



**ENAN
PUR 2023**
Belém 22 a 26 de maio



Espaço Urbano, Redes de Sociabilidade e Políticas de Saúde LGBTI+: Um Panorama a partir da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2019

Rafael Chaves Vasconcelos Barreto

Escola Nacional de Ciências Estatísticas – ENCE/IBGE

Angelita Alves de Carvalho

Escola Nacional de Ciências Estatísticas – ENCE/IBGE

Sessão Temática 12: Gênero, etnia e diversidade no campo e na cidade

Resumo. Quando lançamos um olhar atento sob o espaço urbano, verificamos que sua multiplicidade de arranjos e possibilidades refletem os grupos que por ali passam e, não só se constituem a partir deles, como interferem nesses sujeitos, numa relação dialética. Nesse sentido, ao pensar nos sujeitos LGBTI+, percebemos um grupo diverso e formado por identidades que reunidas formam as chamadas minorias sexuais ou sexualidades dissidentes. Sobre esses sujeitos, é possível perceber que se utilizam do espaço urbano e sua estrutura para formar redes de apoio e sociabilidade e, em alguns casos, delimitar territorialidades e espaços de convivência. A partir dos dados inéditos e recém publicados da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2019, tem sido possível verificar alguns pontos relativos a esse público e este artigo visa, sob a perspectiva dos espaços urbanos e estudos territoriais, verificar alguns aspectos relacionados a saúde de pessoas LGBTI+ e inferir sobre como o espaço urbano pode interferir e ser apropriado para realização de programas voltados à saúde dessa população.

Palavras-chave. Pesquisa Nacional de Saúde; Minorias Sexuais; Espaço Urbano; Políticas Públicas em Saúde..

Urban Spaces, Sociability Networks and LGBTI+ Health Policies: An Overview from the National Health Survey - PNS 2019

Abstract. When we take a closer look at the urban space, we see that its multiplicity of arrangements and possibilities reflect the groups that pass through it and not only are constituted from them but also interfere in these subjects, in a mutual relationship. In this sense, when thinking about LGBTI+ subjects, we perceive a diverse group formed by identities that together form the so-called sexual minorities or dissident sexualities. About these subjects, it is possible to perceive that they use the urban space and its structure to form support and sociability networks and, in some cases, delimit territorialities and spaces of coexistence. From the unpublished and recently published data of the National Health Survey - PNS 2019, it is possible to verify some points related to this public and this article aims, from that, to verify some aspects related to the health of LGBTI+ people and to infer about how the space urban environment can interfere and be appropriate for carrying out programs aimed at the health of this population.

Keywords: National Health Survey; Sexual Minorities; Urban Space; Public Health Policies.

Espacios Urbanos, Redes de Sociabilidad y Políticas de Salud LGBTI+: Un Panorama desde la Encuesta Nacional de Salud - PNS 2019

Resumen. *Cuando miramos más de cerca el espacio urbano, vemos que su multiplicidad de arreglos y posibilidades reflejan los grupos que lo atraviesan y no sólo se constituyen a partir de ellos sino que interfieren en estos sujetos, en una relación mutua. En este sentido, al pensar en sujetos LGBTI+, percibimos un grupo diverso formado por identidades que en su conjunto forman las denominadas minorías sexuales o sexualidades disidentes. Sobre estos sujetos, es posible percibir que utilizan el espacio urbano y su estructura para formar redes de apoyo y sociabilidad y, en algunos casos, delimitar territorialidades y espacios de convivencia. A partir de los datos inéditos y recientemente publicados de la Encuesta Nacional de Salud - PNS 2019, es posible verificar algunos puntos relacionados con este público y este artículo tiene como objetivo, a partir de eso, verificar algunos aspectos relacionados con la salud de las personas LGBTI+ e inferir sobre cómo el entorno urbano espacial puede interferir y ser apropiado para la realización de programas dirigidos a la salud de esta población.*

Palabras clave: Encuesta Nacional de Salud; minorías sexuales; Espacio urbano; Políticas de Salud Pública.

1. Introdução

Quando lançamos um olhar atento sob o espaço urbano, verificamos que sua multiplicidade de arranjos e possibilidades refletem os grupos que por ali passam e, não só se constituem a partir desse espaço, como estes, por sua vez, interferem nesses sujeitos, numa relação dialética.

Com o advento das revoluções industriais, houve a intensificação do processo de urbanização e do êxodo rural. Em breve síntese, podemos dizer que junto das indústrias, uma série de serviços e estruturas se estabeleceram para atender à produção e ao atendimento daquele público que ali se estabeleceu, inicialmente no entorno das fábricas e nas vilas operárias. Ao longo do tempo essas estruturas foram se tornando mais complexas, recebendo o incremento dos avanços tecnológicos e foram, assim, se ampliando e estabelecendo redes entre si.

Sobre redes é perceptível que, embora excludentes do ponto de vista social e econômico pois depende da existência de estruturas que propiciem a integração entre as partes, nem sempre acessível à todos, vemos que estas vem se dando em várias esferas, desde a local até a global propiciando, dentre outras questões, a integração, socialização e mobilização de grupos.

Nesse sentido, temos nas pessoas LGBTI+ um grupo que será o objeto de atenção deste estudo e que, nas últimas décadas, vem ganhando espaço e visibilidade e com isso reivindicando direitos muitas vezes negados em decorrência de fatores relacionados à orientação sexual e identidade de gênero.

Sobre a sigla LGBTI+, que por vezes será utilizada neste trabalho, significa Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Intersexos e demais sexualidades dissidentes. Diferentemente da sigla instituída pelo movimento LGBTI, foi incluído nesta o símbolo “+” objetivando a promoção, a inclusão e a visibilidade do maior número possível de pessoas com orientação sexual, identidade ou expressão de gênero desviantes do padrão cisheteronormativo e binário. Esclarecemos que por cisheteronormatividade, corroboramos o exposto por Freires et Al (2021) que estabelece esta como sendo “[...] todo e qualquer instrumento normativo de papeis de gênero, concebido de maneira essencialista, ou seja, se tratando de normas binárias que referendam a feminilidade/masculinidade a partir de determinantes biológicos” (p.9).

