Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v37.1379

OPINATIVOS E DE REVISÃO

A FRONTEIRA DO CONSENTIMENTO: O PRESERVATIVO COMO ARTEFATO POLÍTICO E DE PODER NAS RELAÇÕES HETEROSSEXUAIS

THE FRONTIER OF CONSENT: THE CONDOM AS A POLITICAL AND POWER ARTIFACT IN HETEROSEXUAL RELATIONS

LA FRONTERA DEL CONSENTIMIENTO: EL PRESERVATIVO COMO ARTEFACTO POLÍTICO Y DE PODER EN LAS RELACIONES HETEROSEXUALES

Johnnata Silva dos Santos[1] *Adriany Rocha Pimentão*[2] *Laura Ferreira Resende*[1]

Resumo: Esta revisão narrativa de caráter crítico realiza uma análise sociotécnica do preservativo masculino, deslocando-o de sua concepção como mero insumo biomédico para a de artefato político interveniente na produção social dos corpos. Por meio de um levantamento teórico fundamentado nos conceitos de Biopolítica (Foucault), Performatividade de Gênero (Butler) e Necropolítica (Mbembe), discute-se como a negociação do seu uso reflete e reproduz assimetrias na gestão da vida e da capacidade reprodutiva. Argumenta-se que a recusa ao uso, sustentada por performances de masculinidade hegemônica, atua como mecanismo de controle biopolítico sobre os corpos das mulheres e de outras pessoas com útero. Fenômenos como o *stealthing* (remoção não consentida) são analisados como violações necropolíticas da autonomia corporal. Conclui-se que a eficácia das políticas de prevenção depende da politização do cuidado, do enfrentamento do androcentrismo nas políticas de saúde e da desconstrução das hierarquias de gênero que governam os processos de negociação íntima.

Palavras-chave: Preservativos; Relações de Gênero; Biopolítica; Poder; Violência sexual.

Abstract: This critical narrative review performs a sociotechnical analysis of the male condom, shifting it from a mere biomedical supply to a political artifact involved in the social production of bodies. Through a theoretical framework based on the concepts of Biopolitics (Foucault), Gender Performativity (Butler), and Necropolitics (Mbembe), it discusses how the negotiation of its use reflects and reproduces asymmetries in the management of life and reproductive capacity. It is argued that the refusal to use condoms, sustained by performances of hegemonic masculinity, acts as a biopolitical control mechanism over the bodies of women and other people with a uterus. Phenomena such as *stealthing* (non-consensual removal) are analyzed as necropolitical violations of bodily autonomy. It concludes that the effectiveness of prevention policies depends on the politicization of care, the confrontation of androcentrism in health policies, and the deconstruction of gender hierarchies that govern intimate negotiation processes.

Keywords: Condoms; Gender relations; Biopolitics; Power; Sexual violence.

Resumen: Esta revisión narrativa de carácter crítico realiza un análisis sociotécnico del preservativo masculino, desplazándolo de su concepción como mero insumo biomédico a la de artefacto político interviniente en la producción social de los cuerpos. A través de un relevamento teórico fundamentado en los conceptos de Biopolítica (Foucault), Performatividad de Género (Butler) y Necropolítica (Mbembe), se discute cómo la negociación de su uso refleja y reproduce asimetrías en la gestión de la vida y de la capacidad reproductiva. Se argumenta que el rechazo al uso, sustentado por performances de masculinidad hegemónica, actúa como mecanismo de control biopolítico sobre los cuerpos de las mujeres y de otras personas con útero. Fenómenos como el *stealthing* (retirada no consentida) son analizados como violaciones necropolíticas de la autonomía corporal. Se concluye que la eficacia de las políticas de prevención depende de la politización del cuidado, del enfrentamiento del androcentrismo en las políticas de salud y de la deconstrucción de las jerarquías de género que gobiernan los procesos de negociación íntima.

Palabras clave: Preservativos; Relaciones de género; Biopolítica; Poder; Violencia sexual.

