



Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)

ISSN: 1984-6487

Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM/IMS/UERJ)

Facchini, Regina; Calazans, Gabriela Junqueira; França, Isadora Lins; Gambôa, Ricardo Fernandes; Puccinelli, Bruno; Redoschi, Bruna; Ribeiro, Manoel; Veras, Maria Amélia de Sousa Mascena
“A prevenção não sobe a Augusta”: homossexualidade, HIV, “risco” e produção de fronteiras na região central da cidade de São Paulo
Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro), núm. 29, 2018, Maio-Agosto, pp. 340-372
Centro Latino-Americano em Sexualidade e Direitos Humanos (CLAM/IMS/UERJ)

DOI: 10.1590/1984-6487.sess.2018.29.16.a

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=293362739016>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UERJ redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa
acesso aberto

“A prevenção não sobe a Augusta”: homossexualidade, HIV, “risco” e produção de fronteiras na região central da cidade de São Paulo

Regina Facchini¹

> re.facchini@gmail.com

¹ Núcleo de Estudos de Gênero Pagu, Universidade Estadual de Campinas Campinas, Brasil

Gabriela Junqueira Calazans²

> gajuca@usp.br

² Hospital das Clínicas HCFMUSP, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo São Paulo, Brasil

Isadora Lins França³

> doralins@g.unicamp.br

³ Departamento de Antropologia; Núcleo de Estudos de Gênero Pagu Campinas, Brasil

Ricardo Fernandes Gambôa⁴

> ricgamboa@gmail.com

⁴ Programa IST/AIDS e Hepatites Virais de Guarulhos, Departamento de Assistência Integral à Saúde, Secretaria da Saúde Guarulhos, Brasil

Bruno Puccinelli¹

> puccinelli.br@gmail.com

⁵ NEPAIDS; Universidade de São Paulo Toronto, Canadá

Bruna Redoschi⁵

> brunarl@usp.br

⁶ Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo São Paulo, Brasil

Manoel Ribeiro⁶

> mcrmacal@gmail.com

Maria Amélia de Sousa Mascena Veras⁶

> maria.veras@gmail.com

Resumo: Este artigo parte de pesquisa que articula etnografia, inquérito comportamental e estudo de prevalência do HIV entre gays, outros HSH, travestis e mulheres transexuais em dois distritos administrativos na região central da cidade de São Paulo. Focaliza a produção articulada da vulnerabilidade para o HIV, de ações de prevenção, das atribuições de “risco” e de espaços da cidade – seus territórios e fronteiras –, considerando que tal produção é permeada por relações de poder que se constituem mutuamente. Tais fronteiras, que delimitam diferentes lugares, frequências e tipos de estabelecimentos, mas também podem dificultar ou impedir a oferta de ações de prevenção, são vistas como sendo ao mesmo tempo simbólicas e materiais. Interessa-nos pensar: 1) como os distritos estudados se diferenciam entre si e internamente em termos de perfil socioeconômico, identidades, práticas sexuais e protetivas de seus frequentadores; 2) como a identidade homossexual é atribuída diferentemente aos dois distritos estudados; 3) como a atribuição da ideia de “risco” para a infecção pelo HIV é acionada de diferentes modos em relação aos dois distritos; 4) como a distribuição socioespacial das pessoas, dos estabelecimentos, das identidades e do “risco” produz fronteiras no espaço da cidade, intersectando variadas relações sociais de poder ou marcadores sociais da diferença.

Palavras-chave: homossexualidade; HSH; HIV; vulnerabilidade; prevenção do HIV; espacialidade; diferença social

“Prevention does not target the upper Rua Augusta”: homosexuality, HIV, “risk”, and production of borders in the central region of the city of São Paulo

Abstract: This article is part of a research that articulates ethnography, behavioral investigation and HIV prevalence study among gay men, other MSM, *travestis* and transsexual women in two administrative districts in the central region of the city of São Paulo. It focus on the articulated production of HIV vulnerability, prevention actions, “risk” assignments and city spaces - their territories and borders - considering that such production is permeated by mutually constitutive power relations. Such boundaries, which delimit different places, frequencies and types of establishments, but also hamper prevention actions from being offered, are seen as both symbolic and material. Analysis is centered on: 1) how the studied districts differ among themselves and internally in terms of socioeconomic profile, identities, sexual and protective practices of its people; 2) how the socio-sexual identity is attributed differently in the two studied districts; 3) how the idea of “risk” for HIV infection is attributed in different ways in relation to the two districts; 4) how the socio-spatial distribution of people, establishments, identities and “risk” produces boundaries in the city space, intersecting various social relations of power or social markers of difference.

Key-words: homosexuality; MSM; HIV; vulnerability; HIV prevention; spatiality; social difference

“La prevención no sube de la Augusta”: homosexualidad, VIH, “riesgo” y producción de fronteras en la región central de la ciudad de Sao Paulo

Resumen: Este artículo parte de un estudio que articula etnografía, investigación comportamental y estudio de prevalencia de VIH entre gays, otros HSH, *travestis* y mujeres transexuales en dos distritos administrativos en la región central de la Ciudad de São Paulo. Se focaliza la producción articulada de la vulnerabilidad para el VIH, de acciones de prevención, de las atribuciones de “riesgo” y de espacios de la ciudad – sus territorios y fronteras –, considerando que tal producción es atravesada por relaciones de poder que se constituyen mutuamente. Tales fronteras, que delimitan diferentes lugares, frecuencias y tipos de establecimientos, pero también pueden dificultar o impedir la oferta de acciones de prevención, son vistas como siendo al mismo tiempo simbólicas y materiales. Nos interesa pensar: 1) como los distritos estudiados se diferencian entre si e internamente por perfil socioeconómico, identidades, prácticas

sexuales y protección de sus frequentadores; 2) como la identidad sociosexual es atribuida diferentemente a los dos distritos estudiados; 3) como la atribución de la idea de “riesgo” para la infección por VIH es accionada de diferentes modos en relación a los dos distritos; 4) como la distribución socioespacial de las personas, de los establecimientos, de las identidades y del “riesgo” producen fronteras en el espacio de la ciudad, intersectando variadas relaciones sociales de poder o marcadores sociales de la diferencia.

Palabras clave: homosexualidad, HSH, VIH, vulnerabilidad, prevención del VIH, espacialidad, diferencia social.

“A prevenção não sobe a Augusta”: homossexualidade, HIV, “risco” e produção de fronteiras na região central da cidade de São Paulo

Para Márcia Giovanetti (in memoriam)

A expressão que dá título a este artigo traduzia uma percepção da equipe da “pesquisa formativa” do projeto SampaCentro, realizado na cidade de São Paulo entre os anos de 2010 e 2012¹. A frase dizia respeito a certo estranhamento da equipe frente à constatação de que as ações de prevenção ao HIV/Aids não obedeciam estritamente ao desenho dos lugares de encontro relacionados à homossexualidade na cidade, mas a geografias próprias envolvendo fronteiras simbólicas entre diferentes regiões e lugares. Tais fronteiras, resultado de uma isomorfia entre lugares, pessoas e comportamentos, operam efeitos simbólicos e materiais que, ao fim e ao cabo, impediam que ações de prevenção fossem ofertadas em determinadas áreas. Neste artigo, procuramos transformar um estranhamento inicial sobre as territorialidades da prevenção em reflexão qualificada, abordando a produção articulada da vulnerabilidade para o HIV, de ações de prevenção, das atribuições de “risco” e de espaços da cidade.

É importante mencionar que a atuação da equipe se deu no contexto de um projeto cujo objetivo central era *“conhecer a prevalência do HIV, comportamentos*

¹ A pesquisa foi realizada por meio de parceria entre a Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FCMSCSP) e o Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids da Secretaria de Estado da Saúde (CRT-DST/Aids-SES/SP), com financiamento do “Programa Pesquisa para o SUS: gestão compartilhada em saúde (PPSUS) 2009” via Fapesp, sob a coordenação de Maria Amélia Veras e coordenação-adjunta de Gabriela Calazans. O componente formativo foi coordenado por Isadora Lins França. Agradecemos o apoio da Fapesp e às e aos colegas do Grupo de Pesquisa SampaCentro, assim composto, pelo trabalho compartilhado: Maria Amélia de Sousa Mascena Veras, Gabriela Junqueira Calazans, Manoel Ribeiro, Márcia Giovanetti, Ricardo Fernandes Gambôa, Isadora Lins França, Regina Facchini, Carmem Aparecida de Freitas Oliveira, Carlos Augusto Velasco de Castro, Carmen Lúcia Soares, Edilene Peres Real da Silveira, Elaine Lopes de Oliveira, Graça Ribeiro, Márcia Jorge Castejon, Rosemeire Yamashiro; Denise Andrade, Jucélia Barbosa, Margaret Dominguez, Mariângela Nepomuceno, Aline Ramos Barbosa, Cleiton Eduardo Fiório, Luiz Fabio Alves de Deus, Mariana Lebrão Lisboa, Marina Mendes de Oliveira Pecoraro, Tiago Rodrigo Marin, Adriano Volnei Zago, Bianca Thais Manzani Pascoal, Brenner Yoshio Katagui C. Carneiro, Bruno Puccinelli, Camila Vitule Brito de Souza, Carolina Simone Souza Adania, Cecília Ferrari França, Cleiton Eduardo Fiório, Félix Luis Rocha da Silva, Higor de Moura Valente, Janaina Lima, Jeilson Felix de Lima, Luciana de Sá Almeida, Luiz Fabio Alves de Deus, Marilda Madalena Martins, Paulo Clécio Silva de Souza, Paulo Sérgio Stockler, Ana Paula Amaral e Deni Gomes.

e práticas sexuais e o acesso à prevenção dos gays, outros HSH [homens que fazem sexo com homens], travestis e mulheres transexuais que frequentam espaços de sociabilidade nos distritos da Consolação e da República, região central do município de São Paulo". Para tanto, o projeto mobilizou equipe multidisciplinar que incluía epidemiologistas, psicólogos, sociólogos e antropólogos. Seu desenho propunha uma participação mais intensa dos pesquisadores da área de humanas numa fase "formativa", que visava a subsidiar a realização do inquérito comportamental e a oferta de testagem sorológica para análise da prevalência do HIV e outras DST.