Desse modo, ao pensar nos sujeitos LGBTI+, percebemos um grupo diverso e formado por identidades que reunidas formam as chamadas minorias sexuais ou sexualidades dissidentes. Sobre esses sujeitos, é possível perceber que se utilizam do espaço urbano e sua

estrutura para formar redes de apoio e sociabilidade e, em alguns casos, delimitar territorialidades utilizadas como espaços de sociabilidade.

Com base no exposto, o presente artigo, que oriunda de pesquisa em andamento em âmbito de estágio pós-doutoral, tem como objetivo principal discutir como o espaço urbano e sua estrutura podem atuar na promoção de sociabilidade de pessoas LGBTI+. Como desdobramentos desse objetivo serão verificadas algumas características de espaços de sociabilidade LGBTI+ e, em paralelo a isso, alguns dados inéditos e recém-divulgados pela Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2019.

Sobre a PNS é importante destacar que se trata da primeira pesquisa de âmbito nacional, realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas – IBGE, a incluir a variável orientação sexual em seu questionário. Tal inclusão tira lésbicas, gays e bissexuais da invisibilidade nos bancos de dados de pesquisas populacionais, conforme expõem Carvalho e Barreto (2021), abrindo um leque de possibilidades de investigações acerca desses sujeitos. Esclarecemos no entanto que pessoas trans e intersexuais não são possíveis de serem abordadas nesse momento já que não há variáveis capazes de captar nuances relativas à identidade de gênero.

No que tange a disponibilidade de dados obtidos por meio de pesquisas nacionais, em 2007 foi incluída na Contagem Populacional a variável cônjuge ou companheiro de mesmo sexo, que permite verificar pessoas que declarem estar em união conjugal com alguém de mesmo sexo. Essa variável foi incluída também no Censo Demográfico de 2010 e permeneceu nas demais pesquisas populacionais do IBGE. Embora seja um avanço, essa variável apresenta um grupo bastante restrito, já que delimita as investigações somente a pessoas em união conjugal, não sendo possível extrapolar quaisquer resultados às demais pessoas de orientação lésbica, gay e bissexual. Veja na tabela 1 abaixo um exemplo de dados que puderam ser obtidos através dessa variável. Nela consta o quantitativo de pessoas que declararam estar em união conjugal com alguém do mesmo sexo no Censo Demográfico de 2010:

Tabela 1. Pessoas que declararam conjugalidade com alguém de mesmo sexo, por região e domicílio

Regiões do Brasil	Nº Total	%
Brasil	67.445	0,08
Norte	3.991	0,07
Nordeste	13.541	0,06
Sudeste	35.470	0,1
Sul	8.804	0,07
Centro-Oeste	5.640	0,09

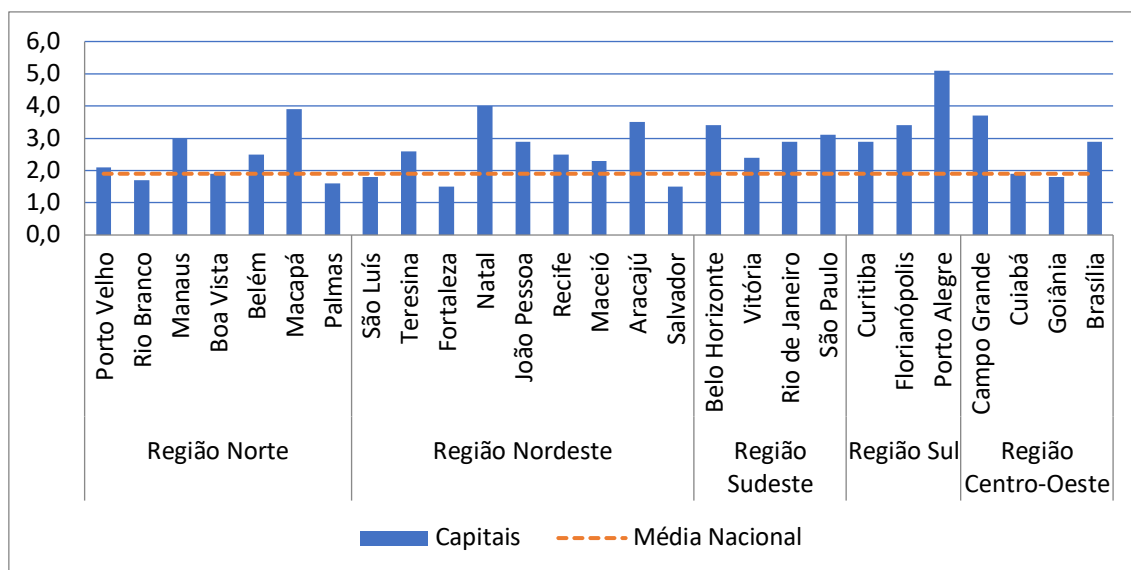
Fonte. Censo Demográfico 2010.

De antemão foi possível verificar maior concentração desse perfil de conjugalidade na região sudeste do Brasil, local com maior concentração populacional do país onde predominam espaços urbanos e se encontram as maiores regiões metropolitanas do país: São Paulo e Rio de Janeiro. Esse dado por si só já nos dá alguns indícios do que veremos ao longo desse trabalho no que tange ao papel das redes urbanas e das estruturas das cidades com relação à organização de coletivos identitários como os LGBTI+.

A Pesquisa Nacional de Saúde corrobora com nossa linha, tendo em vista que, como é possível verificar no gráfico 1, a autodeclaração de pessoas homossexuais/bissexuais na grande maioria das capitais ultrapassou a média verificada para o Brasil (1,9% de pessoas

autodeclaradas homossexuais ou bissexuais), ou seja, áreas que tem como característica uma centralidade na rede urbana de suas regiões.

Grafico 1. Percentual de pessoas que se autodeclararam homossexuais/bissexuais nas capitais brasileiras



Fonte: PNS 2019

A partir do panorama exposto e dos objetivos propostos temos o intuito de verificar as seguintes hipóteses: podemos concluir que pessoas LGBTI+, enquanto grupo social, são capazes de delimitar territórios/territorialidades nos espaços urbanos?; a estrutura propiciada pelo ambiente urbano influenciaria na sociabilidade e o comportamento sexual/reprodutivo de pessoas LGBTI+? e; essas estruturas facilitariam a promoção de políticas públicas relacionadas à pessoas LGBTI+?