[1]Acadêmico(a) de Medicina. Universidade do Estado do Amazonas (UEA), Escola Superior de Ciências da Saúde, Manaus, Brasil. Jhonn.mar5.santos@gmail.com; lfr.med23@uea.edu.br
[2]Docente da Universidade do Estado do Amazonas, Brasil. apimentao@uea.edu.br

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v37.1379

Introdução

No campo da Saúde Coletiva e da Infectologia, o preservativo masculino externo consolidou-se, entre o início da década de 1980 e as primeiras décadas do século XXI, como a "tecnologia de ouro" para a prevenção combinada. Baixo custo, alta eficácia na barreira contra patógenos e gametas, e ausência de efeitos colaterais sistêmicos tornam esse insumo a pedra angular das políticas públicas de enfrentamento às Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) (Brasil, 2006). Contudo, a persistência de taxas elevadas de infecção e a constância de gestações não planejadas, mesmo em cenários de ampla oferta do insumo, denunciam uma limitação na abordagem puramente biomédica: a disponibilidade material do preservativo não garante a sua utilização efetiva (Ayres, 2002; Parker, 1991).

Essa lacuna entre o acesso e o uso sugere que o preservativo não deve ser compreendido apenas como um dispositivo médico inerte, mas sim como um artefato sociotécnico. Como aponta Ayres (2002), a prevenção eficaz exige que se ultrapasse a noção de risco individual para compreender as vulnerabilidades sociais e relacionais que moldam o comportamento sexual. Ao adentrar a esfera da intimidade, especialmente nas relações heterossexuais, a materialidade do látex passa a mediar interações humanas complexas, atravessadas por hierarquias históricas, culturais e simbólicas. O ato de encapar o pênis, ou a recusa em fazê-lo, deixa de ser uma decisão meramente sanitária para se tornar um marcador de poder.

Nesse contexto, a negociação do uso do preservativo revela-se um terreno de disputas assimétricas. Historicamente, a gestão da contracepção e do cuidado em saúde foi delegada às mulheres, dentro de uma lógica de divisão sexual do trabalho que atribui ao feminino a responsabilidade compulsória pela reprodução e pela manutenção da vida (Heilborn, 2006; Saffioti, 2004).

Essa delegação de responsabilidade se sustenta em uma dupla construção normativa de gênero: por um lado, opera o "imperativo do cuidado", que socializa o feminino para antecipar riscos, transformando a prevenção em uma extensão do trabalho reprodutivo. Por outro, a masculinidade hegemônica é construída sobre a negação do autocuidado e a erotização da pulsão, desonerando o homem cisgênero da gestão das consequências biológicas do ato sexual. Assim, o preservativo se torna um artefato de "uso delegado": o objeto está no corpo de um, mas a consciência da necessidade é projetada sobre o outro, criando um impasse político no qual quem sofre o risco biológico não detém o controle material da barreira.

Paradoxalmente, embora cobradas por essa gestão, as mulheres e outras pessoas com útero frequentemente carecem da autoridade política para impor o uso do preservativo. É imperativo precisar que a utilização de termos como "pessoas com útero" e "parceiras(os) com pênis" reconhece que a genitália não determina o gênero. Nessa análise, "pessoas com útero" incluem não apenas mulheres cisgênero, mas homens trans e pessoas não binárias expostos à gestação e ISTs. Da mesma forma, "parceiras(os) com pênis" abarcam homens cisgêneros e mulheres trans que conservam sua genitália funcional. A assimetria de poder aqui discutida atravessa as identidades: a vulnerabilidade concentra-se em quem ocupa a posição receptiva ou subalternizada na hierarquia patriarcal, onde a exigência da proteção é frequentemente interpretada como uma quebra da confiança ou um questionamento da fidelidade do parceiro (Saffioti, 2004).