O estranhamento traduzido na frase "*a prevenção não sobe a Augusta*"² teve origem no contraste entre o caráter alarmante dos dados epidemiológicos relacionados à infecção pelo HIV entre "homens que fazem sexo com homens"³ e as ações de prevenção, concentradas exclusivamente em um dos distritos estudados e, mais especialmente, em determinados tipos de estabelecimentos. Como resultado imediato às constatações da equipe, o Programa Municipal de DST/Aids (PM-DST/Aids) realizou intervenção após a devolutiva dos dados pela equipe (Pierro, 2015), tendo solicitado o mapeamento de lugares realizado para a pesquisa, o que, possivelmente, colaborou para a melhor distribuição das ações de prevenção para HSH na região do centro expandido da cidade. Isso, contudo, não torna menos interessante refletir sobre os aprendizados possibilitados pelo trabalho em equipe multidisciplinar – e articulando metodologia etnográfica a um survey sociocomportamental – que revisitou duas das localidades mais estudadas em pesquisas antropológicas sobre sociabilidade e diversidade sexual e de gênero no Brasil.

A articulação entre etnografia, inquérito sorológico e sociocomportamental

² A expressão tinha como referencial o largo do Arouche e a avenida Vieira de Carvalho: essa porção da região central seguia caracterizada pela implantação resistente de sociabilidades homossexuais nas últimas décadas. A pé, não mais de 10 minutos a separavam da rua Augusta e da rua Frei Caneca, que a partir de finais dos anos 1990, apresentavam vigorosa concentração de locais de sociabilidade LGBT no centro expandido da cidade de São Paulo. "Subir a Augusta" significava, no limite, desaguar na Avenida Paulista, importante centro de poder da cidade, e também ligar as regiões da República e da Consolação, abrangidas pelo estudo.

³ Estudos de vigilância epidemiológica e comportamental realizados no país com financiamento do Ministério da Saúde, nos anos de 2009 e 2016, mostraram aumento expressivo da prevalência de HIV entre HSH: de 12,1% no inquérito de 2009 (95% IC: 10,0–14,5) para 18,4% no inquérito de 2016 (95% IC: 15,4–21,7) (Kerr et al, 2018). Resultados preliminares do estudo de 2016 mostraram taxas de prevalência de HIV entre HSH com 25 anos ou mais, de 19,8%, e de 9,4%, entre aqueles com idades entre 18 a 24 anos (Brasil, 2017). No momento de proposição do projeto SampaCentro, não haviam sido realizados estudos equivalentes, incluindo marcadores biológicos, na cidade de São Paulo, dado que o inquérito de 2009 não incluiu a cidade; mas se sabia da alta concentração de casos entre gays e outros HSH em todo o país. Durante a pesquisa, foi localizado um estudo que articulou observação de espaços de sociabilidade e pesquisa quantitativa sociocomportamental, mas que não realizou estudo de prevalência da infecção por HIV (Antunes, 2005).

de prevalência da infecção pelo HIV permitiu refletir territorialmente acerca da prevenção, agregando conhecimento quantitativo aos achados etnográficos de pesquisas realizadas na região nas últimas décadas. Nas seguintes seções deste artigo, interessa-nos pensar: 1) como os distritos estudados se diferenciam entre si e internamente em termos de perfil socioeconômico, identidades, práticas sexuais e protetivas de seus frequentadores; 2) como a identidade sociosexual é atribuída diferentemente aos dois distritos estudados; 3) como a atribuição da ideia de “risco” para a infecção pelo HIV é acionada de diferentes modos em relação aos dois distritos; 4) como a distribuição socioespacial das pessoas, dos estabelecimentos, das identidades e do “risco” produz fronteiras no espaço da cidade, intersectando variadas relações sociais de poder ou marcadores sociais da diferença.

Metodologia do estudo

A pesquisa que dá base a este artigo foi um inquérito realizado em lugares de concentração homossexual nos distritos administrativos (DA) da República e Consolação, na região central do município de São Paulo, para estimar a soroprevalência do HIV e analisar aspectos comportamentais com base na metodologia de amostragem por tempo-espaço (*time-space sampling*, TSS ou *time-location sampling*, TLS), que visa descrever características de amostra representativa de seus frequentadores, conforme descrito por Veras et al (2015).

Diversas estratégias de amostragem e recrutamento de participantes provenientes de grupos populacionais em alto risco para a infecção pelo HIV têm sido utilizadas no esforço de adquirir conhecimento particularizado sobre as epidemias locais (Magnani et al, 2005). Tendo em vista a heterogeneidade da população de gays e outros HSH e sua relativa permanência em dadas espacialidades, optou-se por uma estratégia de amostragem centrada na existência de locais de sociabilidade num determinado território⁴.

A metodologia de amostragem por TLS pretende configurar-se em amostra representativa daqueles gays e HSH frequentadores de locais de sociabilidade nas

⁴ O TLS foi inicialmente utilizado em estudos de vigilância comportamental entre HSH nos Estados Unidos no início dos anos 1990 (Lemp et al, 1994; Mackellar et al, 1996). Desde então, estudos por meio de TLS têm sido desenvolvidos em muitos países em todo o mundo, entre diversos grupos populacionais em maior risco de infecção pelo HIV e em muitos contextos (Fritz et al, 2002; Mansergh et al, 2006; Van Griesven et al, 2005). Atualmente, TLS é o método padronizado para as ações de vigilância comportamental do HIV entre HSH em andamento nos EUA (Mackellar et al, 2007).

regiões abrangidas pelo estudo. Foram considerados elegíveis homens cisgêneros⁵, travestis ou mulheres transexuais que tivessem mais de 18 anos de idade, residentes no estado de São Paulo e que relatassem pelo menos uma relação sexual com homem durante sua vida. A identidade sexual não era um critério de elegibilidade.

Apesar de reconhecermos que travestis e transexuais – incluídas nos dados oficiais sobre prevalência de HIV e Aids entre os HSH – devam receber abordagem singular nos estudos que respeitem suas identidades de gênero, quando presentes no campo foram abordadas e convidadas a participar do inquérito. Como se tratou de proporção muito reduzida dos respondentes, o artigo observa sua presença e distribuição nos espaços de sociabilidade, nas dinâmicas identitárias e na composição das parcerias sexuais presentes nos diferentes locais, contudo não fazemos nenhuma inferência em relação ao perfil, comportamento sexual ou preventivo das mesmas. A principal indicação derivada da inclusão de travestis e transexuais no estudo foi a recomendação da necessidade de realização de estudos específicos, que estão atualmente em curso⁶.

O estudo se iniciou com uma fase formativa, que identificou locais de sociabilidade cujo perfil de frequência se adequasse ao estudo, bem como os dias da semana e os períodos do dia de sua maior frequência; e identificou viabilidade e autorização da gerência para que as etapas seguintes pudessem ser conduzidas. Foram incluídos bares, casas noturnas, cinemas, saunas, clubes de sexo, lanchonetes e restaurantes, academias de ginástica, igrejas, pontos de encontro na rua e outros locais nos quais pelo menos oito sujeitos potencialmente elegíveis pudessem ser encontrados em um período de quatro horas. A partir disso, foi elaborado um quadro amostral que compreendia todas as unidades de local-dia-hora, dentre as quais uma amostra aleatória de unidades de local-dia-hora foi sorteada.

A técnica de amostragem, TLS, sorteia de modo aleatório um bloco de 4 horas

⁵ A categoria cisgênero remete a sujeitos que se mantiveram, ao longo da vida, em acordo com o sexo e o gênero designados para si no nascimento. Desse modo, marca a diferença entre tais sujeitos e as pessoas transexuais.

⁶ Tais como os projetos “Vulnerabilidades, demandas de saúde e acesso a serviços da população de travestis e transexuais do Estado de São Paulo - Projeto Muriel”, coordenado por Maria Amélia Veras com financiamento da FAPESP, de 2014 a 2016 (Pinto et al, 2017); “Estudo de abrangência nacional de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência de HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre Travestis e Mulheres Trans - Pesquisa DIVAS”, coordenado por Mônica Malta com financiamento do Ministério da Saúde, de 2015 a 2017 (Bastos et al, 2018); “Melhorando a situação de saúde de travestis e mulheres trans vivendo com HIV no Brasil”, coordenado por Maria Amélia Veras com financiamento do National Institutes of Health (EUA), de 2016 até o momento; “Coorte Transnacional: Epidemiologia global de HIV e pesquisa de prevenção para travestis e mulheres transexuais”, coordenado por Maria Amélia Veras com financiamento do National Institutes of Health (EUA), de 2016 até o momento.

em um dia da semana de um local específico, por exemplo: um cinema que funciona todos os dias da semana das 12 às 24 horas, pode ser sorteado na segunda-feira das 16-20 horas e na sexta das 20-24. Cada bloco constitui uma unidade de tempo-espço (local-dia-hora).

No momento da realização do inquérito nos locais de sociabilidade – no dia e hora sorteados –, todos os sujeitos potencialmente elegíveis foram contados para construir ponderações que ajustam as estimativas pontuais para frações de amostragem por locais (Veras et al, 2015). A equipe interceptou sujeitos que cruzavam uma linha predeterminada ao redor do local e avaliou a elegibilidade dos potenciais participantes. Os sujeitos elegíveis foram convidados a participar e o consentimento informado foi obtido por escrito. As interceptações eram feitas consecutivamente sem escolha por parte da equipe de campo⁷ até que todos os entrevistadores estivessem ocupados, retomando quando a equipe estava disponível.

Após consentimento informado por escrito, foram coletados dados demográficos e comportamentais por uma entrevista estruturada, face a face, em uma área privada ou mais tranquila dentro ou fora do local de sociabilidade. Após a conclusão da entrevista, a equipe realizou o aconselhamento pré-teste e coletou amostras de sangue para realização de teste de HIV, por meio de punção digital e armazenamento em papel filtro, em uma van estacionada nas proximidades ou, em alguns casos, em uma área privada ou sala dentro do próprio local. O aconselhamento para a divulgação dos resultados do teste foi feito em consulta no Centro de Referência e Treinamento em DST/Aids, no centro expandido da cidade. O aconselhamento foi feito por pessoal treinado de acordo com as diretrizes nacionais. Um pequeno incentivo (R\$ 10) foi concedido aos participantes que compareceram à clínica para obter os resultados dos testes de HIV coletados nos locais.