2. Aspectos Metodológicos

Para a realização desse artigo, além de uma gama de referências bibliográficas relacionadas ao tema, foram utilizados alguns dados do Censo Demográfico 2010 e dados inéditos e recém-divulgados da última edição da Pesquisa Nacional de Saúde – PNS 2019, ambas realizadas pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. A PNS, pesquisa da qual lançamos maior foco nesse momento pelo ineditismo de seus dados, tem como objetivo a sistematização de informações fundamentais à compreensão do perfil de saúde da população brasileira, bem como contribuir para o estudo da evolução no tempo dos indicadores de acesso à saúde pelos distintos grupos populacionais.

Em paralelo a isso, para embasar as análises, foi realizada criteriosa revisão bibliográfica, utilizando como base para essa pesquisa a plataforma de busca *Scielo* Brasil (*Scientific Electronic Library Online*). A busca se deu a partir dos seguintes indexadores: homossexualidades, minorias sexuais, saúde sexual e reprodutiva, espaço urbano e políticas públicas. Por meio dos resultados obtidos, foram selecionados artigos que de certo modo promoveram articulação sobre o tema, sendo percebido de antemão uma escassez de pesquisas relacionadas a essa questão no Brasil quando o articulamos a estudos de planejamento urbano

e regional, o que nos levou a fazer adaptações e inferências que se articulassem ao propósito desse estudo.

Com relação ao tratamento e análise dos dados da PNS, foram utilizadas as variáveis disponíveis no módulo Y, como a variável Y008 relativa à identificação da orientação sexual. Sobre essa variável, destacamos que seu alcance se dá entre pessoas que se autodeclararam homossexuais/bissexuais, o que, dados alguns fatores relacionados à sensibilidade que esse tema possui na sociedade, nos leva a admitir a hipótese de subenumeração. Sendo assim, nesse momento, não assumiremos que tais dados e resultados possam ser extrapolados a todos os homens que fazem sexo com outros homens - HSHs e mulheres que fazem sexo com outras mulheres - MSMs.

No que tange ao estudo dos dados, utilizou-se da estatística descritiva para analisar as variáveis traçando um primeiro panorama do diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis e o uso de camisinha segundo o grupo de homens heterossexuais e não-heterossexuais (pessoas autodeclaradas homossexuais ou bissexuais). Também serão analisados os dados relativos às seguintes variáveis: tipo orientação médica dada após o recebimento do diagnóstico, realização de tratamento com prescrição médica após diagnóstico de doenças sexualmente transmissíveis e o principal motivo para não ter usado camisinha entre aqueles que responderam não ter utilizado. Tais dados têm como propósito trazer subsídios para o debate acerca da saúde de pessoas LGBTI+ sob a perspectiva da compreensão do espaço urbano, a relação entre sua estrutura e comportamentos sociais e seus fenômenos associados.

Por fim, sob a luz da bibliografia selecionada, serão trazidas algumas reflexões acerca do tema, articuladas aos dados disponibilizados pela Pesquisa Nacional de Saúde.

3. Espaço Urbano e os Territórios de Sociabilidade LGBTI+

No senso comum podemos usar o termo espaço para diversos fins. Esse uso varia desde a noção de propriedade, a referência a locais vazios e até mesmo a noção de Universo, o que reflete o caráter amplo desse conceito. Desse modo utilizamos no nosso dia a dia expressões como “meu espaço”, “tem espaço na casa”, “espaço sideral” dentre outras. Tais expressões remetem a situações distintas, mas possuem um elo em comum, um conceito.

Dada essa multiplicidade de sentidos, definir o conceito de espaço vem se mostrando uma tarefa bastante árdua, tendo merecido a atenção de pesquisadores como Milton Santos e Yi Fu Tuan, dentre outros.

Observando o espaço enquanto conceito geográfico, percebemos que este se apresenta como um fixo refletindo um cruzamento de móveis visto que sofre interferência daqueles que o ocupam, ou seja, de seus fluxos. Desse modo percebemos que o espaço:

[...] é de certo modo animado pelo conjunto dos movimentos que aí se desdobram. O espaço pode ser visto como efeito produzido pelas operações que o orientam, o circunstanciam, o temporalizam e o levam a funcionar em unidade polivalente de programas conflituais ou de proximidades contratuais. (CERTEAU, 2009, p.184)

Com isso vemos que o espaço é fruto de relações que ali se dão - e por elas produzido - o que o torna mutável dependendo dos atores que nele atuam, fazendo com que cada espaço seja único, visto que os atores se diferem tanto com relação às suas características quanto à forma de uso que objetivam fazer do espaço. A partir disso é de suma importância, para se entender fenômenos ocorridos no espaço, que estudemos não só as características naturais

desse espaço como também os atores que ali vivem, pois estes atuam modificando e dando significado aos elementos que ali se encontram, ou mesmo trazendo elementos novos para ele.

Percebemos ainda que as diversas formas como o espaço se apresenta, conforme mostra Santos (2002), dificulta a tarefa de dar unidade a esse conceito visto ainda que sua “[...] tendência é mudar com o processo histórico, uma vez que o espaço geográfico é também um espaço social” (p.151). Com isso temos o espaço como sendo uma matriz para ações, logo, mutável de acordo com seu uso. Desse modo podemos assumir que existe uma relação dialógica entre homem – espaço, onde a memória aparece como elemento capaz de interferir nessa modificação, dado o caráter histórico de sua formação. Temos nos espaços em que vivemos e circulamos a construção e reprodução de memórias, sendo esse espaço uma base para nossa constituição enquanto sujeitos. Tomando como base os grupos sociais, é no espaço que estes ganham forma e fortalecem seus vínculos e identidades. Podemos dizer portanto que a construção do homem enquanto sujeito se dá no espaço e a partir dele, por meio de seus elementos e relações ali estabelecidas.

