

A PREVALÊNCIA DE HIV EM HOMOSSEXUAIS: “TÁ DANDO OU TÁ COMENDO?” CAGANDO? OU TÁ MIJANDO?

Ricardo Santos David

USP - Universidade de São Paulo.

<http://lattes.cnpq.br/8508122200950572>

<https://orcid.org/0000-0001-5850-0057>

E-mail: ricardosdavid@hotmail.com.br

DOI-Geral: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N3>

DOI-Individual: <http://dx.doi.org/10.47538/RA-2023.V2N3-76>

RESUMO: O artigo explorou a evolução da percepção da homossexualidade desde o Império Romano até a modernidade, com um enfoque sobre a relação entre essa percepção e o surgimento da epidemia do HIV/AIDS nas décadas recentes. Os autores Ciasca e Pouget (2021) contextualizaram como a homossexualidade, originalmente rotulada como “homossexualismo”, foi vista como uma doença no início do século XIX, o que resultou em tentativas de “tratamento” e na associação da identidade homossexual com a ideia de doença. O objetivo do artigo foi investigar a prevalência de HIV no Brasil, utilizando dados epidemiológicos para examinar fatores de risco, características demográficas e o impacto das políticas públicas na contenção da doença. A partir dessa análise, os autores concluíram que de 2019 a 2022, o país enfrentou desafios na luta contra a epidemia. Foram confirmados 158.250 casos de HIV/AIDS, afetando tanto homens quanto mulheres de todas as orientações sexuais e faixas etárias. Foi observado uma queda significativa no número de casos na categoria “Homossexual”, “Bissexual” e “Heterossexual”, bem como em todas as faixas etárias em 2022.

PALAVRAS-CHAVE: Prevalência. HIV. Homossexualidade.

THE PREVALENCE OF HIV IN HOMOSEXUALS: “GIVING OR RECEIVING?”

ABSTRACT: The article explored the evolution of the perception of homosexuality from the Roman Empire to modern times, with a focus on the relationship between this perception and the emergence of the HIV/AIDS epidemic in recent decades. The authors Ciasca and Pouget (2021) contextualized how homosexuality, originally labeled as “homosexualism,” was viewed as a disease in the early 19th century, leading to attempts at “treatment” and the association of homosexual identity with the concept of illness. The aim of the article was to investigate the prevalence of HIV in Brazil, using epidemiological data to examine risk factors, demographic characteristics, and the impact of public policies on disease containment. Based on this analysis, the authors concluded that from 2019 to 2022, the country faced challenges in the fight against the epidemic. A total of 158,250 cases of HIV/AIDS were confirmed, affecting both men and women of all sexual orientations and age groups. A significant decrease in the number of cases was observed in the categories “Homosexual,” “Bisexual,” and “Heterosexual,” as well as in all age groups in 2022.

KEYWORDS: Irritable Bowel Syndrome, Depression, Anxiety.

INTRODUÇÃO

A perseguição aos homossexuais teve início durante o declínio do Império Romano e o início da Idade Média. De acordo com Ciasca e Pouget (2021), Tomás de Aquino classificou a sodomia (relações sexuais anais) como o segundo pior pecado, superado apenas pelo assassinato. No século XIX, o termo “homossexualismo” foi criado pela medicina, e os desejos homoeróticos passaram da categoria de comportamentos para a de doença.

Como afirmam Ciasca e Pouget (2021), isso levou à criação da “identidade homossexual”, removendo a culpa, a menos que alguém se recusasse ao tratamento. O sufixo grego “ismo” significa doença, rotulando assim os homossexuais como doentes. Como resultado, no século XIX, homossexuais eram frequentemente confinados em manicômios, e tratamentos para curar o “homossexualismo” foram propostos no século seguinte. Por outro lado, o termo “homossexualidade” sugere que a orientação sexual resulta da expressão da sexualidade e identidade humanas.

De acordo com Ciasca e Pouget (2021), somente em 1973 o “homossexualismo” foi removido da segunda edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais da Associação Psiquiátrica Americana. Em 1985, o Conselho Federal de Medicina removeu a homossexualidade da lista de doenças, decisão também apoiada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990. Apesar de não mais ser classificada como doença, a homossexualidade continuou sendo percebida como tal, principalmente devido à epidemia de HIV/AIDS que surgiu na década de 1980. Essa epidemia desencadeou atitudes homofóbicas e discriminatórias, marcadas por estigmatização direcionada a gays, travestis e transexuais.