A prevalência do HIV, globalmente e nos subgrupos, foi calculada com intervalo de confiança de 95%, representando o desenho amostral como descrito anteriormente (Veras et al, 2015). Os pesos para ajustar as probabilidades diferenciais de inclusão foram construídos com base nas frações de amostragem dos recrutados em cada unidade de local-dia-hora em relação aos números contados na unidade de local-dia-hora (por exemplo, se os participantes recrutados foram 10 de 10 contados ou 10 de 100 contados); isto é, o estágio final na probabilidade de seleção.

A análise dos dados oriundos do inquérito foi realizada com uso do software SPSS e levou em consideração o processo amostral (amostragem por TLS), que não sorteia diretamente as pessoas, mas as unidades de tempo-espço. As análises do

⁷ Cada equipe de campo era composta por um supervisor e 4 a 5 entrevistadores. Cabia ao supervisor a enumeração dos potenciais participantes no local de recrutamento e aos entrevistadores o convite para participação do estudo e a avaliação da elegibilidade.

inquérito sociocomportamental foram feitas usando protocolos de análise para amostras complexas no SPSS e no Stata. Para a comparação dos distritos foi usado o teste para duas proporções com aproximação Normal, sendo consideradas significativas as diferenças com valor de p menor do que 0,05.

Um diferencial importante da aplicação de TLS nesta pesquisa foi a qualidade e densidade da “pesquisa formativa”, cuja equipe foi composta por pesquisadores que haviam recentemente produzido ou estavam em processo de produção de pesquisas de pós-graduação que focalizavam a região central da cidade de São Paulo e abordavam, de diferentes maneiras, relações entre espacialidades, sociabilidade e sexualidade, considerando suas articulações com outras diferenças sociais, tais como classe, idade/geração, raça e gênero (Facchini, 2008; França, 2006, 2010; Puccinelli, 2013, 2017; Gambôa, 2013). Além disso, havia denso conhecimento etnográfico, produzido ao longo de mais de 30 anos de estudos sobre sociabilidades e homossexualidade nessa região da cidade (Perlongher, 1987; Simões, França, 2005; França, 2007; Braz, 2010).

Seguindo a tradição de estudos antropológicos nessa intersecção (França, Facchini, Gregori, 2016), a equipe percorreu vias da região central da cidade buscando reconhecer lugares simbolicamente marcados como relacionados à homossexualidade a partir da sua experiência prévia de pesquisa e da busca de informações em websites e guias sobre lugares de encontro.

No momento em que se desenhou a pesquisa, tal literatura indicava a existência de pelo menos três grandes áreas com concentração de estabelecimentos frequentados por homens com condutas⁸ homo ou bissexuais na cidade de São Paulo: Centro-Bela Vista; Augusta-Barra Funda; Jardins-Lapa-Itaim⁹. Contudo, o critério de exequibilidade da pesquisa articulado à identificação de perfis socioeco-

⁸ A noção de conduta sexual aqui remete à formulação de John Gagnon (2006), que enfatiza o caráter social do comportamento humano, de modo que não cabe falar em um comportamento sexual biologicamente nu, mas sim uma conduta sexual socialmente vestida.

⁹ A região do Jardins-Lapa-Itaim foi considerada de perfil semelhante à região que foi denominada de Augusta-Barra Funda, particularmente na frequência predominante de estratos médios, brancos e pardos, jovens e casais homogâmicos em termos de geração e atributos de gênero (*gay-gay*). Do ponto de vista da distribuição territorial dos espaços, porém, tratava-se da região com maior dispersão, com menos presença de circulação nas ruas do entorno e com estabelecimentos de entrada restrita, como boates. A escolha por não realizar a pesquisa nesse eixo, optando pelas demais regiões, se deu tanto pela possibilidade de acessar o perfil de frequentadores da região a partir da área Augusta-Barra Funda, como pela previsão de dificuldades relacionadas à dispersão dos lugares de frequência e à indisponibilidade dos espaços para a realização das etapas seguintes à “pesquisa formativa”. Além disso, as demais regiões, situadas em áreas contíguas, permitiam a homologia com os distritos administrativos da cidade, possibilitando uma análise final mais compreensível, bem como a comparação com outros estudos sobre condutas sexuais e preventivas já existentes para a região.

nômico e de sociabilidade similares nas duas últimas regiões levaram a delimitar o recorte a apenas dois distritos, nos quais se concentravam homens com condutas homo ou bissexuais de diferentes perfis.

Em termos muito gerais, em relação à área denominada Centro-Bela Vista, a literatura indicava: 1) proximidade com “região moral” (prostituição, “cracolândia”), além da concentração residencial de estudantes, homossexuais, pessoas mais velhas, profissionais do sexo, *travestis* e da presença de várias ONG; 2) maior frequência de indivíduos mais pobres, de pele mais escura, mais velhos e mais gordos nos locais de sociabilidade homossexual; 3) maior presença de casais heterogâmicos em termos de geração, de cor/raça e gênero (*bicha-bofe*); 4) implantação mais antiga, desde os anos 1970 (anterior ao estabelecimento de um mercado segmentado GLS - Gays, Lésbicas e Simpatizantes), e com maior concentração espacial de estabelecimentos voltados para sociabilidade homossexual; 5) maior concentração de locais para práticas sexuais (*cinemões*¹⁰ e *clubes de sexo*¹¹).

Em relação à área Augusta-Barra Funda, a literatura indicava: 1) frequência de jovens de diferentes estilos (*modernos* e *rockers*), desde meados dos anos 1990; 2) localização como uma via de passagem entre Jardins e Centro; 3) concentração de casas de prostituição feminina no entorno na rua Augusta e de locais de frequência mista de sujeitos com conduta homo e heterossexual; 4) implantação intensa mais recente, desde a década de 1990, a partir de boates, cercadas por *barzinhos* e botecos; 5) frequência predominante de estratos médios, brancos e pardos, jovens e casais homogâmicos em termos de geração e atributos de gênero (*gay-gay*); 6) maior concentração de locais de trocas sexuais do tipo sauna em relação à área Centro-Bela Vista; 7) maior rotatividade na abertura e fechamento de estabelecimentos.

Essa espécie de mapa preliminar, somado à reunião de dados de guias, folhetos de divulgação e sites de internet permitiram aos pesquisadores localizar inicialmente 112 lugares para a realização da pesquisa¹². Parte dos lugares mapeados foram considerados “elegíveis” para a realização da pesquisa, com base na exis-

¹⁰ *Cinemão* é termo êmico que designa espaços de exibição de filmes pornográficos nos quais costuma ocorrer trocas sexuais entre os frequentadores.

¹¹ Clubes de sexo são diferentes estabelecimentos constituídos por salas com móveis e objetos para que seus frequentadores fiquem à vontade para trocas sexuais em público, sendo incentivada ou obrigatória a nudez.

¹² Dentre esses, 20 já haviam encerrado suas atividades quando visitados pelos pesquisadores e novos 27 lugares foram identificados durante as visitas ao logradouro. A existência de uma quantidade de lugares flutuante era característica de um mercado não apenas vigoroso, mas muito volátil, no qual estabelecimentos abrem e fecham com frequência e o público se desloca ou se transforma num ritmo bastante acelerado, fazendo com que as próprias fronteiras espaciais só possam ser entendidas como contingentes.

tência de sociabilidade com frequência maior do que oito sujeitos potencialmente elegíveis num período de quatro horas em dias específicos, mas também na existência de condições que permitissem a realização de entrevistas e na autorização da gerência. Ao fim, chegou-se a um total de 67 lugares identificados e considerados elegíveis, dentre os quais 40 (59,7%) estavam situados no distrito da República e 27 (40,3%) no distrito da Consolação, onde fica a rua Augusta.

No inquérito sociocomportamental, foram realizadas 1.217 entrevistas, das quais, para este artigo, utilizaremos 1.080¹³, sendo 652 entrevistados no distrito da República e 428 no distrito da Consolação. Destes, 661 participantes aceitaram realizar teste para HIV e, assim, os dados de prevalência referem-se somente a tais participantes.

Os distritos da República e da Consolação: caracterização dos locais de sociabilidade, tipo de público e interação

Entre os 67 locais selecionados, cerca de 85% situavam-se em localidades nas quais têm se desenvolvido estudos socioantropológicos sobre sociabilidade de homens com conduta homo ou bissexual: sendo 35 lugares na região no entorno da praça da República; 13 no entorno da rua Augusta; 7 no entorno da rua Frei Caneca. Além destes, havia outra concentração expressiva na região da Consolação, com 7 locais. Do total de 67 locais de sociabilidade, a maior concentração era de *barzinhos*¹⁴ (26 locais ou 38,8%), seguidos por boates (9 ou 13,4%) e *cinemões* (8 ou 11,9%). No que diz respeito ao tipo de sociabilidade que se pôde encontrar nos locais, predominavam a *paquera* (51 ou 76,1% dos locais) ou a *pegação*¹⁵/sexo (13 ou 19,4% dos locais)¹⁶. Os dados da pesquisa for-

¹³ O uso de apenas uma parte das entrevistas se deve ao fato de que as outras foram produzidas a partir de lugares que foram agregados posteriormente ao início do estudo, a partir de uma formativa concomitante ao campo para o inquérito sociocomportamental. Contudo, essa etapa de formativa concomitante não foi acompanhada por etnografia que pudesse oferecer o mesmo tipo de informações que a primeira etapa, não permitindo a comparação de vários dados, sobretudo sobre o desenvolvimento de ações de prevenção nos referidos lugares, que são centrais ao argumento deste artigo.

¹⁴ *Barzinho* é termo êmico para designar bares mais simples, com fluxo interno e externo, nas calçadas.

¹⁵ *Pegação* é termo êmico que designa trocas afetivas mais intensas ou dinâmicas sexuais. Inicialmente mais presente em espaços de sociabilidade homossexuais, o termo se expandiu para outros contextos sociais.

¹⁶ Apesar da interação nos lugares tidos como de *paquera* eventualmente fazer uso de espaços mais reservados para a prática de *pegação*, apenas dois dos 67 lugares que integraram o estudo eram

mativa indicam relação entre o tipo de interação e o tipo e tamanho dos lugares, valores de ingresso e perfil de frequentadores.

