

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS  
ESCOLA NORMAL SUPERIOR – ENS  
CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

MATEUS NUNES DE OLIVEIRA

**"Curte sem capa?": Práticas e Saberes de HSHs sobre barebacking e Redução de Danos**

MANAUS

2022

MATEUS NUNES DE OLIVEIRA

**"Curte sem capa?": Práticas e Saberes de HSHs sobre barebacking e Redução de Danos**

Trabalho apresentado a Coordenação do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Universidade do Estado do Amazonas, como requisito da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso, sob orientação da Profa. Dra. Vivian Silva Lima Marangoni

MANAUS

2022

MATEUS NUNES DE OLIVEIRA

**"Curte sem capa?": Práticas e Saberes de HSHs sobre barebacking e Redução de Danos**

Trabalho apresentado a Coordenação do Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, da Universidade do Estado do Amazonas, como requisito da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

---

Dra. Vívian Silva Lima Marangoni – UEA

---

Dr. Jeffesson William Pereira – UFAM

---

MSc. Michele Pires Lima – UFAM

### **Ficha Catalográfica**

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).  
**Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.**

O48"" Oliveira, Mateus Nunes de  
"Curte sem capa?": Práticas e Saberes de HSHs sobre  
barebacking e Redução de Danos / Mateus Nunes de  
Oliveira. Manaus : [s.n], 2022.  
47 f.: il.; 29 cm.

TCC - Graduação em Ciências Biológicas - Licenciatura  
- Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2022.  
Inclui bibliografia  
Orientador: Vivian Silva Lima Marangoni

1. Bareback. 2. Barebacking. 3. Sexualidade. 4.  
Redução de danos. I. Vivian Silva Lima Marangoni  
(Orient.). II. Universidade do Estado do Amazonas. III.  
"Curte sem capa?": Práticas e Saberes de HSHs sobre  
barebacking e Redução de Danos

**Elaborado por Jeane Macelino Galves - CRB-11/463**



## Agradecimentos

Agradeço primeiramente à minha mãe, dona Lane, por acreditar em mim e em minhas escolhas, e por se mostrar uma verdadeira amiga e aliada nos meus momentos mais difíceis. Agradeço ao Igor “Índio” Augusto, por estar comigo e me suportar por esses quase 9 anos? Eu perdi a conta.

À minha família daqui. Vovó Denise e vovô Jorge, que me acolheram como família, e me deram todo suporte possível quando cheguei aqui em Manaus. À Vivian, em que encontrei não só uma orientadora, mas uma verdadeira amiga, e às nossas divertidas reuniões de trabalho que acabavam em espumante e axé. À Lívia, pelas risadas, e por me convencer a não desistir quando eu já estava decidido a voltar para minha terra.

À Dheyse, minha companheira de vinho, de conversas, e meu pedacinho de Itambé aqui no Amazonas. À Rúbia Rosa, por todas as conversas, e que em sua evolução pessoal, ajudou na minha desconstrução e reconstrução. Ao Marcos, por incentivar minha criatividade e... bem, ele sabe os outros porquês.

Aos amigos de perto, Hamon, André e Naná, com quem eu posso ser eu mesmo; e aos meus amigos de longe, Yuri, Hian, Léo e Tonas, que mostram que 20 anos e muitos quilômetros de distância não são suficientes para desgastar amizades.

Aos colegas, professores, e a tantos, tantos outros que aqui nem cabem. Obrigado.

Entre a oração e a ereção  
Ora são, ora não são  
Unção, benção, sem nação  
Mesmo que não nasçam  
Mas vivem e vivem e vem  
Se homens se amam, ciúmes  
Se hímen, se unem  
Há quem costumeiramente ama  
A mente ama também  
A mente ama também

(Linn da Quebrada)

## RESUMO

OLIVEIRA, M. N. (2022). "Curte sem capa?": Práticas e Saberes de HSHs sobre barebacking e Redução de Danos. (Trabalho de Conclusão de Curso). Escola Normal Superior, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus.

Esta pesquisa qualitativa teve como objetivo investigar a prática de *barebacking* por homens que fazem sexo com homens (HSH) e as práticas de redução de danos associadas. Para coleta de dados foi utilizado método netnográfico a partir das postagens dos usuários de um grupo fechado do Facebook criado para discutir questões relativas à Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). As postagens foram selecionadas por meio do instrumento de busca e coletas do próprio aplicativo do Facebook, limitadas no período de Janeiro de 2019 a Janeiro de 2021. Como método de análise de dados, utilizou-se a análise de conteúdo que possibilitou a definição de duas categorias: 1) motivações para a prática de *barebacking*; 2) práticas de redução de danos associadas. Os dados foram discutidos à luz da Teoria da Redução de Danos. Entre os principais achados, destaca-se: 1) como motivações recorrentes apareceram: a busca por intimidade com parceiros e a excitação decorrente da sensação de risco; 2) entre as práticas de redução de danos, foram encontradas como estratégica biomédica o uso da Profilaxia Pré-Exposição e como estratégias comportamentais a escolha de parceiros com base em critérios de saúde e a prática do coito interrompido. Nas considerações finais, apresenta-se as limitações deste estudo e direções para novos estudos.

Palavras-chave: *Bareback*. *Barebacking*. Sexualidade. Redução de Danos.

## ABSTRACT

OLIVEIRA, M. N. (2022). "Curte sem capa?": Práticas e Saberes de HSHs sobre barebacking e Redução de Danos. (Trabalho de Conclusão de Curso). Escola Normal Superior, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus.

This qualitative research aimed to investigate the practice of barebacking by men who have sex with men (MSM) and associated harm reduction practices. For data collection, a netnographic method was used based on posts from users of a closed Facebook group created to discuss issues related to Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP). The posts were selected through the search instrument and collections of the Facebook application itself, limited to the period from January 2019 to January 2021. As a method of data analysis, content analysis was used, which made it possible to define two categories: 1) motivations for the practice of barebacking; 2) associated harm reduction practices. The data were discussed in the light of the Harm Reduction Theory. Among the main findings, the following stand out: 1) as recurrent motivations: the search for intimacy with partners and the excitement resulting from the feeling of risk; 2) among the harm reduction practices, the use of Pre-Exposure Prophylaxis was found as a biomedical strategy and as behavioral strategies, the choice of partners based on health criteria and the practice of withdrawal. In the final considerations, the limitations of this study and directions for further studies are presented.

Keywords: Bareback. Barebacking. Sexuality. Damage Reduction.

## SÚMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
2. REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
2.1. Prática de Barebacking.....	13
2.2. Redução de danos.....	14
3. OBJETIVOS.....	16
4. METODOLOGIA.....	17
4.1. Técnicas de coleta de dados: Netnografia.....	17
4.2. Contexto da pesquisa e participantes.....	17
4.3. Critérios para análise das postagens.....	18
4.4. Método de Análise dos Dados.....	18
4.5. Aspectos Éticos.....	18
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
5.1. As motivações.....	19
5.2. Redução de danos.....	23
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	27
6. REFERÊNCIAS.....	28
Anexos.....	32
Apêndice.....	32

**LISTA DE QUADROS**

Quadro 1. Categorias e Subcategorias.....	18
Quadro 2: Motivações para a prática de <i>barebacking</i> .....	19
Quadro 3: Estratégias de Redução de Danos adotadas.....	22

## 1. INTRODUÇÃO

Na última década, a internet emergiu como um dos meios mais populares entre homens que fazem sexo (HSH) na busca de parceiros afetivos e sexuais. Alguns dos aplicativos de encontros online usam ferramentas de posicionamento global (GPS) para facilitar a conexão entre os usuários, por meio da localização física (SIMON-ROSSER *et al.*, 2009; RICE *et al.*, 2012). Entre HSHs, a preferência por esses aplicativos colocou ambientes como saunas, bares e boates como escolhas secundárias na busca por parceiros para práticas de sexo casual. Todavia, além de facilitar encontros afetivos e sexuais, entre o público, a internet deu um vislumbre sobre um fenômeno conhecido como bareback ou barebacking (ADAM *et. al.*, 2011; MELO, 2016; MISKOLCI, 2016).

A prática de bareback emerge, assim, como um fenômeno comum entre HSHs que buscam, entre outras coisas, prazer e maior intimidade sexual (MANSERGH *et al.* 2002; PARSONS E BIMBI, 2007; BERG 2009; DÍAZ *et. al.* 2019). O termo, oriundo da equitação, significa, em tradução livre, “montar sem sela”, uma alusão ao sexo sem preservativo. Mais do que uma prática entre HSH, o *barebacking* pode ser entendido como uma identidade pessoal e uma micro-cultura baseada na abstenção do uso de preservativos (HALKITIS, 2007).

Pesquisas sobre o assunto têm relacionado o uso de aplicativos de encontros e a prática de bareback ao aumento de infecções sexualmente transmissíveis, como hiv e sífilis (KLAUSNER *et al.*, 2000; TASHIMA *et al.*, 2003). O estudo de Adam *et al.* (2011) apontou uma disparidade entre a intenção de uso e uso real de preservativos entre HSHs que encontraram seus parceiros online. Vários estudos sugerem haver, no comportamento de pessoas que buscam relacionamentos pela internet, práticas que as expõem a situação de maior vulnerabilidade, incluindo o bareback.

Uma parte significativa dos estudos sobre bareback buscam compreender as motivações dos praticantes para sexo sem preservativo. O desconforto no uso do preservativo (Felberg, *s/d*), o aumento do prazer (MANSERGH *et. al.*, 2002; BERG, 2009; DÍAZ *et. al.*, 2019), o fetiche pelo proibido (SHERNOFF, 2006; FELBERG, 2011), maior sensação de intimidade na troca de fluidos corporais (OLIVEIRA, 2017; SILVA E IRIART, 2010) são apontados como principais motivações para prática de bareback.

Outro grupo de estudos tem focado na busca pelo aumento do prazer sexual conjugada com estratégias biomédicas adotadas pelos praticantes de bareback, como o uso de Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e Pós-Exposição (PEP) e o tratamento antiretroviral (BRISSON, 2017; OLIVEIRA, 2017; Di FELICANTONIO, 2017; OLIVEIRA, 2021).

Outro grupo, no entanto, tem buscado discutir estratégias comportamentais que minimizam a vulnerabilidade na prática de sexo sem preservativo. Como estratégias para minimizar riscos, na prática de bareback são apontados o uso de coito interrompido (SILVA, 2012), práticas soroadaptativas que referem-se a relacionamentos de pessoas com a mesma sorologia para hiv (CASSEL E KATZ, 2013) e o conhecimento sorológico de possíveis parceiros (GRANGEIRO et. al., 2015).

Entretanto, percebe-se, uma lacuna de estudos que deem destaque para estratégias comportamentais adotadas para diminuição do risco à saúde, na prática do bareback. Discutir o tema de bareback e sua relação com a saúde implica no distanciamento de abordagens moralizantes e higienistas da sexualidade humana e sua repercussão na implantação de políticas públicas de ist/hiv/aids/hepatites virais. Assim, utilizando como lente teórica a Teoria da Redução de Danos, propõem-se, neste estudo, investigar a prática de bareback por homens que fazem sexo com homens (HSH) e as práticas de redução de danos associadas, por meio do método netnográfico para analisar conteúdos de redes sociais.

Este Trabalho de Conclusão de Curso está dividido nas seguintes seções: Referencial Teórico que discute aspectos conceituais do barebacking e da redução de danos; a Metodologia adotada para realização da pesquisa; Resultados e discussão dos achados; Considerações finais, seguida pelas Referências e anexos.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

Investigar dimensões da prática de *barebacking* entre homens que fazem sexo com homens exige um olhar sensível sobre o fenômeno. Nesta seção, apresentar-se-á aspectos históricos da prática *barebacking* e estudos que foram desenvolvidos sobre o tema e, em seguida, discutir-se-á, a Teoria da Redução de Danos como um caminho promissor para refletir os resultados deste estudo.

### 2.1. Prática de Barebacking

“Câncer gay”, “síndrome gay”, “*Gay-related Immune Deficiency – GRID*”. ainda sem uma nomenclatura específica, o início da epidemia de HIV/Aids, nos primeiros anos da década de 1980, foi marcada por denominações que ligavam homens que fazem sexo com outros homens (HSH) à doença, classificando-os em “grupo de risco”. Todavia, essa classificação mais estigmatizou pessoas vivendo com HIV/Aids do que colaborou para a prevenção e controle da epidemia (PAIVA et al. 2002; OLTRAMARI E OTTO, 2006; VASCONCELOS E COELHO, 2013; BRISSON, 2017; LIMA, 2020). Das críticas levantadas pela comunidade gay norte-americana ao uso do termo “grupo de risco”, e da adoção de práticas de abstinência e isolamento, recomendadas pelos serviços de saúde na época, foi adotado o conceito de comportamento de risco. Assim, o cuidado passou ser centralizado no uso do preservativo como a principal forma de prevenção à infecção (AYRES et al, 2006). Tal fato provocou mudanças significativas no comportamento sexual de HSHs, que passaram a adotar como ética pessoal, o uso de um preservativo a cada vez (BRISSON, 2017).

É em meio às discussões sobre prevenção à infecção por HIV/Aids que, no fim da década de 1990, surgia, entre os HSHs, o fenômeno do sexo *Bareback*. O termo *Barebacking* que, em tradução livre significa montar sem sela, originalmente utilizado em rodeios, ganhou popularidade entre a comunidade gay norte-americana, quando foi introduzido fora do contexto da equitação. O termo foi tomado por O’hara (1997) para designar sexo anal sem camisinha, mesmo quando havia o reconhecimento do risco de exposição a HIV e ISTs.

Ainda na década de 1990, diversos ativistas e atores-pornô gays soropositivos passaram a admitir a realização do *barebacking*. Os motivos apontados para práticas são variados. Alguns justificam a prática pela sensação de prazer, no contato físico sem barreiras; outros colocam o *barebacking* como comportamento de resistência ao discurso normativo em relação ao sexo seguro e à imposição da sociedade em colocar a responsabilidade do uso da camisinha aos homens gays (SILVA, 2012). Assim, indo além da prática *per si*, o *barebacking* também pode ser entendido como uma identidade pessoal e um estilo de vida baseados na abstenção do uso

de preservativos (CROSSLEY, 2002; HALKITIS, 2007). Mais tarde, o termo foi ressignificado para designar qualquer forma de sexo desprotegido, ocasional ou não intencional (SHERNOFF, 2005; SILVA, 2012; BRISSON, 2017; DÍAZ et al, 2019).

Como objeto de estudo, o sexo *bareback* tem sido alvo de diversos trabalhos, sob as perspectivas da psicologia, sociologia, saúde e outras ciências (DÍAZ et al, 2019), abordando questões e fatores que possam explicar a popularidade da prática. Segundo Díaz e colaboradores (2019), estudos com o *bareback* são mais prevalentes nos EUA, embora alguns estudos tenham sido realizados na Europa e em países da América Latina. No Brasil, estudos etnográficos (SILVA, 2009; 2012; SILVA E IRIART, 2010) discutiram as interações masculinas diante da epidemia HIV/Aids, buscando compreender a relação risco e prazer, possibilidade de soroconversão, e as estratégias para minimizar riscos entre os praticantes. Assim, compreendendo que *barebacking* é uma prática que implica reconhecimentos de vulnerabilidades, a busca por estratégia para minimizá-los é um interessante ponto de investigação, e Redução de Danos é um caminho para compreender e discutir essas estratégias.

## 2.2. Redução de danos

A Redução de Danos refere-se a um conjunto de políticas públicas ligadas ao enfrentamento e minimização de eventuais problemas relacionados ao uso de drogas, articulando prevenção ao HIV/Aids, ISTs e hepatites virais, promoção integral de saúde e diminuição da violência (CARLINI, 2003; da FONSECA, 2012; PASSOS E SOUZA, 2011; MACHADO E BOARINI, 2013).

Inicialmente aplicadas no contexto do uso de substâncias psicoativas, as estratégias em Redução de Danos ganharam um novo contexto na década de 1980, com a disseminação do vírus do HIV entre usuários de drogas injetáveis. No Brasil, os primeiros cuidados em RD se iniciaram em 1989 por meio da ação do médico David Capistrano, em Santos, São Paulo, onde se concentrava grande parte dos casos de Aids entre usuários de drogas injetáveis (UDI) (MACHADO E BOARINI, 2013). Entretanto, a tentativa de implementar um programa de distribuição de seringas descartáveis aos UDI foi embargada pelo Ministério Público, por considerá-la estimuladora do uso de drogas e a Redução de Danos só foi adotada mais tarde, em 1994, em Salvador, Bahia, após parecer favorável do Conselho Federal de Entorpecentes (da FONSECA, 2012; MACHADO E BOARINI, 2013; DIAS, LOPES E MARANGONI, 2022).

Uma estratégia concebida em Redução de Danos deve ter como diretriz a assistência em saúde, garantindo a autonomia da pessoa assistida e respeitando as suas escolhas, sem objetivos

proibitivos e/ou higienistas. Como política pública de saúde, a RD tem sido especialmente aplicada entre grupos em vulnerabilidade e em circunstâncias em que “não use”, “não faça”, “é proibido” não foram/são capazes de oferecer proteção a todos/as que precisam (PASSOS E SOUZA, 2011; MACHADO E BOARINI, 2013; DIAS, LOPES E MARANGONI, 2020). Como exemplos em que a RD tem sido aplicada, pode-se citar a assistência a pessoas em uso problemático de álcool e outras drogas, em alternativa a intervenções que exigem total abstinência; a pessoas em situação de rua que vivem insegurança alimentar; na assistência à prevenção de ISTs/HIV/Aids/hepatites virais (MACHADO E BOARINI, 2013; DIAS, LOPES E MARANGONI, 2020) e, até na COVID-19, em que o comportamento das pessoas influenciou, decisivamente, o avanço da pandemia (RIOS, 2021).

Com relação ao uso de álcool e outras drogas, Silva et. al. (2020) apontam que HSHs são mais propensos ao uso de substâncias químicas como álcool e drogas recreativas, do que a população masculina em geral. Outros autores (ANTONIASSI-JUNIOR E MENESES-GAYA, 2015; TOMKINS, GEORGE E KLINER, 2018) investigaram a prática do uso de drogas durante as relações sexuais (o chamado *chemsex*) e a sua relação com o aumento de comportamentos sexuais de risco, como sexo grupal, troca de favores sexuais por drogas, e *barebacking*. Como estratégia de saúde não proibitiva e que respeita a autonomia das pessoas, especificamente entre grupos de HSH, a Redução de Danos pode ser uma interessante estratégia de intervenção.

No contexto do comportamento sexual entre HSHs, a redução de danos é citada em poucos estudos. Destaca-se dois estudos americanos. Parsons et. al. (2005) analisaram o comportamento sexual de HSHs nas cidades de Nova Iorque e São Francisco, e encontraram a adoção de três estratégias de redução de danos: escolha de parceiros baseada na sorologia, posicionamento estratégico entre parceiros ativo/passivo e coito interrompido. Cassels e Katz (2013) descreveram práticas soroadaptativas (escolha dos parceiros baseada no status sorológico) como estratégia para reduzir danos, por participantes em Seattle, Nova Iorque e Filadélfia.

Silva (2012) realizou uma pesquisa com usuários de duas redes sociais sobre a prática a de *barebacking*, no Brasil. Entre seus achados, o autor encontrou estratégias comuns àquelas realizadas por praticantes americanos, como as práticas soroadaptativas e o coito interrompido. Inglez-Dias et al (2014) investigaram práticas de redução de danos entre pessoas em uso abusivo de álcool e outras drogas, no Estados Unidos, e sugerem o aconselhamento e testagem para minimizar danos no contexto do comportamento sexual, no Brasil.

### 3. OBJETIVOS

#### 3.1. Objetivo Geral

Investigar a prática de *barebacking* por homens que fazem sexo com homens (HSH) e as práticas de redução de danos associadas.

#### 3.2. Objetivos Específicos

- Investigar as motivações para a adoção da prática de *barebacking*.
- Investigar estratégias de redução de danos associadas.

#### 4. METODOLOGIA

O objetivo deste estudo é investigar a prática de *barebacking* por homens que fazem sexo com homens (HSH) e as práticas de redução de danos associadas. Para isso utilizar-se-á abordagem qualitativa para coletar informações que possibilitem conhecer os hábitos e comportamentos, por meio de aspectos subjetivos como sentimentos, pensamentos, intenções, valores e atitudes (CRESWELL, 2014).

A pesquisa qualitativa é uma abordagem que visa explorar e compreender o significado que indivíduos ou grupos atribuem a um problema social ou humano. A pesquisa envolve questões e procedimentos emergentes, dados que podem ser coletados no ambiente do participante. A análise de dados é construída indutivamente de situações particulares para temas gerais para que o pesquisador faça interpretações do significado dos dados. Pesquisadores que se dedicam a essa forma de investigação apoiam uma maneira de olhar para pesquisas a partir de um prisma indutivo, com foco no significado individual e na complexidade do problema estudado (CRESWELL, 2014).

##### 4.1. Técnicas de coleta de dados: Netnografia

Netnografia é uma técnica especializada de etnografia e utiliza comunicações online como fonte de dados para chegar à compreensão e à representação etnográfica de um fenômeno cultural na Internet. Sua abordagem é adaptada para estudar fóruns, grupos de notícias, blogs, redes sociais (KOZINETS, 2014).

Optou-se pelo uso da netnografia a fim de observar postagens e comentários para analisar qualitativamente as interações e os conteúdos trazidos por participantes de uma comunidade secreta de usuários de PrEP, no Brasil. A análise de posts, publicamente observáveis, forneceram insights sobre as interações dos membros sem influência do pesquisador (KOZINETS, 2014).

Para esta etapa foi solicitada a anuência do Administrador do Grupo e informado aos participantes sobre a realização da netnografia. As postagens dos integrantes que optaram por não participar do estudo não foram consideradas para a análise.

##### 4.2. Contexto da pesquisa e participantes

A pesquisa foi realizada em um grupo de discussão vinculado à rede social *Facebook*, pertencente ao grupo *Meta Platforms Inc.*, chamada “Fórum PrEP”. O principal propósito do grupo é discutir aspectos relacionados ao HIV/aids e outras ISTs, com ênfase na adoção da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP). O grupo foi criado em 2015 e, atualmente, conta com pouco

mais de 10,3 mil usuários, sendo, em sua grande parte, pessoas do gênero masculino. Refere-se a um grupo fechado que exige aprovação de moderador para se tornar participante.

#### 4.3. Critérios para análise das postagens

Critérios de inclusão: Postagens e comentários relacionados à prática do *barebacking*, entre junho de 2019 e junho de 2021.

Critério de exclusão: Postagens e comentários de usuários que não concordaram em participar da pesquisa.

#### 4.4. Método de Análise dos Dados

Foram selecionados, do grupo “Fórum PrEP”, 20 tópicos de discussão que juntos reuniram um total de 110 comentários. Foram consideradas as palavras e os seus significados, o contexto em que as ideias foram colocadas, a consistência interna, a frequência, a extensão dos comentários e a especificidade das respostas.

Semelhanças, diferenças e contradições nos comentários analisados, levaram-nos a optar pela análise de conteúdo temática, pela facilidade em tratar a grande quantidade de dados encontrados. A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção dos dados que complementam a compreensão crítica do sentido das comunicações, seu conteúdo explícito e até ocultos na busca por respostas às questões de pesquisa.

Essa técnica, possibilitou-nos descobrir núcleos de sentido nos relatos dos entrevistados, tornando possível criar temas/categorias para discuti-las com a bibliografia existente. As categorias que trataremos neste trabalho são as seguintes: a) Motivações; b) Estratégias de Redução de Danos.

#### 4.5. Aspectos Éticos

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, via Plataforma Brasil, (CAAE 42232920.0.0000.5016) e foi aprovada por meio do Parecer Consubstanciado no 4.674.677 (Anexo I). Em observância à Resolução no 580 de 22 de março de 2018, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), entre os cuidados adotados, destacam-se: autorização do administrador do grupo e informação sobre a pesquisa no Grupo de Discussão “Fórum PrEP” (Anexo II), a voluntariedade na participação, desistência a qualquer tempo, confidencialidade.

## 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentro de algumas linhas do ativismo LGBTQIA+, os chamados termos juvênicos entram em substituição às categorias convencionais de classificação de sexualidade – relações hétero x homossexuais. Nesse contexto, o termo Aquileano, relativo a Aquiles, personalidade da mitologia grega, aparece para descrever as relações de atração entre identidades masculinas. Não obstante à história de Aquiles, a mitologia grega traz personagens de identidades masculinas que se envolveram romântica, sexual e afetivamente com outros da mesma identidade (FARIAS, 2013). Por essa razão e para mantermos o anonimato dos participantes desse estudo, adotaremos personagens da mitologia grega para nomeá-los.

Com base no material analisado (20 tópicos de discussão e 110 comentários), foram selecionados 70 comentários que possibilitaram a identificação de 2 grandes categorias: Motivações para prática de *barebacking* e Estratégias de Redução de Danos. O quadro 1, sumariza as categorias e subcategorias encontradas as quais serão apresentadas nas próximas subseções.

Quadro 1. Categorias e Subcategorias

1. Motivação	Desconforto com Preservativo	
	Sensações Físicas	
	Fetichismo	
	Sensação Intimidade	
2. Estratégias de Redução de Danos	Estratégias Biomédicas	Uso de PrEP
		Tratamentos
		Testagens Frequentes
	Estratégias Comportamentais	Escolha de parceiros
		Higiene imediata, Medicamento tópico
		Coito Interrompido

Fonte: Elaborado pelo autor

### 5.1. As motivações

Sempre quis viver riscos e defendo esse direito individual. Sempre fui muito aberto aos riscos, pois sei que viver é um risco - pessoas que sempre se protegeram morreram e morrem de causas diversas, até de mal súbito. Covid 19. Poluição do ar ou contaminação da água, alimentos, de diabetes, hipertensão e etc. Todo mundo vai morrer né? Mas acho sempre válido

analisar a dimensão e proporção dos riscos que queremos correr, com liberdade e sem julgamentos. (Hércules)

Enquanto objeto de estudo, a prática do *barebacking* foi analisada sob perspectivas de diversas ciências, que buscaram explicar as motivações para a prática e sua popularidade entre os praticantes (SILVA 2009; 2012; SILVA E IRIART, 2010; DÍAZ et. al, 2019). De acordo com Silva et. al. (2018), tais motivações vão além do campo do prazer sensorial, mas também figuram uma nova expressão de liberdade sexual.

Dentre as motivações encontradas nesse estudo, destacam-se o desconforto com o uso do preservativo peniano, o aumento das sensações físicas, o fetiche pelo proibido e as sensações de intimidade entre os praticantes.

Quadro 2: Motivações para a prática de *barebacking*

Motivações	Desconforto com Preservativo	“Eu tbm. Juro que queria ficar duro com capa. Mas não rola, só se o tesão for muito absurdo”
	Sensações Físicas	“Sou ativo e a sensação é maravilhosa”
	Fetiche	“Acho que o próprio lance de estar deixando o cara leitar dentro dá tesão pelo fetiche”
	Sensação Intimidade	“[...] O passivo dizer a vc que quer seu "DNA" dentro dele.... é algo muito mais pessoal e íntimo..”

Fonte: Elaborado pelo autor

#### 5.1.1. Desconforto com preservativos.

Em se tratando de promoção em saúde, o uso do preservativo peniano é tido como o método mais eficaz de prevenção a ISTs (BRASIL 2022). Apesar de ser, reconhecidamente, uma barreira contra infecções, ela também pode ser vista como uma barreira para os sentidos, como cita Felberg:

Gostaríamos de mencionar que não passaremos aqui pelo óbvio[...] de que existem outras doenças como sífilis, hepatites e gonorreia; de que a camisinha é um instrumento de proteção, uma barreira contra estas doenças, mas que ela também não atende nossa diversidade erótica. A camisinha se tornou por um lado uma aliada, uma barreira contra estas doenças, mas, por outro lado, tornou-se uma barreira ao prazer e à intimidade sexual de algumas pessoas. (Felberg, s/d)

Embora as motivações sejam diferentes, muitos participantes alegaram sentir diferenças notáveis entre a prática do sexo com camisinha e o sexo *bareback*. Dentre os motivos, a relação

“com diminuição do prazer, com artificialidade,” (Aquiles), e o desconforto físico pela inadequação do tamanho do preservativo ao tamanho do pênis foi apontado por um dos participantes: “Eu tomo prep há seis meses e faço sexo sem preservativo, o que não aconselho a ninguém, mas no meu caso, não consigo usar a camisinha nem nas versões maiores” (Aquiles).

Além do desconforto, a diminuição do prazer sensorial, e consequente perda de ereção, foi apontado por Pátroclo: “Eu brocho com camisinha, acabo sendo *gouine*<sup>1</sup>. Ano passado comi uma pessoa pela primeira vez sem camisinha e tive a certeza que o problema é mesmo o látex apertado”; e a “quebra de clima” para colocar o preservativo, foi apontada por Ganímede: “pra mim a única coisa incomoda é interromper aquele momento de êxtase pra colocar o preservativo!”

### 5.1.2. Aumento das sensações físicas, tesão, prazer sexual.

Essas bichas não conseguem entender de jeito nenhum que prazer, fetiche, tesão em fazer na pele, dar e ganhar leitada, fazer bare [bareback] com o corpo, com o pau a bunda isso é prazer individual de cada um [...] isso é particular de cada um, entenderam. (Zeus)

Alguns autores (MANSERGH et al. 2002; BERG 2009; DÍAZ et. al 2019), apontam a busca por prazer e novas sensações como um dos principais motivos para a prática do *barebacking*. Da mesma forma, alguns participantes apontaram o prazer sexual, o tesão, como o principal motivo pela qual praticam. Como relata Iolau, “A sensação física é de deslizar melhor, dar mais sensações gostosas. O calor dos corpos. O lance do jato tem mais a ver com uma sensação psicológica de entrega total (o passivo) e de posse total (o ativo)”.

As sensações são descritas de formas diferentes, a depender da posição assumida por cada participante dentro do contexto sexual, sendo elas como “ativo ou passivo”. Sobre as sensações, Tróilo afirma: “Sou ativo e gozar dentro é um tesão do c@\*\*%\$# [caralho]”; e Apolo salienta que: “como ativo comer no pelo é a melhor coisa do mundo, e sentir o pau contraindo e soltando porra lá dentro é incrível”. Na outra via, Narciso cita “A sensação gostosa de porr@ no c\*”.

Importante ainda salientar que, embora frequentemente citado como motivo, Silva (2018) aponta a existência de um paradigma moralista e heteronormativo na sociedade, que

---

<sup>1</sup>Gouine, de *Gouinage*. Sexo não-penetrativo.

acaba impedindo debates sobre a questão do prazer sexual em políticas públicas sobre HIV/Aids.

### 5.1.3. Fetiche pelo proibido

Acho que como a nossa geração cresceu sob o espectro da aids, isso de gozar dentro virou meio que um tabu, e todo tabu vira um fetiche né. Acho que o próprio lance de estar deixando o cara leitar dentro dá tesão pelo fetiche. (Hermes)

Segundo Shernoff (2006) citado por Felberg (2011), para alguns HSHs, o perigo é um fetiche permanente: “Acho que é fetiche exatamente pelo perigo, pelo risco, por ser proibido, escondido, condenável.” (Jacinto).

Embora tal afirmação seja carregada de um apelo moral, a prática do sexo sem camisinha seria equiparável à prática de esportes radicais, desencadeando no praticante associações com comportamentos de risco. Nesse sentido, o risco de adquirir uma IST é sentida como desafiadora e empolgante como ocorre em esportes radicais que, de forma análoga, colocam a segurança dos atletas em risco (FELBERG, 2011).

### 5.1.4. A sensação de intimidade e entrega na troca de fluidos

Falar em "inseminar" ou ser "inseminado" é algo além do simples ato de gozar dentro que já é muito intenso, é quando vc quer dizer a seu passivo que quero "engravidar" você... ou o passivo dizer a vc que quer seu "DNA" dentro dele... é algo muito mais pessoal e íntimo... (Dáfnis)

Segundo Santos, Schor e Lima (2021) citando Oliveira (2017), o contexto das interações *barebacking* ultrapassa a conceituação do sexo sem preservativo. Para os autores, o prazer no contato com o esperma, bem como o sabor e o cheiro estão associados à realização do proibido e satisfação de desejos sexuais e virilidade. No trabalho de Silva e Iriart (2010), um dos participantes afirmou sentir “muito prazer” no contato com o esperma, gostar “do cheiro, do gosto, além da questão do proibido”. De forma similar, Pã afirmou que “quando vc insemina, é inseminado, sente o gosto do leite quente na boca ou dá leite na garganta do parceiro aí vc percebe que a troca entre machos foi realmente completa.”

## 5.2. Redução de danos.

Tentei me proteger na perspectiva da "redução de danos". Busquei na Mandala de prevenção as proteções que poderiam diminuir as minhas vulnerabilidades, pois todos sabemos que a prática de transar sem camisinha oferece riscos maiores. [...] Nessa Mandala de prevenção, eu encontrei maior segurança para a minha vulnerabilidade pessoal e me tornei usuário da Prep (Hércules)

No contexto da Redução de Danos, muitos participantes alegam estar cientes dos riscos, quando praticam sexo bareback. Nesse sentido, a prática é conjugada com estratégias biomédicas e comportamentais adotadas pelos praticantes. Dentre os achados neste trabalho, figuram higienização, práticas soro-adaptativas, PrEP e Profilaxia pós-exposição (PEP), além de testagens frequentes e a adesão aos tratamentos, apontadas por alguns estudos (PARSONS et al. 2005; CASSELS E KATZ, 2013; INGLEZ-DIAZ et al, 2014) como possíveis estratégias de Redução de Danos. O quadro 3, apresenta as categorias e as falas sobre essas estratégias.

Quadro 3: Estratégias de Redução de Danos adotadas

Estratégias Biomédicas	PrEP	“Por isso, a PrEP me apareceu como algo revolucionário”. (Hércules)
	Tratamento e otimismo terapêutico	“Tá na chuva pra se molhar amigo! Pegou DST? Trata, resolve e vida que anda” (Calisto).
Estratégias Comportamentais	Escolha de parceiros	“Eu faço sexo sem camisinha, mas não com todos parceiros”. (Poseidon)
	Higiene imediata e medicamentos tópicos sem prescrição médica	“Eu sempre lavei o pênis com água e sabão após ejacular” (Aquiles).
	Coito Interrompido	“Gozar fora também diminui as chances de risco de IST's pra ambos, claro, não evita, mas diminui” (Himeneu).

Fonte: Elaborado pelo autor

### 5.2.1. Estratégias Biomédicas

#### 5.2.1.1.PrEP

E sempre me senti culpado, com medo, e com dificuldades para falar sobre isso, porque sei bem o potencial que uma coisa como essa tem para ser alvo de julgamentos. Por isso, a PrEP me apareceu como algo revolucionário. Que eu passei a divulgar e defender sempre que tenho a oportunidade. (Hércules)

Ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil, desde 2017, PrEP é uma estratégia de prevenção que envolve a utilização diária de um medicamento antirretroviral

(ARV), por pessoas não infectadas, para reduzir o risco de contrair HIV por meio de relações sexuais (BRASIL, 2022). Importante apontar que, embora destinado a pessoas em situação de vulnerabilidade (pessoas trans, jovens gays, população não-branca, trabalhadores do sexo), alguns estudos (MOURA, 2020; SANTANA et. al, 2021) sugerem que o programa não atinja essas populações.

Dentre os participantes do fórum, as razões pelo uso da PrEP são diversas. Alguns afirmam utilizarem do programa para a prática do *barebacking*, mesmo com o risco de contraírem outras ISTs: “Eu uso prep e adoro dar bom [no] pêlo, por prazer próprio meu, agora referente às outras ists são tratáveis” (Ífis); Eu tomo prep há seis meses e faço sexo sem preservativo (Aquiles).

Outra razão se dá por pessoas em relacionamentos sorodiferentes: “Uso prep há 3 anos sem [preservativo]. Comecei pois tinha um relacionamento sorodiscordante. O relacionamento acabou, mas eu continuei com o prep.” (Agamenon); “Eu necessito da PrEP por me envolver com alguém de sorologia diferente da minha” (Orfeu). Dessa forma, a PrEP além de ser uma importante estratégia de redução de danos à saúde possibilita o respeito à diversidade erótica de seus adotantes, e por isso, tem boa aprovação entre os praticantes de *barebacking*.

### 5.2.2. Tratamentos e otimismo terapêutico.

[...] Assim, se algum problema acontecer, poderei ser tratado logo no início, impedindo a progressão de doenças e encerrando uma cadeia de transmissão enorme que acomete muito quem está fora deste programa e não se previne com nenhum método. (Hércules)

Uma discussão constantemente levantada entre os participantes do grupo, é a de que a PrEP não protege contra outras ISTs. Embora seja uma afirmação correta (BRASIL, 2022), muitos participantes, usuários da PrEP e adeptos do *barebacking*, identificam nessas discussões um discurso moralizante e patologizante dos praticantes: “Gente, vocês não têm vergonha de em um fórum de prep patologizar as pessoas que preferem transar sem camisinha? [...] Parem de moralizar o comportamento sexual dos outros só porque vocês não concordam”.

Em relação ao risco de contrair outras ISTs, Oliveira (2021) aponta que os avanços biomédicos mudaram a forma com que os indivíduos calculam o risco em práticas sexuais. Nesse contexto, alguns participantes apontaram o otimismo em relação ao diagnóstico e tratamentos como uma das razões para assumir os riscos: “Não precisa ser repetido sempre,

existem medicamentos eficazes e cada um é responsável por seus atos.” (Glauco); “Tá na chuva pra se molhar amigo! Pegou DST? Trata, resolve e vida que anda” (Calisto).

### 5.2.3. Escolha de parceiros

Eu faço sexo sem camisinha, mas não com todos parceiros. Depende da situação também, embora, transar sem camisinha é arriscado pegar uma ist em qualquer situação. Deixa explicar, rsrs. Se você tiver com alguém, que já conhece, em local iluminado e tal é menos arriscado pegar uma ist do que se estiver em um local de pegação, uma sauna ou local semelhante, com pouca iluminação, por exemplo. (Poseidon)

Os participantes relatam critérios para escolha de parceiros. Enquanto Poseidon fala da observação e análise dos órgãos sexuais, outros critérios relatados são o conhecimento sorológico e relações sexuais dentro de um círculo fechado de parceiros os quais orientam as escolhas. Esse dado converge com o estudo de Grangeiro et. al. (2015) que afirma ser o conhecimento sorológico das parcerias sexuais uma das possibilidades de prevenção de infecções secundárias e de agravos à saúde. Da mesma forma, alguns participantes apontaram as conversas abertas sobre saúde, sexualidade e sorologia como determinantes na escolha de potenciais parceiros: “Abro exceção quando converso com o parceiro sobre nossa saúde sexual aí relaxo e gozo” (Niso). Importante salientar que muitos dos participantes, enquanto usuários, mostram conhecimento de que a PrEP é eficiente apenas para o HIV e que, por isso, mantêm outras práticas de cuidados, atentos às outras ISTs: “Quanto às outras IST eu procuro ter um grupo bem restrito de parceiros. Sei que isso não me deixa imune mas reduz significativamente a probabilidade.” (Hilas).

### 5.2.4. Interrupção do coito, higiene e medicamentos.

A questão é: mesmo fazendo sexo sem camisinha com múltiplos parceiros, eu sempre lavei o pênis com água e sabão após ejacular, uma vez que o prep não neutraliza os outros vírus que causam outras ists, mas o COVID19 e outros micro-organismos morrem/são neutralizados com o sabão (Aquiles)

Dentre as demais estratégias apontadas pelos interlocutores, a higienização imediata após o ato sexual apareceu como forma de evitar que uma infecção se estabeleça. A ação, por vezes aparece conjugada a medicamentos de uso tópico e antissépticos, como afirmaram Pélope: “Li num artigo q a higiene imediata após o sexo evita em até 70% o contágio de várias ists ... Além de lavar TB [também] uso pomada candidort qd [quando] o pau da aquela esfolada,

super recomendo”; e Silvano: “Eu passo pela mesma coisa. Além de água e sabão um aceptolzinho. E se ferir, taco dex [dexametasona]”.

Outra estratégia citada, foi o ato de gozar fora. Alguns interlocutores do trabalho de Silva (2012) também apontaram o ato de ejacular fora como um método de reduzir os riscos de contrair alguma doença. Da mesma forma, nesta pesquisa, alguns participantes veem na ausência de contato com o esperma, uma diminuição nas “chances de risco [de contrair ISTs]” (Euríalo), como apontou Himeneu: “Bem, pra quem não é informado sobre o assunto, gozar fora também diminui as chances de risco de IST's pra ambos, claro, não evita, mas diminui”.

A partir dos relatos dos participantes, este estudo discute a prática do *barebacking* no contexto de usuários da PrEP e suas consequências para uma sensação de maior qualidade de vida sexual dos adotantes. Além disso, permite observar as motivações para sexo *bareback* entre jovens HSHs brasileiros, e as estratégias de redução de danos utilizadas por seus praticantes.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo qualitativo teve como objetivo investigar a prática de *barebacking* por homens que fazem sexo com homens (HSH) e as práticas de redução de danos associadas. Considera-se que este objetivo tenha sido alcançado ao fornecer contribuições teóricas, metodológicas e sociais para o campo de saúde e educação sexual.

Como contribuições teóricas, este estudo avança nas discussões sobre *barebacking* ao discutir a prática após o advento da PrEP e sua ressonância para a diversidade erótica dos adotantes. Além disso, permite entrever as motivações para sexo *bareback* entre jovens HSHs brasileiros, em que a busca por intimidade com parceiros e a sensação de risco aparecem com as principais. Por fim, este estudo é ousado ao correlacionar a prática de *barebacking* à teoria de redução de danos por apresentar estratégias baseadas nos conhecimentos empíricos dos envolvidos, além da tentativa de um olhar não moralizante para a prática e seus praticantes.

Como contribuição metodológica, este estudo possibilitou conferir a adequação da netnografia como método de obter dados em assuntos sensíveis e íntimos que com uso de outras estratégias como grupos e entrevistas, poderiam constranger ou intimidar os respondentes. Nesse sentido, o uso dos conteúdos publicado em grupos de discussão diminui o risco de dados enviesados pela desabilidade social.

Como contribuição social, acredita-se que o grupo de discussão em redes sociais sejam geradores importantes de conteúdo que deveriam servir de subsídios para a construção e/ou readequação de políticas públicas de saúde já existentes. Um olhar amplo e não moralizante para as práticas é o primeiro passo para pensar saúde integral, sobretudo de grupos, historicamente, vulneráveis.

A pandemia de COVID-19 entrou como uma limitação deste estudo, uma vez que o período escolhido para a filtragem das postagens engloba os períodos mais restritivos das medidas sanitárias, de forma que a diminuição de tópicos e o engajamento nas discussões foram menores em comparação ao ano de 2019. Outra limitação deste estudo se deve ao fato de que os achados se referem às vivências sexuais de HSHs que possuem acesso à rede de saúde e à internet, de forma que não foram alcançados grupos com menor poder aquisitivo e menor acesso a políticas públicas.

Aponta-se como direção de novos estudos, a prática de sexo sem preservativos por outros grupos, incluindo pessoas heterossexuais e o público trans, além da investigação de estratégias de redução de danos adotados por trabalhadores/as sexuais que, cotidianamente, tem sua segurança e saúde vulnerabilizadas.

## 6. REFERÊNCIAS

- ADAM, B. D. et al. Hivstigma.com, an innovative web-supported stigma reduction intervention for gay and bisexual men. **Health Education Research**, v. 26, n. 5, p. 795-807. 2011.
- ANTONIASSI-JUNIOR, G. MENESES-GAYA. C. O uso de droga associado ao comportamento de risco universitário. **Saúde e Pesquisa**, v. 8, Edição Especial, p. 09-17, 2015. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/3761>. Acesso em: 1 mai. 2022
- AYRES, J. R. M. et al. Risco, vulnerabilidade e práticas de prevenção e promoção da saúde. In: **Tratado de saúde coletiva**. p. 375-417. 2006.
- BERG, R. C. Barebacking: A review of the literature. **Archives of sexual behavior**, v. 38, n. 5, p. 754-764. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. PrEP (Profilaxia Pré-Exposição). 2022. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/publico-geral/prevencao-combinada/prep-profilaxia-pre-exposicao>. Acesso em: 01 de mai. 2022.
- BRISSON, J. Reflections on the history of bareback sex through ethnography: the works of subjectivity and PrEP. **Anthropology & medicine**, v. 26, n. 3, p. 345-359. 2019.
- CARLINI, E. A. Redução de Danos: uma visão internacional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 52, n. 5, p. 335-339, 2003.
- CASSELLS, S. ; KATZ, A. Seroadaptation among men who have sex with men: emerging research themes. **Current HIV/AIDS Reports**, v. 10, n. 4, p. 305-313. 2013.
- CRESWELL, J. W. **Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches**. 4th ed. Sage Publications. 2014.
- CROSSLEY, Michele L. The perils of health promotion and the ‘barebacking’ backlash. **Health**, v. 6, n. 1, p. 47-68. 2002.
- DA FONSÊCA, C. J. B. Conhecendo a redução de danos enquanto uma proposta ética. **Revista Psicologia & Saberes**, v. 1, n. 1. 2012.
- DE LIMA, A. P. R. Sexualidade na Terceira Idade e HIV. **Revista Longeiver**, 2020.
- DE PAULA SANTANA, A. F. et al. Perfil de atendimentos da profilaxia pré-exposição de risco a infecção pelo HIV (PrEP) em um serviço de referência no interior de Minas Gerais. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 2, p. 12421-12441, 2021.
- DE VASCONCELOS, D. C.; COÊLHO, A. E. L. Conhecimentos, atitudes e percepção de risco dos acadêmicos de farmácia frente a AIDS. **Revista Psicologia e Saúde**, v. 5, n. 2. 2013.

DIAS, M. A. S.; LOPES, L. O.; MARANGONI, V. S. L. A política de redução de danos e a aplicabilidade do cuidado em uma unidade de saúde especializada a pessoas que fazem uso abusivo de álcool e outras drogas. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 1943-1952. 2020.

DÍAZ, Y. M. S.; ORLANDO-NARVÁEZ, S. A.; BALLESTER-ARNAL, R. Conductas de riesgo hacia la infección por VIH. Una revisión de tendencias emergentes. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1417-1426. 2019.

FARIAS, M. F. **Um estudo sobre a percepção dos clientes LGBT em relação aos serviços prestados pela Boate Vogue–Natal/RN**. 2013. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Turismo), Departamento de Turismo, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2013

FELBERG, E. PANORAMA BAREBACK. Disponível em: [https://www.academia.edu/23765299/PANORAMA\\_BAREBACK](https://www.academia.edu/23765299/PANORAMA_BAREBACK). Acesso em: 01 de mai 2022.

FELBERG, E. Bareback: reflexões sobre a normalização das condutas sexuais. 2011. Dissertação (Mestrado em Ciências Humanas e Saúde; Epidemiologia; Política, Planejamento e Administração em Saúde; Administra) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

FELICIANTONIO, C. D. The political economy of gay sex under homonormativity: Bareback, PrEP and welfare provision. **Society+ Space**. 2017.

GRANGEIRO, A. et al. O efeito dos métodos preventivos na redução do risco de infecção pelo HIV nas relações sexuais e seu potencial impacto em âmbito populacional: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 43-62. 2015.

GRANGEIRO, A.; CASTANHEIRA, E. R.; NEMES, M. I. B. A re-emergência da epidemia de aids no Brasil: desafios e perspectivas para o seu enfrentamento. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 5-8. 2015.

HALKITIS, P. N. Behavioral patterns, identity, and health characteristics of self-identified barebackers: Implications for HIV prevention and intervention. **Journal of LGBT Health Research**, v. 3, n. 1, p. 37-48. 2007.

INGLEZ-DIAS, A. et al. Harm reduction policies in Brazil: Contributions of a North American program. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 19, n. 1, p. 147. 2014.

KLAUSNER, J. D. et al. Tracing a syphilis outbreak through cyberspace. **Journal of the American Medical Association**, v.284, pp.447–449. 2000.

KOZINETS, R. V. **Netnografia: Realizando pesquisa etnográfica online**. Porto Alegre: Penso, 2014. 203p.

MACHADO, L. V.; BOARINI, M. L. Políticas sobre drogas no Brasil: a estratégia de redução de danos. **Psicologia: ciência e profissão**, v. 33, p. 580-595. 2013.

MANSERGH, G. et al. 'Barebacking' in a diverse sample of men who have sex with men. **Aids**, v. 16, n. 4, p. 653-659. 2002.

MELO, R. A íntima relação entre as tecnologias comunicativas e nossa experiência afetivo-sexual. **Artefactum – revista de estudos em linguagem e tecnologia**, v.8, n.1. 2016.

MISKOLCI, R. Estranhos no paraíso: notas sobre os usos de aplicativos de busca de parceiros sexuais em San Francisco. **Cadernos Pagu**, v.47. 2016

MOURA, J. M. **Perfil dos usuários da profilaxia pré-exposição sob demanda de um hospital de referência no Ceará**. 2020.

OLIVEIRA, D. A. Cavalgar sem sela: Ensinamentos, demandas e incitações do currículo bareback em oposição às normas do uso do preservativo. 2021. Tese (Doutorado em Educação) - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021.

OLTRAMARI, L. C.; OTTO, L. S. Conjugalidade e AIDS: um estudo sobre infecção entre casais. **Psicologia & Sociedade**, v. 18, n. 3, p. 55-61. 2006.

PAIVA, V. et al. Sexualidade de mulheres vivendo com HIV/AIDS em São Paulo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. 1609-1619. 2002.

PARSONS, J. T. et al. Sexual harm reduction practices of HIV-seropositive gay and bisexual men: serosorting, strategic positioning, and withdrawal before ejaculation. **Aids**, v. 19, p. S13-S25. 2005.

PARSONS, J. T.; BIMBI, D. S. Intentional unprotected anal intercourse among sex who have sex with men: Barebacking—from behavior to identity. **AIDS and Behavior**, v. 11, n. 2, p. 277-287. 2007.

PASSOS, E. H.; SOUZA, T. P. Redução de danos e saúde pública: construções alternativas à política global de " guerra às drogas". **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 154-162. 2011.

RICE, E. et al. Sex risk among young men who have sex with men who use Grindr, a smartphone geosocial networking application. **Journal of AIDS & Clinical Research**, v.3. 2012

RIOS, L. F. Sexualidade e prevenção entre homens que fazem sexo com homens nos contextos das pandemias de AIDS e da Covid-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 1853-1862. 2021.

SANTOS, R. C. S.; SCHOR, N.; DE LIMA, M. C. F. "Ofereceram mil reais a mais": Práticas de prevenção à infecção pelo HIV entre garotos de programa de luxo. **Psicologia Revista**, v. 30, n. 1, p. 35-53. 2021.

O'HARA, S. **Autopornography: A memoir of life in the lust lane**. Haworth Press. 1997.

SHERNOFF, M. Condomless sex: Gay men, barebacking, and harm reduction. **Social Work**, v. 51, n. 2, p. 106-113. 2006.

DA SILVA, R. R. et al. Consumo de drogas psicoativas em contexto sexual entre homens gays como fator de risco para transmissão de HIV/Aids. **Global Academic Nursing Journal**, v. 1, n. 3, p. e57-e57. 2020.

SILVA, L. A. V. Barebacking and the possibility of seroconversion. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 6, p. 1381-1389. 2009.

SILVA, L. A. V. Redução de riscos na perspectiva dos praticantes de barebacking: possibilidades e desafios. **Psicologia & Sociedade**, v. 24, p. 327-336. 2012.

SILVA, L. A. V.; IRIART, J. A. B. Práticas e sentidos do barebacking entre homens que vivem com HIV e fazem sexo com homens. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 14, p. 739-752. 2010.

SILVA, R. A. et al. Diversidade e liberdade sexual: Defensoria Pública, movimentos sociais e a PrEP no SUS. **Serviço Social & Sociedade**, p. 346-361. 2018.

SIMON-ROSSER, B. R. et al. HIV Sexual Risk Behavior by Men Who use the Internet to Seek Sex with Men: Results of the Men's INternet Sex Study-II (MINTS-II). **Aids and Behavior**, v. 13, n. 3, 488-498p. 2009.

TASHIMA, K., et al. Internet sex-seeking leads to acute HIV infection: A report of two cases. **International Journal of STDs and AIDS**, v.14, pp285–286. 2003.

TOMKINS, A.; GEORGE, R.; KLINER, M. Sexualised drug taking among men who have sex with men: a systematic review. **Perspectives in public health**, v. 139, n. 1, p. 23-33. 2019.

## Anexos

Anexo I: Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

Anexo II: Autorização do Administrador do Grupo “Fórum PrEP”

## Apêndice

Apêndice I: Base de Dados

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** Adoção de Tecnologias de Prevenção para o HIV: um estudo sobre consumo, sexualidade e saúde

**Pesquisador:** VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI

**Área Temática:**

**Versão:** 3

**CAAE:** 42232920.0.0000.5016

**Instituição Proponente:** Universidade do Estado do Amazonas-UEA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 4.674.677

**Apresentação do Projeto:**

Adoção de Tecnologias de Prevenção para o HIV: um estudo sobre consumo, sexualidade e saúde

Pesquisador: VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI

Ultimo parecer: Número do Parecer: 4.639.414

Versão 3

**Objetivo da Pesquisa:**

Compreender dimensões na adoção de tecnologias de prevenção, em especial, na Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

Objetivo Secundário:

- Conhecer as motivações e barreiras para o uso de PrEP entre pessoas integrantes da população-chave definida pelo SUS.
- Analisar a relação entre acesso à tecnologia de pré e pós-exposição ao HIV (PEP e PREP) e

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.674.677

vulnerabilidade no comportamento sexual.

- Investigar o consumo de outros produtos e substância que interfiram na vulnerabilidade e saúde sexual dos/as participantes.

- Com base nos pressupostos de Marketing Social propor estratégias para melhorar a adesão das populações-chave no uso de tecnologias de prevenção às ISTs/hiv/aids

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

O uso de entrevista em profundidade pode mobilizar conteúdos íntimos e que podem despertar algum grau de sofrimento. Todavia, uma vez que a pesquisadora é psicóloga e trabalhadora da saúde poderá, se necessário, realizar intervenção breve e/ou realizar outros encaminhamentos necessários para serviços gratuitos.

Benefícios:

Para o participante: Uma conversa franca sobre comportamento, sexualidade e saúde pode estimular a adoção de comportamentos mais saudáveis e mitigação de danos;

Para a ciência: O Uso de lições aprendidas fora do campo da saúde, como aquelas construídas por estudos de Marketing social e comportamento do consumidor podem contribuir consideravelmente para o arcabouço teórico de aspectos relacionados à sexualidade, consumo e saúde;

Para os sistema de saúde: elaboração de estratégias para melhorar a adesão do uso de tecnologias de prevenção.

#### **Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Todas as pendências do parecer 4.639.414 foram incluídas no PB conforme solicitação

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.674.677

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Todas as pendências do parecer 4.639.414 foram incluídas no PB conforme solicitação

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Todas as pendências do parecer 4.639.414 foram incluídas no PB conforme solicitação

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo “relatório”, para que sejam devidamente apreciados no CEP, conforme Norma Operacional CNS N° 001/13, item XI.2.d.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1623703.pdf	12/04/2021 23:04:37		Aceito
Outros	Carta_Resposta_12042021.pdf	12/04/2021 23:04:12	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Cronograma	Cronograma_Pesquisa_120421.pdf	12/04/2021 22:56:12	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	Carta_Resposta_23032021.pdf	23/02/2021 21:20:51	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Comite_VIVIAN_23022021.pdf	23/02/2021 21:20:25	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_23022021.pdf	23/02/2021 21:18:58	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/01/2021 23:36:15	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	Roteiro_Entrevista.pdf	07/01/2021 23:36:04	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Orçamento	Orcamento_Pesquisa.pdf	07/01/2021 23:35:36	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Comite_VIVIAN_16122020_final.pdf	07/01/2021 23:35:21	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Comite_VIVIAN_16122020_final.docx	17/12/2020 11:54:48	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	10699_TC_VIVIAN.pdf	17/12/2020 11:46:56	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

Continuação do Parecer: 4.674.677

Declaração de Instituição e Infraestrutura	OF_5222_VIVIAN.pdf	17/12/2020 11:46:23	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	Plano_Sanitario.pdf	19/10/2020 12:53:07	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	19/10/2020 11:08:06	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

MANAUS, 27 de Abril de 2021

---

**Assinado por:**  
**Lucia Marina Puga Ferreira**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Carvalho Leal, 1777

**Bairro:** chapada

**CEP:** 69.050-030

**UF:** AM

**Município:** MANAUS

**Telefone:** (92)3878-4368

**Fax:** (92)3878-4368

**E-mail:** cep.uea@gmail.com

## **CARTA DE ANUÊNCIA PARA REALIZAÇÃO DE PESQUISA**

Eu, **Artur Zalewska**, portador do RG 30.887.210-1 SSP/SP, domiciliado à Rua Ofélia, 286, apto 63C – Pinheiros, Administrador do Grupo do Facebook “Fórum PreP”, declaro estar ciente e de acordo com a realização da Pesquisa “Adoção de tecnologias de prevenção para o HIV: um estudo sobre consumo, sexualidade e saúde” coordenada pela Psicóloga Vivian Silva Lima Marangoni, Professora da Universidade do Estado do Amazonas (UEA) e Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Administração da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Atuária (FEA), da Universidade de São Paulo (USP). A mesma conduzirá uma análise dos tópicos de discussão relacionados à adoção de tecnologias de prevenção à ist/hiv/aids, com compromisso do resguardo ao sigilo dos/das participantes e cuidados éticos inerentes à pesquisa com participação de pessoas.

São Paulo, 15 de setembro de 2020,



**Artur Zalewska**

Telefone (11) 97277-8721



## Sobre

Grupo para conversarmos e aprendermos mais sobre PrEP (profilaxia pré-exposição), o método de prevenir o HIV tomando um comprimido todo dia. Seja bem-vindo!



### Privado

Somente membros podem ver quem está no grupo e o que é publicado nele



### Visível

Qualquer pessoa pode encontrar esse grupo.

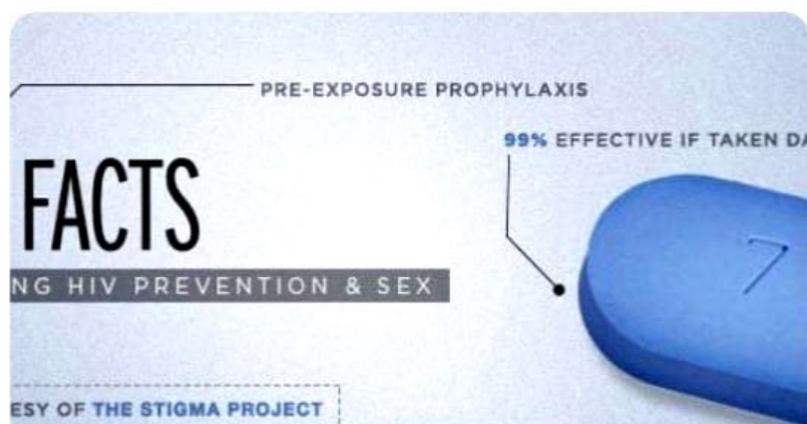


### Histórico

Grupo criado em 28 de julho de 2015

---

## Recomendados pelo administrador



### PrEP Facts: Rethinking HIV...

Grupo Privado · 21 mil membros

**Participar**



## Fórum PrEP

 Sorotopia e criminalização de PVHA™ ...

\*Pessoas vivendo com HIV/Aids.

Ex: "Aqueles soropositivos carimbadores..."

"Quem vê cara não vê HIV..."

[Ver mais](#)

### Membros

[Ver tudo](#)



Edson ...



Artur é um administrador. 

Há Páginas neste grupo. As Páginas podem ser gerenciadas por várias pessoas que podem ver todos os membros e conteúdos do grupo. **Saiba mais**

### Atividade do grupo

 5 novas publicações hoje

272 no último mês

 9570 membros

+90 na última semana

 Criado há 5 anos



## Membros



🔍 Pesquisar membros

Novas pessoas e Páginas que participarem desse grupo aparecerão aqui. Saiba mais



**Vívian Lima**

Professora na empresa Universidade do Estado do...

### Administradores e moderadores



**Artur Zalewska**

🛡️ Administrador  
1 publicação recente  
FEA USP



🛡️ Moderador  
Ribeirão Preto



Ver tudo >

Motivos pela qual prefere o bareback	Postagens
Desconforto físico com preservativo	Pergunta séria, por favor, sem piadinhas. Eu tomo prep há seis meses e faço sexo sem preservativo, o que não aconselho a ninguém, mas no meu caso, não consigo usar a camisinha nem nas versões maiores
	Acredito pq foi pq eu perdi a virgindade com um ex que também era virgem e ficamos mais de dois anos juntos. Fora que o tamanho da camisinha convencional não harmoniza com o tamanho e espessura do meu falo
	eu mesmo não mantenho a ereção após colocar a camisinha. E não teve santo (terapeuta que conseguisse resolver)
	Receber rola com e sem preservativo tem muita diferença infelizmente
	Eu brocho com camisinha, acabo sendo gouine. Ano passado comi uma pessoa pela primeira vez sem camisinha e tive a certeza que o problema é mesmo o látex apertado.
	eu tbm. Juro que queria ficar duro com capa. Mas não rola, só se o tesão for muito absurdo.
	Eu relaciono com diminuição do prazer, Com artificialidade, Acho que isso que faz broxar. Pq a XL cobriu direito, mas incomodou igual.
pra mim a única coisa incomoda é interromper aquele momento de êxtase pra colocar o preservativo!	

	O texto faz sentido, mas nem todo o sentido do mundo supera o gozar sem medo
	fetiche por ser proibido e tudo isso que vc disse + A sensação gostosa de porr@ no c*
	Mas você não fez nenhuma pergunta direta. Você quer saber nossa opinião sobre bare, é isso? Se sim, acho que é sim uma delícia.

Sensação física, Tesão, Prazer pessoal	Essas bichas não conseguem entender de jeito nenhum que prazer, fetiche, tesão em fazer na pele, dar e ganhar leitada, fazer bare com o corpo, com o pau a bunda isso é prazer individual de cada um, quem quer fazer proteção combinada q faça quem não quer q não faça, troço chato isso, todos os dias essa mesma ladainha chata, não entendem q PRAZER, VÍCIO, FETICHE, TESÃO, ALERGIA AO LÁTEX, FALTA DE EREÇÃO COM A CAMISINHA, isso é particular de cada um, entenderam
	Mas resumindo, estar ciente e assumir a responsabilidade das ações e consequências. O desejo em si existe, é comum e é um baita de um tesão.
	O que quero dizer, é que sempre gostei bastante de sexo sem preservativo, e em alguns momentos com múltiplos parceiros
	Eu uso prep e adoro dar bom pêlo , por prazer próprio meu , agora referente às outras istas são tratáveis
	Eu sou ativo, e sempre gostei de transar sem camisinha. Sempre fui medroso tbm, por isso não tive muitos parceiros na vida. Eu sempre valorizei gozar dentro, e com camisinha é bem meia boca. Jogar tudo dentro é muito bom, mas eu vou com quem conheço minimamente. Se rolar sexo casual, vou de camisinha mesmo.
	Sou ativo e a sensação é maravilhosa
	Sexo sem campa é sem comparação. Ativo ou passivo
	A sensação física é de deslizar melhor, dar mais sensações gostosas. O calor dos corpos. O lance do jato tem mais a ver com uma sensação psicológica de entrega total (o passivo) e de posse total(o ativo).
	tbm acho que é psicológico pq eu nunca senti esse jato, mas quando o cara fala que tá gozando, eu gozo logo em seguida. É muito bom saber que o cara tá gozando, da muito mais tesão rs
	<u>sou ativo e gozar dentro é um tesão do c@**%\$#</u>
já como ativo comer no pelo é a melhor coisa do mundo, e sentir o pau contraindo e soltando porra lá dentro é incrível	
A sensação é de outro universo carai	

	Acho q é fetiche exatamente pelo perigo, pelo risco, por ser proibido, escondido, condenável. Quando acontece dentro de um relacionamento monogâmico.... Bem... Fica nítida a diferença.
--	--

Fetiche	fetice por ser proibido e tudo isso que vc disse + A sensação gostosa de porr@ no c* kkkk
	Eric, acho que vc tocou num ponto chave e revelador: muitas vezes essa coisa do risco, do proibido e da sensação do ato em si me dava um estímulo viciante. Em diversas ocasiões senti como escape
	Essas bichas não conseguem entender de jeito nenhum que prazer,fetice,tesão em fazer na pele,dar e ganhar leitada,fazer bare com o corpo,com o pau a bunda isso é prazer individual de cada um,quem quer fazer proteção combinada q faça quem não quer q não faça,troço chato isso,todos os dias essa mesma ladainha chata,não entendem q PRAZER,VÍCIO,FETICHE,TESÃO,ALERGIA AO LÁTEX,FALTA DE EREÇÃO COM A CAMISINHA,isso é particular de cada um,entenderam
	acho que como a nossa geração cresceu sob o espectro da aids, isso de gozar dentro virou meio que um tabu, e todo tabu vira um fetice né. Acho que o próprio lance de estar deixando o cara leitar dentro dá tesão pelo fetice.
	Haha, olha, a diferença é mais no processo do que no gozar em si. A sensação de penetração sem camisinha pro ativo e pro passivo é diferente, mas o "gozar dentro" não muda muito não, é mais fetice do que prazer em si (falo sendo passivo, o ativo eu já não sei).

Razões Psicológicas	Pergunta séria, por favor, sem piadinhas. Eu tomo prep há seis meses e faço sexo sem preservativo, o que não aconselho a ninguém, mas no meu caso, não consigo usar a camisinha nem nas versões maiores. Acredito que seja psicológico, mas a camisinha impossibilita que eu consiga penetrar
	eu mesmo não mantenho a ereção após colocar a camisinha. E não teve santo (terapeuta que conseguisse resolver)
	A sensação física é de deslizar melhor, dar mais sensações gostosas. O calor dos corpos. O lance do jato tem mais a ver com uma sensação psicológica de entrega total (o passivo) e de posse total(o ativo).

	F*der sem capa é um caminho sem volta. Quando vc insemina, é inseminado, sente o gosto do leite quente na boca ou dá leite na garganta do parceiro aí vc percebe que a troca entre machos foi realmente completa. E voltar com borracha no meio de tudo isso se torna algo extremamente sem graça e broxante.
--	---

Sensação de intimidade

falar em "inseminar" ou ser "inseminado" é algo além do simples ato de gozar dentro que já é muito intenso, é quando vc quer dizer a seu passivo que quero "engravidar" você... ou o passivo dizer a vc que quer seu "DNA" dentro dele.... é algo muito mais pessoal e íntimo...

eu passei por esses dilemas igual você, eu descobri a partir dos meus 23a que eu realmente não suportava transar com camisinha, eu preciso da sensação da pele.. da intimidade e da "entrega" total sem barreiras do meu passivo, e preciso da sensação de que vou poder inseminar profundamente meu passivo sem nenhuma barreira que impessa isso de acontecer, além de me proporcionar imensa e total satisfação saber que meu passivo ainda tem "a mim" dentro dele mesmo após o sexo já ter acabado

Redução de danos	Postagens
Higienização pós-sexo	<p>A questão é: mesmo fazendo sexo sem camisinha com múltiplos parceiros, eu sempre lavei o pênis com água e sabao após ejacular, uma vez que o prep não neutraliza os outros vírus que causam outras ists, mas o COVID19 e outros micro-organismos morrem/são neutralizados com o sabao</p> <p>Eu passo pela mesma coisa. Além de água e sabão um aceptolzinho. E se ferir, taco dex.</p> <p>Li num artigo q a higiene imediata após o sexo evita em até 70% o contágio de várias ists ... Além de lavar TB uso pomada candidort qd o pau da aquela esfolada, super recomendo</p> <p>Transa, toma banho e pronto. Risco iremos correr sempre.</p>
Medicamentos de uso tópico	<p>Eu passo pela mesma coisa. Além de água e sabão um aceptolzinho. E se ferir, taco dex.</p> <p>Li num artigo q a higiene imediata após o sexo evita em até 70% o contágio de várias ists ... Além de lavar TB uso pomada candidort qd o pau da aquela esfolada, super recomendo</p>
PrEP	<p>Eu tomo prep há seis meses e faço sexo sem preservativo, o que não aconselho a ninguém, mas no meu caso, não consigo usar a camisinha nem nas versões maiores</p> <p>Eu necessito da PrEP por me envolver com alguém de sorologia diferente da minha</p> <p>Olha, na gringa é muito comum um uso da prep que eles chamam de método "holiday", para quem pretende se expor por um determinado período. Por exemplo, a pessoa decide ficar uma semana fazendo várias orgias bareback, aí ela vai no médico e ele receita um pacote com 30 comprimidos de prep. Aí ele toma uma primeira semana, "se expõe" pelo tempo que ele acha necessário (o "feriado" que dá nome ao método), e depois toma mais uma semana</p> <p>Entretanto, se fizer prep direitinho, todo dia, seguindo um horário fixo aproximado, protege bem do HIV.</p> <p>Ja com alguém fixo da pra ir so de prep, mas digo ficante namorado</p> <p>Nessa Mandala de prevenção, eu encontrei maior segurança para a minha vulnerabilidade pessoal e me tornei usuário da Prep</p>

	<p>Eu uso prep e adoro dar bom pêlo , por prazer próprio meu , agora referente às outras ists são tratáveis</p>
	<p>Uso prep há 3 anos sem parar (inclusive no próximo dia 4 eu retorno a infectologistas). Comecei pois tinha um relacionamento sorodiscordante. O relacionamento acabou mas eu continuei com o prep.</p>
	<p>Eu uso prep mas não ligo de fazer com camisinha, na verdade prefiro pela segurança, mas se tiver q rolat sem tô usando o prep, mas antes de usar prep já aconteceu de não fazer pois a pessoa queria sem.</p>
	<p>E sempre me senti culpado, com medo, e com dificuldades para falar sobre isso, porque sei bem o potencial que uma coisa como essa tem para ser alvo de julgamentos. Por isso, a PrEP me apareceu como algo revolucionário. Que eu passei a divulgar e defender sempre que tenho a oportunidade.</p>
Escolha de parceiros	<p>Desde que iniciei minha vida sexual, sempre fiquei tentado a fazer sexo sem camisinha, e acabei fazendo várias vezes, nos meus relacionamentos fixos, por exemplo, eu nunca usei, e nos esporádicos-casuais deixei de usar com frequência</p>
	<p>Quanto às outras ist eu procuro ter um grupo bem restrito de parceiros. Sei que isso não me deixa imune mas reduz significativamente a probabilidade.</p>
	<p>. Mas acho que o melhor meio de "tentar" se prevenir é uma boa conversa antes com o parceiro, histórico do mesmo tem que ser levado em consideração e falar abertamente sobre IST com o boy.</p>
	<p>Abro exceção quando converso com o parceiro sobre nossa saúde sexual aí relaxo e gozo</p>
	<p>Por que as pessoas gostam de se intrometer na vida daquelas que não usam camisinha? Eu uso com parceiros não fixos e não uso com um parceiro fixo.</p>
	<p>Tem que tomar muito cuidado. Talvez tenha escolhido parceiros saudáveis, ou então a sorte falou mais alto dessa vez</p>
	<p>Eu faço sexo sem camisinha, mas não com todos parceiros. Depende da situação também, embora, transar sem camisinha é arriscado pegar uma ist em qualquer situação. Deixa explicar, rsrs. Se você tiver com alguém, que já conhece, em local iluminado e tal é menos arriscado pegar uma ist do que se estiver em um local de pegação, uma sauna ou local semelhante, com pouca iluminação, por exemplo.</p>

Testagens frequentes	(...)e sou testado de 3 em 3 meses para todas essas Ists e Sífilis (Que nunca contrai até o momento). Assim, se algum problema acontecer, poderei ser tratado logo no início, impedindo a progressão de doenças e encerrando uma cadeia de transmissão enorme que acomete muito quem está fora deste programa e não se previne com nenhum método
	E outra: Eu acabei descobrindo que mesmo quando o assunto são "as outras" IST's o protocolo de testagens da PrEP é a melhor medida.
	Eu tenho a conduta de testa a parceria antes de qualquer coisa. Mesmo considerando a janela imunológica
	Tudo balela. No reino unidos não usamos MT essa prevenção combinada. Bem como nos EUA. Agora o que eu faço é testar, considerando as janelas, todos os possíveis parceiros
Tratamentos	Não precisa ser repetido sempre, existem medicamentos eficazes e cada um é responsável por seus atos.
	no máximo, uma sífilis, uma gonorreia, clamídia, mas não mata, e tratar ahsbajhsuaha
	Pesquise pelos nomes das ISTs no grupo e vai ver que sim, muitos abandonam a camisinha e convivem com as doenças
	Assim, se algum problema acontecer, poderei ser tratado logo no início, impedindo a progressão de doenças e encerrando uma cadeia de transmissão enorme que acomete muito quem está fora deste programa e não se previne com nenhum método
	Eu uso prep e adoro dar bom pêlo , por prazer próprio meu , agora referente às outras istis são trataveis
	. Caso vc pegue sífilis isso se resolve MT fácil
	Tá na chuva pra se molhar amigo! Pegou DST? Trata, resolve e vida q anda....
Interrupção de coito	Caso queira isso, pra diminuir as chances de risco, meta sem camisinha, mas peça pra gozar fora quando acabar.
	Bem, pra quem não é informado sobre o assunto, gozar fora também diminui as chances de risco de IST's pra ambos, claro, não evita, mas diminui.
	Cristina, eu não faço mais pq eu falei pra ele não gozar dentro. Mas teve um dia q a gente tava lá na maior empolgação, aí ele virou pra mim com maior cara de cínico e disse: "Desculpa, gozei".