Para Santos (2002) o “espaço como categoria histórica é a própria significação dos objetos, do seu conteúdo e das relações entre eles que muda com a história” (p.152). Ainda relacionando à formação do espaço de modo temporal temos este sendo “[...] um entremeado de fluxos e processos, que coexistem espaço-temporalmente e tendem a se tornar hegemônicos em determinados momentos e espaços, condicionados e propiciados pelas circunstâncias e práticas sociais” (LIMONAD, 2004, p. 53)

Temos assim apresentado um caráter fluido desse espaço que se molda a partir de seus atores, que por sua vez sofrem interferência da memória em suas ações, formando uma espécie de efeito *looping*, fazendo com que esse processo seja contínuo e evolutivo.

Logo, se tomarmos o espaço como categoria concreta, esbarraremos na multiplicidade de formas que este pode assumir dependendo dos atores nele presente. Tomando como exemplo os espaços onde ocorre a sociabilidade LGBTI+, vemos casos de espaços que assumem tal característica em determinados momentos do dia, pela atuação desses atores, sendo desfeito – ou perdendo suas características – após a saída destes. Essa característica faz com que estes espaços possam ser percebidos enquanto territorialidades cíclicas, conforme nos explica Souza (2000).

Podemos citar como exemplo disso o trecho de praia em frente à Rua Farne de Amoedo, localizada no bairro de Ipanema, no Rio de Janeiro. Nesse local vemos um espaço que toma características de “território gay” no momento em que começam a chegar os comerciantes locais, seguidos dos banhistas sendo então montadas barracas que ostentam signos de uma subcultura LGBTI+ como a bandeira do arco íris e propaganda de estabelecimentos comerciais voltados a pessoas LGBTI+. Essa configuração se mantém até o momento em que esses banhistas e comerciantes se vão e toda essa estrutura é desfeita.

Para aqueles que conhecem e frequentam o local, permanecem as memórias daqueles signos mesmo após sua retirada, ao fim do dia, fazendo com que em períodos como o carnaval, por exemplo, sejam realizadas pequenas festas com presença maciça do público LGBTI+ nesse trecho de praia mesmo sem a presença desses signos (geralmente no período noturno), ampliando o período/domínio dessa territorialidade. No entanto para aqueles que não conhecem o local, na ausência desses atores, não é possível perceber esse uso, já que o espaço perde as características desse grupo.

Dessa forma vemos um modo como o espaço pode ser percebido enquanto meio para que esse sujeito se reconstrua enquanto sujeito, já que as relações ali mantidas deixarão marcas e/ou lembranças, bem como os vínculos ali estabelecidos que fortalecem o grupo em sua identidade coletiva.

Todavia, retomando o espaço enquanto conceito, podemos pensar este enquanto base, onde dele seja possível extrair novos conceitos, dependendo do seu uso. Nesse sentido Santos (2002) define espaço como:

[...] um conjunto de formas representativas de relações sociais do passado e do presente e por uma estrutura representada por relações sociais que estão acontecendo diante dos nossos olhos e que se manifestam através de processos e funções. O espaço é, então, um verdadeiro campo de forças cuja aceleração é desigual. (SANTOS, 2002, p.153)

Com isso Milton Santos completa explicando o motivo da evolução espacial não se fazer de forma idêntica em todos os lugares e coloca o espaço como uma categoria base capaz de se modificar dando origem a diferentes estruturas que se formam dependendo do processo e dos atores que nele interferem. Essa desigualdade na aceleração pode ser percebida de diversas formas no espaço, variando desde a aceleração provocada por um viés econômico, ambiental, político até social. Podemos encarar espaços onde o desenvolvimento de estruturas urbanas tenha tido uma aceleração maior que outros ou mesmo locais onde há maior preservação do meio ambiente (APAs e APPs, por exemplo). Esses últimos apresentam desenvolvimento urbano e econômico diferenciado daqueles locais onde a exploração de seus recursos é feita sem controle, mostrando como o Estado pode intervir no uso de espaços tendo como objetivo uma política pública, no exemplo em tela, de preservação ambiental.

Levando-se em conta os aspectos sociais, a relação do homem com o espaço sofrerá interferência direta de acordo com o local, estrutura e modo de uso que este grupo faz do espaço. Se compararmos os espaços urbanos com rurais, por exemplo, vemos que no urbano há uma série de estruturas e serviços que permitem maior interação de grupos e fortalecimento de redes, bem como se deve considerar a maior concentração demográfica existente nesses espaços. Estruturas como bares, casas de show, shoppings e clubes, típicas do espaço urbano, favorecem mesmo que com viés de consumo, maior fluxo de pessoas e interação entre elas.

Trazendo para o debate os sujeitos dessa pesquisa, observamos no campo simbólico os espaços de sociabilidade LGBTI+ como aqueles em que o desenvolvimento da tolerância se deu de forma diferenciada em relação ao seu entorno, e porque não dizer acelerada – tomando como base as agendas positivas – no caso de acreditarmos no desenvolvimento dessa tolerância como algo a ser alcançado pela sociedade. Ainda levando em consideração esses espaços de sociabilidade, percebemos que seu desenvolvimento se dá a partir de um embate com outros atores que veem de forma negativa esses espaços, fazendo com que sua criação em determinados locais fique comprometida.

Locais onde a estrutura não propicia a interação entre os sujeitos, ou mesmo onde há presença de grupos intolerantes a manifestações homoafetivas pode resultar em um afastamento desses indivíduos ou mesmo sua desmobilização, o que faz com que estes recorram a artifícios que garantam sua presença e interação: os desidentificadores.

Temos como desidentificadores o uso de símbolos reconhecidos somente por membros desse grupo, facilitando assim sua interação. Tais artifícios são necessários, no caso da população LGBTI+, na medida em que não há uma ação eficaz de órgãos de segurança pública para proteger esses indivíduos, já que as medidas existentes não são eficazes. Vale ressaltar que no Brasil não há legislação que tipifique a violência cometida contra a população LGBTI+, tendo sido aprovada no Supremo Tribunal Federal, somente em 2019, a Ação Direta de Inconstitucionalidade por Omissão – ADO 26, que prevê que condutas homofóbicas e transfóbicas, reais ou supostas, se enquadrem nos crimes previstos na Lei 7.716/2018.