Esta revisão narrativa propõe, portanto, uma análise do preservativo masculino que ultrapassa a epidemiologia, situando-o como um artefato biopolítico. Parte-se da premissa de que a relação sexual não ocorre em um vácuo social, mas é um microcosmo de poder onde operam o que Michel Foucault denominou de "microfísica do poder" (Foucault, 1988). Argumenta-se que a recusa masculina ao uso do preservativo, muitas vezes sustentada pela performance de uma masculinidade hegemônica que erotiza o risco, atua como um mecanismo de controle biopolítico sobre o corpo da parceira, exercendo o que se define como uma gestão soberana sobre a vida e a saúde do outro (Foucault, 1988; Connell; Messerschmidt, 2013). Em suas manifestações mais extremas, como no fenômeno do *stealthing*[1], o preservativo transita de ferramenta de proteção para instrumento de violação necropolítica do consentimento, onde o corpo receptivo é reduzido a um território de exercício de poder e exposição deliberada à morte biológica ou social (Mbembe, 2018; Brodsky,

[1] O termo *stealthing* refere-se à prática de remover o preservativo durante a relação sexual sem o consentimento da parceria. Trata-se de uma forma de violência sexual que viola a autonomia corporal e o acordo de proteção estabelecido previamente entre as partes (Brodsky, 2017).

2017).

O objetivo deste texto não é negar a eficácia técnica do método, mas problematizar radicalmente as condições sociais de seu uso. Busca-se demonstrar que, enquanto as campanhas de saúde pública focarem apenas na distribuição do objeto, ignorando as dinâmicas de poder que governam a "negociação do quarto", a autonomia sexual e reprodutiva das mulheres e de outras pessoas vulnerabilizadas por essas hierarquias permanecerá vulnerável.

Cabe uma nota sobre o recorte relacional adotado. Este trabalho focaliza deliberadamente as dinâmicas nas relações heterossexuais. Esta opção analítica não constitui uma naturalização dessa forma relacional como normativa, mas reconhece nela um cenário privilegiado onde a assimetria tecnológica do preservativo masculino, uma barreira aplicada no corpo de quem possui pênis, mas cuja efetividade depende da negociação com a pessoa receptiva, articula-se de maneira mais evidente e historicamente consolidada com as estruturas do patriarcado e da divisão sexual do trabalho. A análise proposta, portanto, parte do contexto onde a falácia da neutralidade de gênero nas políticas de prevenção se revela de forma mais crua, com o intuito de forjar ferramentas conceituais que também possam, em investigações futuras, iluminar as complexas negociações de poder e cuidado em outros arranjos afetivo-sexuais.

Para desenvolver este argumento, adota-se a perspectiva metodológica de uma revisão narrativa crítica. Este trabalho não pretende realizar uma revisão exaustiva ou sistemática da literatura, mas sim selecionar e articular de forma intencional e analítica os constructos teóricos fundamentais para a discussão proposta. Parte-se de uma busca bibliográfica focada nos conceitos de Biopolítica (Foucault), Performatividade de Gênero (Butler) e Necropolítica (Mbembe), articulando-os com produções recentes da Saúde Coletiva e dos Estudos de Gênero. Essa abordagem permite construir uma análise sociotécnica que desloca o preservativo de sua função biomédica e o situa como um artefato político central nas negociações de poder que estruturam a intimidade.

A escolha desta temática justifica-se, em âmbito pessoal, pelo interesse dos autores em investigar as lacunas entre a ampla disponibilidade tecnológica de métodos preventivos e a persistente fragilidade da autonomia dos sujeitos em suas práticas sexuais, partindo da inquietação sobre como o silêncio em torno das relações de poder molda a saúde sexual. Sob a ótica social, esta pesquisa revela-se urgente ao dar visibilidade a violências frequentemente naturalizadas, como o *stealthing*, e ao denunciar como as assimetrias de gênero comprometem a eficácia das políticas de prevenção, exigindo uma politização do cuidado que proteja a integridade física e psíquica da sociedade. No campo científico, o trabalho fundamenta sua relevância ao propor uma análise interdisciplinar que tensiona os limites da Saúde Coletiva com a Filosofia Política e os Estudos de Gênero, oferecendo novos contornos teóricos para compreender o preservativo não apenas como uma barreira biológica, mas como um artefato sociotécnico central nas disputas de poder contemporâneas.

