

Fatores preditivos ao medo de infecção HIV/AIDS entre homens por meio de aplicativos de relacionamento

Predictive factors for fear of HIV / AIDS infection among men through relationship apps

Marcos Vitor Batista de Oliveira¹ • Francisco Braz Milanez Oliveira² • Wenderson Costa da Silva³
Jacenir Reis dos Santos Mallet⁴ • Nayro de Sousa Ferreira⁵ • Flavio Ribeiro Alves⁶ • Renan Paraguassu de Sá
Rodrigues⁷ • Andrezza Braga Soares da Silva⁸ • Laecio da Silva Moura⁹ • Jefferson Rodrigues Araújo¹⁰
Elzivanias Gomes da Silva¹¹ • Francisco das Chagas Araujo Sousa¹²

RESUMO

Objetivo: identificar os fatores associados a perda do medo de infecção por HIV/Aids entre homens que fazem sexo com outros (HSH) homens por meio de aplicativos de relacionamentos. Metodologia: Trata-se de um estudo transversal, exploratório, quantitativo desenvolvido por meio de inquérito epidemiológico, com o uso da tecnologia de informação. A população fonte do estudo foram moradores das regiões Norte, Nordeste, Sul, Sudeste, e Centro-Oeste do país. Resultados: a amostra do estudo foi constituída por 248 participantes, onde a faixa etária mais prevalente dos entrevistados foi de 18 a 25 anos. A análise acerca dos fatores associados à perda do medo de infecção por HIV/Aids em HSH por meio de aplicativos de relacionamento permitiu concluir que o principal motivo que levam a confiarem nos parceiros sexuais foi ter mais de uma relação sexual com o mesmo (42,7%) ou observar que no aspecto geral o parceiro não possui risco algum para eles (34,7%). Conclusão: diante disso espera-se que intervenções integradas sejam efetivadas junto a este grupo populacional, principalmente voltadas a saúde sexual, uso de álcool e outras drogas, meios de prevenção, busca por informações e conhecimento a respeito das principais doenças infecciosas, em especial o HIV, proporcionando um desenvolvimento saudável entre HSH.

Palavras-chave: Homens; Comportamento sexual; Infecções sexualmente transmissíveis; Vulnerabilidade em saúde.

ABSTRACT

Objective: to identify the factors associated with the loss of fear of HIV / AIDS infection among men who have sex with other (MSM) men through relationship apps. Methodology: This is a cross-sectional, exploratory, quantitative study developed through an epidemiological survey, using information technology. The source population of the study were residents of the North, Northeast, South, Southeast, and Midwest regions of the country. Results: the study sample consisted of 248 participants, where the most prevalent age group of respondents was 18 to 25 years old. The analysis of the factors associated with the loss of fear of HIV / AIDS infection in MSM through relationship apps allowed us to conclude that the main reason that lead them to trust their sexual partners was to have more than one sexual relationship with them (42, 7%) or observe that in general the partner has no risk for them (34.7%). Conclusion: in view of this, it is expected that integrated interventions will be carried out with this population group, mainly aimed at sexual health, use of alcohol and other drugs, means of prevention, search for information and knowledge about the main infectious diseases, especially the HIV, providing healthy development among MSM.

Keywords: Men; Sexual Behavior; Sexually Transmitted Diseases; Health Vulnerability.

NOTA

1 Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão, Brasil.

2 Enfermeiro pela Universidade Federal do Piauí - UFPI. Mestre em Enfermagem-UFPI, Docente do Curso de Enfermagem e Coordenador de Pesquisa e Pós-graduação na Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão - FACEMA.

3 Enfermeiro pelo Centro Universitário de Ciências e Tecnologia do Maranhão – UNIFACEMA.

4 Possui graduação em Ciências Biológicas pela Fundação Técnico Educacional Souza Marques (1980), mestrado em Ciências Morfológicas pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1986) e doutorado em Biologia Parasitária pela Fundação Oswaldo Cruz (2003). Atualmente é Pesquisadora Titular da Fundação Oswaldo Cruz, Coordenadora do Escritório Regional Fiocruz- Piauí.

5 Possui graduação em MEDICINA pela Faculdade Integral Diferencial- FACID 2014.1 e graduação em ENFERMAGEM pela Universidade Federal do Piauí- UFPI- 2005.2

6 Médico Veterinário, Doutor em Ciências pela USP. Universidade Federal do Piauí, Teresina - PI

7 Médico Veterinário, Mestre em Ciência Animal pela UFPI, Universidade Federal do Piauí, Bom Jesus – PI

8 Médica Veterinária, Mestre em Ciência Animal pela UFPI, Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

9 Médico Veterinário, Doutor em Ciência Animal pela UFPI, Universidade Federal do Piauí – Teresina, PI

10 Médico Veterinário, Mestre em Saúde Animal pela UFPI, Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

11 Médica Veterinária, Doutora em Ciência Animal pela UFPI, Universidade Federal do Piauí, Teresina – PI

12 Universidade Estadual do Piauí.



INTRODUÇÃO

No ano de 1981 identificou-se a síndrome da imunodeficiência adquirida, habitualmente conhecida como AIDS, se tornando um marco na história da humanidade. A epidemia da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) e da AIDS atualmente representa um fenômeno global, dinâmico e instável, cujo vem sofrendo transformações epidemiológicas e a sua forma de ocorrência nas diferentes regiões do mundo depende, entre outros determinantes, do comportamento humano individual e coletivo⁽¹⁾.

Nesse contexto, o aparecimento da AIDS foi um fator decisivo para o avanço dos debates acerca de vulnerabilidade em saúde. Na saúde é empregada para apontar susceptibilidade de indivíduos a problemas de saúde. A vulnerabilidade é estudada de acordo com três planos analíticos interdependentes: Vulnerabilidade individual, no tocante à ação individual de se prevenir diante de uma situação de risco. Contorna aspectos associados a características pessoais, ao desenvolvimento emotivo, conhecimento do risco e atitudes focadas à adesão de medidas de proteção; tal como a comportamentos e conhecimentos acerca da sexualidade. Vulnerabilidade programática refere-se a políticas públicas de enfrentamento do HIV/AIDS, objetivos e intervenções planejadas nos programas de IST/AIDS e organização e distribuição dos recursos para prevenção e controle. A social refere-se contexto econômico, político e social, especialmente a educação e saúde, aspectos culturais, ideológicos e relações de gênero⁽²⁾.