Entretanto esses artifícios resultam de estratégias coletivas e seu uso e manutenção se dão a partir da vivência e das trocas. Espaços rurais, por exemplo, por não possuir estrutura que

permita tal interação, torna incompleta essa vivência coletiva de determinados grupos, como o LGBTI+, já que a elaboração de desidentificadores pode não ser eficaz em seu propósito: manter no anonimato identidades garantindo a (sobre)vivência coletiva de grupos.

Vale ressaltar ainda que, vistos sob outro prisma, podemos encarar os espaços de sociabilidade homoafetivos como um produto de uma sociedade segregadora, já que, não havendo discriminação contra LGBTI+, não seria necessária a existência desses espaços.

Com o advento dos espaços virtuais, é possível perceber maior facilidade de interação e mesmo de mobilização de grupos, entretanto a interação virtual propiciará ou mesmo culminará em interação nos espaços ditos “reais” ou físicos. No caso de pessoas LGBTI+ os recursos virtuais promoveram maior segurança nesse contato inicial já que oferece um filtro, dando a certeza de que o seu interlocutor é alguém pertencente ao seu grupo social. Antes disso o risco de interação com alguém dito “fora do meio”, ou seja, heterossexual, era maior principalmente quando houvesse interpretação errada de algum desses desidentificadores, podendo resultar em constrangimentos ou mesmo agressões. Esses meios permitem ainda que se mantenha o anonimato daqueles que não desejam expor sua orientação sexual de forma pública, seja qual for sua motivação para tal. Como exemplo desses espaços podem ser mencionadas as redes sociais, salas de bate-papo e, mais recentemente, aplicativos de relacionamento. Antes desses instrumentos, jornais e folhetins eram formas “remotas” de mobilização, tendo o jornal “Lampião da Esquina” tido um papel fundamental na mobilização coletiva LGBTI+.

Visto isso, podemos fazer uma associação dos espaços virtuais de interação aos espaços físicos, ambos como meios de mobilização e fortalecimento de grupos e identidades coletivas, favorecendo que grupos minoritários se reconheçam e se organizem, propiciando maior visibilidade e alcance de suas reivindicações à grande massa.

Na próxima sessão veremos alguns dados da Pesquisa Nacional de Saúde e, a partir dela, poderemos fazer algumas inferências de como as estruturas aqui discutidas podem influenciar na promoção de políticas públicas bem como algumas associações destas estruturas com os resultados obtidos pela pesquisa.

4. Perspectivas Sociais e de Saúde de Pessoas LGBTI+ a partir da Pesquisa Nacional de Saúde

4.1 Aspectos gerais e sociodemográficos da população homossexual/bissexual

A partir desse momento serão apresentados alguns dados da PNS que nos auxiliarão na análise de algumas questões relativas à saúde sexual e reprodutiva dos homens brasileiros, tendo como foco homens que tenham se autodeclarado homossexual ou bissexual na pesquisa e a interface com questões relacionadas ao espaço.

De antemão é importante destacar que este levantamento se deu por meio de autodeclaração, levando-nos a crer que, dada as condições com que a homossexualidade/bissexualidade se encontra no Brasil em decorrência da homofobia, estejam subnotificadas. No entanto temos, mesmo diante de tais condições, 1,9 % dos brasileiros pesquisados se autodeclarando homossexual/bissexual, representando um total de aproximadamente 2,9 milhões de pessoas. Dentre os percentuais levantados 1,2% se autodeclararam homossexuais enquanto 0,7 % bissexuais (IBGE, 2022).

Conforme retrata os dados divulgados pelo IBGE, podemos perceber que houve maior declaração de homossexualidade/bissexualidade em pessoas com maior escolaridade, visto que,

em relação ao nível de instrução, o percentual de pessoas homossexuais ou bissexuais chegou a 3,2% entre aquelas com nível superior completo e foi significativamente menor no grupo sem instrução ou com nível fundamental incompleto (0,5%) (IBGE, 2022). Tal dado pode indicar maior clareza e conhecimento acerca da sexualidade o que mitigaria uma série de tabus relacionados a ela.

Com relação à localização desse público, percebeu-se uma prevalência desses sujeitos em áreas urbanas, já que nessa área se encontram 2,0% das pessoas que informaram ser homossexuais ou bissexuais, enquanto, na área rural, esse percentual ficou em 0,8% (IBGE, 2022). Esse dado é importante por indicar a possível influência de uma homocultura relacionada aos espaços urbanos, dada maior disponibilidade de espaços de sociabilidade e veículos de divulgação, proporcionando maior integração entre esses sujeitos bem como os meios pelos quais possam ser construídas vivências, redes de apoio e possibilidades de compartilhar experiências.

Tendo em vista a variável refletir a autodeclaração do sujeito, as redes de sociabilidade proporcionadas nos espaços urbanos promovem maior clareza quanto à identidade do sujeito e sua orientação bem como maior segurança com relação à exposição de sua sexualidade. Esses fatores são aqui levantados tendo em vista que, conforme exposto em relatório elaborado pelo IBGE, alguns termos como homossexual, gay, lésbica, podem não ser de amplo conhecimento, podendo resultar em subnotificação nesses locais/públicos. A vivência coletiva propiciada pelos espaços de sociabilidade e redes, entretanto, favorecem o reconhecimento enquanto sujeito pertencente a um grupo e os signos associados a ele. Essas vivências e aprendizados podem ser vividos pelo próprio sujeito ou vividos por tabela, conforme no explica Pollak (1992)

Cabe destacar, no entanto, a distinção entre os sujeitos que desconhecem os termos e/ou definições inerentes à sexualidade dos então caracterizados como HSH – homens que fazem sexo com outros homens, visto que esta não se trata de uma categoria identitária, pois conforme aponta Carrara e Simões (2007), essa “[...] categoria fez parte de uma estratégia epidemiológica que se supunha contemplar a especificidade do contingente de homens que se relacionavam sexualmente com pessoas do mesmo sexo e não se reconheciam como “homossexuais” (p.94). Logo, conforme aponta Redoschi et al (2017) não é possível por meio desse conjunto definido como HSHs, afirmar uma prática hegemônica ou identidade coletiva que possa ser plenamente atingida pelos programas de prevenção por incluir categorias, experiências, subjetividades e posicionamentos muito distintos. Essa informação nos esclarece portanto que a pergunta “qual a sua orientação sexual” não abrangeria a totalidade dos homens que fazem sexo com outros homens por entendermos que ter relações com pessoas do mesmo sexo não acarreta de forma assertiva e direta em uma identificação desses sujeitos com as categorias bissexual/homossexual.