Dentre os locais em que a interação predominante era o sexo e/ou a *pegação*, a maioria dos estabelecimentos era de *cinemões* (61,5%), seguido das *saunas* (30,8%). Dentre os locais em que a interação predominante era a *paquera*, metade eram *barzinhos* (51%), seguidos por boates (17,7%).

Aproximadamente metade dos estabelecimentos tinha capacidade para 100 a 300 pessoas, sendo esse o caso 41% dos locais de *paquera* e de 69% daqueles em que predominava interação voltada para sexo e/ou *pegação*; os poucos locais de grande porte – com capacidade para 300 a 500 ou mais do que 500 pessoas – tinham como interação predominante a *paquera*. Se os locais em que a interação predominante envolvia sexo e/ou *pegação* tendiam a ser menores, outra diferença em relação aos locais onde predominava a *paquera* diz respeito à cobrança de ingressos: nos primeiros, cerca de metade dos estabelecimentos cobrava ingresso de até R\$ 10 e os demais até R\$ 30, enquanto em 41% dos locais onde a interação predominante era a *paquera* (como bares, restaurantes, botecos) não havia cobrança de ingresso.

No conjunto de locais em que predominava a *paquera*, encontrava-se um espectro geracional mais amplo e uma proporção ligeiramente maior de locais frequentados apenas por pessoas brancas que a identificada na totalidade dos locais (30% vs. 24%). A frequência a locais em que o tipo de interação predominante era de *pegação* e/ou sexo concentrava-se num público que ia de 24 a 40 anos. Notou-se, também, maior concentração da frequência em estratos médio-baixos e populares (77%). Essa concentração era mais explícita em um tipo de estabelecimento em que essa modalidade de interação predomina, os *cinemões*, que, por sua vez, foram encontrados apenas no distrito da República. Em *clubes de sexo* e *saunas*, a frequência encontrada foi caracterizada como de estratos médios.

Uma diferença importante em relação a outros locais de sociabilidade diz respeito ao fato de que *cinemões*, *clubes de sexo* e *saunas* são espaços de frequência exclusiva de homens e/ou de travestis¹⁷. Em contraste, nos locais onde a interação observada foi de *paquera*, 41,2% tinham frequência mista de hetero e homos-

marcados pela articulação explícita entre tais interações – um em cada distrito –, ambos eram boates que destinavam espaços para *darkroom* e/ou *cinemão* no interior de suas dependências.

¹⁷ Os *cinemões* representavam cerca de ⅓ dos espaços nos quais a interação girava em torno do sexo/*pegação*, 75% deles eram frequentados exclusivamente por homens e, nos outros, havia também presença de *travestis* e de homens cuja performance se aproximava dos ditos *bofes* ou *homens de verdade*; as *saunas* e *clubes de sexo* eram frequentados exclusivamente por homens com condutas homo ou bissexual.

sexuais; 58,8% eram de frequência exclusivamente homossexual – dentre estes, 29,4% era exclusivamente de frequência homossexual masculina, 62,8% eram frequentados por homens e mulheres cisgênero com conduta homo ou bissexual e 7,8% eram frequentados por todos os grupos, incluindo travestis e transexuais.

É interessante notar que, embora cada distrito administrativo (DA) seja até certo ponto diversificado em termos de tipos de interação e de frequência: 1) os pares formados por *travestis* e *bofes* foram encontrados quase exclusivamente nos *cinemões* e numa boate que integrava *cinemão* e *darkroom*¹⁸ em seu interior, a Planet G, todos situados no distrito da República; 2) a frequência mista de sujeitos com conduta hetero e homossexual foi encontrada em bares e boates no distrito da Consolação, sobretudo em estabelecimentos situados na rua Augusta ou na via que leva até a esquina da rua Frei Caneca, na qual se situava a boate A Lôca, o único estabelecimento na cidade a contar com um *darkroom* frequentado por pares compostos por homem e mulher, dois homens ou duas mulheres.

Barzinhos da rua Vieira de Carvalho e *cinemões* do entorno, por um lado, e botecos e *bar-e-pistas*¹⁹ da Augusta, por outro, poderiam ser relacionados a dois diferentes momentos dos processos de mudança nos modos de operar as relações entre gênero e sexualidade na classificação da homossexualidade (Fry, 1982). *Cinemões* parecem ser, por excelência, o lugar em que o potencial erótico da diferença de gênero em relações homossexuais, por vezes articulada a outras diferenças, é a tônica das interações. Por outro lado, o igualitarismo e os efeitos da visibilidade positiva atingem o grau máximo na interação entre hetero e homossexuais em bares, espaços públicos e boates da rua Augusta, embora também estivessem presentes em boa parte dos estabelecimentos da República. É como se, de certo modo, cada um desses tipos de sociabilidade e de territorialidade guardassem relação com o momento em que emergem no cenário da cidade: de um lado, a tensão entre os modelos de classificação relacionados à homossexualidade masculina típica da passagem dos anos 1970-80, que presencia o fortalecimento da região do Arouche e República como referência relacionada à homossexualidade; de outro, a convivência entre hetero e homossexualidade e a alocação estrita da valorização da hierarquia ao âmbito do erótico, a partir de meados dos anos

¹⁸ Darkroom é um espaço reservado em boates, saunas ou outros espaços de sociabilidade homossexual, com luz diminuta ou completamente escuro, destinado a trocas sexuais.

¹⁹ *Bar-e-pista* é a categoria usada para um tipo de específico de estabelecimento de pequeno porte que possui balcão, que em geral fica na entrada e comercializa bebidas, e uma pequena pista de dança ao fundo. Em geral estão presentes na região da R. Augusta, são frequentados por público jovem e não cobram ingresso.

1990-2000, em que a região da Consolação torna-se referência num contexto de emergência também do mercado dito GLS e das Paradas do Orgulho LGBT²⁰.

A diferença entre as duas territorialidades ressoou na pesquisa em sua fase formativa, de base qualitativa, numa leitura marcada pelos estudos socioantropológicos. Contudo, o cotejamento aos dados do inquérito comportamental revelaram, sob outros aspectos, os contornos das diferenças e semelhanças entre os dois distritos e seus frequentadores. No próximo item deste artigo, abordaremos os dados produzidos pelo inquérito em termos de perfil socioeconômico, identidades e práticas sexuais dos seus frequentadores.

Os distritos da República e da Consolação: perfil socioeconômico, identidades e práticas sexuais dos seus frequentadores

Considerando os dois distritos selecionados para a pesquisa, os dados do inquérito revelaram diferenças mais expressivas em relação à idade, classe e raça; no âmbito das identidades e condutas sexuais, as diferenças são mais sutis. Os encaixes e desencaixes entre as duas territorialidades e o perfil dos frequentadores nos convida a refletir sobre a diversidade interna da cada umas dessas regiões e a considerá-las como recortes um tanto arbitrários de locais por onde os sujeitos até certo ponto transitam²¹. A literatura sugere que mesmo cada uma dessas ruas de maior frequência de gays ou de LGBT é constituída de várias partes que se diferenciam entre si (Simões et al, 2010; Puccinelli, 2013; Rocha, 2013).

De modo geral, o perfil do conjunto dos frequentadores dos distritos lembrava os dados de outras pesquisas realizadas na cidade no contexto das Paradas do Orgulho (Carrara et al, 2006; Facchini et al, 2007), outro contexto frequentado por LGBTs que residem na região do centro expandido ou que se deslocam de bairros para essa região: se mostrava mais escolarizado, mais jovem, mais branco e com melhor inserção em atividade econômica que a população em geral.

²⁰ Tais processos encontram-se já bem descritos pela literatura socioantropológica sobre gênero e sexualidade no Brasil. Além de Fry (1982), ver, por exemplo, França (2006); Simões; França (2005); Facchini (2008) e França (2010).

²¹ Dois terços dos entrevistados frequentava a região em que foi acessado com frequência mensal ou quinzenal (de 1 a 8 vezes por mês) com variação ligeiramente superior no DA Consolação. Durante a formativa, foi identificada a presença de alguns sujeitos em estabelecimentos de diferentes distritos.

Tabela 1 – Características sociodemográficas e de frequência da amostra por distrito administrativo
Consolação e República, 2010-2011.

			Distrito Administrativo (DA)				
	Total (n=1080, 1045 ponderado)		República (n=652, 565 ponderado)		Consolação (n=428, 480 ponderado)		
	n	%	n	%	n	%	
P-valor							
Idade							
18-24	306	29,3	142	25,1	165	34,4	<0,05
25-34	453	43,4	227	40,2	226	47,2	<0,05
35-49	214	20,5	151	26,7	64	13,4	<0,001
50-77	71	6,8	46	8,1	25	5,2	
Cor da pele							
Branca	653	62,6	318	56,4	335	69,9	<0,001
Preta ou parda	340	32,6	221	39,2	119	24,8	<0,001
Amarela	27	2,6	10	1,8	17	3,5	
Indígena	10	1,0	5	0,9	4	0,8	
Outra	15	1,4	11	2,0	4	0,8	
Escolaridade							
Até fundamental completo	36	3,4	28	5,0	7	1,5	<0,05
Até médio completo/incompleto	279	26,7	198	35,1	81	16,9	<0,001
Superior incompleto	224	21,4	106	18,8	118	24,6	<0,05
Superior completo	352	33,7	164	29,0	188	39,2	<0,001
Pós-graduação (completa ou incompleta)	153	14,6	68	12,0	85	17,7	<0,05
Não respondeu	1	0,1	1	0,2	0	0	
Tem trabalho remunerado?							
Não	101	9,7	54	9,6	47	9,8	
Sim	944	90,3	511	90,4	432	90,1	
Se sim, qual a ocupação? (n=944)							
Assalariado(a) com carteira assinada	539	57,1	304	59,5	236	54,6	
Assalariado(a) sem carteira assinada	58	6,1	36	7,0	22	5,1	
Autônomo universitário (profissional liberal)	126	13,4	64	12,5	62	14,3	
Conta própria regular (paga ISS)	45	4,8	18	3,5	27	6,2	
Conta própria temporário	23	2,4	15	2,9	8	1,9	
Empregador (+ de 2 funcionários)	29	3,1	10	2,0	18	4,2	<0,05
Faz estágio remunerado	25	2,6	4	0,8	21	4,9	<0,001
Funcionário(a) público(a)	75	7,9	49	9,6	26	6	<0,05

Profissional do sexo/faz programa	10	1,1	8	1,6	2	0,5	
Outras	14	1,5	3	0,6	11	2,6	<0,05
Se não, qual a ocupação? (n=101)							
Desempregado(a)	41	40,5	30	55,6	11	23,2	<0,001
Só estuda	35	34,6	8	14,8	27	57,1	<0,001
Aposentado(a)	11	10,9	10	18,5	1	2,1	<0,05
Outro	14	13,8	6	11,2	8	16,9	
Frequência de visita à região							
Primeira vez	27	2,6	12	2,1	16	3,3	
Menos do que uma vez por mês	222	21,3	134	23,7	88	18,3	<0,05
De 1 a 2 vezes por mês	258	24,7	147	26,0	111	23,1	
Mais do que uma vez por semana	532	50,9	267	47,3	265	55,3	<0,05
Não sabe/não respondeu	5	0,5	5	0,9	0	0	<0,05

No que diz respeito à escolaridade, embora 69,9% dos respondentes tivessem iniciado ou concluído formação em nível superior ou mais, os frequentadores da Consolação, no geral, tinham maior escolaridade do que os frequentadores da República (ver Tabela 1). O que parece diferenciar o perfil de escolaridade dos dois distritos é o percentual dos que ingressaram – ou não – no ensino superior, o que possivelmente guarda relação com os diferentes perfis geracionais e raciais nos dois DA.