O HIV é uma condição que não está restrita a populações específicas, pois envolve uma serie comportamentos de risco, dentre eles o sexo anal e / ou vaginal sem preservativo ou desprotegido e o aumento do uso de drogas durante a atividade sexual, podendo assim afetar qualquer pessoa, sem discriminação. O HIV é uma pandemia, que é causada por um vírus que não é delimitada por barreiras geopolíticas e suas características epidemiológicas e padrões podem variar de acordo com o contexto sociogeográfico. A compreensão dessas diferenças e especificidades contribui para a vigilância global sobre a epidemia⁽³⁾.

Um levantamento realizado mostra que o uso dos aplicativos geossociais são de alta frequência entre jovens (<20 anos de idade) e jovens adultos. Descobriram que os apps foram mais frequentemente utilizados por jovens homens que fazem sexo com homens (HSH) que pretendiam encontrar parceiros sexuais, uma vez que, o sexo com parceiros encontrados via apps foi caracterizado, em geral, como ocasional, imediato, desprotegido, com drogas, e sem informação sobre o estado de HIV de parceiros. Encontrar parceiros sexuais por meio de aplicativos leva a novos

comportamentos e padrões de relacionamento, colocando HSH em situações com alto risco de infecção pelo HIV⁽⁴⁾

A relevância e justificativa desse estudo reside no fato que, desde o primeiro caso de HIV/Aids no Brasil na década de 1980, os olhos da população se voltaram para essa doença, uma vez que a mesma não restringe populações específicas. A sua forma de transmissão se dá de diversas formas, como o sexo anal ou vaginal desprotegido, o compartilhamento de objetos perfurocortantes e outros meios, uma vez que a incidência do HIV/Aids vem aumentando gradativamente, onde os principais acometidos são jovens e jovens adultos, havendo uma maior incidência na população masculina⁽⁵⁾.

Nos últimos 30 anos, a epidemia de HIV/Aids trouxe complicações muito devastadoras para as famílias, comunidades e países, e acabou se tornando um dos maiores desafios para a saúde pública do país e do mundo, principalmente devido à alta taxa de incidência e prevalência da pandemia.

Ligado a esses comportamentos de riscos, a incidência do HIV/Aids também está ligada ao uso de apps geoespaciais para amigos. Esses apps são usados como ferramentas para encontros, relacionamentos e sexo casual, no qual os mesmos marcam encontros entre os próprios usuários.

Diante disso, o medo de infecção por HIV/Aids se torna limitado, uma vez que a população adere comportamentos de riscos que propiciam para o risco de infecção pelo vírus do HIV/Aids. Os comportamentos de riscos estão se tornando comum, uma vez que estão ligados a múltiplas parcerias sexuais, pratica sexual anal desprotegida, consumo de álcool com mais frequência e drogas ilícitas, início de atividade sexual precoce, etc⁽⁶⁾.

Frente a essa problemática tem-se o seguinte problema de pesquisa: Quais os fatores estão associados a perda do medo de contrair infecção por HIV/Aids entre homens que fazem sexo com outros homens?

Para tal, este estudo objetivou identificar os fatores associados a perda do medo de infecção por HIV/Aids entre homens que fazem sexo com outros homens por meio de aplicativos de relacionamentos. E especificamente objetivou-se caracterizar os principais grupos raciais, étnicos e comportamentos sexuais de usuários desses aplicativos; identificar a prevalência de agravos sexualmente transmissíveis nessa população; identificar o conhecimento dos HSH usuários de aplicativos geoespaciais quanto às formas de prevenção e transmissão do HIV; investigar a associação entre práticas de risco e de proteção com vulnerabilidades individuais, sociais e programáticas e estimar a prevalência auto relatada da infecção pelo HIV.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal, exploratório, quantitativo desenvolvido por meio de inquérito epidemiológico, com o uso da tecnologia de informação.

A pesquisa foi constituída em uma única etapa online na qual será descrita a seguir: A etapa online da pesquisa foi realizada nas regiões Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste. A população brasileira é composta por 48,4% de homens, com cerca 98,419 milhões de homens.

A população fonte do estudo foi composta pela população masculina com 18 anos ou mais e que disponha no momento da coleta de dados de uma das aplicações para celular com finalidade de encontro entre homens, com conta ativa no momento (*Grindr, SCRUFF, Instagram, Bate papo uol, Hornet ou outro*).

A amostra foi não probabilística do tipo acidental na população masculina em geral (homossexuais, bissexuais, homens que não se identificam como homossexuais e profissionais do sexo que utilizam as mídias sociais para alcançar seus clientes), pois não existem dados abrangentes que contemplem a população de HSH no Brasil.

Para o recrutamento online, foi utilizado uma adaptação da técnica de amostragem de tempo-espço modificada (*time-location sampling* ou TLS) aplicada a realidade virtual, para levantar um quadro de amostragem que concedeu a análise de um número abrangente e diversificado de usuários, sem o deslocamento para as cidades. Em suma, esta técnica adaptada permitiu que a coleta fosse feita em cidades das cinco regiões, dando ênfase principal a região nordeste, em cidades do estado do Maranhão, sem ocorrer, inevitavelmente, o deslocamento dos pesquisadores.

O questionário foi disponível e hospedado no *Google Forms*, ferramenta gratuita pertencente ao pacote de aplicativos *Google Docs*, que permite criar questionário e disponibilizá-los on-line para serem respondidos. Para cada questionário criado, o aplicativo produzia uma tabela contendo todas as informações coletadas, incluindo um resumo das respostas. Para a investigação foi utilizado um questionário em desenvolvimento, baseado em protocolos de investigação em vulnerabilidades, com adaptação tanto para a realidade dos homens que fazem sexo com homens, quanto para a realidade online.

Para esta etapa de recrutamento online, foi utilizado a técnica *CASI - Computer-Assisted Interview*, na qual foi empregado um formulário online, abrangendo questões sobre o perfil sociodemográfico, práticas vulnerabilidades e comportamentos sexuais de risco dos participantes.

Foi realizado registros nesses apps, por meio de perfis online em cada um dos apps, utilizando-se o mesmo endereço de e-mail, o qual permitiu que todos os pesquisadores pudessem ter acesso ao mesmo perfil de *smartphones, tablets* e *notebooks*. A possibilidade de uso da

mesma conta em vários aplicativos potencializa a coleta que pode ser feito por vários pesquisadores ao mesmo tempo. Mediante as configurações disponíveis no aplicativo, foi modificada as localizações via GPS de forma que os pesquisadores pudessem contatar HSH disponíveis online no momento da coleta em cada uma das duzentos e dezessete cidades. Para número ilimitado de usuários alguns dos aplicativos cobram valores simbólicos.