Desse modo, a análise de sujeitos autodeclarados homossexuais/bissexuais, permite pensar nestes enquanto grupo, com identidades, experiências e vivências coletivas, embora mesmo entre estes, a saber, pessoas LGB (Lésbicas, Gays e Bissexuais) seja possível perceber diferenciações bastante distintas entre si.

4.2 Saúde Sexual e Reprodutiva, Homossexualidades e Espaços de Sociabilidade

Dada essa explanação inicial acerca do público alvo delimitado pela PNS, apresentamos o primeiro dado que visa verificar diferenciações, por orientação sexual, quanto ao diagnóstico de doença/infecção sexualmente transmissível e frequência do uso do preservativo (Tabela 2).

TABELA 2 – Percentual de homens de 18 anos ou mais segundo orientação sexual, diagnóstico de doença/infecção sexualmente transmissível e uso de camisinha em relações sexuais nos últimos 12 meses, Brasil 2019.

Variáveis de interesse		Estatísticas	Qual é a sua orientação sexual?			Total
			Heterossexual	Bissexual	Homossexual	
Nos últimos 12 meses, algum médico lhe deu diagnóstico de doença/infecção sexualmente transmissível?	sim	Estimativa	0,4	1,6	5,9	0,7
		Coeficiente de variação	,132	,514	,294	,118
	não	Estimativa	99,6	98,4	94,1	99,3
		Coeficiente de variação	,001	,009	,018	0,0
Total			100,00	100,00	100,00	100,00
Nos últimos 12 meses, nas relações sexuais que teve, com que frequência usou camisinha	sempre	Estimativa	20,9	43,5	37,5	21,5
		Coeficiente de variação	,024	,183	,124	,023
	as vezes	Estimativa	15,3	31,7	18,5	15,7
		Coeficiente de variação	,030	,258	,191	,029
	nenhuma	Estimativa	62,6	24,4	43,3	61,6
		Coeficiente de variação	,082	,448	,354	,077
	não respondeu	Estimativa	1,1	0,3	0,7	1,2
		Coeficiente de variação	,111	1,010	,611	,103
Total			100,00	100,00	100,00	100,00

Fonte: PNS 2019

Sobre esse dado podemos apontar alguns caminhos para a maior prevalência de diagnósticos entre homossexuais/bissexuais, como a prevalência de testagens entre essas pessoas, o que justificaria maior alcance desses resultados, ou seja, pode indicar subnotificação de diagnósticos entre homens heterossexuais.

Essa hipótese se baseia no protocolo da UNAIDS, conforme apontado por Redoschi et al (2017), que orienta repetição anual do teste por HSHs enquanto recomendações programáticas. Redoschi et al (2017) apontam ainda que “[...] a socialização na comunidade gay, assumir-se como gay e a exposição da orientação sexual para outras pessoas foram analisadas como fatores que favoreciam a busca pelo teste” (p.17), o que corrobora com esse caminho de análise dos dados apontados pela PNS, tendo em vista maior prevalência desse público em áreas urbanas, logo, com maior acesso a meios de socialização. Sobre isso, os autores afirmam ainda que, com base em observações realizadas em países como Austrália e Alemanha, que “[...] os HSH que visitavam mais frequentemente espaços de sociabilidade HSH tinham maior chance de ter se testado recentemente do que de nunca ter feito o teste” (p. 17). Desse modo temos os espaços de sociabilidade como meio de compartilhamento de informações e de vivências que poderão promover maior esclarecimento quanto à importância de questões como testagem e prevenção contra Infecções Sexualmente Transmissíveis – ISTs.

Nessa linha Lionço (2008) traz uma crítica no sentido de verificar uma “[...] associação das práticas sexuais não heterossexuais, bem como das expressões subjetivas relativas à sexualidade, com concepções patologizantes como forma de justificar sua atenção no campo da saúde” (p.13). Essa percepção é oriunda do histórico inicial da epidemia de HIV/AIDS que atingiu em grande parte travestis e homens homossexuais, bem como pela criação e divulgação da expressão “grupos de risco” conforme apontam Barp e Mitjavila (2020). O grupo de risco, conforme revela esses autores, era “[...] conhecido como cinco Hs: homossexuais, hemofílicos, haitianos, heroinômanos e *hookers* (nome dado em inglês às profissionais do sexo)” (p. 07).

A epidemia de HIV/AIDS resultou, inicialmente, em desmobilização do grupo dado o fechamento de muitos espaços de sociabilidade em virtude do desconhecimento acerca dos

meios de contágio e da letalidade da doença, resultando ainda em estigma a essa população. No entanto esse advento também motivou por parte do movimento homossexual sua reorganização para o enfrentamento ao vírus, trazendo ao grupo maior clareza da importância da testagem e uso de meios de prevenção, sendo essa memória transmitida por tabela às novas gerações, que nos leva a inferir sobre alguns resultados contidos na tabela 2.

Nesse sentido os dados sobre a frequência de uso do preservativo apontam nossa análise para esse sentido, já que dentre os homossexuais pesquisados, 37,5% respondem usar em todas as relações, enquanto 20,9% dos heterossexuais declaram seu uso em todas as relações. Inversamente proporcional a isso temos uma prevalência entre aqueles que declararam não ter usado preservativo nenhuma vez nos últimos 12 meses o grupo composto por homens heterossexuais, com 62,6% declarando não uso, ao passo que 43,3% dos homossexuais relatam nunca usar. Sobre esse dado podemos levantar algumas hipóteses que consideramos importantes de serem exploradas quanto à elaboração de políticas de enfrentamento às ISTs, pois pode indicar uma falsa sensação de invulnerabilidade que leva esses sujeitos a comportamentos de risco ou mesmo subnotificação de casos de infecções. Diferente dos HSH, não há recomendação rotineira de testagem para HIV e outras ISTs entre heterossexuais, exceto no pré-natal, conforme orienta o Ministério da Saúde (BRASIL, 2007), o que restringe o protocolo, entre heterossexuais, às mulheres.