Quanto ao tipo de inserção em atividade econômica, 90,3% tinha atividade remunerada, sendo que, destes, 57,1% eram assalariados com carteira assinada. Contudo, aqui também há diferenças entre os distritos, que delineiam diferentes perfis entre aqueles que não são assalariados com carteira assinada, em parte explicáveis pelas diferenças geracionais, como veremos adiante, mas que articulados aos dados sobre escolaridade indicam também diferenças de classe²². Na Consola-

²² Foram colhidos durante a pesquisa dados relativos à classificação econômica com base no Critério Brasil/ABEP que indicaram maior concentração geral no estrato B, sendo que na Consolação a soma dos estratos A e B correspondia a 80,2% dos entrevistados contra 69% na República. A equipe de campo surpreendeu-se ao conhecer esse resultado, que não parecia coincidir com o observado durante a realização da “pesquisa formativa” e do próprio inquérito. A reflexão que se produziu naquele momento sugeria a relativização deste resultado, dado que se tratava de um período marcado por expansão do potencial de consumo de modo geral no país e que os itens de consumo investigados pelo Critério Brasil/ABEP talvez tivessem perdido o seu caráter diferenciador, especialmente em relação a poder indicar estratos mais altos. É importante, também, levar em conta aqui que os estratos não correspondem exatamente ao que poderia ser considerado como classe social, já que, do ponto de vista das ciências sociais, uma experiência social de classe sugere uma correlação bastante mais complexa de aspectos que aqueles acessados pela metodologia utilizada. Nessa direção, a articulação entre escolaridade e inserção em atividade econômica está muito mais próxima de indicar classe social.

ção, além destes, havia mais empregadores com mais de dois funcionários, estagiários remunerados e estudantes. Na República, havia mais funcionários públicos, profissionais do sexo, mas também desempregados e aposentados.

Os dados acima parecem indicar que as diferenças mais acentuadamente marcadas de classe entre os dois distritos, que têm sido relatadas na literatura a partir de etnografias, podem também ser influenciadas pela interação entre sexualidade, gênero e outros marcadores de diferença, como cor/raça e idade. A variação de cor/raça encontrada entre os distritos sugere essa leitura (ver Tabela 1): não apenas a observação notou que os locais predominantemente frequentados por brancos se concentravam na Consolação como, entre os entrevistados, o percentual de brancos foi maior na Consolação e o de negros e pardos foi maior na República.

Outra diferença importante tem relação com a idade: embora a maior proporção de entrevistados se encontre entre os que tinham entre 25-34 anos (43,4%), havia maior frequência de jovens de 18 a 24 anos no DA Consolação (34,4% vs. 25,1%) e, por sua vez, maior frequência de adultos e idosos no DA República (34,9% tinham entre 35 e 77 anos vs. 18,4% no DA Consolação).

As variações encontradas entre os dois distritos são mais sutis em relação às identidades e às práticas sexuais.

Tabela 2 – Identidades e práticas sexuais da amostra por distrito administrativo
Consolação e República, 2010-2011.

			Distrito Administrativo (DA)				
	Total (n=1080, 1045 ponderado)		República (n=652, 565 ponderado)		Consolação (n=428, 480 ponderado)		
	n	%	n	%	n	%	P-valor
Identidade sexual							
Heterossexual	34	3,3	23	4,1	11	2,3	
Bissexual	154	14,7	89	15,7	65	13,6	
Entendido	31	3,0	27	4,8	4	0,8	<0,001
Homossexual	292	27,9	151	26,7	141	29,4	
Gay	507	48,5	254	44,9	253	52,7	<0,05
Travesti/Transexual	14	1,4	10	1,8	4	0,8	
Não sabe/Não respondeu	14	1,3	13	2,3	1	0,2	<0,05
Ao longo da vida já teve sexo com (resposta múltipla):							
Mulheres cisgêneras	696	66,6	369	65,3	327	68,2	
Travestis e/ou transexuais	62	5,9	41	7,3	21	4,4	<0,05
Predominância de parcerias sexuais na vida							
Só com homens	610	58,4	336	59,4	274	57,1	

Predominantemente com homens, mas também com mulheres	302	28,9	143	25,3	159	33,1	<0,05
Com homens e com mulheres, em proporções semelhantes	44	4,2	31	5,5	13	2,7	<0,05
Predominantemente com mulheres, mas também com homens	66	6,3	38	6,7	28	5,8	
Com mulheres, homens, e também com travestis/trans	11	1,1	8	1,4	3	0,6	
Só com travestis/trans	0	0,0	0	0,0	0	0	
Outras situações	8	0,8	6	1,1	2	0,4	
Não sabe/Não respondeu	3	0,3	3	0,5	0	0	
Posicionamento na atividade anal com homens e/ou travestis/transexuais na vida							
Exclusivamente ativo	157	15,0	105	18,6	53	11	<0,001
Predominantemente ativo	233	22,3	113	20,0	120	25	
Igualmente ativo e passivo	452	43,3	251	44,4	201	41,9	
Predominantemente passivo	139	13,3	59	10,4	79	16,5	<0,05
Exclusivamente passivo	49	4,7	28	5,0	22	4,6	
Nunca pratico sexo anal	11	1,1	7	1,2	5	1	
Não sabe/Não respondeu	3	0,3	3	0,5	0	0	
Quantos parceiros sexuais teve nos últimos 6 meses							
0 a 1	296	28,3	160	28,3	136	28,3	
2 a 5	402	38,5	208	36,8	194	40,4	
6 a 10	147	14,1	80	14,2	67	14	
11 ou mais	194	18,6	115	20,3	79	16,5	
Não sabe/Não respondeu	5	0,5	2	0,4	3	0,6	

No que diz respeito às identidades, 80,4% se classificaram a partir de categorias que remetem à homossexualidade (*homossexual, entendido, gay*), sendo essa proporção pouco menor na República (78%) do que na Consolação (83,2%). No DA República, há um percentual ligeiramente maior de homens que se identificaram como *bissexuais* ou como *heterossexuais*, bem como maior proporção de sujeitos que se identificaram como *transexuais* ou *travestis*; contudo, tais diferenças não são estatisticamente significantes, são mencionadas apenas pelo que significam do ponto de vista da tradição das análises das dinâmicas identitárias. Mesmo entre aqueles com identidade homossexual, havia maior concentração em torno da categoria *gay* na Consolação e maior dispersão, inclusive com maior uso de *entendido*, na República.

Ao serem perguntados sobre suas práticas sexuais, cerca de 58% em ambos os distritos afirmou a predominância de relações apenas com homens ao longo da vida. Diferenças estatisticamente significantes foram observadas na distribuição daqueles que referiram predominância de sexo com homens e com mulheres nos dois distritos:

os que indicavam relações com os dois sexos em proporções semelhantes estiveram mais presentes no DA República e os que afirmaram a predominância das relações com homens estiveram mais presentes no DA Consolação. No total da amostra, 66,6% já tiveram sexo com mulheres cisgênero ao longo da vida e um percentual menor teve sexo com travestis ou mulheres transexuais: 5,9%, com distribuição diferente entre os distritos (7,7% na República e 4,4% na Consolação). Esses dados indicam a predominância da conduta exclusivamente homossexual ao longo da vida entre os frequentadores dos dois distritos, mas também a não coincidência entre práticas e identidades e a diversidade de práticas sexuais no interior de cada um dos distritos.

Houve pouca diferença, entre os dois distritos, no que diz respeito ao modo como os entrevistados se classificam a partir do papel desempenhado na atividade sexual com penetração anal (*atividade-passividade*). A maior concentração dos entrevistados (43,3%), em ambos os distritos, a partir do papel desempenhado, identificou-se como igualmente *ativo* e *passivo*. No que diz respeito ao número de parceiros sexuais nos últimos seis meses, os percentuais também foram muito parecidos: cerca de $\frac{2}{3}$ dos entrevistados mencionaram de nenhum a até cinco parceiros nos últimos seis meses.

Reforçamos que o inquérito comportamental indicou diferenças de maior magnitude em relação à idade, cor/raça e classe (escolaridade e inserção em atividade econômica) entre os dois distritos, mas também diferenças mais sutis no que diz respeito às identidades e práticas sexuais. Embora os dados indiquem que a frequência identificada naquele momento nos dois distritos era até certo ponto internamente diversificada, é inegável o fato de que o DA República concentrava um perfil de frequência mais diversificado, que incluía sujeitos com menor escolaridade e menor poder de consumo e com maior proporção de negros e pessoas mais velhas. Mesmo que predominassem práticas e identidades relacionadas a um modelo moderno de apreensão da homossexualidade, mais tendente ao igualitarismo, os dados do inquérito também confirmam o conhecimento acumulado da literatura socioantropológica ao indicar que aqueles que valorizam eroticamente a diferença racial, geracional ou de expressão de gênero estão mais presentes na República. No próximo item, acompanhamos como as diferenças e semelhanças entre as duas territorialidades podem ser lidas frente à prevalência e às ações de prevenção ao HIV/Aids.