Além disso, utilizou-se outras mídias sociais como o Facebook e o Whatsapp para divulgação da pesquisa que permitiu impulsionar a mesma para chegar a uma maior quantidade de sujeitos.

Foram excluídos menores de 18 anos, homens que não residiam em umas das cinco regiões do Brasil, mesmo que estivessem em uma delas durante o momento da coleta.

Para garantir que cada sujeito pudesse responder ao questionário apenas uma vez, solicitou-se que o mesmo fizesse *login* no e-mail, previamente a responder a pesquisa. A necessidade de e-mail não se configura em um empecilho à pesquisa uma vez que é necessário possuí-lo para utilizar os aplicativos.

As variáveis de interesse para esta etapa da pesquisa foram: Sociodemográficas; práticas vulnerabilidades e Comportamentos sexuais de risco dos participantes. Dentre estas variáveis de interesse, se destacam Idade; Orientação sexual; Renda; Escolaridade; Ocupação; Raça/Cor; Região e Estado que mora; Relacionamento fixo; Status civil; Com quem costuma fazer sexo; Quais apps mais usa; Para que usa o app; Quantos meses usou o app no último ano; Frequência de uso do app (final de semana ou durante a semana); Em que período mais utiliza o aplicativo; Se já teve alguma IST; Fez teste para HIV, sífilis, hepatite B e C?; Status de infecção para HIV; Status sorológico do seu parceiro; Se relacionaria com uma pessoa sabidamente HIV; Prática ou já praticou sexo grupal; Como se previne durante o sexo; Método de proteção utilizado; Motivos para confiar no parceiro; Se já exigiram não fazer uso de preservativo; Interrompe o ato sexual caso não tenha preservativo; Se inicia a penetração sem preservativo e logo em seguida interrompe e coloca a camisinha; Faz uso de lubrificantes; O que curte na hora do sexo; Faz sexo oral; Se previne ao fazer sexo oral?; Faz uso de álcool ou droga?; Conhece a PEP ou a PrEP; Já fez uso da PEP ou PrEP; Como busca informação sobre HIV/AIDS; Se sente sozinho e se tem medo de adquirir HIV?.

Vulnerabilidade Individual: Presença de IST; Presença de comorbidades; Auto percepção de vulnerabilidade; Aspectos comportamentais (uso de camisinha, uso de gel e enema); Relações de risco (Sexo grupal, sexo sem camisinha, sem lubrificante, sexo com HIV+); Número de parceiros e uso de drogas.

Vulnerabilidade Programática: Acesso aos serviços de

saúde; Tipo de serviço de saúde utilizado com maior frequência; Posse de plano particular de saúde; Número de consultas de saúde; Cobertura de saúde e perda do medo.

Após codificação apropriada de cada uma das variáveis de interesse, foi elaborado um banco de dados no aplicativo Microsoft Excel mediante dupla entrada. Em seguida, os dados foram exportados para o programa *Statistical Package for the Social Sciences (SPSS)* Versão 20.0 para análise estatística apropriada. As variáveis quantitativas foram apresentadas por meio de estatística descritiva (média, desvio padrão, mediana, mínimos e máximos) e as qualitativas por meio de proporção com os respectivos intervalos de confiança (IC: 95%).

Para determinar a associação da prevalência dos comportamentos e práticas de risco com a IST autorreferida e com a variável perda de medo, foi utilizado estatísticas descritivas (proporções) e inferenciais. Na estatística inferencial foi realizado análises bivariadas e multivariadas.

As variáveis que na análise bivariada apresentaram valor fixado de $p \leq 0,20$ foram submetidas ao modelo multivariado por regressão logística múltipla. Para todas as demais análises, foi fixado a priori o nível de significância de 0,05 para rejeição da hipótese nula. Os achados da pesquisa foram discutidos com base na literatura produzida sobre o tema.

A pesquisa foi realizada de acordo com as recomendações contidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que reúne os aspectos éticos em pesquisas que envolvem seres humanos. O projeto foi submetido ao comitê de Ética e Pesquisa por meio da submissão na Plataforma Brasil a fim de ser avaliado e aprovado em seus critérios éticos, de acordo com a norma estabelecida e aprovado com o número CAAE: 09164719.2.0000.8007.

Na pesquisa foi fornecido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido online, uma vez que não se terá acesso aos participantes da pesquisa, e-mail, ou endereço, na etapa da pesquisa. No entanto, ao acessar o formulário, o participante necessariamente teve que ler uma versão abreviada do TCLE, e assim, selecionar que desejava participar da pesquisa. Além disso, foi apresentado os objetivos da pesquisa, riscos e benefícios para que os participantes manifestem de forma autônoma o desejo de participar ou não.

RESULTADOS

A quantidade de participantes no estudo foi de 248 indivíduos do sexo masculino, onde a faixa etária mais prevalente dos entrevistados foi de 18 a 25 anos (48,4%), e em sua maioria possuem orientação sexual como homossexual (61,7%), seguido de bissexual (24,2%) e heterossexual (13,3%) respectivamente; com renda menor que um salário mínimo (31,4%), ensino

superior incompleto (33,5%). Quanto a ocupação, eram em sua maioria estudantes (8,9%), pardos (51,6%), solteiros (56,5%), morando com os pais (48,0%), e prevalentemente na região nordeste (81,9%) em cidades do estado Maranhão (60,1%).

Na tabela 1, encontram-se os fatores possivelmente associados a perda do medo de infecção por HIV/Aids em HSH por meio de aplicativos de relacionamento, sendo que a maioria dos entrevistados relataram não estarem em um relacionamento fixo (57,3%), e estavam solteiros há menos de 12 meses (69,0%), mas os que estavam (42,7%) se relacionavam há menos de 12 meses (42,5%). Quando indagados se conheceram os parceiros por meio de aplicativos a maioria respondeu que não se aplica (52,4%) porque existia uma maior proporção de solteiros. Quanto ao tipo de parceiro sexual a maioria afirmou ter parceiro eventual e parceiro fixo (36,3%), e ter relação duradoura com parceiro que conheceu por aplicativo (56,9%).

O valor de p seria interessante colocar apenas nas variáveis “Com quem mora”, “Região em que mora”, “Estado em que mora”, “Estado Civil”, “Raca cor”... e não incluir nas “sub-variáveis” ex.: Colocar apenas o valor de p no Estado em que mora e não o valor de p no MARANHÃO, PIAUI, OUTRO...

Em relação aos aplicativos mais utilizado pelos participantes da pesquisa, no qual o Instagram (32,6%) e o Grindr (24,6%) são os mais utilizados, com a finalidade de uso para novas amizades (25,7%) e para sexo (24,7%), sendo que a quantidade de meses no último ano em que os entrevistados usaram os aplicativos foi prevalentemente de 6 a 12 meses (64,9%), com frequência de uso diário (60,5%), sempre no período da noite (63,2%) e com uso mais frequente durante a semana (57,7%).

A tabela 2 apresenta a distribuição da prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis e Testagem sorológica dos participantes ou parceiros, onde a maioria dos participantes relataram não terem adquirido Infecção Sexualmente Transmissível nos últimos 12 meses (61,7%), mas os que adquiriram (21,4%) citaram a sífilis como a IST mais prevalente (34,4%), no entanto, vale destacar, que 24,1% foram infectados pelo HIV e 24,1% por Herpes. No entanto, os entrevistados relataram ainda terem feito teste para HIV/Sífilis/Hepatite B e C nos últimos 12 meses (68,2%), em Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) (36,7%)

A maioria eram HIV negativo (58,1%), porém, 20,6% não sabiam o seu status sorológico para HIV e não têm parceiros (35,9%). Informaram ainda que não se relacionariam com uma pessoa sabidamente HIV positivo (55,6%) e sempre usam camisinha (67,0%), pois a maioria dos entrevistados relataram medo de adquirir HIV (89,9%), além de que, caso identificassem uma pessoa

TABELA 1 – Caracterização das relações afetivo-sexuais de homens que fazem sexo com homens por meio de aplicativos de relacionamento. Caxias, MA, Brasil, 2019.

Variáveis	N	%	P*
<i>Relacionamento Fixo</i>			
Sim	106	42,7	0,017
Não	142	57,3	0,023
Total	248	100	-
<i>Quantidade de meses em relacionamento</i>			
Menos de 12 meses	45	42,5	0,018
De 12 a 24 meses	17	16,0	0,009
De 25 a 36 meses	17	16,0	0,009
Mais de 36 meses	27	25,5	0,013
Total	106	100	-
<i>Conheceram parceiros por aplicativos</i>			
Sim	50	20,2	0,028
Não	68	27,4	0,031
Não se aplica	130	52,4	0,054
Total	248	100	-
<i>Quantidade de meses solteiro</i>			
Menos de 12 meses	98	69,0	0,053
De 12 a 24 meses	22	15,5	0,011
De 25 a 36 meses	6	4,2	0,006
Mais de 36 meses	16	11,3	0,009
Total	142	100	-
<i>Tipo de parceiro sexual</i>			
Parceiro eventual	73	29,4	0,034
Parceiro fixo	85	34,3	0,046
Parceiro eventual e parceiro fixo	90	36,3	0,049
Total	248	100	-
<i>Relação duradoura com parceiro que conheceu por aplicativo</i>			
Sim	141	56,9	0,010
Não	107	43,1	0,007
Total	248	100	-

Legenda: N=número; %=percentual; P= Teste de Significância de Pearson

Fonte: Autoria própria, 2019.

com condição sorológica de HIV+ nos aplicativos de relacionamento não comunicariam a alguém (61,7%), mas se fossem uma pessoa com condição sorológica de HIV+ nos aplicativos de relacionamento comunicariam a alguém (61,3%).

A tabela 3 apresenta a distribuição dos comportamentos de risco, práticas sexuais e utilização dos métodos de proteção entre os participantes da pesquisa, diante disso, 56,9% já praticaram sexo grupal e explanaram que os parceiros no aplicativo pedem para utilizar algum método de proteção na hora do sexo (46,4%), mas há abandono do uso de preservativo com parceiros de longa data (67,3%). Grande parte dos participantes do estudo relataram ainda que algum parceiro já exigiu ou ele mesmo preferiu não fazer o uso de preservativo (52,4%), e que conseguem interromper o ato sexual caso não tenha preservativo no momento (52,8%). Apesar disso, não costumam iniciar a penetração sem preservativo e logo em seguida interrompe e coloca a camisinha (55,3%), e não acham que o uso de preservativo no ato sexual limita a sensação de prazer (57,7%) e sempre fazem uso de lubrificantes no ato sexual (61,3%).

Quando perguntados sobre a quantidade de pessoas que transaram conhecidas em aplicativos nos últimos 30 dias, 50,4% relataram que foram de um a cinco, tendo preferência por ato sexual versátil (31,3%) e sempre fazem sexo oral (95,1%), mas não se previnem contra ISTs

no sexo oral (80,6%), não foram passivos sem camisinha nos últimos 30 dias (50,8%), entretanto as maiorias não frequentaram saunas gay, cinerótico, bares gay ou outros points de pegação (75,4%).

Em relação aos motivos que levam os HSH a confiarem nos parceiros sexuais, observou-se que o principal motivo foi ter mais de uma relação sexual com o mesmo parceiro (42,7%) ou observar que no aspecto geral o parceiro não possui risco algum para eles (34,7%).

Quando indagados sobre o uso de álcool e outras drogas entre os participantes no momento da relação sexual, a maioria as vezes fazem uso de álcool ao transar (46,4%), porém não fazem uso de droga ilícita (82,2%), contudo os que fazem (17,7%) usam predominantemente maconha (26,2%) e cocaína (12,7%).

Quanto as formas de informação utilizadas para prevenção de ISTs, a maioria dos participantes conhecem a Profilaxia Pós Exposição (PEP) (54,8%), mas nunca fizeram uso (91,1%), conhecem a Profilaxia Pré Exposição (PrEP) (50,8%), mas não fizeram uso (96,4%), e sempre buscam informações sobre IST/Aids por meio da internet (33,6%).

Quanto aos riscos de solidão entre os usuários de aplicativos entre os HSH, a maioria afirmou que não se sentem sozinhos (50,4%). Já em relação a prevalência de violência entre os usuários de aplicativos de relacionamento, a maioria não foram vítimas de violência pelos

TABELA 2 – Distribuição da prevalência de Infecções Sexualmente Transmissíveis e Testagem sorológica dos participantes ou parceiros. Caxias, MA, Brasil, 2019.

Variáveis	N	%	P*
<i>Aquisição de Infecção Sexualmente Transmissível nos últimos 12 meses</i>			
Sim	53	21,4	0,042
Não	153	61,7	0,017
Não sei	42	16,9	0,039
Total	248	100	-
<i>Tipo de Infecção Sexualmente Transmissível adquirida</i>			
Hepatite B	3	5,4	0,004
Sífilis	20	34,4	0,024
HIV	14	24,1	0,011
Herpes	14	24,1	0,011
Outro	7	11,7	0,007
Total	58	100	-
<i>Fizeram teste para HIV/Sífilis/Hepatite B e C nos últimos 12 meses</i>			
Sim	169	68,2	0,004
Não	79	31,8	0,063
Total	248	100	-
<i>Local onde foram realizadas as testagens</i>			
Centro de testagem e aconselhamento (CTA)	62	36,7	0,057
Doação de sangue	17	10,1	0,013
Médico particular/laboratório	57	33,7	0,039
Consultório móvel	1	0,6	0,001
Unidade Básica de Saúde	29	17,1	0,021
Outro	3	1,8	0,004
Total	169	100	-
<i>Conhecimento do estado sorológico para HIV do entrevistado</i>			
HIV+	22	8,9	0,018
HIV-	144	58,1	0,006
Não sabem	51	20,6	0,048
Têm medo de fazer o teste	31	12,5	0,026
Total	248	100	-
<i>Conhecimento do estado sorológico para HIV do parceiro do entrevistado</i>			
Não têm parceiro	89	35,9	0,073
HIV-	59	23,8	0,048
HIV+	7	2,8	0,009
Não sabem	64	25,7	0,053
Nunca perguntaram	29	11,7	0,019
Total	248	100	-
<i>Quantitativo de pessoas que se relacionariam com uma pessoa sabidamente HIV+</i>			
Sim	59	23,8	0,048
Não	138	55,6	0,097
Talvez	51	20,6	0,041
Total	248	100	-
<i>Métodos de prevenção contra Infecção Sexualmente Transmissível</i>			
Camisinha	236	67,0	0,002
Ejacular fora (gozar)	74	21,0	0,068
Sexo sem penetração	41	10,5	0,036
Truvada/PREEP	4	1,5	0,006
Total	352	100	-
<i>Medo de adquirir HIV</i>			
Sim	223	89,9	0,003
Não	25	10,1	0,011
Total	248	100	-
<i>Se identificassem uma pessoa com condição sorológica de HIV+ nos aplicativos de relacionamento comunicariam a alguém</i>			
Sim	95	38,3	0,028
Não	153	61,7	0,014
Total	248	100	-
<i>Se fossem uma pessoa com condição sorológica de HIV+ nos aplicativos de relacionamento comunicariam a alguém</i>			
Sim	152	61,3	0,013
Não	96	38,7	0,028
Total	248	100	-

Legenda: N=número; %=percentual; P= Teste de Significância de Pearson

Fonte: autoria própria, 2019.

TABELA 3 – Distribuição dos comportamentos risco, práticas sexuais e utilização dos métodos de proteção entre homens que fazem sexo com homens por meio de aplicativos de relacionamento. Caxias, MA, Brasil, 2019.

Variáveis	N	%	P*
<i>Praticam ou já praticaram sexo grupal</i>			
Sim	141	56,9	0,096
Não	107	43,1	0,074
Total	248	100	-
<i>Parceiros no aplicativo pedem para utilizar algum método de proteção na hora do sexo</i>			
Sim	115	46,4	0,096
Não	96	38,7	0,089
As vezes	37	14,9	0,031
Total	248	100	-
<i>Abandono do uso de preservativo com parceiros de longa data</i>			
Sim	167	67,3	0,005
Não	81	32,6	0,072
Total	248	100	-
<i>Algum parceiro já exigiu ou você já preferiu não fazer o uso de preservativo</i>			
Sim	130	52,4	0,003
Não	62	25,0	0,053
As vezes	56	22,6	0,047
Total	248	100	-
<i>Conseguem interromper o ato sexual caso não tenha preservativo no momento</i>			
Sim	131	52,8	0,087
Não	30	12,1	0,028
As vezes	87	35,0	0,062
Total	248	100	-
<i>Costumam iniciar a penetração sem preservativo e logo em seguida interrompe e coloca a camisinha</i>			
Sim	35	14,1	0,031
Não	137	55,3	0,091
As vezes	76	30,6	0,069
Total	248	100	-
<i>O uso de preservativo no ato sexual limita a sensação de prazer</i>			
Sim	105	42,3	0,087
Não	143	57,7	0,098
<i>Uso de lubrificantes no ato sexual</i>			
Sim	152	61,3	0,011
Não	27	10,9	0,023
As vezes	69	27,8	0,052
Total	248	100	-
<i>Quantidade de pessoas que transou conhecidas em aplicativos nos últimos 30 dias</i>			
Nenhum	114	46,0	0,019
1 a 5	125	50,4	0,017
5 a 10	5	2,0	0,006
Mais de 10	4	1,6	0,005
Total	248	100	-
<i>Preferência por ato sexual</i>			
Sexo oral	236	36,4	0,087
Sexo anal como ativo	102	15,7	0,034
Sexo anal como passivo	107	16,5	0,036
Versátil	203	31,3	0,078
Total	648	100	-
<i>Fazem sexo oral</i>			
Sim	236	95,1	0,003

Não	12	4,9	0,022
Total	248	100	-
<i>Se previne ao fazer sexo oral</i>			
Sim	23	9,7	0,018
Não	200	80,6	0,001
As vezes	23	9,7	0,018
Total	248	100	-
<i>Foi passivo sem camisinha nos últimos 30 dias</i>			
Sim	70	28,2	0,062
Não	126	50,8	0,085
Ao menos uma vez	36	14,5	0,021
Não se aplica	16	6,5	0,009
Total	248	100	-
<i>Frequentaram saunas gay, cinerótico, bares gay ou outros points de pegação</i>			
Sim	61	24,6	0,054
Não	187	75,4	0,099
Total	248	100	-

Fonte: Autoria própria, 2019.

aplicativos (83,1%), mas os que foram (16,9%) sofreram predominantemente violência verbal (29,6%), seguido de difamação (26%), violência psicológica (24%), agressão física (13%), e assédio (8%) respectivamente.

DISCUSSÃO

Pode-se observar que as características socioeconômicas e demográficas deste estudo evidenciam que a maioria dos HSH participantes da pesquisa tinham idade entre 18 a 25 anos, possuem orientação sexual como homossexual, com renda menor que um salário mínimo, estudantes de ensino superior incompleto, pardos, solteiros morando com os pais e prevalentemente vivem na região nordeste, em sua maioria no estado Maranhão.

Os dados deste estudo sancionam com um estudo realizado com 101 participantes na cidade de Natal, onde as idades dos mesmos variaram entre 18 a 32 anos, com média de 25 anos, homossexuais e estavam solteiros há mais de um ano⁽⁷⁾. Estudos internacionais revelam a mesma prevalência, sendo um destes realizado na cidade de Bangui na África com um total de 99 HSH, onde a média de idade foi de 24 anos, no qual, a maioria eram solteiros (84,8%) e estudantes (23,9%)⁽⁸⁾.

No âmbito epidemiológico da HIV/Aids, a população de HSH, solteiros e com múltiplos parceiros, é tida como uma das mais vulneráveis, uma vez que estes apresentam um elevado número de casos dessa doença nas categorias de exposição sexual, homo e bissexual, apesar de demonstrar uma tendência à estabilização nos últimos anos no Brasil. Tais dados epidemiológicos apontam para a prevalência preocupante de 39,4% de casos da doença decorrentes de exposição sexual nessa categoria⁽⁹⁾.

A múltipla parceria ou sexo entre parceiro fixo/eventual deste estudo está em conformidade com estudos

prévios⁽¹⁰⁾, observando que os mais jovens, com idade entre 20 a 25 anos estavam associados a maior frequência de uso de aplicativos, maior busca por sexo via aplicativos, um número maior de parceiros sexuais, sendo estes parceiros fixos e eventuais.

No estudo realizado, a maioria dos participantes relataram que fazem o uso de algum aplicativo de relacionamento, na busca por novas amizades e/ou sexo, o que coincide com estudos similares⁽¹¹⁾. Além disso, 64,9% dos entrevistados que utilizam os apps de relacionamento, afirmaram que fazem o uso destes aplicativos prevalentemente há mais 6 meses, todos os dias, preferencialmente no período da noite e com uso mais frequente durante a semana. O uso de aplicativos foi relatado como diário ou várias vezes durante a semana, e os aplicativos eram comumente usados à tarde e à noite, durante a semana⁽¹⁰⁾.

Assim, os HSH constituem uma população diversificada definida pelo gênero e tipo de práticas sexuais onde se incluem homens cuja orientação sexual varia entre a homossexualidade e bissexualidade, outro dado relevante, a maioria da amostra relatou não terem adquirido infecção sexualmente transmissível nos últimos 12 meses, no entanto, os que adquiriram citaram a sífilis como a IST mais prevalente. As ISTs têm vindo a aumentar a sua incidência, inclui-se a sífilis, HIV e Herpes, causada por uma gama comportamentos sexuais, além de que, conhecem a PEP (54,8%), mas não fizeram uso (91,1%), conhecem a PrEP (50,8%), mas não fizeram uso (96,4%).

Nessa perspectiva, o que é mais alarmante ainda, é que a confiança em conhecidos, amigos e namorados, de quem se conhecem os hábitos, produziria uma suposição de sorológica negativa. Sub-repticiamente, o corpo belo e saudável (não magro) reitera a presunção. Em situações de muito tesão e ausência de camisinha, esses

elementos criam disposição para sexo desprotegido. Os que se expõem ao risco, movidos pelo medo da infecção, esperam findar o período da janela imunológica e buscam o alívio do teste. Com parceiro fixo, a testagem só acontecia após conhecimento ou suspeita de infidelidade ou fim de relacionamento. O teste surge como tentativa de reparação, que não tem eficácia preventiva individual. Embora disponível no Recife, talvez por ser pouco divulgada, ninguém fez menção ao uso da PEP ou PrEP⁽¹²⁾.

A infecções por ISTs são variadas as razões para o seu aumento, entre elas os comportamentos sexuais de risco (múltiplos parceiros sexuais), uso de Internet, o consumo de drogas e outros. Há uma alta prevalência entre sexo grupal, porém, 67,0% dos entrevistados usam camisinha, além disso, explanaram que os parceiros encontrados nos aplicativos pedem para não utilizar algum método de proteção na hora do sexo, onde sempre há o abandono do uso de preservativo com parceiros de longa data, sendo o principal motivo de abandono mais de uma relação sexual com o mesmo parceiro.

Em um estudo a análise mostrou que 34,1% dos participantes não usaram preservativos de forma consistente nas relações anais, onde o sexo anal receptivo desprotegido esteve associado com tipo de parceria sexual, no caso 28,7% entre HSH com parceiros casuais e/ou comerciais, onde sempre houve o uso inconsistente de preservativos nas relações anais, além de 14,7% de toda a amostra praticaram sexo anal desprotegido nos últimos 12 meses⁽⁶⁾.

Grande parte dos participantes do estudo relataram ainda que algum parceiro já exigiu ou ele mesmo preferiu não fazer o uso de preservativo. Foram encontrados resultados que ressaltam a elevada prevalência da prática do sexo anal desprotegido na amostra estudada, os entrevistados referiram que não usavam proteção e assumiram a utilização da proteção “às vezes”⁽¹³⁾.

Dos participantes, a maioria relataram que conseguem interromper o ato sexual caso não tenha preservativo no momento, no entanto, 47,2% dos entrevistados não conseguem interromper o ato sexual caso não tenha preservativo no momento, o que corrobora com estudos similares, em que o ato sexual quase sempre, ocorre de forma não programada, rápida, circunstancial, em idade precoce, muitas vezes sem o preservativo, com alta rotatividade de parceiros uma vez que estes são casuais, com possibilidades de praticar sexo anal em grupo⁽¹⁴⁾.

A maioria dos entrevistados não costumam iniciar a penetração sem preservativo e logo em seguida interrompe e coloca a camisinha (55,3%), e não acham que o uso de preservativo no ato sexual limita a sensação de prazer (57,7%), em uma pesquisa, quando perguntados do conhecimento sobre a forma de prevenção do HIV, 100% dos participantes elegeram o sexo protegido

(com camisinha) como forma mais eficaz e não acham que o uso de preservativo no ato sexual limita a sensação de prazer⁽¹⁵⁾.

Este estudo evidenciou que boa parte dos indivíduos entrevistados fazem sexo oral (95,1%), mas não se previnem contra IST no sexo oral (80,6%). Corroborando com outros estudos⁽¹³⁾, em que a maioria dos respondentes (182; 96,3%) relataram a realização de sexo oral. De todos os sujeitos que responderam o questionário da pesquisa, em outra pesquisa 62,3% relataram não fazer o uso de nenhuma proteção quando fazem sexo oral, no entanto, a maioria das vezes relataram fazer o uso de lubrificantes, além das multiparcerias⁽⁷⁾.

Em relação ao sexo oral é praticamente unânime que não há nenhum tipo de proteção. E isso se deve ao fato de não considerarem o sexo oral como sexo propriamente dito, uma vez em que há uma grande dificuldade em perceber que o sexo oral se configura como um risco, é justamente pelo fato dele ser considerado como “preliminar” e não como sexo⁽¹⁶⁾.

No que diz respeito aos comportamentos-chave de vulnerabilidade, práticas sexuais e a utilização de proteção, evidenciou-se que 50,8% não foram passivos sem camisinha nos últimos 30 dias, as vezes fazem uso de álcool ao transar (46,4%), não fazem uso de droga ilícita ao transar (82,2%), mas os que fazem (17,7%) usam predominantemente maconha (26,2%), não frequentaram saunas gay, cinerótico, bares gay ou outros point de pegação (75,4%).

Estudo realizado em HSH residentes em dez cidades brasileiras com uma amostra de 250 a 350, aproximadamente 68,3% relataram fazer uso de preservativo em relação anal receptiva com qualquer tipo de parceria nos últimos 6 meses, no entanto, 44,3% declararam já ter se esquecido de usar preservativos com o uso de álcool e drogas. Uma proporção considerável de HSH relataram consumir bebidas alcoólicas duas ou mais vezes por semana (63,7%) e ter relação sexual após a ingestão (61,3%)⁽¹⁷⁾.

Ter relação sexual após o consumo de álcool ou droga, aumenta mais ainda os riscos para a prática de sexo inseguro, o que aumenta assim também os riscos para adquirir alguma infecção sexualmente transmissível, dentre essas o HIV/AIDS. Os resultados da análise multivariada evidenciaram que a variável uso do álcool diariamente mostrou-se associada ao uso inconsistente do preservativo⁽¹⁸⁾. A literatura tem associado o uso do álcool a múltiplas parcerias sexuais com consequente uso inconsistente do preservativo, os quais somados conferem maior risco de transmissão do HIV^(19,20).

Os participantes sempre buscam informações sobre IST/AIDS por meio da internet (33,6%), não se sentem sozinhos (50,4%), não foram vítimas de violência pelos

aplicativos (83,1%), mas os que foram (16,9%) sofreram predominantemente violência verbal (29,6%), relataram medo de adquirir HIV (89,9%), relataram que se identificassem uma pessoa com condição sorológica de HIV+ nos aplicativos de relacionamento não comunicariam a alguém (61,7%), mas se fossem uma pessoa com condição sorológica de HIV+ nos aplicativos de relacionamento comunicariam a alguém (61,3%).

Um estudo realizado na cidade de Recife com HSH, todos os interlocutores relataram ter muito medo adquirir a epidemia do HIV, e a maioria afirmou utilizar regularmente a camisinha com parceiros ocasionais. No entanto, cenas de exceção foram se multiplicando ao longo das conversas. Ninguém mencionou soroposicionamento como estratégia de reduzir risco; o que predominou foi a soroescolla com base em condições sorológicas presumidas⁽¹²⁾.

CONCLUSÃO

A análise acerca dos fatores associados à perda do medo de infecção por HIV/Aids em homens que fazem sexo com homens por meio de aplicativos de relacionamento permitiu concluir que o principal motivo que levam os HSH a confiarem nos parceiros sexuais foi ter mais de uma relação sexual com o mesmo parceiro ou observar que no aspecto geral o parceiro não possui risco algum para eles, o que gera uma confiança e consequentemente passa a não usar o preservativo. Esses fatores configuram-se como um importante problema de saúde pública a ser enfrentado em todo mundo, não só pelas potenciais complicações que podem vir acarretar, mas também a sua alta incidência e prevalência de práticas adotadas pelos HSH, no qual favorecem na transmissibilidade das ISTs, principalmente o HIV/Aids.

Os participantes compartilham de muitas características sociodemográficas de outros recortes e estudos similares nas mais diversas regiões do mundo. São em sua grande maioria jovens adultos com idade entre 18-25 anos, homossexuais, com baixa renda, estudantes de ensino superior, solteiros a menos de 6 meses, pardos, morando com os pais em regiões pobres, como o Nordeste.

Verificou-se na população estudada a presença de comportamentos chave de vulnerabilidade, práticas se-

xuais e utilização dos métodos de proteção que os tornam suscetíveis a desenvolver infecção pelo vírus do HIV/Aids destacando-se, práticas de sexo grupal, abandono do preservativo com parceiros de longas datas, múltiplos parceiros, o sexo versátil, sexo oral sem nenhum meio de prevenção além do uso de álcool e drogas ilícitas no ato sexual. Outro fator de risco identificado nos participantes é a confiança no parceiro quando os mesmos têm mais de uma relação sexual com o mesmo parceiro e observar que no aspecto geral o parceiro não apresenta ou possui nenhum risco para ele.

Observou-se ainda que os participantes faziam uso de algum aplicativo de relacionamento, no qual os mais utilizados foram o Grindr e o Instagram, com a finalidade de busca para parceria sexual e novas amizades com frequência de uso diário, durante toda a semana e sempre no período da noite.

Quanto à prevalência de IST's, identificou-se uma prevalência no último ano, no qual a maioria foi infectada por sífilis, seguidos de casos de HIV e herpes. No entanto, os entrevistados fizeram teste para HIV/Sífilis/Hepatite B e C no último ano, porém eles não sabem o seu status sorológico para HIV e que não se relacionaria com uma pessoa sabidamente HIV positivo, pois o medo de se infectar por HIV perdura entre os mesmos.

Esse estudo permitiu verificar que os participantes as vezes adotam alguma medida de proteção, porém há um conhecimento inadequado sobre todas as formas de transmissão e as medidas prevenção para evitar a infecção pelo vírus HIV, demonstrando que ainda permeiam dúvidas de como os modos de transmissão de ISTs se propagam. No entanto a maioria conhece ou já ouviu falar da PEP e da PrEP, porém nunca fizeram uso, e sempre buscam informações sobre as ISTs na internet.

Em virtude dos aspectos mencionados, o estudo aponta para a necessidade de implementação de ações e estratégias de promoção de saúde em relação ao desenvolvimento saudável dos HSH, principalmente às ISTs. Dessa forma, torna-se necessário a interação de políticas públicas e os profissionais de saúde fortalecendo principalmente as ações do Programas de Saúde Na Escola (PSE) na comunidade, para minimização desses fatores de riscos que favorecem para a infecção por HIV e outras ISTs.

REFERÊNCIAS

1. Grangeiro A, Escuder MML, Castilho EA. Magnitude e tendência da epidemia de aids nas cidades brasileiras, de 2002 a 2006. *Rev. Saúde Pública* [Internet]. 2010 [acesso em 13 fev 2019]; 44 (3):430-441. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102010000300006&lng=en.
2. Nichiata LYI, Bertolozzi MR, Takahashi RF, Fracolli L. A utilização do conceito “vulnerabilidade” pela enfermagem. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2008 [acesso em 23abr 2019]; 16(5):923-928. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692008000500020&lng=en.
3. Kamat R, Morgan E, Marcotte TD, Badiie J, Maich I, Cherner M et al. Implications of apathy and depression for everyday functioning in hiv/aids in Brazil. *Journal of Affective Disorders* [Internet]. 2013 [acesso em 12 fev 2019]; 150(3):1069-1075. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0165032712008075>
4. Acelino AFLNQ, Sousa ÁFL, Araújo TME, Oliveira FBM, Moura MEB, Reis RK. A Review of risk behaviors for HIV infection by men who have sex with men through geosocial networking phone apps. *Journal of the Association of Nurses in AIDS Care*, [Internet]. 2017 [acesso em 13 fev 2019]; 28(5):807-818. Disponível em: <https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=28456472>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim epidemiológico: HIV/AIDS [Internet]. Ministério da Saúde 2018 [acesso em 22 jul 2019]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>.
6. Rocha GM. Comportamento sexual de risco entre homens que fazem sexo com outros homens no Brasil. Tese [Doutorado em Saúde Pública] – Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte; 2014.
7. Bay MB. Prevalência e fatores associados à testagem para HIV em homens que fazem sexo com homens. Dissertação [Mestrado em Saúde Pública] – Universidade Federal do Rio Grande do Norte; 2014.
8. Marcel MS, Dieu LJ de, Magloire CPS, Gréseguet G, Halph-Sydney MB, Piette D et al. Persistent high-risk behavior and escalating HIV, syphilis and hepatitis B incidences among men who have sex with men living in Bangui, Central African Republic. *PanAfrican Medical Journal* [Internet]. 2018 [acesso em 17 de jul 2019]; 29:132. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6358028/>
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. Relatório de progresso da resposta brasileira ao HIV/AIDS 2010-2011 [Internet]. Ministério da Saúde 2012 [acesso em 22 jul 2019]. Disponível em: http://sistemas.aids.gov.br/incentivo/SGC/RELAT%C3%93RIO_PROGRESSO_AIDS_SUS_N%C2%BAI_31_01_2012.pdf
10. Holloway IW, Pulsipher CA, Gibbs J, Barman-Adhikari A, Rice E. Network influences on the sexual risk behaviors of gay, bisexual and other men who have sex with men using geosocial networking applications. *AIDS and Behavior* [Internet]. 2015 [acesso em 15 de jul 2019] 19(2):112-122. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5060094/>
11. Goedel WC, Duncan DT. Geosocial-networking app usage patterns of gay, bisexual, and other men who have sex with men: Survey among users of Grindr, a mobile dating app. *JMIR Public Health and Surveillance* [Internet]. 2015 [acesso em 12 jul 2019]; 1(1):4. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4869243/>
12. Rios LF, Albuquerque AP de, Santana WJ de, Pereira AF, Oliveira Júnior CJ de. Posições sexuais, estilos corporais e risco para o HIV entre homens que fazem sexo com homens no Recife (Brasil). *Ciênc. Saúde coletiva* [Internet]. 2019 [acesso em 17 de fev 2019]; 24(3):973-982. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000300973&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018243.34092016>.
13. Lima DJM, Paula PF de, Lessa PRA, Moraes MLC de, Cunha DFF, Pinheiro AKB. Comportamentos e práticas sexuais de homens que fazem sexo com homens. *Rev. bras. enferm.* [Internet]. 2014 [acesso em 23 de jul 2019]; 67(6):886-890. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672014000600886&lng=en <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670604>.
14. Baral SD, Friedman MR, Geibel S, Rebe K, Bozhinov BB, Diouf D et al. Male sex workers: Practices, contexts, and vulnerabilities for HIV acquisition and transmission. *Lancet* [Internet]. 2015 [acesso em 30 de jul 2019]; 385(9964):260-273. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4504188/pdf/nihms656919.pdf>
15. Oliveira JG, Araújo JL, Alchieric JC, Pereira AKAM, Nascimento EGC, Vasconcelos RB. Conhecimento e comportamento sexual dos universitários diante a vulnerabilidade ao HIV/AIDS. *Revista Baiana de Saúde Pública* [Internet]. 2013 [acesso em 24 jul 2019]; 37(3):702-724. Disponível em: <http://rbasp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/614>
16. Gouveia TB. Avaliação dos aspectos culturais, psicológicos e sociais que interferem no comportamento de risco de jovens homossexuais em relação ao HIV/AIDS. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Católica de Santos, Santos; 2013.
17. Gomes RRFM, Ceccato MGB, Kerr LRFS, Guimarães MDC. Fatores associados ao baixo conhecimento sobre HIV/AIDS entre homens que fazem sexo com homens no Brasil. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2017 [acesso em 12 mar 2019]; 33(10): e00125515. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001005001&lng=en.

18. Reis RK, Melo ES, Gir E. Fatores associados ao uso inconsistente de preservativos entre pessoas vivendo com HIV / Aids. *Rev. Bras. Enferm.* [Internet]. 2016 [acesso em 12 mar 2019]; 69 (1): 47-53. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672016000100047&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2016690106i>.
19. Choudhry V, Agardh A, Stafstrom M, Ostergren PO. Patterns of alcohol consumption and risky sexual behavior: a cross-sectional study among Ugandan university students. *BMC Public Health* [Internet]. 2014 [acesso em 4 de abr 2019]; 14:128. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24502331>
20. Shiferaw Y, Alemu A, Assefa A, Tesfaye B, Gibermedhin E, Amare M. Perception of risk of HIV and sexual risk behaviors among University students: implication for planning interventions. *BMC Res Notes* [internet]. 2014 [acesso em 23 abr 2019]; 7:162. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3974211/pdf/1756-0500-7-162.pdf>.

Recebido: 2020-02-11

Aceito: 2020-04-23