A expressão “tá dando ou tá comendo” ou tá “cagando ou tá mijando”, reflete, em um nível mais profundo, uma falta de conscientização sobre a complexidade e diversidade das relações humanas e as implicações relacionadas à transmissão do HIV. Neste contexto, a frase representa as práticas sexuais e de risco que podem contribuir para o contágio do vírus. Portanto, é essencial desenvolver uma análise crítica sobre este discurso e estabelecer meios eficazes para transmitir informações corretas e científicas sobre a prevenção do HIV e outros problemas de saúde sexual.

O objetivo deste artigo será examinar a prevalência do HIV no Brasil, analisando dados epidemiológicos, fatores de risco e características demográficas, bem como investigar o impacto das políticas públicas e campanhas de conscientização na redução do contágio.

A REPRESENTAÇÃO SOCIAL E HOMOSSEXUALIDADE

As representações sociais desempenham um papel fundamental na forma como a sociedade assimila informações e conceitos, influenciando significativamente as reflexões sobre o mundo e a maneira como os indivíduos percebem determinados temas, como a homossexualidade. Essa teoria, proposta por Serge Moscovici em 1961, sugere que o pensamento social é moldado pelas experiências, crenças e interações cotidianas. As representações sociais podem ser entendidas como um conjunto de opiniões, comportamentos, atitudes, crenças e posições que são moldados pelos sujeitos com base em suas experiências, sua realidade e seus relacionamentos com outras pessoas. Isso significa que as representações sociais não são apenas reflexos individuais, mas são construções coletivas que refletem a dinâmica social em que os indivíduos estão inseridos.

Sobra as representações sociais, Pavarino (2003):

Para Moscovici o fenômeno das representações sociais é próprio das sociedades pensantes – *thinking society* – onde os acontecimentos ocorrem em ritmo acelerado, onde não há tempo suficiente para que as representações se tornem uma tradição, ou seja, das sociedades contemporâneas. Não se resumindo aos acontecimentos culturais ou políticos, este fenômeno constitui uma forma de pensamento social que inclui as informações, experiências, conhecimentos e modelos que, recebidos e transmitidos pelas tradições, pela educação e pela comunicação social, circulam na sociedade (PAVARINO, 2003, p. 05).

A Teoria das Representações Sociais, como delineada por Scardua e Souza Filho (2006), oferece uma abordagem que aprimora a compreensão e o estudo de fenômenos sociais. Ela parte do princípio de que os grupos e a sociedade compartilham conhecimento sobre sua realidade, permitindo uma compreensão mais profunda de como fenômenos sociais podem ser interpretados, explicados e disseminados. Essa teoria atua como uma conexão entre conceitos e percepções, servindo como uma ponte entre cognição e estruturas sociais.

De acordo com Pavarino (2003), é evidente que o cotidiano é permeado por explicações que vão além do conhecimento científico. Isso nos ajuda a compreender como as representações sociais podem explicar, por exemplo, a persistência de crenças em horóscopos e curandeiros em nossa sociedade, mesmo sem evidências científicas que as fundamentem.

A análise das representações sociais revela a presença de dois componentes distintos. O primeiro é o consensual, que representa o senso comum e é onde as representações são elaboradas. Nesse espaço, os indivíduos constroem suas opiniões e pontos de vista sobre uma ampla gama de assuntos, incluindo política, economia, ciências, meio ambiente, violência, racismo e exclusão social, entre outros. O segundo componente, denominado concreto ou reificado, engloba o universo científico e o discurso acadêmico. Neste contexto, prevalece a ideia de certo e errado, verdadeiro e falso, autorizado e não autorizado, qualificado e não qualificado (PAVARINO, 2003).

Nesse contexto, a homossexualidade adquire uma significativa relevância dentro das representações sociais, já que é um tema de grande complexidade que tem suscitado debates. De acordo com Scardua e Souza Filho (2006), os estudos relacionados à homossexualidade enfrentam muitas questões, uma vez que essa temática pode ser concebida de maneiras distintas, tanto no âmbito acadêmico quanto no senso comum.

A homossexualidade é um constructo social, sendo que ideias, preconceitos, imagens e concepções sobre ela são compartilhados e discutidas entre as pessoas. Nesse sentido, Scardua e Souza Filho (2006) argumentam que é fundamental ouvir os grupos envolvidos para compreender como eles abordam a homossexualidade. Existe um conhecimento socialmente compartilhado sobre esse tema, o que influencia as práticas de indivíduos e grupos. Os autores enfatizam que a homossexualidade é uma construção social e, portanto, deve ser analisada à luz de um contexto social e histórico em constante evolução.