Prevalência e prevenção

Os resultados identificados ao final do estudo de testagem sorológica para HIV encontraram 15,6% de soropositividade no universo estudado em comparação com 0,6% na população brasileira geral (Malta et al, 2010), ou seja, uma pro-

porção bastante expressiva. Esse “risco acrescido” para a infecção pelo HIV entre homens com condutas homossexuais não era uma novidade, sendo conhecido por meio de dados dos Boletins Epidemiológicos – ou seja, os dados de prevalência produzidos pelo Projeto SampaCentro não eram necessários para que ações de prevenção dirigidas a esse “público” fossem planejadas e implementadas.

Tais ações de prevenção, contudo, foram encontradas em apenas 23,9% dos 67 locais elegíveis para o inquérito comportamental, visitados durante a pesquisa formativa, todos eles situados no distrito da República. A lista dos locais que recebiam ações de prevenção²³ dá algumas pistas acerca dos critérios que podem ter levado à sua seleção: entre os 16 locais, oito eram *cinemões*, três eram saunas, um era serviço para LGBT em situação de vulnerabilidade social mantido por uma ONG/Aids e os quatro restantes eram bares ou botecos situados na primeira quadra da rua Vieira de Carvalho e a própria aglomeração na rua nessa mesma quadra. Em 62,5% dos locais onde foram identificadas ações de prevenção, as mesmas eram realizadas por agentes contratados diretamente por programas estatais e eram restritas a cinemas e saunas. Ação exclusiva de ONG foi encontrada em um cinema. No serviço para LGBT e nos bares e locais de sociabilidade de rua na Vieira de Carvalho, havia ações sobrepostas de ONG e de agentes públicos.

Tal distribuição das ações sugere que: 1) os locais cujo tipo de interação predominante é *pegação* e/ou sexo eram alvo preferencial dessas ações, o que pode significar a concentração de sentidos associados a “risco” nesses locais; 2) a concentração do restante das ações numa única quadra da rua mais movimentada do distrito da República e o fato de que ali se sobrepunham ações de ONG e de agentes públicos sugere o reconhecimento daquele como sendo um lugar cuja imagem estava inequivocamente relacionada à homossexualidade masculina; 3) a distribuição das ações de prevenção não era planejada entre ONG e programas governamentais de modo a garantir maior cobertura e evitar sobreposição de ações.

Desde a década de 1990, com a implementação de ações voltadas para a prevenção do HIV/Aids, há uma atuação conjunta entre governos e ONG que se estabeleceu em torno do que ficou conhecido como “educação entre pares”²⁴. No contexto de realização da pesquisa, na cidade de São Paulo, as ações de prevenção eram planejadas, executadas e avaliadas pelo PM-DST/Aids, visto que a prevenção é atribuição legal do

²³ Tal informação foi obtida via cotejo entre a observação nos estabelecimentos em diferentes dias da semana e horários durante o período de realização da pesquisa formativa e por meio de entrevistas informais com gerentes e funcionários de cada estabelecimento.

²⁴ Segundo Calazans (2012, p. 137): “educação por pares é uma tecnologia que se baseia no processo educativo e socializador que acontece mediado por um par ou um igual”.

município²⁵. No que diz respeito à participação de ONG na prevenção ao HIV/Aids entre HSH, havia uma redução do interesse em realizar tais ações, motivada tanto pelo maior engajamento em ações focadas em direitos humanos quanto nas críticas aos mecanismos de financiamento por projeto – e não para o suporte institucional – e às exigências relacionadas à administração de projetos. Apesar disso, não apenas havia algumas ações executadas por ONG quanto estas continuavam a participar de espaços de “controle social”, nos quais os mesmos princípios que articulam a noção de “educação por pares” faziam com que ativistas ou agentes de saúde com identidade homossexual fossem reconhecidos como capazes de oferecer diretrizes para o planejamento e desenvolvimento de ações de prevenção.

Some-se a isso o fato de que pesquisas sobre HSH e Aids não foram frequentes e sistemáticas desde o início da epidemia. Houve pesquisas sobre comportamento sexual e práticas de prevenção realizadas pela ABIA e por Richard Parker, quando esteve no Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, desde 1989 e ao longo dos anos 1990, na cidade do Rio de Janeiro e em algumas parcerias que envolveram as cidades de São Paulo, Fortaleza e Porto Alegre (Parker, Terto, 1998) contando com diferentes fontes de financiamento²⁶. Nos anos 1990, o principal investimento do Programa Nacional de DST/Aids (PN-DST/Aids) – que é o principal órgão de fomento à pesquisa em HIV/Aids no país – voltou-se ao financiamento de estudos sociocomportamentais da incidência da infecção pelo HIV em HSH conduzidos em centros responsáveis por estudos de coorte preparatórios para estudos de vacinas anti-HIV nas cidades do Rio de Janeiro, Belo Horizonte e São Paulo (Brasil, 2001). Posteriormente, há poucos relatos de estudos específicos voltados a HSH financiados pelo PN-DST/Aids (Moutinho et al, 2005).

Inquéritos nacionais foram realizados junto à chamada população geral, como as pesquisas sobre “Comportamento Sexual e Percepções da População Brasileira sobre HIV/Aids”, realizadas em 1998 e 2005, em amostras representativas da população brasileira de 16 a 65 anos pelo Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP); e as Pesquisas de Conhecimentos, Atitudes e Práticas relacionadas às DST e Aids (Brasil, 2005, 2011), inquéritos domiciliares realizados em 2004 e 2008 representativos da população brasileira de 15 a 64 anos; e as pesquisas entre jovens conscritos do exército brasileiro realizadas desde 1996, cuja oitava edição foi realiza-

²⁵ Até a década anterior, essa gestão foi feita pelo governo estadual tendo em vista a excepcionalidade do município de São Paulo no que tange a implementação do SUS.

²⁶ Como o Programa Global de Aids da Organização Mundial da Saúde, a United States Agency for International Development (USAID), através dos Projetos FHI/AIDSCAP e AIDSCAP/Brasil, o Programa Nacional de DST/Aids do Ministério da Saúde e a Fundação Ford (Parker, Terto, 1998).

da em 2016 (Szwarcwald et al, 2005; Szwarcwald et al, 2011; Sperhake et al, 2018). Somente em 2009, o PN-DST/Aids passou a financiar a realização de estudos de vigilância comportamental e epidemiológica voltados aos grupos populacionais mais afetados pela epidemia, dedicando-se aos HSH, que incluíram, além de entrevistas sobre comportamentos sexuais e preventivos, a realização de testagem para HIV (Kerr et al, 2013, 2018). No final dos anos 2000 e início dos anos 2010, as pesquisas sobre HSH e Aids passaram por uma alteração de enfoque, passando a privilegiar ensaios clínicos e estudos demonstrativos de tecnologias biomédicas de prevenção, como vacinas, PREP, PEP e prevenção combinada (Grant et al, 2010; Grinsztejn et al, 2016; Grangeiro et al, 2015). Tais esforços de produção de conhecimento, contudo, não parecem ter tomado a forma de orientações com vistas a um planejamento conjunto de ações que possam evitar a sobreposição e a garantir maior cobertura. Além disso, o desenvolvimento das ações não parecia ter como base o território da cidade, mas simplesmente o foco em determinado “grupo populacional”, o que não implica um mapeamento prévio dos sujeitos e de sua distribuição socioespacial na cidade.

Tal mapeamento era feito, na prática, pelos próprios agentes de prevenção, fossem eles integrantes de programas governamentais ou de ONG, a partir do conhecimento pessoal e do “trabalho de campo”. Esse saber, apesar de se basear em amplo conhecimento de dadas realidades em campo, tende a ser assistemático e marcado por processos de identificação e de diferenciação relativos aos lugares assumidos pelos próprios agentes de prevenção, bem como por pré-noções e estigmas fortemente arraigados na própria “comunidade”. Embora seja preciso maior investimento sobre como isto efetivamente impacta a prevenção, as ações identificadas durante a “pesquisa formativa” sugerem, como já assinalamos, a associação entre homossexualidade e “risco” a determinados tipos de estabelecimentos, sujeitos e interação social, o que em parte explicaria a concentração das ações no DA da República. Como veremos adiante, tais associações não encontram necessariamente uma correspondência aos perfis identificados em relação a percepção de risco e práticas protetivas entre os frequentadores das duas territorialidades.

Percepção de risco, práticas protetivas e prevenção

A percepção sobre o risco de infecção pelo HIV nas relações homossexuais era, até certo ponto, semelhante nos dois DA, sendo as respostas mais frequentes de que o risco seria “grande” (69,9%). As únicas diferenças significativas observadas foram em relação à percepção de que o risco seria moderado ou grande: enquanto na Consolação, 31,5% avaliavam o risco como moderado e 66,1% como grande, na República os percentuais eram 22,8% e 73,1%, respectivamente.

Tabela 3 – Prevalência da infecção pelo HIV, percepção de risco e práticas de risco e de prevenção da amostra por distrito administrativo Consolação e República, 2010-2011.