Outro ponto de atenção que esse dado traz é uma possível sujeição ou submissão ao sexo marcada pela desigualdade de gênero em relações heterossexuais, fazendo com que mulheres não tenham domínio quanto ao uso ou escolha consciente junto aos seus parceiros de prática segura de sexo. Quanto a isso é importante levarmos em consideração a regulação social que é feita do corpo feminino, já que embora o movimento feminista tenha ganhando força já nas décadas de 1960/1970, podendo citar, conforme aponta Carrara e Vianna (2008) a instituição, no ano de 1975 pelas Nações Unidas, o “Ano Internacional da Mulher”, permitindo maior legitimidade de grupos feministas. No entanto ainda nos dias atuais vemos inúmeras situações envolvendo violência contra mulheres e hierarquização de gênero, não somente em âmbito doméstico como nas esferas econômicas e políticas, fazendo com que se justifique tal hipótese com relação ao comportamento sexual/reprodutivo indicado na pesquisa. No entanto para maior aprofundamento desse dado, é necessário um enfoque qualitativo junto às mulheres para melhor entendimento dessa questão.

Em complemento a essa discussão, os dados da Tabela 3 nos mostra o tipo de orientação dada após o diagnóstico de doença/infecção sexualmente transmissível, apontando uma diferença sensível entre o tipo de orientação dada para homens homossexuais em comparação àquelas dadas a homens heterossexuais e bissexuais.

TABELA 3 – Percentual de homens de 18 anos e mais com diagnóstico de doença/infecção sexualmente transmissível nos últimos 12 meses segundo orientação sexual e tipos de recebimento de orientação médica, Brasil 2019.

Nesse diagnóstico de doença/infecção sexualmente transmissível recebeu orientações sobre:	Estatísticas	Orientação Sexual		
		Heterossexual	Bissexual	Homossexual
Usar regularmente preservativo	Estimativa	88,7	66,8	92,3
	Coeficiente de variação	,042	,386	,081
Informar aos (às) parceiros (as) da infecção	Estimativa	81,7	66,8	87,7
	Coeficiente de variação	,081	,386	,093
Fazer o teste de HIV	Estimativa	77,8	51,8	85,3
	Coeficiente de variação	,066	,496	,135
Fazer o teste de sífilis	Estimativa	72,3	51,8	87,5

	Coeficiente de variação	,076	,496	,131
Fazer os testes para as hepatites B e C	Estimativa	69,8	51,8	87,3
	Coeficiente de variação	,079	,496	,131
Tomar vacina para hepatite B	Estimativa	59,4	18,5	64,0
	Coeficiente de variação	,104	,868	,218

Fonte: PNS 2019

A diferença marcante entre o percentual de recomendação para que homossexuais façam teste para outras DSTs como HIV, Sífilis e Hepatites Virais corrobora o que Bezerra et Al (2019) assinalam ao dizer que alguns serviços apontariam a população LGBTI+ como potencialmente infectante, interligando a mesma a demandas de IST e AIDS. Essa ligação por vezes pode resultar no afastamento dessa população de serviços de saúde conforme sinaliza Gomes et Al (2018) ao indicar que “[...] referenciar as vivências LGBT com DSTs cria uma barreira estigmatizante entre estes e o serviço” (p. 1130). De modo oposto, outros sujeitos que não se identifiquem como homossexuais/bissexuais podem deixar de procurar tais serviços por conta dessa ligação entre estes e a população LGBTI+.

Percebemos com clareza portanto, através das diferenças de recomendação, a influência de marcadores sociais, como a orientação sexual, na determinação do tipo de orientação a ser dada, permitindo compreender conforme aponta Redoschi et Al (2017) “[...] os diferentes contextos da testagem de homens que fazem sexo com homens” (p. 18).

Com isso cabe refletir sobre uma noção de que haveria no imaginário social práticas sexuais potencialmente perigosas em detrimento de outras. Sobre essa questão Lionço (2008) ressalta que tal estigma e patologização por si só determinam a sujeitos LGBTI+ condições de sofrimento e de agravos à saúde, o que deve ser objeto de atenção ao se pensar políticas específicas de saúde relativas a esse grupo. Associado a isso temos as consequências que a homofobia gera a esses sujeitos não só no que tange a possíveis riscos de agressão como a constante privação de exposição de sua sexualidade, restrita aos espaços de sociabilidade, tendo em vista que manifestações como beijos entre pessoas de mesmo sexo em locais diferentes destes leva a olhares de reprovação dentre outras consequências.

É importante ressaltar que a crítica acerca do tipo de orientação não versa sobre a indicação para uma não orientação quanto à testagem, sendo inegável a importância da mesma na promoção da saúde e combate à epidemia de HIV/AIDS e demais ISTs, no entanto ressaltamos nossa crítica à visão de que somente determinadas parcelas da população, no caso em tela os homossexuais/bissexuais, justificariam tal preocupação em detrimento de outras.

Com relação a isso entendemos como fundamental a estratégia definida pela UNAIDS e oficializada pela Declaração de Paris tendo como plano a Meta 90-90-90 determinando que até 2020, que consiste em: 90% de todas as pessoas vivendo com HIV conheceriam seu status sorológico para o HIV, destas, 90% de todas as pessoas com diagnóstico de infecção pelo HIV receberiam terapia antirretroviral de modo contínuo e, 90% de todas as pessoas que recebessem terapia antirretroviral teriam supressão viral. Em 2021 essa meta foi atualizada pela UNAIDS para 95-95-95.

Por fim destacamos a recente implementação da Profilaxia Pré-Exposição - PrEP, cabendo ressaltar que sua disponibilização vem sendo realizada para pessoas consideradas como vulneráveis ao contágio do HIV, sendo essas, segundo informações do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI: gays e outros homens que fazem sexo com homens – HSH; pessoas trans; trabalhadores(as) do sexo e parcerias sorodiscordantes (quando uma pessoa está infectada pelo HIV e a outra não). Tal escolha se dá por esses grupos concentrarem o maior número de casos de HIV no país, dado corroborado pela PNS, devendo-se ainda ser “[...] necessário observar as práticas sexuais, as

parcerias sexuais e os contextos específicos associados a um maior risco de infecção” (BRASIL, 2017, p. 14).