O preservativo como artefato sociotécnico: história, gênero e assimetrias

A trajetória do preservativo, desde suas formas rudimentares até o moderno látex vulcanizado, não deve ser narrada apenas como uma evolução da engenharia de materiais, mas como a história de uma tecnologia que serviu a propósitos sociais distintos em diferentes momentos (Parker, 1991). No século XVIII, seu uso era tolerado predominantemente como profilaxia contra a sífilis em contextos de prostituição. Já no século XX, ele se torna o epicentro de uma disputa sobre a responsabilidade pela prevenção em saúde sexual (Foucault, 1988; Brasil, 2006). Essa transição marca o deslocamento do preservativo de um objeto de higiene masculina para um dispositivo central de negociação nas relações de gênero (Heilborn, 2006).

A grande inflexão nessa história ocorre na década de 1960, com a introdução da pílula anticoncepcional. A pílula promoveu uma mudança de paradigma fundamental: a medicalização da contracepção e sua transferência para a gestão biológica das pessoas com útero. Pela primeira vez, o controle da fertilidade tornou-se químico, invisível e desconectado do ato sexual imediato. Isso gerou autonomia, mas também consolidou uma norma social de gênero na qual a prevenção reprodutiva é uma tarefa atribuída quase exclusivamente ao feminino (Heilborn, 2006; Saffioti, 2004). Como consequência, os homens cisgêneros foram, em grande medida, cultural e afetivamente desobrigados dessa preocupação cotidiana, uma vez que a responsabilidade pelo ge-

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v37.1379

renciamento dos riscos reprodutivos foi deslocada para o corpo da parceira, eximindo o masculino da diplomacia necessária ao uso de métodos de barreira.

Com a emergência da epidemia de HIV/Aids na década de 1980, o preservativo masculino retorna à centralidade das políticas públicas, agora ressignificado como insumo essencial para a gestão de riscos. No entanto, ele reingressa em um cenário onde a cultura da delegação contraceptiva já estava estabelecida. As diretrizes de saúde pública buscaram reinserir o preservativo como um item de autocuidado e proteção mútua, mas encontraram a resistência de masculinidades hegemônicas habituadas a não gerenciar os riscos sexuais. A promoção do preservativo esbarrou no que Parker (1991) identificou como uma "cultura sexual" brasileira que frequentemente erotiza o risco e associa a não utilização do preservativo a performances de virilidade.

Aqui reside uma distinção tecnológica crucial para entender as dinâmicas de poder atuais. Enquanto a pílula é uma tecnologia de uso autônomo, administrada sem necessidade de negociação direta no momento do coito, o preservativo masculino se configura como uma tecnologia relacional. Embora seja aplicado no corpo de quem possui pênis, sua efetividade depende estritamente do consenso e da cooperação durante a prática sexual. Essa diferença técnica cria um descompasso político: em relacionamentos estáveis, observa-se frequentemente a migração do uso do preservativo para métodos hormonais, uma vez que o abandono da barreira física é socialmente lido como um sinal de confiança e estabilidade conjugal (Meyer *et al*., 2004).

Nesse contexto, o retorno ao preservativo, ou sua manutenção, pode ser interpretado como um sinal de distanciamento afetivo. Como aponta a literatura, as mulheres muitas vezes assentem que seus parceiros tomem a decisão quanto ao uso sozinhos, evidenciando uma clara assimetria na agentividade (Meyer *et al*., 2004). A negociação do preservativo torna-se, portanto, um campo privilegiado para observar a "microfísica do poder" (Foucault, 1988) em ação na intimidade. Ao final, a pessoa receptiva acaba sobrecarregada com uma dupla gestão: a farmacológica da fertilidade e a diplomática do uso do preservativo, sendo que essa última permanece dependente da adesão de quem efetivamente aplica o insumo.

Nesse cenário de disputas de poder, o preservativo interno surge como uma tecnologia de barreira que, teoricamente, devolve a governabilidade da proteção à pessoa que o insere. Contudo, sua baixa adesão não é acidental. Além da disponibilidade irregular no SUS, deve-se considerar que o estigma estético e a narrativa de "desconforto", frequentemente associada ao método, são construções sociais de gênero que desencorajam seu uso (Kalckmann *et al*., 2009). É relevante notar que o argumento do desconforto também é evocado por usuários de preservativos masculinos, porém, com efeitos políticos distintos: enquanto no preservativo masculino o "incômodo" justifica a recusa do uso, no feminino ele serve para deslegitimar a tecnologia. A subalternização dessa ferramenta reflete não apenas um viés androcêntrico, mas uma ótica falocêntrica que reduz a experiência sexual à penetração. Ao tomar o pênis e a performance erétil como referências universais, as políticas de saúde reforçam uma concepção de sexo estritamente coitocêntrica, invisibilizando práticas que não orbitam em torno da genitália masculina e limitando a autonomia preventiva de quem ocupa a posição receptiva (Corrêa; Petchesky, 1996).

A microfísica do poder: biopolítica e performatividade no ato sexual

Para compreender por que a disponibilidade material do preservativo não se traduz automaticamente em seu uso, é necessário deslocar a análise da esfera da racionalidade sanitária para a esfera do poder. A relação sexual é um espaço onde operam o que Michel Foucault, em *História da Sexualidade*, denominou de "Microfísica do poder" (Foucault, 1988). O poder não se localiza apenas nas instituições estatais, mas "se capilariza" nas relações cotidianas, regulando corpos e condutas na intimidade.

Nesse contexto, a negociação do uso do preservativo pode ser lida sob a ótica da biopolítica. Se a biopolítica clássica trata da gestão da vida das populações pelo Estado, no microcosmo da relação heterossexual se manifesta na gestão dos riscos biológicos entre o casal. Aquele que detém a prerrogativa de vetar a proteção exerce uma soberania sobre o corpo do outro. Quando a norma imposta pelo parceiro ou parceira com pênis é a do sexo desprotegido, decide-se unilateralmente sobre a exposição da pessoa receptiva a vetores virais e à possibilidade reprodutiva. Os corpos das mulheres e de outras pessoas com útero tornam-se,

DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v37.1379

assim, territórios onde os protocolos de biossegurança podem ser suspensos em nome do desejo ou da conveniência de quem exerce o poder de veto.

Essa dinâmica é reforçada pelo que Judith Butler, em *Problemas de Gênero*, define como performatividade. Para Butler, o gênero é "um fazer [...] que produz os efeitos que nomeia" (Butler, 2003, p. 193), constituindo-se por meio da repetição estilizada de atos. A recusa ao uso do preservativo pode ser lida, portanto, como um ato performativo de masculinidade hegemônica. A virilidade é socialmente construída em oposição à fragilidade e ao cuidado; logo, aceitar a "armadura" do látex pode ser simbolicamente lido como uma admissão de vulnerabilidade ou uma domesticação do instinto sexual, algo que os sujeitos socializados na masculinidade hegemônica são incentivados a rejeitar.

Esse processo de *doing gender* (West; Zimmerman, 1987), entendido como a realização contínua, prática e rotineira do gênero nas interações sociais para atender a expectativas normativas, ocorre precisamente nesses momentos de negociação íntima. Ao recusar o insumo, o sujeito não apenas exerce poder, mas "faz o gênero" perante a parceria, reafirmando uma identidade masculina que associa o risco à potência sexual.

Por outro lado, a performatividade historicamente atribuída ao feminino é construída sobre o imperativo do cuidado. Como aponta Heilborn (2006), a socialização feminina é pautada pela antecipação de riscos e pela preservação da vida reprodutiva, criando o que se pode definir como uma armadilha normativa: as mulheres são responsabilizadas pelas consequências da relação, como a gravidez ou a infecção, mas são frequentemente desautorizadas a impor o meio de prevenção na interação imediata (Saffioti, 2004). Butler (2003) auxilia na compreensão de que a agência dessas pessoas é constrangida por normas de gênero as quais ditam que a "boa parceira" é aquela que confia e cede. Nesse sentido, exigir o preservativo pode ser interpretado como uma quebra desse *script* de confiança e uma falha na performance de gênero esperada, submetendo a autonomia individual à manutenção da harmonia afetiva.