			Distrito Administrativo (DA)				
	Total (n=1080, 1045 ponderado)		República (n=652, 565 ponderado)		Consolação (n=428, 480 ponderado)		
	n	%	n	%	n	%	
Prevalência HIV (n=661)							
Negativo	558	84,5	316	82,8	242	86,8	
Positivo	103	15,6	66	17,3	37	13,3	
Como considera o risco nas relações homossexuais							
Nenhum	10	1,0	4	0,7	6	1,3	
Pequeno	20	1,9	16	2,8	3	0,6	<0,05
Moderado	279	26,7	129	22,8	151	31,5	<0,05
Grande	730	69,9	413	73,1	317	66,1	<0,05
Não sabe/Não respondeu	7	0,7	4	0,7	3	0,6	
Já passou por situação em que se sentiu em risco de se infectar pelo HIV							
Não	254	24,3	147	26,0	107	22,3	
Sim	788	75,4	415	73,4	373	77,8	
Não sabe/Não respondeu	3	0,3	3	0,5	0	0	
O que fez nessa situação (resposta múltipla)							
Procurou o serviço de saúde para se testar	472	53,1	226	49,3	246	57,1	<0,05
Procurou o serviço de saúde para tomar remédio	24	2,7	13	2,8	11	2,6	
Procurou o serviço de saúde para orientação	76	8,5	36	7,9	40	9,3	
Procurou o serviço de saúde para doar sangue	39	4,4	28	6,1	12	2,8	<0,05
Procurou amigos	47	5,3	31	6,8	16	3,7	<0,05
Procurou família	9	1,0	6	1,3	3	0,7	
Procurou uma ONG	9	1,0	4	0,9	6	1,4	
Não fez nada	182	20,5	98	21,4	83	19,3	
Não respondeu	10	1,1	9	2,0	2	0,5	<0,05
Outro	21	2,4	8	1,7	12	2,8	
Com que frequência usa preservativo?							
Nunca	68	6,5	44	7,8	24	5,0	
Às vezes	294	28,1	139	24,6	155	32,3	<0,05
Sempre	678	64,9	378	66,9	300	62,5	
Não sabe/Não respondeu	5	0,5	4	0,7	1	0,2	

Ao serem questionados sobre se “já viveu (ou passou) por alguma situação em que sentiu que poderia ter sido infectado pelo HIV”, 75,4% dos entrevistados responderam positivamente, não tendo sido identificadas diferenças significativas entre os respondentes dos dois distritos administrativos. Diante de tal situação em que identificaram risco de exposição ao HIV, 53,1% referiram ter procurado um serviço para se testar, mas 20,5% reconheceram não ter feito nada. Uma proporção maior de entrevistados no DA Consolação referiu ter procurado um serviço de saúde para se testar (57,1% em comparação com 49,3% no DA República), enquanto percentuais maiores na República referiram ter buscado serviço para doação de sangue (6,1% contra 2,8% na Consolação) ou ter se aconselhado com amigos (6,8% contra 3,7% na Consolação).

Embora a conduta mais frequente para a maior parte dos respondentes, diante de uma situação de risco de exposição, tenha sido buscar o serviço de saúde para testagem, identificamos a indicação de um padrão distinto entre os entrevistados em função da região de abordagem. Enquanto os entrevistados na Consolação buscavam mais frequentemente serviços de saúde e o apoio voltado ao HIV/Aids para se testar (57,1%), para tomar remédio (2,6%), para orientação (9,3%) e ONG (1,4%), perfazendo um total de 70,4% das suas respostas; os frequentadores da República o faziam um pouco menos frequentemente (49,3% buscavam testes, 2,8% buscavam remédio, 7,9% buscavam orientação e 0,9% buscavam por uma ONG, perfazendo o total de 60,9% das suas respostas). Por sua vez, os frequentadores da República, que como mostrado anteriormente apresentavam perfil mais heterogêneo, buscavam apoio mais frequentemente junto a amigos (6,8%) e familiares (1,3%), enquanto os frequentadores da Consolação o faziam menos frequentemente (3,7% buscam amigos e 0,7% buscam familiares). Era mais frequente, ainda, entre os frequentadores da República, que recorressem à testagem buscando a doação de sangue, como um recurso diante de uma situação de risco de infecção (6,1% na República e 2,8% na Consolação). Esses diferentes perfis de conduta diante de uma possível infecção sugerem a necessidade de aprofundar o conhecimento sobre sua relação com as variações das identidades, expressões da sexualidade, práticas sexuais e protetivas nos dois distritos. Diferentes formas de acesso à informação e aos serviços, permeadas por distintas relações de confiança parecem operar.

Considerando que é na região da República que se encontrava em maior quantidade os homens que se identificaram como *heterossexuais*, aqueles que mantêm práticas sexuais com homens e mulheres cisgênero, assim como com travestis e transexuais, e os que frequentavam *cinemões*, destacamos que possivelmente tais sujeitos sentem-se pouco identificados aos serviços de DST e HIV/Aids, assim como talvez não se reconheçam em estratégias de prevenção marcadamente identificadas à homossexualidade, como é o caso das estratégias de educação entre pares volta-

das a gays. Assim, se há um acerto no desenvolvimento de ações de prevenção nos *cinemões*, as mesmas possivelmente têm dificuldades em alcançar um segmento específico que está nestes locais – aqueles nomeados acertadamente como “homens que fazem sexo com homens”, que não se identificam como homossexuais. Sujeitos que possivelmente não têm vínculos com os serviços de DST e HIV/Aids, nem se identificam com as políticas voltadas a gays e a LGBT.

Do que se pode identificar, os frequentadores da Consolação têm um perfil mais homogêneo, sendo mais escolarizados e referindo maior acesso aos serviços de saúde e às ONG nas situações de risco de infecção. Identificamos a hipótese de que sua percepção mais frequente de risco moderado para a infecção pelo HIV nas relações homossexuais pode estar associada ao contexto de realização deste estudo, quando ainda não se falava tão intensamente, como nos dias de hoje, acerca da concentração dos casos de HIV e Aids na população de gays, outros HSH, travestis e transexuais.

Além disso, o baixo percentual de busca por serviço para medicação (2,7% nos dois DA) pode estar relacionado ao fato de que a profilaxia pós-exposição²⁷ (PEP) foi preconizada em 2008, mas só veio a ser implantada como política de prevenção a partir de 2010, de forma que essa possibilidade de prevenção de emergência era ainda muito recente quando da realização da pesquisa.

Com relação ao uso de preservativos no último ano, 65% dos entrevistados nos dois DA afirmou usar sempre, mas 6,5% afirmaram nunca usar camisinha. Os dados na Tabela 3 indicam que, assim como a maior percepção de risco, o uso consistente de preservativos, embora semelhante nos dois distritos, pareceu mais presente na República.

Na República, a prevalência para o HIV (17,3%) é pouco maior do que a encontrada na Consolação (13,3%), embora tal diferença não seja estatisticamente significativa. De todo modo, isso não justificaria a discrepância observada nas atividades de prevenção, visto que a prevalência na Consolação é cerca de 20 vezes a da população em geral. Embora dados gerais da amostra relativos à idade indiquem que a prevalência é maior entre os que têm de 35 a 49 anos, em todas as faixas etárias a prevalência é elevada se comparada à encontrada na população geral (Veras et al, 2015), o que justificaria ações de prevenção nos dois distritos e para todas as faixas etárias. A análise estratificada dos dados relativos ao resultado das testagens sorológicas indicou variações no modo como se distribui a prevalência de 15,6% por distrito, por idade, por cor/raça, por estrato socioeconômico e por escolaridade. Contudo, tais dados ainda carecem de adensamento na análise de suas determinações.

Grosso modo, a literatura científica recente sobre a epidemia de HIV destaca

²⁷ A PEP consiste no uso de medicamentos antirretrovirais, tomados por um período de 28 dias consecutivos, por pessoas sabidamente soronegativas, com vistas a evitar a infecção, quando houver possível ou sabida exposição ao vírus.

o incremento de casos de infecção e suas articulações com raça, idade, gênero, sexualidade e espacialidades (Aguilar et al, 2018), assim como de situações de discriminação e violência em função da orientação sexual (Guimarães et al, 2018). Isso nos parece sugerir a necessidade de investigar com mais cuidado as articulações entre idade/geração, cor/raça, classe e identidade sexual em conexão com os espaços da cidade e com a oferta e o acesso às políticas de prevenção. Neste sentido, as análises do projeto SampaCentro têm contribuição relevante ao cenário atual.

Territorialidades, homo(sexualidades) e moralidades: a produção simbólica do "risco"

Retomando o argumento deste artigo, identificamos diferenças significativas de composição geracional, de classe e racial entre os frequentadores dos dois distritos. Em contraste, em termos de identidades, práticas sexuais e protetivas, as diferenças foram sutis. Embora os dois distritos sejam internamente heterogêneos, o distrito da República apresentou maior diversidade interna no que concerne ao perfil socioeconômico e às práticas e identidades sociossexuais. Em relação aos comportamentos protetivos e à prevalência de infecção pelo HIV, porém, não houve um contraste entre os dois distritos capaz de justificar a disparidade de oferta de ações de prevenção, sobretudo tendo em vista a prevalência encontrada na população geral.

É essa relativa semelhança em termos do cenário mais geral da epidemia que coloca em evidência a concentração de ações de prevenção no distrito da República. Se essa concentração não se justifica pelos dados relacionados aos comportamentos protetivos e à prevalência, cabe interrogar as estratégias práticas acionadas pelas ações de prevenção e como se articulam à produção social de fronteiras entre os distintos territórios com base em atribuição de identidade de "risco".

Pesquisas recentes têm indicado a produção de fronteiras socioespaciais em torno da homossexualidade e do "risco" em São Paulo. Bruno Puccinelli (2013) estudou o processo de atribuição de identidade sociossexual a uma rua dita gay no distrito da Consolação, a rua Frei Caneca, no início da década de 2010, e tem argumentado em torno do amplo alcance de fronteiras sociais que tipificam os espaços das cidades, seus equipamentos e sujeitos. Vejamos o seguinte trecho de entrevista com um de seus interlocutores a respeito da produção de fronteiras entre as regiões que integram a pesquisa abordada neste artigo:

A Frei Caneca é *gay*, tem mais opções de baladas e coisas mais bonitas, a rua é mais bonita. A Augusta é mais submundo, mais *dark*, de construção antiga. Lá circula um pessoal mais... indie, rock, *over*, exagerado. Mas o pessoal

das duas ruas circula entre elas. (...) É a região gay de São Paulo. (...) Ah, e no Centro-República tem uma concentração de gay sujo, se você conversar muito tempo pode até pegar uma doença, Aids, por exemplo. Lá as pessoas se vestem de maneira mais chamativa, mais colorida, são menos instruídas, tem muita *barbie* e gente muito magra, tipo com cara de doente mesmo. Na República também está cheio de *travestis* e garotos de programa, coisa que não se vê aqui na Paulista, como *cinemão*". (Puccinelli, 2013:136)

Se a República emerge como o lugar da visibilidade chamativa e do "risco" de ser assaltado ou de se infectar com o HIV, os *cinemões* são tidos como a expressão máxima desses «riscos». Uma contribuição ao modo como se produzem fronteiras em torno de noções de risco, promiscuidade, marginalidade e sujeira nos espaços de sociabilidade de homens com condutas homossexuais é oferecida pela etnografia de Ricardo Gambôa (2013) num *cinemão* no entorno da praça da República:

Apesar de *cinemões* personificarem o *perigo* e a categoria *sujos* ser aplicada tanto do ponto de vista descritivo dos espaços quanto simbólico, a pesquisa teve como um de seus principais resultados indicar a necessidade de considerar que *perigo*, *sujeira*, *decadência* e *marginalidade* não devem ser tomados como descritivos desses espaços em termos absolutos. Mais do que aos espaços, tais categorias se referem aos roteiros sexuais que habitam e balizam as interações sociais locais. Note-se, por exemplo, que [os *cinemões*] possuem regras bastante claras de conduta e que, se por um lado visam salvaguardar a integridade física dos frequentadores, por outro reforçam o status *marginal* atribuído ao espaço e seus usuários e, portanto, as fantasias eróticas e convenções sobre a sexualidade que perpassam a frequência a esse espaço.