Entretanto cabe refletir que a adesão à PrEP, conforme apontam Barp e Mitjavila (2020), exige do sujeito que este se perceba enquanto pertencente a uma população vulnerável, demonstrando uma nova vertente de medicalização das sexualidades não-heterossexuais e ressignificando a antiga noção de grupo de risco como forma de poder retomar a liberdade sexual conquistada antes da chegada do HIV.

5. Considerações Finais

Ao longo desse artigo foi tratado do tema do espaço, tendo como foco principal o espaço urbano e as manifestações associadas a ele. Desse modo, após verificar alguns conceitos relacionados ao espaço, foi trazido para o debate o tema da homossexualidade e suas manifestações no espaço urbano.

Dentre as hipóteses levantadas no início do artigo, foi possível confirmar por meio dos exemplos trazidos que sujeitos LGBTI+ enquanto grupo coletivo dotado de identidade é capaz de delimitar territorialidades que servem como refúgio para a sociabilidade desses sujeitos. Percebemos ainda que tais manifestações estão diretamente associadas ao espaço urbano, visto que este propicia recursos para o estabelecimento de uma série de equipamentos como centros de referência, locais de convivência, bares, bem como melhor rede de comunicação e internet tornando a interação desses sujeitos mais eficaz.

Aliado a isso, foi possível verificar através dos dados inéditos e recentes da Pesquisa Nacional de Saúde, que a autodeclaração de sujeitos homossexuais e bissexuais foi maior no espaço urbano e nas capitais de Estado, corroborando nossa hipótese inicial.

Por fim, tendo em vista a discussão trazida acerca da saúde sexual e reprodutiva de pessoas LGBTI+, consideramos fundamental que o espaço urbano, a estrutura que este propicia e a clara relação deste com a maior sociabilidade e formação de redes de apoio entre pessoas LGBTI+ seja levada na formulação de políticas públicas, visando o alcance de um maior quantitativo de pessoas. O maior conhecimento por parte do poder público acerca desses espaços e das redes de sujeitos atreladas a eles faz com que políticas de conscientização quanto ao cuidado com a saúde e questões específicas relacionadas a LGBTI+ possam lograr maior êxito.

Desse modo, espera-se com esse trabalho trazer subsídios para o debate acerca da população LGBTI+, instrumentalizando outros pesquisadores que visem se debruçar nessa temática, bem como promover a quebra de alguns tabus relacionados ao tema e sensibilizar formuladores de políticas públicas da importância deste para a melhoria das condições de vida dos sujeitos em tela.

6. Referências

BARP, Luiz Fernando Greiner; MITJAVILA, Myriam Raquel. **O reaparecimento da homossexualidade masculina nas estratégias de prevenção da infecção por HIV: reflexões sobre a implementação da PrEP no Brasil**. Physis, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, e300319, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. **Protocolo para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis: manual de bolso /**

Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Programa Nacional de DST e Aids.. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CARRARA, Sergio; SIMÕES, Julio Assis. **Sexualidade, Cultura e Política: a trajetória da identidade homossexual masculina na antropologia brasileira**. Cadernos Pagu (28), 2007, p. 65-99.

CARRARA, S; VIANNA, A. **Os direitos sexuais e reprodutivos no Brasil a partir da Constituição Cidadã**. In: Oliven RG, Ridenti M, Brandão GM, organizadores. A Constituição de 1988 na vida brasileira. São Paulo: Editora Hucitec; 2008. p. 334-59.

CARVALHO, Angelita Alves de; BARRETO, Rafael Chaves Vasconcelos. **The invisibility of the LGBTQIA+ people in the databases: new possibilities in the 2019 National Health Research?**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, 2021. p. 4059-4064.

CERTEAU, Michel de. **A invenção do Cotidiano: 1. Artes de fazer**. Tradução de Ephraim Ferreira Alves. Petrópolis, RJ. Vozes, 2009.

FREIRES, Leogildo Alves et al. **Contrastando Opiniões acerca da Adoção de Crianças por Casais Hétero e Homossexuais**. Psicologia: Ciência e Profissão [online], v. 41, 2021. p. 1-14.

GOMES, Sávio Marcelino et al. **O SUS fora do armário: concepções de gestores municipais de saúde sobre a população LGBT**. Saúde e Sociedade [online]. 2018, v. 27, n. 4, p. 1120-1133.

IBGE. **Censo Brasileiro de 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2012.

IBGE. **Pesquisa Nacional de Saúde 2019: Orientação sexual autoidentificada da população adulta [Internet]**. Rio de Janeiro: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística; 2022. 28 p.

LIMONAD, Ester. **Regionalizar para que? Para quem?**. In: LIMONAD, E. HAESBAERT, R. MOREIRA, R. (orgs) Brasil Século XXI: Por uma nova regionalização? Agentes, Processos e Escalas. São Paulo, SP. Ed. Max Limonad, 2004.

LIONÇO, Tatiana. **Que direito à saúde para a população GLBT? Considerando direitos humanos, sexuais e reprodutivos em busca da integralidade e da equidade**. Saúde e Sociedade [online]. 2008, v. 17, n. 2, p. 11-21.

POLLAK, M. **Memória e identidade social**. Revista Estudos Históricos, vol. 5, n. 10, 1992.

REDOSCHI, Bruna Robba Lara et al. **Uso rotineiro do teste anti-HIV entre homens que fazem sexo com homens: do risco à prevenção**. Cadernos de Saúde Pública [online], v. 33, n. 4, 2017. p. 1-22.

SANTOS, Milton. **Por uma Geografia Nova: Da crítica da Geografia a uma Geografia crítica**. São Paulo, SP: Editora da Universidade de São Paulo, 2002.

SOUZA, Marcelo Lopes de. **O território: sobre espaço e poder, autonomia e desenvolvimento**. In: CASTRO, Iná Elias de; GOMES; Paulo César da Costa; CORRÊA, Roberto Lobato. Geografia: Conceitos e Temas. 2º ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2000.