Entretanto, reduzir a experiência feminina e das pessoas com útero apenas à passividade diante dessas estruturas de dominação seria uma simplificação fatalista. Mesmo imersas em contextos de assimetria de poder, observa-se a emergência de "agências de resistência". Essas não se manifestam necessariamente como grandes rupturas públicas, mas, frequentemente, por meio de micropolíticas de negociação no cotidiano afetivo-sexual. Seja pela busca ativa por redes de apoio, do desenvolvimento de estratégias de redução de danos ou da apropriação de discursos de direitos sexuais, essas pessoas exercem autonomia dentro das fendas do sistema patriarcal. Reconhecer essas estratégias é fundamental para não vitimizar duplamente o sujeito: primeiro, pela violência estrutural, segundo, pela negação de sua capacidade de resposta e resiliência.

Masculinidades tóxicas e a necropolítica do prazer: o fenômeno do *stealthing*

Se a negociação do preservativo revela assimetrias de biopoder, a prática do *stealthing*, a remoção não consensual do preservativo durante o ato sexual, obriga-nos a radicalizar a análise teórica. Aqui, transpomos a fronteira da "gestão da vida" e adentramos o território do que Achille Mbembe conceituou como Necropolítica. Embora Mbembe utilize o termo para descrever a soberania do Estado em ditar quem deve viver e quem deve morrer (Mbembe, 2018, p. 5), o conceito revela-se assustadoramente aplicável à microfísica da violência sexual na intimidade.

No *stealthing*, o corpo da pessoa receptiva é tratado como uma colônia, um território onde a vontade do soberano, a pessoa que remove o preservativo, suspende os direitos à integridade física. Ao remover a proteção furtivamente, quem pratica o ato exerce o poder de expor o outro à "morte", no sentido mbembiano, seja a morte social decorrente de uma gestação indesejada que altera trajetórias de vida, seja o risco literal de morte por infecções crônicas graves. A lógica necropolítica aqui é a da subjugação da vida alheia em prol da maximização do prazer do soberano. O outro deixa de ser um sujeito de direitos e se torna um objeto descartável.

Essa conduta é alimentada e legitimada pelo que Raewyn Connell define como masculinidade hegemônica. A construção social da virilidade em nossa cultura frequentemente associa o "ser homem" à conquista predatória e ao domínio irrestrito (Connell; Messerschmidt, 2013). Nesse arcabouço simbólico, o preservativo é visto como um limitador desse domínio, uma barreira que impede a "posse" total do corpo do outro por meio da inseminação ou do contato direto com fluidos (Connell; Messerschmidt, 2013). Assim, o risco não é

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v37.1379

meramente negligenciado, mas erotizado como uma prova de masculinidade e potência sexual.

Conectando-se a essa discussão, a prática do *stealthing* exemplifica a intersecção entre a violência de gênero e a necropolítica, exigindo uma resposta que transcenda o moralismo. Como argumenta Alexandra Brodsky (2017), é urgente enquadrar tal ato não como um "mau comportamento", mas como uma violação grave da autonomia corporal, uma forma de "*rape-adjacent*" (violação sexual adjacente). Sob a ótica necropolítica, o agressor arroga para si o poder soberano de expor o outro ao risco biológico permanente.