A estrutura física dos prédios e a configuração dos seus espaços interiores favorecem a ausência quase total de áreas para a sociabilidade entre frequentadores, de modo que o uso dos espaços se restringe quase que exclusivamente às práticas sexuais. (...) O *perigo* nos cinemas é sempre interpretado pelos seus frequentadores como risco para pequenos furtos e para o sexo sem camisinha. (...) O sexo oral constitui a principal prática observada no espaço dos *cinemões*, (...) ao passo que o sexo anal constitui o centro das fantasias da maior parte dos relatos encontrados nas comunidades *online*. (...) Apesar de muito valorizada eroticamente, a *foda* é tida como uma prática *perigosa* em vários sentidos. (...) Ser considerada perigosa faz com que em torno dela se mobilizem cuidados e limites mais claramente estabelecidos. Em contraposição, porém, as relações que se estabelecem a partir do verbal, de conversas, são apontadas como mais seguras e atuam de modo a diluir simbolicamente o *perigo* (relacionado à *promiscuidade*) atribuído aos *cinemões*. Desse modo, protagonizar *roteiros de relacionamento*, ainda que isso se resuma a conversas relativamente breves no local, pode levar a relativizar o *perigo* reconhecido. (Gambôa, 2013:155-156)

A pesquisa de Gambôa enfatiza a estreita relação entre a produção de uma aura ligada às noções de *sujeira* e de *perigo* e os roteiros sexuais (Gagnon, 2006) em torno dos quais se constitui a frequência aos *cinemões*. Ao contrário do imaginário que situa locais em que se desenrolam interações sexuais como, por si mesmos, mais “perigosos”, o autor nos chama atenção para o fato de que a relativização do “risco” e dos cuidados a ele inerentes está mais ligada a roteiros que envolvem interações não estritamente sexuais. Nesse sentido, assim como é comum em outros contextos de interação sexual aos quais são atribuídos sentidos de “risco”, a aura de “sujeira” e “perigo” funciona como parte da própria gestão social do risco sexual (McClintock, 1993; Facchini, 2008).

As contribuições de Puccinelli e Gambôa apontam para a produção articulada de fronteiras, “marginalidades” e “risco”, relacionados aos próprios significados que de certo modo rondam a experiência contemporânea das homossexualidades nas grandes cidades. O entendimento dessas imbricações passa necessariamente por uma perspectiva relacional do espaço e pela atenção central conferida à sua dimensão simbólica²⁸. Considerando essa perspectiva, a compreensão das disparidades na oferta de ações de prevenção podem ser entendidas como relacionadas a: 1) menor reconhecimento, inclusive por gestores e ativistas, da região da Consolação como simbolicamente marcada pela presença de locais de sociabilidade claramente direcionados para gays; 2) maior presença de projetos de prevenção e ONG no entorno da região da República; 3) recrutamento de agentes de prevenção entre homossexuais que já são frequentadores da Vieira de Carvalho, dada a associação entre “vulnerabilidade” e pobreza e/ou à ideia de agravamento da vulnerabilidade com a sobreposição de “opressões”; 4) maior facilidade de entrada em campo (para atividades de prevenção e de pesquisa) quando os locais são frequentados por pessoas de estratos médio-baixos e populares.

A dinâmica territorial das ações de prevenção revelada na pesquisa indicou deslizamentos entre noções de risco epidemiológico e convenções acerca do “arriscado” ou “perigoso”, atravessadas por moralidades e por certo desconhecimento

²⁸ Reflexões sobre espacialidade, poder e diferença na perspectiva das ciências sociais e da geografia têm enfatizado a pertinência da ideia de lugar, estabelecendo bases para a sua definição que não repousam na fixação de fronteiras ou numa atribuição de sentido relacionada à estabilidade e homogeneidade, mas sim na consideração de que as fronteiras dos lugares são maleáveis e abertas e de que complexas interconexões os ligam uns aos outros (Gupta, Ferguson, 2000; Massey, 2008). Essas abordagens permitem concluir que diferentes lugares ganham significado também diferenciado a partir de marcadores como gênero, cor/raça, idade, sexualidade e classe social, entre outros. Em comum, tais perspectivas compreendem que o espaço não é uma superfície lisa, mas estriada por relações de poder. Trata-se de um feixe de relações, aberto a transformações, atualizando-se a cada momento nas práticas das pessoas e nos significados que elas lhe atribuem (França, 2016).

das transformações nos processos pelos quais as homossexualidades se articulavam ao espaço da cidade. Assim, a região do centro perpetuava-se como territorialidade central para as ações de prevenção, seja porque ali reconhecia-se o velho “gueto” e sua contiguidade com lugares, práticas e sujeitos tidos como marginais (referimo-nos às práticas relacionadas particularmente à prostituição ou aos espaços para sexo), ou porque era no “gueto” que o “risco” se produzia.

Concluimos, portanto, que as ações de prevenção realizadas em meio aos lugares de encontro e sociabilidade também estão sujeitas às lógicas locais e às dinâmicas da segregação socioespacial na cidade²⁹. Como mencionado no item anterior, a estratégia de prevenção por pares é importante justamente por incorporar “saberes” locais que podem facilitar as ações. Uma das dificuldades aí implicadas, porém, está na reiteração da atribuição de determinados sentidos de lugar aos espaços percorridos e na generalização de conhecimentos particulares aos agentes. Esses fatores justapõem-se à experiência de ativistas e gestores na cidade, bem como à própria localização dos equipamentos relacionados à homossexualidade na malha urbana. Por outro lado, gestores e técnicos parecem entender que ações de prevenção devem se voltar para os “mais vulneráveis”, o que implicaria lugares onde estariam os mais pobres ou os que, além da pobreza, tenham pele mais escura e/ou sejam mais “afeminados”. Intrincadas operações de seleção e de sobreposição de “opressões” parecem marcar a produção do homossexual tido como “vulnerável” e dos espaços tidos como alvo necessário das ações de prevenção. Esperamos que este artigo e os dados da pesquisa que lhe dá base contribuam para a reflexão acerca desses complexos processos de atribuição de sentidos e de “riscos”.

Recebido: 21/06/2018

Aceito para publicação: 12/07/2018

²⁹ Cabe destacar momentos em que a “pesquisa formativa” aproximou-se das demandas por essas ações, bem como das suas possibilidades de execução. A pesquisa relacionada à saúde provocava demandas, como as de um funcionário de um estabelecimento na rua Augusta que argumentava que a prevenção deveria atingir os mais jovens e não deveria estar focada no público homossexual, comentando sobre garotas jovens frequentadoras da casa “que nem sabem o que são ainda e espalham HIV para todo mundo”. Em outro momento, um funcionário de um dos estabelecimentos visitados chegou a nos indicar outro espaço em que havia uma aglomeração de jovens como ideal para a realização da pesquisa, pois ali “estava cheio de hepatites” (França, Facchini, Gamboa, 2011:24-25). Em contrapartida, notou-se uma receptividade maior à realização da pesquisa quando se tratava de estabelecimentos frequentados por pessoas de estratos médio-baixos e populares e dificuldade crescente quanto mais sofisticado o ambiente e mais restrito a homens gays de estratos médios e altos (op. cit.:25).

Referências Bibliográficas

- AGUIAR, Breno Souza de; BUCHALLA, Cassia Maria; CHIARAVALLOTI NETO, Francisco. 2018. "How many AIDS epidemics can occur in São Paulo city?". *Revista de Saúde Pública*, v. 52, p. 63.
- ANTUNES, Maria Cristina. 2005. *Territórios de vulnerabilidade ao HIV: homossexualidades masculinas em São Paulo*. Tese de Doutorado em Psicologia, Universidade de São Paulo – USP.
- BASTOS, Francisco I. et al. 2018. "HIV, HCV, HBV, and Syphilis among Transgender Women from Brazil: Assessing Different Methods to Adjust Infection Rates of a Hard-to-Reach, Sparse Population". *Medicine*. 18 June 2018. Vol. 97, nº 1, p. S16–S24.
- BRASIL. 2001. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Nacional de DST e Aids. *Bela Vista e Horizonte: estudos comportamentais e epidemiológicos entre homens que fazem sexo com homens*. 2a. ed. rev. ampl. Brasília (DF): Ministério da Saúde.
- BRASIL. 2005. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. *PCAP - Pesquisa de conhecimento, atitudes e práticas na população brasileira de 15 a 54, 2004*. Brasília (DF).
- BRASIL. 2011. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. *PCAP - Pesquisa de conhecimentos, atitudes e práticas na população brasileira*. Brasília (DF). (Série G. Estatística e Informação em Saúde).
- BRASIL. 2017. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. *Boletim Epidemiológico - Aids e IST*. Brasília (DF). (Série G. Estatística e Informação em Saúde).
- BRAZ, Camilo A. 2010. *À meia luz: uma etnografia imprópria em clubes de sexo masculinos*. Tese de Doutorado em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp.
- CALAZANS, Gabriela. 2012. "Educação entre pares: uma tecnologia em busca de definições". In: PAIVA, Vera; PUPO, Lígia Rivero; SEFFNER, Fernando. (orgs.) *Vulnerabilidade e direitos humanos – prevenção e promoção da saúde: pluralidade de vozes e inovação de práticas – Livro III*. Curitiba: Juruá, p. 137-52. 328 p.
- CARRARA et al. 2006. *Política, direitos, violência e homossexualidade*. