

Expressões da homossexualidade masculina: práticas, contextos e vulnerabilidades em saúde

Expressions of male homosexuality: practices, health vulnerability contexts

Artigo Original

Grayce Alencar Albuquerque

Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Medicina do ABC (FMABC). Docente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA). Líder do Grupo de Pesquisa em Sexualidade, Gênero, Diversidade Sexual e Inclusão (GPESGDI). Membro do Núcleo Gestor do Observatório da Violência e dos Direitos Humanos da Região do Cariri. Docente Permanente do Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (URCA)
gecyenf.ga@gmail.com

Jameson Moreira Belém

Enfermeiro. Mestrando em Enfermagem pela Universidade Regional do Cariri (URCA)
jam.ex@hotmail.com

Jeane Fossêca Cavalcanti Nunes

Especialista em Políticas Públicas em Saúde Coletiva pela Universidade Regional do Cariri (URCA).
jcp_jeane@hotmail.com

Mônica Fonseca Leite

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN)
metalpunk1960@hotmail.com

Jucicleide Félix Saldanha

Graduada em Enfermagem pela Faculdade de Juazeiro do Norte (FJN)
jucicleidefelix@hotmail.com

10

Resumo

Objetiva-se conhecer os aspectos que incidem sobre a vulnerabilidade e interferem na manutenção da saúde da população homossexual masculina no contexto brasileiro. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada na *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e na Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), no período de 2003 a 2015. Evidenciam-se riscos à saúde associados a desordens sexuais, morais, psicológicas e sociais, que expõem o indivíduo homossexual a agravos. Os resultados servem de referência para os profissionais da saúde como proposta para a elaboração de estratégias de atuação frente aos problemas, através do (re)conhecimento de fatores que se entrecruzam, maximizam riscos e contribuem para as iniquidades em saúde vivenciadas pela população homossexual masculina.

Descritores: Comportamento Sexual. Homossexualidade masculina. Homossexualidade. Vulnerabilidade em saúde.

Abstract

This study aimed to know the aspects that affect the vulnerability and interfere in maintaining the health of the male homosexual population in the Brazilian context. This is an integrative literature review carried out in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) and the Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), from 2003 to 2015. The health risks are evident associated with sexual disorders, moral, psychological and social, that expose the homosexual individual grievances. The results serve as reference for health professionals, as proposed for the development of operational strategies of the problems through the (re) knowledge of the factors that intertwine, maximize risks and contribute to health inequities experienced by the male homosexual population.

Keywords: Sexual Behavior. Male homosexuality. Homosexuality. Health Vulnerability.

Introdução

Com a introdução da noção de assistência em saúde como um direito fundamental do ser humano, conforme assegura a Constituição Federal de 1988, a visibilidade de questões relacionadas a segmentos sociais vulneráveis, como a população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais e Intersexuais (LGBTTI), e sua relação com a saúde começam a ser despertadas, embora pouco efetivadas por meio da formulação de políticas públicas que assegurem ao grupo, como parte dos seus direitos, a assistência à saúde, visto que as ações até então vigentes não contemplam as necessidades desse segmento populacional de modo integral (LIONÇO, 2008).

A partir de então, emergem no Brasil, no campo das reivindicações, inúmeras manifestações, movimentos, Organizações Não Governamentais (ONGs) e associações engajadas na militância e defesa dos direitos desse grupo, através das lutas por identidade, igualdade e liberdade sexual.

Apesar dos contínuos debates e discussões pela igualdade de direitos, ao longo do tempo, a população LGBTTI ainda sofre com a invisibilidade na sociedade e, conseqüentemente, apresenta elevada vulnerabilidade para agravos em saúde.

A vulnerabilidade pode ser vista como o produto da interação entre características do indivíduo – cognição, afeto, psiquismo – e estruturas sociais de desigualdade – gênero, classe e raça – determinando acessos, oportunidades e produzindo sentidos para o sujeito sobre ele mesmo e o mundo (VILLELA; DORETO, 2006, p. 2469).

Assim, uma pessoa que se encontra inserida em um espaço que lhe propicia agravos à saúde adota comportamentos de risco e apresenta-se incapaz de compreender criticamente sua situação, tornando-se ainda mais suscetível aos riscos.

Embora políticas públicas visando o grupo LGBTTI objetivem a redução de tais vulnerabilidades, observam-se avanços e retrocessos, destacando-se o fato de que, ao longo do tempo, elas estiveram em sua maioria voltadas para a prevenção e o combate das Infecções Transmissíveis Sexualmente (ITS), especificamente a *Acquired Immunodeficiency Syndrome* (AIDS), tendo em vista que alguns grupos populacionais, com destaque para os homossexuais masculinos, sempre foram erroneamente considerados os veículos responsáveis pela disseminação da patologia (ARAÚJO, 2009). É nesse contexto que se encontra a gênese da discriminação, do preconceito, da aversão, da LGBTTI fobia e da violência que sofre a população LGBTTI.

Ainda, entre a população LGBTTI, indivíduos homossexuais masculinos que apresentam identidade de gênero feminina, ao transgredirem normas e comportamentos “aceitáveis” para seu sexo biológico, são suscetíveis a terem seus direitos violados, sendo constantemente ridicularizados e estigmatizados por uma sociedade patriarcal que desqualifica o masculino “afeminado”, reforçando a inferiorização daqueles que manifestam comportamentos e papéis direcionados à mulher na sociedade. Nesse contexto, é importante destacar a população de homens que fazem sexo com homens (HSH), visto que essa terminologia caracteriza uma forma particular de vivência da sexualidade, reforçando os debates sobre gênero, corpo e sexualidades, especificamente em torno da distinção entre identidade/orientação sexual (homossexual, heterossexual e bissexual) e papel sexual (homens que fazem sexo com homens) (COSTA, 2009).

No Brasil, o estudo de Maria Luiza Heilborn (1996) contribui substancialmente para uma análise dos processos de construção das identidades sexuais a partir de uma reflexão etnográfica. Na sua pesquisa, a antropóloga explora o sentido expresso na distinção ser/estar homossexual. Em seus resultados, o fato de HSH manterem relações sexuais com parceiros do mesmo sexo não se caracteriza como condição definidora de uma identidade sexual homossexual. Desse modo, mulheres que fazem sexo com outras mulheres assim como homens que fazem sexo com homens não necessariamente são homossexuais (HEILBORN, 1996).

No entanto, independentemente das características definidoras frente a identidades sexuais e papéis sexuais, para a sociedade, a relação afetiva e/ou sexual entre homens é uma ameaça à perda da masculinidade. A estigmatização da população homossexual masculina é um fator gerador de vulnerabilidade à saúde a que essa população está exposta e compreende tanto os aspectos físicos (práticas sexuais desprotegidas, agressões físicas, violência) como os psíquicos, sendo possível citar a baixa autoestima relacionada ao preconceito internalizado advindo das imposições sociais. O estigma imposto à homossexualidade se volta para a sua condição desviante. De fato, desde o princípio, a homossexualidade é vista a partir da ótica da moral, como desvio ou mesmo anormalidade e inferioridade (SILVA, 2012).

Esses fatores de vulnerabilidade contribuem para desencadeamento de episódios depressivos, sentimentos de culpa, medo, desconfiança, confusão, insegurança, ansiedade, vergonha, isolamento social, dificuldades de estabelecer e manter relacionamentos amorosos, disfunções sexuais, hostilidade, abuso de álcool e drogas,

distúrbios alimentares e comportamento ou ideação suicida (NUNAN, 2004, p. 7).

Nessa direção, a homossexualidade masculina no contexto da saúde deve ser vista como expressão multidimensional da sexualidade humana, em que sua complexidade correlaciona aspectos não somente físicos, mas abrange também múltiplas perspectivas – econômicas, políticas, psicológicas, sociais, comportamentais, culturais e jurídicas. Estas proporcionam uma ampla rede de desdobramentos frente à temática e geram espaços/campos para a atuação profissional, multidisciplinar e interdisciplinar, tendo em vista a diversidade sexual, as necessidades, os riscos, as vulnerabilidades e as especificidades em saúde desses indivíduos.

A relação entre homossexualidade e saúde atualmente representa um desafio no tocante à busca de estratégias de enfrentamento dos determinantes da saúde e minimizadoras das condições de vulnerabilidade às quais está exposta a população homossexual masculina, em virtude de os riscos para saúde atravessarem as diferenças de gênero em meio a uma construção cultural e social discriminatória.

Nesse sentido, objetiva-se conhecer os fatores que incidem sobre a vulnerabilidade e interferem na manutenção da saúde da população homossexual masculina. Acredita-se que o estudo possui relevância ao contribuir para um melhor entendimento dos aspectos que permeiam as experiências homoeróticas e dão sentido a essa construção social, bem como para as discussões acerca dos determinantes de saúde, das situações de risco e dos agravos em relação ao processo saúde-doença desse grupo. Ainda, a partir de uma perspectiva multidisciplinar, busca-se oportunizar a melhoria das condições de acesso à saúde, reduzindo as lacunas existentes nas atuais políticas de saúde e favorecendo a formulação de novas estratégias que contemplem as especificidades e necessidades de saúde dessa população.

Método

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que se caracteriza como um método de pesquisa que apresenta a finalidade de reunir e sintetizar resultados de múltiplos estudos publicados sobre um determinado assunto e permite a formulação de conclusões gerais a respeito de um tema ou questão, apontando lacunas que precisam ser preenchidas com a realização de novas pesquisas, o que contribui para o aprofundamento do conhecimento do tema investigado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Os procedimentos adotados para a construção desta revisão foram divididos nas seguintes etapas: 1) identificação da questão norteadora; 2) estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; 3) categorização dos estudos; 4) avaliação dos estudos incluídos; 5) interpretação dos resultados; e 6) apresentação da revisão (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Nessa perspectiva, buscou-se responder ao seguinte questionamento: quais aspectos incidem sobre a vulnerabilidade e interferem na manutenção da saúde da população homossexual masculina?

A pesquisa foi realizada entre março e abril de 2016 nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), utilizando-se para busca o vocabulário estruturado e trilingue de Descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual em Saúde (DeCS/BVS).

Durante a elaboração da estratégia de busca (Quadro 01), foram realizados cruzamentos com os operadores booleanos “AND” e “OR” para a associação dos seguintes descritores: 1) Comportamento sexual; 2) Homossexualidade masculina; 3) Homossexualidade; 4) Vulnerabilidade em saúde. A busca nas bases de dados totalizou 605 referências, que foram submetidas a um processo de triagem composto pela leitura dos títulos e resumos dos artigos identificados para a avaliação quanto à associação com a temática.

Quadro 1: Estratégia de busca nas bases de dados utilizando Descritores em Ciências da Saúde (DeCS)

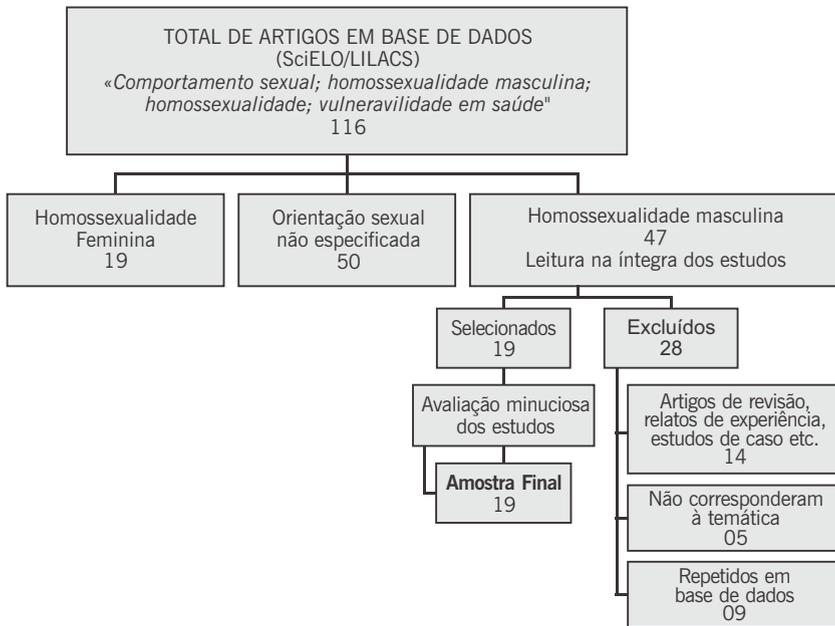
Descritor 1	Operador	Descritor 2	SciELO	LILACS
Homossexualidade	AND	Comportamento sexual	09	147
		Vulnerabilidade em saúde	05	04
Homossexualidade masculina	AND	Comportamento sexual	-	62
		Vulnerabilidade em saúde	-	03
Homossexualidade	OR/AND	Homossexualidade masculina	127	248
Total			141	464

Fonte: Dados da pesquisa/Elaborado pelos/as autores/as.

Em virtude das diversas conceituações sobre homossexualidade em termos de demarcação (identidade, comportamento, autoatribuição), optou-se por congregiar pesquisas que adotassem todos os conceitos, objetivando aumentar o escopo da revisão e abranger a busca e seleção dos estudos relacionados à temática.

Após a leitura, restaram 116 referências, que foram submetidas à análise quanto a critérios previamente estabelecidos. Foram utilizados como critérios de inclusão para a amostra artigos: 1) classificados como de pesquisa original, 2) publicados no Brasil no período de 2003 a 2015 e 3) produzidos na área da saúde e/ou que trouxessem contribuições significativas para a saúde coletiva no que concerne à temática homossexualidade masculina. Como critérios de exclusão, adotaram-se: 1) editoriais, comentários, comunicações breves, artigos de reflexão e de revisão de literatura, documentários, ensaios, monografias, dissertações e teses, resumos, resenhas e relatos de experiência, 2) não estar disponível em texto completo para *download* e 3) demais artigos que, por algum motivo, não respondessem a pergunta de pesquisa. Após esse processo, restaram 19 referências, perfazendo-se, assim, a amostra final da revisão, conforme se observa na Figura 01.

Figura 1: Fluxograma demonstrando a seleção dos artigos incluídos no estudo



Fonte: Dados da pesquisa/Elaborado pelos/as autores/as.

A coleta de dados foi efetuada com base nas informações presentes nos artigos mediante um formulário de elaboração própria contendo dados de identificação dos estudos primários: autores, ano, base de indexação, abordagem metodológica de tratamento de dados e síntese de conclusão das pesquisas. As informações são apresentadas descritivamente sob a forma de quadro.

Para a análise dos dados, utilizou-se o método de redução, que envolve técnicas de extração e codificação a partir de fontes primárias para simplificar, sumarizar, abstrair e organizar os dados em uma estrutura lógica, com vistas a facilitar a análise (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Inicialmente, as fontes primárias foram classificadas e divididas em subgrupos, de acordo com a abordagem e os procedimentos metodológicos adotados. Em seguida, após a codificação, os dados relevantes das fontes primárias individuais (de cada subgrupo de classificação) foram analisados conforme semelhanças e divergências, conseqüentemente, os achados foram extraídos, reduzidos e compilados em uma matriz ou planilha. Essa abordagem fornece uma organização sucinta da literatura que permite analisar as informações e comparar sistematicamente os dados contidos nas fontes primárias sobre questões específicas, variáveis ou características da amostra (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Resultados

No que se refere à abordagem metodológica utilizada nas pesquisas, a amostra revela uma maior produção de pesquisas quantitativas, correspondendo a 57,8% (n=11) do total, em comparação com as de cunho qualitativo (36,8%, n=07) e quanti/qualitativo (5,2%, n= 01). Deduz-se que o predomínio da utilização da abordagem quantitativa provavelmente deve-se ao fato de a presente revisão tratar sobre a temática vulnerabilidade e incluir esse termo como descritor no levantamento de artigos. Corroborando essa dedução, aponta-se que a maioria dos estudos situados no campo da saúde pública, sobretudo na epidemiologia, busca a quantificação de variáveis e fatores relacionados à vulnerabilidade em saúde.

Nesse sentido, ao analisar como os artigos da amostra se inter-relacionam, segundo as marcas do campo acadêmico envolvido, observa-se que a maioria (14 estudos) foi desenvolvida na área da saúde coletiva/pública, três na medicina e apenas dois na enfermagem, reforçando o achado supracitado.

Embora a revisão em questão se caracterize como temporal, visto que a coleta delimitou o período referente aos últimos 12 anos (2003 a 2015), as publicações oscilam bastante nesse intervalo de tempo, revelando um crescimento considerável principalmente nos últimos cinco anos, constando o ano de 2010 com a maior quantidade de publicações (21,05%, n= 04), seguido dos anos 2007 (15,78%, n= 03), 2008, 2011 e 2015, com 10,52% (n=02) cada, além dos anos 2003, 2004, 2005, 2009, 2012 e 2014, todos com 5,2% (n= 01). Destaca-se que não foram encontrados artigos especificamente sobre a temática registrados nos anos 2006 e 2013.

Quanto à distribuição dos artigos nacionais segundo a localização geográfica, verifica-se que a região Sudeste apresentou a maior taxa de publicação (52,63%, n=10), seguida pelas Nordeste (31,57%, n=06), Centro-Oeste (10,52%, n=02) e Sul (5,2%, n= 01). A região Norte não expôs nenhum estudo na área.

Conforme observado, a região Sudeste exibe as maiores taxas de produção sobre a homossexualidade masculina, certamente por constituir-se como um dos principais núcleos de desenvolvimento científico e tecnológico nacional, possuindo instituições de nível superior de excelência, atuando com pesquisadores qualificados e oferecendo incentivos para a produção científica.

Destaca-se que os artigos da amostra foram analisados na íntegra para o mapeamento e a síntese de seus principais resultados, conforme descrito no Quadro 02.

Quadro 2: Síntese das publicações de artigos no período de 2003 a 2015

Abordagem Metodológica	Autores (as)	Base de Dados	Ano	Conceito de homossexualidade adotado e síntese de conclusão
Quantitativa	MANZIONE, C. R. <i>et al.</i>	Lilacs	2004	Conceito: Comportamento Síntese: Observou-se em estudo com homossexuais masculinos soropositivos para o HIV que tanto os tipos de vírus oncogênicos como os não oncogênicos de HPV podem estar associados ao desenvolvimento de neoplasia intraepitelial anal (NIA) de alto grau em doentes HIV positivo.
	TAQUETTE, S. R. <i>et al.</i>	Lilacs	2005	Conceito: Identidade Síntese: Há uma associação significativa entre homossexualidade e prostituição. Entretanto, destaca-se a vulnerabilidade dos rapazes para a prostituição através da homossexualidade.

Abordagem Metodológica	Autores (as)	Base de Dados	Ano	Conceito de homossexualidade adotado e síntese de conclusão
Quantitativa	GRECO, M. <i>et al.</i>	Lilacs SciELO	2007	Conceito: Comportamento Síntese: As situações de risco para HIV foram mais frequentes entre os homens que relataram atividade sexual com homens e mulheres. Os comportamentos sexuais e de proteção dos bissexuais diferem conforme gênero e estabilidade da parceria, havendo maior desproteção com parceiras fixas mulheres.
	COLOSIO, R. <i>et al.</i>	Lilacs SciELO	2007	Conceito: Comportamento Síntese: A população de homens que fazem sexo com homens (HSH) apresenta-se sensível à mudança em favor da adoção da prática de sexo mais seguro mediante participação em grupo operativo.
	ANDRADE, S. M. <i>et al.</i>	Lilacs SciELO	2007	Conceito: Comportamento Síntese: Os HSH percebem-se como vulneráveis à infecção pelo HIV e referem-se ao uso inconsistente do preservativo e ocorrência de múltiplas parcerias sexuais.
	BELOQUI, J. A. <i>et al.</i>	Lilacs SciELO	2008	Conceito: Comportamento Síntese: O risco relativo para doenças em homens que fazem sexo com homens apresenta-se mais elevado em relação aos heterossexuais, indicando a alta e persistente vulnerabilidade dessa população.
	FERREIRA, M. C. <i>et al.</i>	Lilacs	2010	Conceito: Comportamento Síntese: A maioria dos homossexuais apresentou algum grau de incontinência anal, provavelmente em decorrência da prática do sexo anal.
	BRIGNOL, S.; DOURADO, I.	Lilacs SciELO	2011	Conceito: Comportamento Síntese: O sexo anal desprotegido é uma prática frequente entre os homens que fazem sexo com homens.
	TEIXEIRA-FILHO, F. S.; RONDINI, C. A.	Lilacs	2012	Conceito: Autoatribuição Síntese: A questão do suicídio é uma problemática de saúde pública e a população de jovens homossexuais necessita de abordagens específicas para a prevenção e de atenção relativas a essa conduta.

Abordagem Metodológica	Autores (as)	Base de Dados	Ano	Conceito de homossexualidade adotado e síntese de conclusão
Quantitativa	LIMA, D. J. M <i>et al.</i>	SciELO	2014	Conceito: Comportamento Síntese: A história sexual demonstrou o início precoce da vida sexual, com prevalência elevada de relação sexual com parceira do sexo oposto. Houve alta frequência de testagem para o HIV. As práticas sexuais revelaram prevalência superior da realização de sexo oral e anal, bem como altos níveis de proteção no sexo anal, apesar de baixa no sexo oral.
	BRIGNOL, S. <i>et al.</i>	Lilacs	2015	Conceito: Comportamento Síntese: Os resultados evidenciaram início precoce da vida sexual, média de oito parceiros sexuais, sexo anal receptivo desprotegido com parceiro casual e fixo, sem acesso ao gel lubrificante. Observaram-se um perfil de vulnerabilidade e urgente necessidade de ações de intervenção e prevenção às DST no município na população pesquisada, além de altas prevalências do HIV e sífilis.
Qualitativa	RIOS, L. F.	Lilacs SciELO	2003	Conceito: Identidade Síntese: Jovens com práticas homossexuais relatam o surgimento de interações eróticas na infância, em parcerias intergeracionais que se prolongam até a idade adulta, em uma crescente tendência a ir se invertendo (busca por parceiros mais novos em termos etários).
	RIOS, L. F.	Lilacs	2008	Conceito: Identidade Síntese: Os diferentes eventos corporais nos circuitos de homosociabilidade masculina se alicerçam em uma mesma estrutura conceptual, havendo uma exaltação do “tesão”, ou seja, do prazer erótico proibido.
	SILVA, L. A. V.	Lilacs SciELO	2009	Conceito: Comportamento Síntese: A busca pela soroconversão está presente nos contextos de interação <i>online</i> do cenário brasileiro, embora haja muito mais uma multiplicidade de interesses e modalidades de <i>barebacking</i> entre os diversos interlocutores <i>online</i> . Mais do que adquirir o HIV, existe uma preocupação excessiva por acumular ou intensificar sensações.

Abordagem Metodológica	Autores (as)	Base de Dados	Ano	Conceito de homossexualidade adotado e síntese de conclusão
Qualitativa	SILVA, L. A. V.; IRIART, J. A. B.	Lilacs SciELO	2010	Conceito: Comportamento Síntese: Destaca-se a existência de algumas tensões ou ambiguidades diante dos prazeres e das proibições ligadas ao sexo sem camisinha, incluindo a culpa pelo engajamento no sexo desprotegido e o sentimento de liberdade por ele produzido.
	SILVA, L. A. V.	Lilacs	2010	Conceito: Comportamento Síntese: Evidencia-se a possibilidade da Internet como espaço/campo de pesquisa sobre a percepção de usuários em torno da prática do sexo anal desprotegido de forma intencional (<i>barebacking</i>).
	SANTOS, M. A.	Lilacs	2011	Conceito: Autoatribuição Síntese: Jovens homossexuais masculinos que exercem a prostituição relatam que comumente há utilização de preservativo nas práticas sexuais que envolvem penetração, mas não há precauções no sexo oral. A preocupação em ocupar papel ativo na relação sexual está associada à tentativa de corresponder a um estereótipo de masculinidade que enfatiza poder/força/control, dificultando a percepção da própria vulnerabilidade.
Quali	TAQUETTE, S. R; RODRIGUES, A. D	Lilacs SciELO	2015	Conceito: Identidade Síntese: A experiência homossexual ocorreu de forma circunstancial, por curiosidade e experimentação; para outros, esteve associada à prostituição, e, para a maioria, relacionou-se à identidade homossexual autodeclarada. Todos os entrevistados revelaram nunca terem sido perguntados ou orientados acerca de homossexualidade nos serviços de saúde. O estudo evidencia a necessidade de uma política de atenção integral à saúde desse público, cuja sexualidade é diversa do padrão hegemônico da sociedade.
Quanti/Quali	CEARÁ, A. T.; DALGALARRONDO, P.	Lilacs	2010	Conceito: Identidade Síntese: A não revelação da homossexualidade e o esforço no curso da vida em ocultá-la talvez representem fatores associados à maior ocorrência de transtornos mentais na maturidade e na velhice.

Fonte: Dados da pesquisa/Elaborado pelos/as autores/as.

Após o mapeamento das contribuições presentes nos estudos, os achados foram mesclados para análise e discutidos de forma descritiva e interpretativa.

Discussão

Um olhar sobre a sexualidade, através de uma perspectiva relacional vinculada ao gênero, permite reflexões acerca dos papéis e das representações sociais do “homem” na atualidade. A homossexualidade masculina representa uma das múltiplas expressões da sexualidade humana e, por si só, apresenta expressões peculiares e diversas, que, por sua vez, podem estar mescladas a diferentes contextos, tornando os indivíduos mais vulneráveis ao assumirem comportamentos de risco, em várias fases da vida, a começar pela adolescência.

No período da adolescência, em que os adolescentes estão descobrindo sua sexualidade/identidade sexual e geralmente acontecem os primeiros contatos afetivos, emocionais e sexuais, podem ocorrer envolvimento com pessoas do sexo oposto ou do mesmo sexo. Embora a socialização do gênero seja indiscutivelmente influenciada pela cultura, as experiências durante essa fase irão contribuir para a construção das identidades de gênero e das formas como a sexualidade será vivenciada e percebida ao longo da vida.

Um estudo realizado com 24 adolescentes e jovens do sexo masculino, que admitiram fazer sexo com homens e/ou mulheres numa região específica da cidade de Ribeirão Preto, São Paulo, a qual concentra a atividade de prostituição viril de rua, demonstrou que, para os jovens entrevistados, “o parceiro ativo dessa relação homossexual é reconhecido como homem, um cara normal” (SANTOS, 2011, p. 80), haja vista que mantém sua identidade masculina e virilidade intactas, consoante com os padrões socialmente (im)postos.

Santos (2011) afirma que na cultura brasileira o critério utilizado para determinar a orientação sexual, via de regra, não é o sexo do parceiro, mas a posição assumida durante ato sexual.

Assim, ainda no seio das classes populares, e no outro lado da moeda, surge o que denominam de “homens mesmo”. Estes são valorizados positivamente pelos seus comportamentos sexuais (supostamente insertivos), são considerados como portadores da sexualidade da norma,

ainda que, vez por outra, façam sexo com homens (RIOS, 2008, p. 468).

Nesse aspecto, “em uma relação entre dois homens, somente o 'passivo' (definido como aquele que é penetrado durante a relação sexual) é identificado, pejorativamente, como 'bicha', 'viado', 'boiola', 'baitola', 'afeminado', 'homossexual'” (SANTOS, 2011, p. 80).

Dessa forma, muitas vezes, “em função da inquietação e discriminação sociais em torno da prática homossexual, vide a homofobia, o adolescente, temendo ser rejeitado, esconde muitas vezes sua condição e se reclui, pondo sua saúde em risco” (TAQUETTE *et al.*, 2005, p. 400). Além dessa situação, ao envolverem-se afetiva e sexualmente com pessoas do mesmo sexo, os adolescentes manifestam confusão e rejeição inicial ao impulso sexual homossexual e, quando resolvem experimentar o contato com o outro, sentem-se mal devido ao fato de não seguirem o roteiro preestabelecido pela sociedade e família e por não corresponderem ao padrão sexual hegemônico heterossexual estabelecido socialmente (TAQUETTE; RODRIGUES, 2015), desencadeando-se, assim, episódios subsequentes de internalização da homofobia e baixa autoestima, que podem levar à depressão e a comportamentos suicidas.

Em um estudo transversal, realizado em 2009 com 2.282 estudantes do ensino médio em três cidades do Oeste Paulista (Presidente Prudente, Assis e Ourinhos), sobre ideações e tentativas de suicídio em adolescentes com práticas sexuais hétero e homoeróticas, demonstrou-se que

a prevalência de pensamentos suicidas entre os heterossexuais foi de 20,7%. Entre os não heterossexuais, essa prevalência foi de 38,6% [...]. Assim, os não heterossexuais da amostra apresentaram “aproximadamente” o dobro de chances de pensar em suicídio e o triplo de chances de tentar suicídio, comparativamente aos heterossexuais (TEIXEIRA-FILHO; RONDINI, 2012, p. 658).

No entanto, não somente durante a adolescência, mas também na fase adulta “muitos gays não têm comportamentos estereotipados e desempenham um papel típico do gênero a que pertencem, o que lhes permite manter velada sua orientação sexual” (TAQUETTE *et al.*, 2005, p. 400), situação que implica a manifestação de distúrbios psicológicos. Dados de meta-análise de 25 estudos epidemiológicos revelaram a prevalência de depressão e transtornos de ansiedade (1,5 vezes maiores) e risco para tentativas de suicídio (2,47 vezes maior) entre indivíduos pertencentes a grupos minoritários sexuais (KING *et al.*, 2008).

Além das perturbações psicológicas sofridas, no que tange ao processo saúde-doença, dentre os riscos físicos, figuram como principais nessa população a possibilidade de aquisição de Infecções Transmissíveis Sexualmente (ITS) e do *Human Immunodeficiency Virus* (HIV), principalmente quando se somam elementos potencializadores de risco, como a ausência de autopercepção de risco, o grau de informação deficitário, o início precoce da vida sexual, o tipo e a quantidade de parcerias e as práticas sexuais inseguras (BRIGNOL *et al.*, 2015).

Em decorrência desses fatores, “a vulnerabilidade de homens que fazem sexo com homens no contexto da AIDS, quando se considera a transmissão sexual, permanece em patamares elevados” (ANDRADE *et al.*, 2007, p. 479), condição que, muitas vezes, resulta do preconceito social e da discriminação que incide sob essa população. Brignol *et al.* (2015) expõem que a infecção por HIV em homens que fazem sexo com homens (HSH), em muitos países, apresenta taxas elevadas quando se compara a outras populações vulneráveis.

Dentre os comportamentos de risco, “o sexo anal (ativo ou passivo) sem o uso do preservativo apresenta-se como um importante fator para a infecção por HIV e outras ITS” (BRIGNOL; DOURADO, 2011, p. 424). Esse achado corrobora a pesquisa realizada com 465 HSH em Brasília, que revelou existir uma grande preferência da população de HSH pela prática do sexo anal (LIMA *et al.*, 2014). Para esses autores, esse tipo de prática está associado a uma importante dimensão da identidade sexual, possuindo um significado simbólico dentro dos cenários das práticas sexuais dessa população.

Alguns autores empregam o termo *barebacking* para designar essa prática, que tem sua origem nos rodeios norte-americanos como uma modalidade de esporte sem proteção e “significa, literalmente, 'cavalgar ou montar sem cela' e que passou a ser usado comumente nas comunidades gays norte-americanas, em meados de 1990, de forma analógica” (SILVA; IRIART, 2010, p. 740), para fazer referência ao sexo sem preservativo, de caráter intencional, muitas vezes realizado sem nenhum tipo de vínculo ou envolvimento afetivo, além do prazer obtido pelo sexo sem camisinha, desconsiderando, assim, a condição sorológica dos parceiros.

A prática traz no seu bojo a possibilidade de soroconversão, para uns considerada uma prática de risco, para outros, uma vontade ou um desejo intencional de se contrair o HIV e “viver ou compartilhar com o outro uma condição ou identidade [soro] positiva” (SILVA, 2009, p. 1385). Tal condição é descrita pelo termo em inglês “bug chaser (que significa caçador de inseto),

termo usado para o homem HIV negativo que procura ser infectado pelo vírus, e quem passa o vírus é denominada de gift giver (doador de presente), ou seja, aquele que dá o 'presente' (o HIV)” (SILVA, 2009, p. 1383).

Embora a condição de soropositividade possa produzir reações de repulsa nas pessoas soronegativas, alguns aspectos parecem estar envolvidos ao motivar a realização dessa prática nas trajetórias homoeróticas, tais como os benefícios e prazeres obtidos através do sexo sem camisinha, o maior contato físico e emocional entre os parceiros ou a presença de sentimentos contraditórios e ambíguos de alívio e/ou tensão diante da inevitável contaminação, bem como “o prazer de sentir-se exposto ao risco ou ao desejo de morrer” (SILVA, 2009, p. 1385), tendo a AIDS como forma de satisfazê-lo.

Nesse contexto, um inquérito sociocomportamental realizado no período de 2003 a 2006, com 533 participantes, sobre as práticas sexuais desprotegidas entre usuários da Internet e que praticaram sexo anal desprotegido pelo menos uma vez nos últimos 12 meses demonstrou que

a prática do sexo anal (ativo ou passivo) desprotegido com parceiro HIV positivo ou de sorologia desconhecida foi relatada por 30,8% dos participantes [...], que os principais fatores individuais que se associaram significativamente com a prática do sexo anal sem proteção com parceiros HIV positivos ou com sorologia desconhecida foram: o número de parceiros no ano ($p=0,0001$); sentir-se em risco de contrair HIV/AIDS ($p=0,0001$) e sexo oral passivo ($p=0,038$) (BRIGNOL; DOURADO, 2011, p. 427).

Em contrapartida, a prática produz novos e complexos desafios além do contexto da saúde, implicando questões e conflitos morais, sociais e religiosos frente à questão da sexualidade, que, por si só, encontra-se já em uma dimensão bastante complexa. Embora haja instabilidades conceituais, torna-se importante o reconhecimento da existência do *barebacking* (sexo sem camisinha), com necessária abertura de espaços coletivos para a discussão da temática, objetivando-se considerar essa prática como uma dimensão da sexualidade e das experiências eróticas, afetivas e emocionais dos indivíduos, independentemente da orientação sexual, pois somente assim é que se pode “compreender e discutir os distintos interesses e sensações envolvidos no sexo desprotegido e as estratégias utilizadas no cotidiano de atores diversos para não se usar o preservativo” (SILVA, 2010, p. 523). Dessa forma, amplia-se a criação de estratégias para minimização desses riscos, a serem empreendidas por profissionais de saúde em torno das práticas sexuais desprotegidas.

Em estudo transversal, aninhado em uma coorte de 195 homens autodenominados homossexuais (26%) e bissexuais (55%) HIV negativos, que relataram ter tido relações sexuais com homens e mulheres nos seis meses anteriores à entrevista, em Belo Horizonte, Minas Gerais, recrutados e selecionados no período de 1994 a 2005, revelou-se predomínio de “atividade sexual (72,3%) e desejo sexual (56,9%) principalmente por homens e ocasionalmente por mulheres” (GRECO *et al.*, 2007, p. 112) e que o sexo seguro foi mais frequente com parceiros ocasionais do que com parceiros fixos, além da ausência de proteção nas relações sexuais com mulheres, “onde a taxa de uso consistente de preservativo foi notavelmente mais baixa do que em parcerias ocasionais, independentemente do tipo de prática sexual” (GRECO *et al.*, 2007, p. 113).

Outro estudo, realizado nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, no período de 1996 a 2003, que objetivou analisar o risco relativo (RR) para AIDS na população de homo/bissexuais em relação à população heterossexual masculina, apontou que

o RR permanece em níveis muito elevados [...], e se mostra com índice superior entre os homossexuais exclusivos do que sobre os bissexuais, [...] embora o RR para homossexuais exclusivos tenha trajetória decrescente ao longo do tempo, o que não vem ocorrendo com o RR para os bissexuais (BELOQUI, 2008, p. 442).

Além desses riscos, fatores organizacionais dos serviços de saúde também despontam, elevando a vulnerabilidade para a infecção pelo vírus da AIDS nesse grupo. Em pesquisa realizada com 353 HSH, a dificuldade de se obter gel lubrificante aumenta a probabilidade de infecção pelo HIV (BRIGNOL *et al.*, 2015). A utilização de gel lubrificante é de fundamental importância para a prevenção da infecção pelo vírus. Embora seja preconizada sua distribuição gratuita pelo Sistema Único de Saúde (SUS) a populações vulneráveis no Brasil, o acesso ao insumo ainda é limitado. Em contrapartida, observa-se uma alta frequência de testagem para o HIV nesses indivíduos, o que pode estar associado à exposição a situações de risco (LIMA *et al.*, 2014).

Como proposta para a minimização dos riscos desvelados em diversos estudos e prevenção de infecção pelo HIV, uma pesquisa realizada em São Paulo propõe a utilização de grupos operativos (estratégia de intervenção baseada na educação em saúde) entre homens que fazem sexo com homens. Dados obtidos pós-intervenção de um grupo operativo revelaram “redução da prática sexual sexo anal desprotegida e aumento do número médio de respostas

favoráveis à prevenção” (COLOSIO *et al.*, 2007, p. 953), indicando que a população de HSH apresentou-se sensível à mudança em favor da adoção da prática de sexo mais seguro mediante participação no grupo operativo, após conhecimento, dentre outros fatores, das consequências negativas à saúde dessas práticas. Desse modo, torna-se importante a investigação das consequências das práticas sexuais anais e/ou sem proteção e sua associação com comorbidades nesse grupo.

Nesse contexto, um estudo que objetivou avaliar a associação de neoplasia intraepitelial anal (NIA) ao tipo do *Human Papiloma Virus* (HPV) em pacientes com HIV positivo, que se apresentavam em imunodepressão durante longos períodos, realizado com 39 homens homossexuais HIV positivo, portadores de condilomas acuminados perianais, revelou que “tanto os tipos de HPV oncogênicos como os não oncogênicos estão relacionados ao aparecimento de NIA nesse grupo de doentes” (MANZIONE *et al.*, 2004, p. 283).

Uma pesquisa sobre a correlação entre a incompetência esfinteriana anal (disfunção involuntária de origem multifatorial caracterizada pela incapacidade de controle intestinal adequado) e a prática de sexo anal, realizada com 100 homossexuais do sexo masculino passivos, que buscou investigar a penetração do pênis e objetos no ânus como possível etiologia para o desenvolvimento de incontinência anal traumática, utilizando variáveis como idade, tempo de prática e frequência semanal de sexo anal, revelou que “a incontinência anal estava presente em 62%, sendo que a perda de gases foi considerada a mais significativa” (FERREIRA, 2010, p. 57).

Ainda, em geral, nas parcerias homoeróticas, os indivíduos, quando indicam “o uso do preservativo, se restringem ao sexo anal e raramente é usado no sexo oral” (RIOS, 2003, p. 226). Embora existam evidências científicas suficientes para se concluir que o sexo oral pode ser uma via de transmissão para o HIV, “ainda não se dispõem de respostas precisas com respeito à quantificação e qualificação desse risco” (FUNARI, 2003, p. 1842). Por outro lado, observa-se nas representações sociais que a realização do sexo oral “nem sempre é percebida como prática sexual propriamente dita, ainda que represente uma das primeiras expressões da sexualidade, principalmente entre jovens” (FUNARI, 2003, p. 1842).

Esse fato pode estar relacionado ao comportamento sexual dos indivíduos, que, independentemente das “parcerias homossexuais ou heterossexuais, normalmente realizam sexo oral conjuntamente com o sexo genital e, assim, não é possível comparar os riscos desses dois tipos de atividade sexual” (FUNARI, 2003, p. 1842).

Destaca-se ainda a associação entre uso de álcool e outras drogas e comportamento sexual como fator de risco para transmissão e infecção por ITS/HIV, à medida que se contribui para a não adoção de medidas preventivas durante as relações sexuais, favorecendo-se o envolvimento com parceiros/as diversos/as, prática do sexo em grupo e realização de sexo anal.

Aponta-se que “a prática do sexo sob efeito de álcool tem prevalência maior entre homens, adolescentes, HSH e profissionais do sexo, embora esteja presente também entre as mulheres, no entanto, com menor frequência” (CARDOSO *et al.*, 2008, p. 72).

Um estudo realizado em Recife com 277 HSH acerca do uso de drogas apontou que,

dos entrevistados, 88,8% referiu consumir álcool em quantidade e frequência variadas, e que quase metade (46,6%) mencionou ter usado alguma outra droga nos últimos 12 meses. Afirmaram ainda que sentem-se mais desinibidos em relação ao sexo (67,7%), tornam-se mais agressivos sob efeito do álcool (19,42%) e dentre as consequências, destaca-se a dificuldade de lembrar de fatos ocorridos pós consumo em 36,8% dos entrevistados (VIEIRA, 2006, p. 51-52).

Por ser uma droga psicotrópica depressora do sistema nervoso central, o álcool atua diminuindo a capacidade de discernimento frente a situações de risco, além de dificultar a negociação para uso do preservativo, embora socialmente exista a errônea “percepção de que seu uso melhore/aumente o desempenho e prazer sexual” (CARDOSO *et al.*, 2008, p. 71).

Além dos aspectos físicos descritos, os homossexuais estão sujeitos a diversas formas de violência, homofobia, discriminação e preconceito, que abalam a capacidade para enfrentamento de situações que os expõem a transtornos psicológicos e emocionais ao longo de suas vidas.

Dados recentes do Grupo Gay da Bahia (GGB) revelam em seus relatórios anuais sobre assassinatos de gays, travestis e lésbicas no Brasil, um total de 645 crimes homofóbicos com vítimas fatais durante o triênio 2008-2009-2010, sendo que deste total, 378 foram contra homossexuais masculinos (gays) (BAHIA, 2010).

Os relatórios elaborados nos anos de 2011, 2012 e 2013 pela Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) apontam para um grave quadro de violências homofóbicas no Brasil. Dados

recentes do último relatório reforçam as considerações que já haviam sido constatadas quando da elaboração dos relatórios anteriores, de que o perfil da população LGBTTI mais vitimizada continua sendo o de jovens (54,9%), pretos e pardos (39,9%), do sexo biológico masculino (73%), gays (24,5%) e travestis/transsexuais (17,8%) (BRASIL, 2016).

Em consequência disso, a violência perpetrada contra indivíduos homossexuais produz repercussões negativas para a saúde física e mental desse grupo, tendo em vista que essas pessoas vivenciam situações homofóbicas e acabam internalizando sentimentos negativos ao longo de suas vidas.

Um estudo britânico comparativo realizado com 7.403 entrevistados sobre a prevalência de resultados de saúde mental por orientação sexual apontou que indivíduos não heterossexuais são mais propensos a adquirir algum transtorno neurótico geral, episódio depressivo maior, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de fobia, psicose provável, dependência de drogas no ano anterior, dependência de álcool nos últimos seis meses, bem como pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e automutilação (CHAKRABORTY *et al.*, 2011).

Quando atingem a maturidade, □□esses estressores associam-se a outros próprios do envelhecimento (WIGHT *et al.*, 2012). Uma pesquisa realizada entre janeiro de 2007 e junho de 2008 com 40 sujeitos de orientação sexual homossexual e 40 sujeitos com orientação sexual heterossexual, pareados por idade, gênero, nível de escolaridade e classe social, com idade superior a 50 anos, revelou que “os sujeitos homossexuais, na maturidade e na velhice, apresentaram maior frequência de transtornos mentais” (CEARÁ; DALGALARRONDO, 2010, p.120). O referido estudo coloca que “possíveis indicativos de homofobia internalizada” (CEARÁ; DALGALARRONDO, 2010, p. 121) podem estar associados a dificuldades psicossociais e sugere-se que a não revelação da homossexualidade e o esforço no curso da vida em ocultá-la talvez representem fatores associados à maior ocorrência de transtornos mentais na maturidade e na velhice.

Considerações Finais

Considerando as reflexões sobre a homossexualidade masculina expostas por inúmeros autores, ressalta-se a importância de pesquisas frente a essa população, uma vez que permitem aproximações aos problemas de saúde enfrentados e facilitam a compreensão da vulnerabilidade desses indivíduos.

Nesse sentido, estudos nessa perspectiva servem de referência para os profissionais de saúde como propostas para a elaboração de estratégias de atuação através do reconhecimento dos fatores que se entrecruzam, maximizam riscos e contribuem para as iniquidades em saúde do grupo.

Destaca-se que a desconsideração das relações de gênero na formação profissional concorre para um despreparo ao se abordarem aspectos relativos à sexualidade, principalmente no tocante à homossexualidade. Dessa forma, as condutas adotadas pelos profissionais são heteronormativas e as demandas do homossexual acabam reprimidas.

Acredita-se que não há como promover saúde sem ações de educação em saúde. Nessa direção, fazem-se necessárias intervenções que forneçam subsídios para a redução dos comportamentos de risco e dos problemas enfrentados pela população homossexual.

Por esse viés, ao entenderem as representações e os sentidos que fundamentam as práticas e os contextos que incidem e repercutem na saúde homossexual masculina, os profissionais serão capazes de precisar as necessidades de saúde desses indivíduos e, através da atuação e das competências, contribuir para a melhoria e a qualidade da atenção dispensada à população homossexual nos serviços de saúde.

Embora importante, a revisão apresenta limitação. Apesar de o recorte temporal adotado e a utilização de duas bases de dados figurarem como possíveis limitações associadas ao estudo, espera-se que as informações apontadas forneçam subsídios para a elaboração de estudos posteriores e implementação de ações, políticas e estratégias que associem prevenção e promoção da saúde na minimização de riscos, danos e agravos à saúde da população homossexual masculina.

Referências

ANDRADE, Sonia Maria Oliveira *et al.* Vulnerabilidade de homens que fazem sexo com homens no contexto da AIDS. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 479-482, 2007. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csp/v23n2/27.pdf>>. Acesso em: 15 mar. 2016.

ARAÚJO, Olívia Dias. *Representações sociais da AIDS elaboradas por prostitutas*. 2009. 115p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Centro de Ciências da Saúde/Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2009.

BAHIA, Grupo Gay. *Relatório Anual de Assassinato de Homossexuais, 2010*. Disponível em: <[http://www.ggb.org.br/Assassinatos de homossexuais no Brasil relatório geral completo.html](http://www.ggb.org.br/Assassinatos%20de%20homossexuais%20no%20Brasil%20relat%C3%B3rio%20geral%20completo.html)>. Acesso em: 15 abr. 2016.

BELOQUI, Jorge A. Risco relativo para AIDS de homens homo/bissexuais em relação aos heterossexuais. *Rev Saúde Pública*, v. 42, n. 3, p. 437-442, 2008. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/rsp/v42n3/6541.pdf>>. Acesso em: 04 mar. 2016.

BRASIL. Secretaria de Direitos Humanos. *Relatório sobre violência homofóbica no Brasil: ano de 2013*. Brasília, DF, 2016. Disponível em: <<http://www.sdh.gov.br/assuntos/lgbt/dados-estatisticos/Relatorio2013.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2016.

BRIGNOL, Sandra; DOURADO, Inês. Inquérito sociocomportamental sobre as práticas sexuais desprotegidas entre homens que fazem sexo com homens usuários da Internet. *Rev Bras Epidemiol*, v. 14, n. 3, p. 423-434, 2011. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/rbepid/v14n3/07.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

BRIGNOL, Sandra *et al.* Vulnerabilidade no contexto da infecção por HIV e sífilis numa população de homens que fazem sexo com homens (HSH) no Município de Salvador, Bahia, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 5, p. 1-14, 2015. Disponível em: <http://www.SciELO.br/pdf/csp/v31n5/pt_0102-311X-csp-31-5-1035.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2016.

CARDOSO, Luciana Roberta; MALBERGIER, André; FIGUEIREDO, Tathiana Fernandes. O consumo de álcool como fator de risco para a transmissão das DSTs/HIV/AIDS. *Rev. Psiq. Clín.*, v. 35, supl 1, p. 70-75, 2008. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/rpc/v35s1/a15v35s1.pdf>>. Acesso em: 17 mar. 2016.

CEARÁ, Alex Toledo; DALGALARRONDO, Paulo. Transtornos mentais, qualidade de vida e identidade em homossexuais na maturidade e velhice. *Rev Psiq Clín*, v. 37, n. 3, p. 118 - 123, 2010. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/rpc/v37n3/v37n3a05.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2016.

CHAKRABORTY, Apu *et al.* Mental health of the nonheterosexual population of England. *Br J Psychiatry*, London, v. 198, n. 2, p. 143-48, 2011. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21282785>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

COLOSIO, Robson *et al.* Prevenção de infecção pelo HIV por intermédio da utilização do

grupo operativo entre homens que fazem sexo com homens, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, p. 949-959, 2007. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csp/v23n4/21.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

COSTA, Adriano Henrique. Homens que fazem Sexo com Homens (HSH): Uma categoria, muitos significados. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE HISTÓRIA – ANPUH, 25. **Anais...** Fortaleza, 2009. Disponível em <<http://anais.anpuh.org/wp-content/uploads/mp/pdf/ANPUH.S25.1464.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

FERREIRA, Máira Costa *et al.* Correlação Entre a Incompetência Esfincteriana Anal e a Prática de Sexo Anal em Homossexuais do Sexo Masculino. *Rev. Bras. Coloproct*, v. 30, n. 1, p. 55-60, 2010. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/rbc/v30n1/07.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2016.

FUNARI, Sérgio Luís. Sexo oral e HIV entre homens que fazem sexo com homens. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, p 1841-1844, 2003 Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csp/v19n6/a28v19n6.pdf>>. Acesso em: 30 mar. 2016.

GRECO, Marília *et al.* Diferenças nas situações de risco para HIV de homens bissexuais em suas relações com homens e mulheres. *Rev Saúde Pública*, v. 41, Supl. 2, p. 109-17, 2007. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/rsp/v41s2/5956.pdf>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

HEILBORN, Maria Luisa. Ser ou estar homossexual: dilemas de construção de identidade social. In: *Sexualidades Brasileiras*. PARKER, Richard e BARBOSA, Regina Maria (Orgs.). Rio de Janeiro: Relume Dumará; ABIA; IMS/UERJ, 1996.

KING, Michael *et al.* A systematic review of mental disorder, suicide, and deliberate self harm in lesbian, gay and bisexual people [on line]. *BMC Psychiatry*, v. 8, n. 70, 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2533652/>>. Acesso em: 22 mar. 2016.

LIMA, Diego Jorge *et al.* Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens. *Rev. Bras. Enferm*, Brasília, v. 67, n. 6, p. 886-90, 2014. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/reben/v67n6/0034-7167-reben-67-06-0886.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

LIONÇO, Tatiana. Que Direito à Saúde para a População GLBT? Considerando Direitos Humanos, Sexuais e Reprodutivos em Busca da Integralidade e da Equidade. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 17, n. 2, p. 11-21, 2008. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/sausoc/v17n2/03.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

LOURO, Guacira Lopes. *Um corpo estranho*: ensaios sobre sexualidade e teoria queer. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

MANZIONE, Carmen Ruth; NADAI, Sidney Roberto; CALORE, Edenilson Eduardo. Oncogenicidade do papilomavírus humano e o grau de neoplasia Intraepitelial anal em doentes HIV positivo. *Rev Assoc Med Bras*, v. 50, n. 3, p. 282-5, 2004. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/ramb/v50n3/21660.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm*, v. 17, n. 4, p. 758-764, 2008. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

NUNAN, Adriana. Violência Doméstica entre Casais Homossexuais: o segundo armário?. *Rev. PSICO*, v. 35, n. 1, p. 69-78, 2004. Disponível em: <http://www.adriananunan.com/pdf/adriananunancom_violencia_domestica.pdf>. Acesso em: 11 mar. 2016.

RIOS, Luís Felipe. Corpos e prazeres nos circuitos de homosociabilidade masculina do Centro do Rio de Janeiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. 2, p. 465-475, 2008. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csc/v13n2/a22v13n2.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2016.

RIOS, Luís Felipe. Parcerias e práticas sexuais de jovens homossexuais no Rio de Janeiro. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, Sup. 2, p. S223-S232, 2003. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csp/v19s2/a04v19s2.pdf>>. Acesso em: 12 mar. 2016.

SANTOS, Manoel Antônio. Prostituição masculina e vulnerabilidade às DSTs/AIDS. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 76-84, 2011. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/tce/v20n1/09.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2016.

SILVA, Luís Augusto Vasconcelos. A cibersexualidade e a pesquisa online: algumas reflexões sobre o conceito de barebacking. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, v. 14, n. 34, p. 513-27, 2010. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/icse/v14n34/aop0310.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

SILVA, Luís Augusto Vasconcelos. Barebacking e a possibilidade de soroconversão. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 6, p. 1381-1389, 2009. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csp/v25n6/20.pdf>>. Acesso em: 20 mar. 2016.

SILVA, Luís Augusto Vasconcelos; IRIART, Jorge Alberto Bernstein. Práticas e sentidos do barebacking entre homens que vivem com HIV e fazem sexo com homens. *Interface – Comunicação, Saúde e Educação*, v. 14, n. 35, p. 739-52, 2010. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/icse/v14n35/aop2210.pdf>>. Acesso em: 21 mar. 2016.

SILVA, Alessandro Soares. Por um lugar ao sol: construindo a memória política da homossexualidade (ou Homossexualidade: a história dos vencidos?). *Bagoas*, v. 8, p. 77 - 102, 2012. Disponível em: <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:J7bJi3XOgKcJ:www.cchl.a.ufrn.br/bagoas/v06n08art04_silva.pdf+%&cd=3&hl=pt-BR&ct=clnk&gl=br>. Acesso em: 22 mar. 2016.

TAQUETTE, Stella Regina; RODRIGUES, Adriana de Oliveira. Homosexual experiences of adolescents: considerations for healthcare. *Interface*, Botucatu, v. 19, n. 55, p.1181-91, 2015. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/icse/v19n55/1807-5762-icse-1807-576220140504.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

TAQUETTE, Stella R. *et al.* Relatos de experiência homossexual em adolescentes masculinos. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 2, p. 399-407, 2005. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csc/v10n2/a18v10n2.pdf>>. Acesso em: 18 abr. 2016.

TEIXEIRA-FILHO, Fernando Silva; RONDINI, Carina Alexandra. Ideações e Tentativas de Suicídio em Adolescentes com Práticas Sexuais Hetero e Homoeróticas. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 651-667, 2012. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/sausoc/v21n3/11.pdf>>. Acesso em: 28 mar. 2016.

VIEIRA, Nadjanara Alves. Entendendo quem entende: comportamentos, atitudes e práticas de risco e de prevenção para AIDS entre homens que fazem sexo com homens. 2006. 102p. Dissertação (Mestrado) – Centro de Pesquisas Aggeu Magalhães. Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2006. 102p.

VILLELA, Wilza Vieira; DORETO, Daniella Tech. Sobre a experiência sexual dos jovens. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 11, p. 2467-2472, 2006. Disponível em: <<http://www.SciELO.br/pdf/csp/v22n11/21.pdf>>. Acesso em: 18 mar. 2016.

WHITTEMORE, Robin; KNAFL, Kathleen. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*, v. 52, n. 5, p. 546-53, 2005. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/16268861>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

WIGHT, Richard G. *et al.* Stress and Mental Health Among Midlife and Older Gay-Identified Men. *Am J Public Health*, v. 102, n. 3, p 503-510, 2012. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3337756/>>. Acesso em: 15 abr. 2016.