No Brasil, essa violação ganha contornos de uma necropolítica de gênero institucionalmente tolerada. A lacuna jurídica em tipificar especificamente essa conduta, que, quando muito, pode ser enquadrada genericamente como violação sexual mediante fraude (art. 215 do Código Penal, alterado pela Lei nº 12.015/2009), mas raramente o é, reflete uma apatia estatal que normaliza o risco imposto aos corpos das mulheres e pessoas dissidentes. Estudos recentes apontam que o stealthing pode ser enquadrado em quatro tipos penais já existentes: estupro (art. 213), violação sexual mediante fraude (art. 215), perigo de contágio venéreo (art. 130) e perigo de contágio de moléstia grave (art. 131), a depender do caso concreto (Guedes; Garbin, 2023). Ainda assim, a ausência de tipificação autônoma contribui para que a conduta permaneça subnotificada e raramente punida. Mesmo a Lei nº 14.245/2021, que busca coibir atos atentatórios à dignidade da vítima durante o processo, não enfrenta o cerne do problema. Essa omissão valida a ideia perversa de que o consentimento inicial é uma carta branca para qualquer ato subsequente, ignorando que o consentimento é, por definição, contínuo, revogável e condicional (Brodsky, 2017). A soberania necropolítica do agressor é, assim, sutilmente sancionada pela inércia do Estado, que, ao tratar o preservativo como um mero insumo padronizado, também contribui para a reprodução dessa violência.

Considerações finais

Ao longo desta revisão narrativa crítica, o objetivo de problematizar radicalmente as condições sociais de uso do preservativo masculino foi atingido, demonstrando que esse insumo não pode ser reduzido à sua materialidade de látex. Ele é, essencialmente, um artefato político que opera nas fronteiras do consentimento. A análise revelou que a "negociação do quarto" é um reflexo das macroestruturas de poder, em que biopolítica, masculinidade hegemônica e necropolítica se entrelaçam para regular e muitas vezes violar os corpos das mulheres e de outras pessoas com útero.

Fica evidente que a estratégia predominante na Saúde Pública brasileira, focada na distribuição massiva e na racionalidade técnica, é insuficiente por ignorar que a vontade sanitária frequentemente sucumbe à coação afetiva e à violência simbólica. Portanto, a verdadeira prevenção exige uma mudança de paradigma: da logística para a política. É imperativo que a educação em saúde incorpore o letramento de gênero e a desconstrução das masculinidades tóxicas, convocando o masculino ao exercício ético do cuidado. Essa politização passa pelo desafio ao androcentrismo e pelo investimento no preservativo interno como ferramenta de autonomia.

Como limitação deste estudo, destaca-se o recorte centrado nas dinâmicas de poder das relações heterossexuais. Embora essa opção tenha permitido uma análise profunda da falácia da neutralidade de gênero e da divisão sexual do trabalho, ela não esgota as complexidades de outros arranjos afetivo-sexuais que possuem suas próprias gramáticas de poder.

Para estudos futuros, recomenda-se a investigação das negociações de proteção e cuidado em relações de pessoas trans e não binárias, bem como o impacto do estigma nas dinâmicas de prevenção entre homens que fazem sexo com homens. Sugere-se, ainda, pesquisas empíricas que analisem a percepção de profissionais de saúde sobre o fenômeno do *stealthing*, visando a construir respostas em saúde pública que sejam sensíveis às assimetrias que governam a intimidade.

Em última análise, a camisinha é uma tecnologia de fronteira. A proteção efetiva começa quando reconhecemos o preservativo não apenas como um objeto a ser distribuído, mas como um termômetro das relações de poder que precisamos urgentemente renegociar. Este trabalho, ao trazer tal discussão para a Revista Brasileira de Sexualidade Humana, reafirma o compromisso com um conhecimento crítico voltado para a transformação das práticas que perpetuam vulnerabilidades.

Referências

AYRES, J. R. de C. M. Práticas educativas e prevenção de HIV/Aids: lições aprendidas e desafios atuais. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 6, n. 11, p. 11-24, ago. 2002. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1414-32832002000200002. Acesso em: 9 out. 2026

