referências bibliográficas

- ALMEIDA, Reinaldo. 2017. “A onda quebrada – evangélicos e conservadorismo”. *Cadernos Pagu*. N° 50.
- AYRES, José Ricardo C.M.; PAIVA, Vera & FRANÇA JUNIOR, Ivan. 2012. “Conceitos e práticas de prevenção: da história natural da doença ao quadro da vulnerabilidade e direitos humanos”. In: PAIVA, V.; AYRES, J.R.C.M. & BUCHALLA, C. *Vulnerabilidade e direitos humanos: prevenção e promoção da saúde: da doença à cidadania*. Livro I. Curitiba: Juruá.
- AYRES José Ricardo C.M.; FRANÇA JUNIOR, Ivan; CALAZANS, Gabriela J. & SALETTE FILHO, Haraldo César. 2003. “O conceito de vulnerabilidade e as práticas de saúde: novas perspectivas e desafios”. In: CZERESNIA, D. & FREITAS, C.M. (orgs.). *Promoção da saúde: conceitos, desafios, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz.
- BRAH, Avtar. 2006. “Diferença, diversidade, diferenciação”. *Cadernos Pagu*. N° 26.
- BRASIL. 2017. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico – Aids e IST*. Brasília (DF). (Série G. Estatística e Informação em Saúde).
- CALAZANS, Gabriela Junqueira. 2018. *Políticas públicas de saúde e reconhecimento: um estudo sobre prevenção da infecção pelo HIV para homens que fazem sexo com homens*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo.
- CALAZANS, Gabriela J.; PINHEIRO, Thiago Félix & AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. 2018. “Vulnerabilidade programática e cuidado público: panorama das políticas de prevenção do HIV e da AIDS voltadas para gays e outros HSH no Brasil”. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. N° 29. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.13.a>
- CUNHA, Claudia Carneiro da. 2018. “Configurações e reconfigurações do movimento de jovens vivendo com Hiv/Aids no Brasil: Identidades e prevenções em jogo”. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. N° 29. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.14.a>
- FACCHINI, Regina et al. 2018. “A prevenção não sobe a Augusta”: homossexualidade, HIV, “risco” e produção de fronteiras na região central da cidade de São Paulo. *Sexualidad, Salud y Sociedad*. N° 29. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.16.a>
- FACCHINI, Regina & SÍVORI, Horácio. 2017. “Conservadorismo, direitos, moralidades e violência: situando um conjunto de reflexões a partir da Antropologia”. *Cadernos Pagu*. N° 50.
- GRANGEIRO, Alexandre; CASTANHEIRA, Elen Rose & NEMES, Maria Inês Battistella. 2015. “A re-emergência da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento”. *Interface: comunicação, saúde e educação*. Vol.19. N° 52, p. 5-8.
- GUIMARÃES, Mark Drew Crosland et al. 2018. “Comparing HIV risk-related behaviors between 2 RDS national samples of MSM in Brazil, 2009 and 2016”. *Medicine*. Vol. 97. N° 1 Suppl.

- MALTA, Monica et al. 2010. "HIV prevalence among female sex workers, drug users and men who have sex with men in Brazil: a systematic review and meta-analysis". *BMC Public Health*. Vol. 10. N° 317, p. 1-16.
- MANN, Jonathan; TARANTOLA, Daniel & NETTER, Thomas A. 1993. *A Aids no mundo*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará/ABIA/IMS-UERJ.
- PARKER, Richard & AGGLETON, Peter. 2003. "HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action". *Social Science & Medicine*. Vol. 57. N° 1, p. 13-24.
- PARKER, Richard & CAMARGO JR., Kenneth R. 2000. "Pobreza e HIV/AIDS: aspectos antropológicos e sociológicos". *Cad. Saúde Pública*. Vol. 16. Supl. 1, p. S89-S102
- PINHEIRO, Thiago F. 2015. *Camisinha, homoerotismo e os discursos da prevenção de HIV/Aids*. Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo.
- PISCITELLI, Adriana. 2008. "Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras". *Sociedade e cultura*. Vol. 11. N° 2.
- SEFFNER, Fernando & PARKER, Richard. 2016. "Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids". *Interface: comunicação, saúde e educação*. Vol. 20. N° 57, p. 293-304.
- SIMÕES, Julio. 2018. "Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-AIDS". *Sexualidad, Salud y Sociedad*. N° 29. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.15.a>
- SZWARCWALD, Célia L. et al. 2008. "HIV testing during pregnancy: use of secondary data to estimate 2006 test coverage and prevalence in Brazil". *Braz J Infect Dis*. Vol. 12. N° 3, p. 167-172.
- TEIXEIRA, Flavia et al. 2018. "Entre o segredo e as possibilidade de cuidado: (re) pensando os silêncios em torno das narrativas das travestis sobre HIV/AIDS". *Sexualidad, Salud y Sociedad*. N° 29. Disponível em <http://dx.doi.org/10.1590/1984-6487.sess.2018.29.17.a>
- UNAIDS. 2014. *90-90-90: an ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic*. Geneva: Unaid.
- VAGGIONE, Juan Marco. 2017. "La Iglesia Católica frente a la política sexual: la configuración de una ciudadanía religiosa". *Cadernos Pagu*. N° 50.
- VAGGIONE, Juan Marco. 2012. "La 'cultura de la vida': desplazamientos estratégicos del activismo católico conservador frente a los derechos sexuales y reproductivos". *Relig. soc*. Vol. 32. N° 2, p. 57-80.
- ZUCCHI, Eliana Miura et al. 2018. "Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade". *Cad. Saúde Pública*. Vol. 34. N° 7.