Quando se trata da construção social da homossexualidade, é possível recorrer à discussão sobre a elaboração ou às mudanças ao longo do tempo no conceito de identidade para obter uma compreensão mais aprofundada. A questão da identidade está no centro de debates sociológicos em andamento. Conforme Hall (1992), a identidade tem sido amplamente discutida na teoria social, com a argumentação de que as antigas

identidades que costumavam estabilizar o mundo social entraram em declínio, dando origem a novas identidades e fragmentando o indivíduo moderno, que anteriormente era visto como unificado.

Assim foi possível através dessa revisão fornecer uma compreensão mais profunda da interação entre as representações sociais e os processos individuais de construção de identidade. Além disso, ilumina a necessidade de abordagens contínuas e matizadas que reconheçam a interação constante entre o indivíduo, a sociedade e as estruturas cognitivas na formação de nosso entendimento de fenômenos sociais complexos, como a homossexualidade.

METODOLOGIA

Este estudo foi conduzido utilizando uma metodologia quali-quantitativa, informada pelos Boletins Epidemiológicos publicados pelo Ministério da Saúde do Brasil durante o período de 2019 a 2022. A primeira etapa da análise envolveu uma revisão sistemática desses boletins, com o objetivo de coletar dados sobre a incidência de HIV/AIDS no Brasil. Essa etapa também envolveu a coleta de informações sobre fatores de risco associados à doença, a distribuição geográfica e demográfica dos casos, juntamente com as políticas de prevenção em prática durante esse período.

Após especial atenção empregada na coleta desses dados, uma subsequente análise estatística foi realizada para detectar tendências, padrões e correlações no conjunto de dados. Os resultados da análise estatística foram subsequentemente debatidos na seção de discussão do estudo, pós apresentação dos resultados.

RESULTADOS

No período de 2019 a 2022, foram registrados um total de 158.250 casos confirmados de HIV/AIDS no Brasil, sendo 84.748 casos em indivíduos do sexo masculino e 73.502 em indivíduos do sexo feminino. Esses números refletem a distribuição dos casos por gênero durante esse período, evidenciando que a doença afeta tanto homens quanto mulheres, destacando a importância contínua da conscientização,

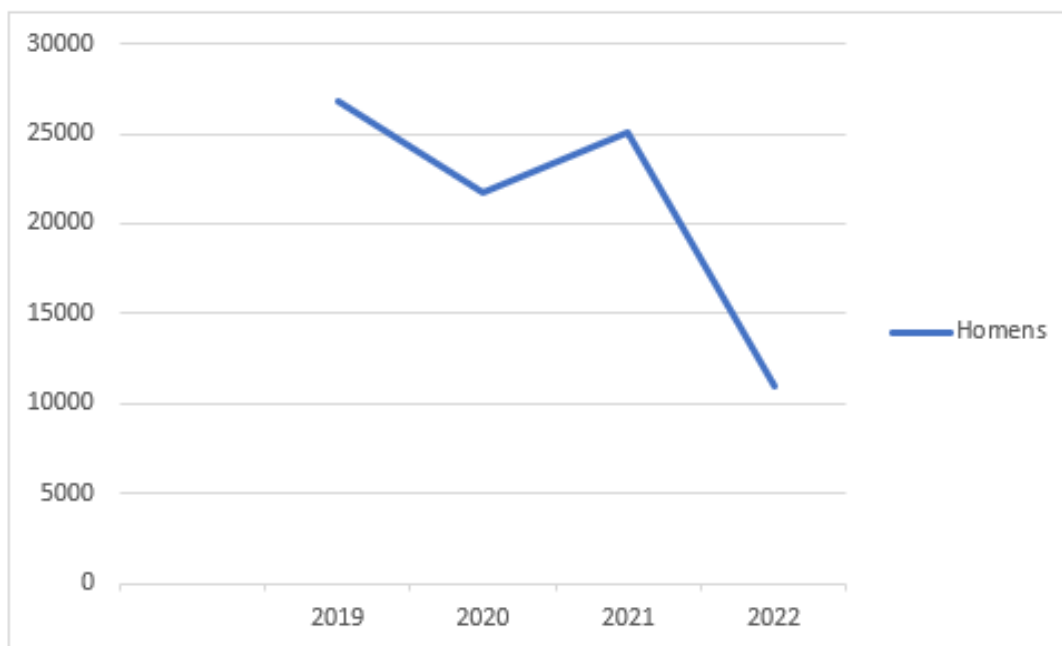
prevenção e tratamento do HIV/AIDS em toda a população brasileira, como se mostra a seguir:

Tabela 1: Casos confirmados de HIV/AIDS no Brasil separado por sexo, em número totais

| Casos de Aids | Total | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|---------------|--------|-------|-------|-------|-------|
| Mulheres | 73502 | 8946 | 8595 | 8444 | 51517 |
| Homens | 84748 | 26860 | 21769 | 25130 | 10989 |
| Total | 158250 | 35806 | 30364 | 33574 | 62506 |

Fonte:BRASIL, 2023

Gráfico 1: Casos confirmados de HIV/AIDS em homens no Brasil



Fonte: BRASIL, 2023

Em 2019, a categoria “Homossexual” apresentou o maior número de casos com 4.983, enquanto a categoria “Bissexual” registrou 1.095 casos e “Heterossexual” totalizou 5.789. No entanto, observa-se uma queda drástica em 2022, com apenas 1.533 casos para “Homossexual”, 350 casos para “Bissexual” e 1.493 casos para “Heterossexual”. Essa diminuição dramática sugere a necessidade de análises mais aprofundadas para entender as razões por trás dessas mudanças e tomar medidas apropriadas, especialmente no que diz respeito à categoria “Homossexual”.

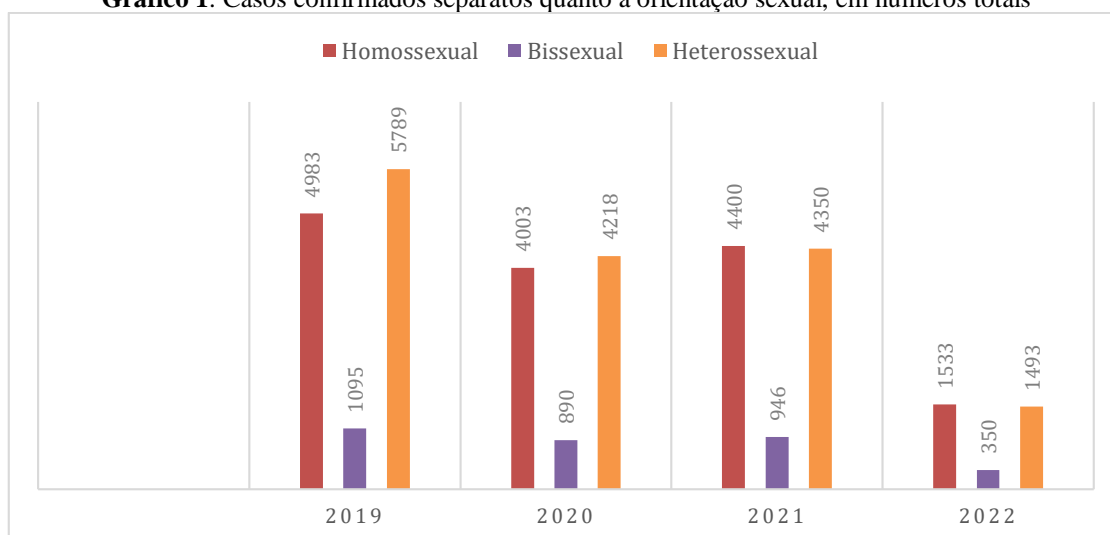
No geral, os números destacam a importância da coleta contínua de dados para orientar políticas e programas de saúde pública, como indicado a seguir:

Tabela 2: Casos confirmados separatos quanto a orientação sexual, em números totais

| Categoria de Exposição | 2019 | 2020 | 2021 | 2022 |
|------------------------|-------|------|------|------|
| Homossexual | 4983 | 4003 | 4400 | 1533 |
| Bissexual | 1095 | 890 | 946 | 350 |
| Heterossexual | 5789 | 4218 | 4350 | 1493 |
| TOTAL | 11867 | 9111 | 9696 | 3376 |

Fonte: BRASIL, 2023

Gráfico 1: Casos confirmados separatos quanto a orientação sexual, em números totais