BERQUÓ, E.; SOUZA, M. R. de. Homens adultos: conhecimento e uso do condom. In: LOYOLA, M. A. (Org.). *Aids e sexualidade*: o ponto de vista das ciências humanas. Rio de Janeiro: Relume – Dumará; UERJ, 1994. p. 161-182. Disponível em: https://www.nepo.unicamp.br/centenario-elza-berquo/livros/AidsESexualidade.pdf. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. *Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009*. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e o art. 1º da Lei nº 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos [...]. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 ago. 2009. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. *Lei nº 14.245, de 22 de novembro de 2021.* Altera os Decretos-Leis nºs 2.848, de 7 de dezembro de 1940 (Código Penal), e 3.689, de 3 de outubro de 1941 (Código de Processo Penal), e a Lei nº 9.099, de 26 de setembro de 1995 (Lei dos Juizados Especiais Cíveis e Criminais), para coibir a prática de atos atentatórios à dignidade da vítima e de testemunhas e para estabelecer causa de aumento de pena no crime de coação no curso do processo (Lei Mariana Ferrer). Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 159, n. 220, p. 1, 23 nov. 2021. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2021/lei/l14245.htm. Acesso em: 9 out. 2026.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *Manual de controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis DST*. 4. ed. Brasília, 2006. (Série Manuais, 68).

BRODSKY, A. Rape-Adjacent: Imagining Legal Responses to Nonconsensual Condom Removal. *Columbia Journal of Gender and Law*, New York, v. 32, n. 2, p. 183-210, 2017. Disponível em: https://med.virginia.edu/biomedical-ethics/wp-content/uploads/sites/129/2021/09/Rape-Adjacent-Nonconsensual-Condom-Removal.pdf. Acesso em: 10 out. 2026

BUTLER, J. *Problemas de gênero*: feminismo e subversão da identidade. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CONNELL, R.; MESSERSCHMIDT, J. W. Masculinidade hegemônica: repensando o conceito. *Revista Estudos Feministas,* Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 241-282, jan./abr. 2013. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2013000100014. Acesso em: 10 out. 2026.

CORRÊA, S.; PETCHESKY, R. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1/2, p. 147-177, 1996. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0103-73311996000100008. Acesso em: 10 out. 2026.

FOUCAULT, M. *História da sexualidade I:* a vontade de saber. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

GUEDES, Emilene Aparecida dos Santos; GARBIN, Maurício Augusto. Violência de gênero contra a mulher e a adequação típica da prática stealthing no Direito Penal brasileiro. *Revista de Direito Contemporâneo UNIDEP, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 212–227, 2023.* Disponível em: https://periodicos.unidep.edu.br/rdc-u/article/view/161. Acesso em: 10 out. 2026.

HEILBORN, M. L. (Org.). *O aprendizado da sexualidade***:** reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros. Rio de Janeiro: Garamond; Fiocruz, 2006.

KALCKMANN, S.; FARIAS, N.; CARVALHEIRO, J. da R. Avaliação da continuidade de uso do preservativo feminino em usuárias do Sistema Único de Saúde em unidades da região metropolitana de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 12, n. 2, p. 132-143, 2009. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1415-790X2009000200004. Acesso em: 10 out. 2026.

MBEMBE, A. *Necropolítica.* São Paulo: n-1 edições, 2018.

Revista Brasileira de
Sexualidade Humana ISSN 2675-1194
DOI: https://doi.org/10.35919/rbsh.v37.1379

MEYER, D. E. et al. 'Mulher sem vergonha' e 'traidor responsável': problematizando representações de gênero em anúncios televisivos oficiais de prevenção ao HIV/AIDS. *Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 12, n. 2, p. 51-76, 2004. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0104-026X2004000200004. Acesso em: 10 out. 2026.

PARKER, R. *Corpos, prazeres e paixões*: a cultura sexual no Brasil contemporâneo. São Paulo: Editora Best Seller, 1991.

SAFFIOTI, H I. B. *Gênero, patriarcado, violência*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.

VERMELHO, L. L.; BARBOSA, R.H. S.; NOGUEIRA, S. A. Mulheres com Aids: desvendando histórias de risco. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 369-379, 1999. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-311X1999000200021. Acesso em: 10 out. 2026.

WEST, C.; ZIMMERMAN, D. H. Doing gender. *Gender and Society*, Newbury Park, v. 1, n. 2, p. 125-151, 1987. Disponível em: https://www.gla.ac.uk/0t4/crcees/files/summerschool/readings/WestZimmerman_1987_DoingGender.pdf. Acesso em: 10 out. 2026.

Recebido em: 27/01/2026
Aprovado em: 29/08/2026