Fonte: BRASIL, 2023

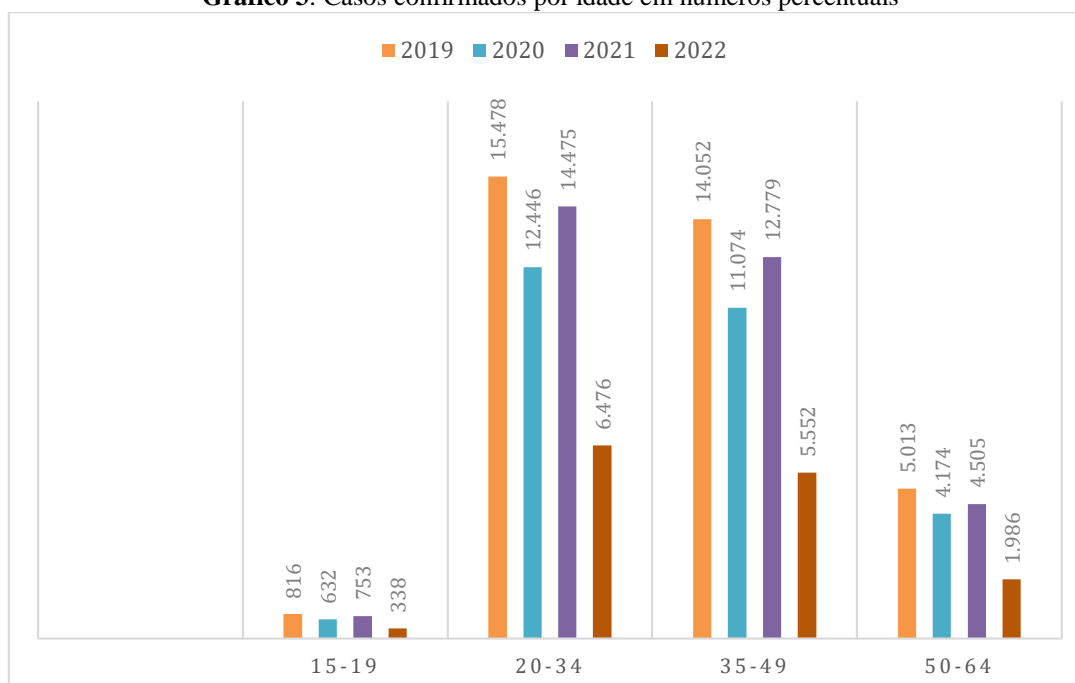
No período de 2019 a 2022, os casos confirmados de HIV/AIDS no Brasil foram distribuídos por faixa etária da seguinte maneira: Em 2019, o grupo etário de 20-34 anos liderou com 15.478 casos, seguido por 35-49 anos com 14.052 casos e 50-64 anos com 5.013 casos. No entanto, em 2022, houve uma redução considerável em todos os grupos, com apenas 338 casos na faixa etária 15-19, 6.476 casos na faixa etária 20-34, 5.552 casos na faixa etária 35-49 e 1.986 casos na faixa etária 50-64. Essa queda drástica pode indicar mudanças demográficas ou outras variáveis que afetam a exposição.

Tabela 3: Casos confirmados por idade em números totais

| Ano Diagnóstico | 10-14 | 15-19 | 20-34 | 35-49 | 50-64 | Total |
|-----------------|-------|-------|--------|--------|--------|---------|
| TOTAL | 65 | 2.539 | 48.875 | 43.457 | 15.678 | 110.614 |
| 2019 | 21 | 816 | 15.478 | 14.052 | 5.013 | 35.380 |
| 2020 | 10 | 632 | 12.446 | 11.074 | 4.174 | 28.336 |
| 2021 | 26 | 753 | 14.475 | 12.779 | 4.505 | 32.538 |
| 2022 | 8 | 338 | 6.476 | 5.552 | 1.986 | 14.360 |

Fonte: BRASIL, 2023

Gráfico 3: Casos confirmados por idade em números percentuais



Fonte: BRASIL, 2023

DISCUSSÃO

A disparidade na incidência de HIV/AIDS em diversos grupos demográficos e o seu vínculo com diversos fatores, como comportamentos de risco, acesso à saúde e prevenção, são significativos¹. De 2019 a 2022, a doença impactou variados grupos de idade de maneiras diversas, com os jovens de 15 a 24 anos extremamente vulneráveis, possivelmente devido à falta de educação sexual e a comportamentos arriscados. No entanto, os idosos, apesar de apresentarem taxas geralmente mais baixas de infecção, são

frequentemente negligenciados na prevenção, levando a diagnósticos tardios e complicações (Muniz FCO, 2018).

A incidência do HIV/AIDS também se estende à variação de orientações sexuais. Homens que fazem sexo com homens (HSH) apresentam taxas mais altas de HIV, parcialmente devido ao alto risco associado ao sexo anal receptivo e a uso inconsistente do preservativo. As oscilantes taxas de infecção entre as mulheres, principalmente na África Subsaariana, sugerem que fatores socioeconômicos, culturais e biológicos têm um papel importante (Muniz FCO, 2018).

É importante frisar que as discrepâncias na incidência do HIV/AIDS são complexas, multidimensionais, e influenciadas por fatores sociais, econômicos, culturais e políticos. Estratégias personalizadas que levem em consideração essas diferenças são cruciais para a prevenção efetiva e tratamento do HIV/AIDS. Medidas-chave na redução desses contrastes e na contenção da propagação do HIV/AIDS incluem educação pública, acesso a preservativos, diagnóstico, e tratamento acessível em todo o mundo (Trinidade FF, et al., 2021).

Em 2021, houve significativos progressos na prevenção e diagnóstico do HIV/AIDS globalmente. A promoção do uso do preservativo tem sido fundamental na prevenção do HIV/AIDS. Campanhas de conscientização, distribuição gratuita de preservativos, e educação sexual têm auxiliado no aumento da conscientização acerca da importância do uso do preservativo em relações sexuais de risco (Arne N, 2012).

O uso consistente de preservativos provou ser eficaz na diminuição da propagação do HIV e de outras infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A PrEP, uma estratégia preventiva onde as pessoas suscetíveis ao HIV tomam medicamentos antirretrovirais regularmente para diminuir a probabilidade de infecção⁶ tem sido eficaz na redução da transmissão do HIV em grupos de alto risco como HSH e casais sorodiscordantes (um parceiro HIV positivo e o outro negativo). Essa disponibilidade e uso têm contribuído para a queda nas taxas de incidência em algumas regiões.

Porém, vale à pena frisar que o impacto desses programas pode variar consideravelmente dependendo da implementação local, da consciência comunitária, da disponibilidade de recursos, e de outros fatores contextuais. Além disso, o progresso na

prevenção do HIV/AIDS não é uniforme ao redor do mundo, e algumas regiões ainda enfrentam grandes desafios (Godoy VS, et al, 2008).

A disponibilidade e acessibilidade do tratamento antirretroviral (TAR) e dos serviços de saúde para pessoas vivendo com HIV/AIDS têm experimentado melhorias significativas ao longo dos anos, embora essas condições variem regionalmente e conforme o nível de desenvolvimento do país (Pieri FM, Laurenti R, 2012).

Nos últimos anos, houve um esforço global para ampliar o acesso ao TAR, incluindo programas de tratamento gratuito ou subsidiado em vários países e acordos internacionais para reduzir o preço dos medicamentos antirretrovirais.

A expansão do acesso ao TAR tem desempenhado um papel significativo na redução da taxa de mortalidade entre pessoas que vivem com HIV/AIDS. Além disso, a supressão viral resultante do tratamento diminui a probabilidade de transmissão do vírus, contribuindo assim para a prevenção indireta do HIV (Arne N, 2012).

Contudo, ainda existem desafios no combate ao VIH/SIDA, incluindo desigualdades no acesso ao tratamento em algumas regiões e segmentos populacionais, bem como a necessidade contínua de programas de prevenção efetivos. Ademais, a resposta à pandemia da COVID-19 nos anos de 2020 e 2021 impactou os sistemas de saúde e os serviços relacionados ao VIH/SIDA em muitos lugares, realçando a importância da resiliência dos sistemas de saúde (Goforth HW; Cohen MA, 2020).

Entre tais desafios estão as interrupções nos serviços de saúde e as alterações nos comportamentos de prevenção. Contudo, a estratégia brasileira de combate ao VIH/SIDA continua evoluindo, com uma ênfase na testagem precoce, tratamento acessível, educação sexual e ao combate ao estigma. Com a pandemia, a disponibilidade de serviços e a mobilização de recursos para o HIV/AIDS foram afetados, tendo inclusive minado a atenção e os recursos destinados à resposta ao HIV/AIDS, fazendo com que a manutenção do progresso na prevenção e tratamento se tornasse mais desafiante. Estes impactos emergiram como interrupções nos serviços de saúde, redução da testagem e tratamento e mudanças nos comportamentos de prevenção e índices de infecção (Quinn TC, 2023).

Durante o pico da pandemia de COVID-19, muitos dos serviços de saúde brasileiros foram redirecionados para o atendimento aos pacientes com COVID-19. E isso

incluiu a realocação de recursos, profissionais de saúde e infraestruturas para atender às solicitações geradas pela pandemia. A reorientação dos serviços de saúde poderá ter levado à interrupção ou redução de seus serviços relacionados ao HIV/AIDS, tais como testagem, tratamento e cuidados para as pessoas que vivem com o HIV (Trinidade FF, et al, 2019).

A interferência nos serviços de prevenção, como programas de distribuição de preservativos e educação sexual, e também a redução da testagem, poderão ter contribuído para um aumento nas taxas de infecção em algumas áreas. A pandemia COVID-19 poderá até retroceder o progresso feito na diminuição das taxas de infecção pelo HIV em algumas regiões do Brasil (Trinidade FF, et al, 2019). A pandemia poderá também ter afetado o comportamento das pessoas em relação à prevenção do HIV. Por exemplo, a diminuição do contato social poderá ter conduzido alguns grupos ao sexo desprotegido. Alterações no comportamento de prevenção podem ter também contribuído para um aumento nas taxas de infecção pelo HIV em alguns contextos (Trinidade FF, et al, 2019).

Para manter e reforçar a resposta ao HIV/AIDS, é essencial que os esforços estejam focados na recuperação e reestruturação dos serviços de saúde relacionados ao HIV/AIDS, bem como na promoção da conscientização, da testagem e do tratamento, mesmo com a pandemia do Covid-19 em vigência. A integração de serviços de saúde, o alargamento do acesso à telemedicina e a promoção de medidas de prevenção seguras permanecem como prioritárias para superar essas dificuldades combinadas (Trinidade FF, et al, 2019).

Durante a pandemia, houve relatos de um decréscimo no uso de preservativos devido à perturbação gerada pela transmissão da COVID-19. Isso poderá ter aumentado o risco de transmissão do HIV e outras ISTs. Os programas de prevenção em grupo, que frequentemente envolveram reuniões em pessoa e atividades educacionais, foram afetados por restrições ao afastamento social (Holt M, et al, 2023).

A pandemia poderá ter prejudicado o acesso à PrEP devido à diminuição das visitas médicas e a interrupção dos serviços de saúde sexual e reprodutiva. Com o sistema de saúde voltado à COVID-19, a conscientização sobre o HIV/AIDS pode ter diminuído, tornando as campanhas de conscientização menos eficazes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No período de 2019 a 2022, o Brasil enfrentou desafios consideráveis na luta contra o HIV/AIDS, conforme evidenciado pelos 158.250 casos confirmados da doença, com uma distribuição notável entre homens e mulheres. A doença impactou significativamente os brasileiros de todas as orientações sexuais e faixas etárias, reafirmando a necessidade vital de conscientização, prevenção e tratamento do HIV/AIDS em nossa sociedade.

A queda considerável nos casos de HIV/AIDS para as categorias “Homossexual”, “Bissexual” e “Heterossexual”, bem como em todas as faixas etárias em 2022, pode ser encarada como uma vitória para as políticas públicas e os esforços de conscientização. No entanto, também realça a necessidade de uma análise aprofundada. É imperativo não interpretarmos precipitadamente essa queda como um sinal de que a batalha contra a epidemia de HIV/AIDS foi vencida. Ao invés disso, precisamos considerar as razões que levaram a essa diminuição e a implementação de abordagens sustentáveis para a prevenção e o tratamento da doença.

Os dados apresentados apontam para a importância da coleta de dados epidemiológicos de maneira persistente e precisa. Ao fazer isso, somos capazes de acompanhar as tendências da doença, avaliar a eficácia das políticas públicas e ajustar nossas estratégias de acordo com os padrões observados. Independentemente das variações, a necessidade de prevenção e tratamento do HIV/AIDS permanece uma prioridade para a saúde pública no Brasil.

Finalmente, este estudo reforça que o combate à epidemia de HIV/AIDS é um esforço contínuo e exige a colaboração de todos os setores - governo, saúde, educação e a comunidade em geral. A vigilância constante, a pesquisa contínua, a educação ampla e as políticas eficazes e inclusivas são essenciais para manter o progresso que temos feito na luta contra esta doença mortal.

REFERÊNCIAS

- ARNE, N. **AIDS changed America with the twin breast cancer epidemic: exploring the consequences of condomization**. Edição 01, 2012. Disponível em: < <https://www.intechopen.com/chapters/22351>>. Acesso em: 19 set. 2023
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan**. Edição 01, 2023. Disponível em: < <https://www.gov.br/aids/pt-br/sistemas-de-informacao/sinan>>. Acesso em: 19 set. 2023.
- GOFORTH, H.W.; COHEN, M.A. **Symptoms associated with HIV and AIDS**. Edição 01, 2020. Disponível em: < <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=ufIQEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA219&dq=GOFORTH,+H.W.%3B+COHEN,+M.A.+Symptoms+associated+with+HIV+and+AIDS&ots=abd2omoZ5w&sig=R-ee4jxncx5-d86LS04yc7y3s4>>. Acesso em: 19 set. 2023.
- QUINN, T.C. **HIV epidemiology and the effects of antiviral therapy on long-term consequences**. Edição 37, Páginas 1056-1070, 2023. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2753265/>>. Acesso em: 19 set. 2023.
- TRINDADE, F.F. et al. **Perfil epidemiológico e análise de tendência de HIV/AIDS/ epidemiological profile and trend analysis of HIV/AIDS/ perfil epidemiológico y análisis de tendencia del HIV/SIDA**. Edição 04, Páginas 153-165, 2019. Disponível em: < <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/3394>>. Acesso em: 19 set. 2023.
- HOLT, M. et al. **Adjusting behavioural surveillance and assessing disparities in the impact of COVID-19 on gay and bisexual men’s HIV-related behaviour in Australia**. Edição 27, Páginas 518-534, 2023. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35895148/>>. Acesso em: 19 set. 2023.
- PIERI, F.M; LAURENTI, R. **HIV/AIDS: perfil epidemiológico de adultos internados em hospital universitário**. Edição 11, Páginas 116-125, 2012. Disponível em: < https://www.researchgate.net/profile/Flavia-Pieri-2/publication/270085466_HIVAIDS_perfil_epidemiologico_de_adultos_internados_em_hospital_universitario/links/5ba28cf045851574f7d68a7b/HIV-AIDS-perfil-epidemiologico-de-adultos-internados-em-hospital-universitario.pdf>. Acesso em: 19 set. 2023.
- GODOY, V.S. et al. **O perfil epidemiológico da AIDS em idosos utilizando sistemas de informações em saúde do DATASUS: realidades e desafios** [online]. Edição 20, Páginas 59-64, 2008. Disponível em: <endereço do site>. Acesso em: 19 set. 2023.
- MUNIZ, F.C.O. et al. **Pacientes críticos com HIV/aids: fatores associados às complicações**. Edição 01, 2018. Disponível em: < <http://repositorio.bahiana.edu.br/jspui/handle/bahiana/3367>>. Acesso em: 19 set. 2023.
- HALL, S. **“A identidade em questão”** In: _____. A identidade cultural na pós-modernidade. Rio de Janeiro: DP&A editora, 1992, p. 07-22.
- SCARDUA, A; SOUZA FILHO, E. A. **O Debate sobre a homossexualidade mediado por representações sociais: perspectivas homossexuais e heterossexuais**. Psicologia: Reflexão e Crítica, Porto Alegre, v. 19, n. 03, p. 482-490, 2006. Disponível em:< -

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-79722006000300017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 18 set. 2023.

PAVARINO, R. N. **Teoria das representações sociais: pertinência para as pesquisas em comunicação de massa**. In: XXVI Congresso anual em ciência da comunicação, 26., 2003, Belo Horizonte. Anais... Belo Horizonte: Congresso Anual em Ciência da Comunicação, 2003, p. 01-15. Disponível em:<

http://www.academia.edu/1939362/Teoria_das_Representa%C3%A7%C3%B5es_Sociais_Pertin%C3%Aancia_para_as_pesquisas_em_comunica%C3%A7%C3%B5es_de_massa>. Acesso em:18 set. 2023

CIASCA, S. V; POUGET, F. **Aspectos históricos da sexualidade humana e desafios para a despatologização**. In: CIASCA, Saulo Vito; HERCOWITZ, Andrea; Lopes Junior, Ademir. Saúde LGBTQIA+: práticas de cuidado transdisciplinar. Santana de Parnaíba: Manole, 2021, p. 18-27.

Submissão: maio de 2023. Aceite: junho de 2023. Publicação: agosto de 2023.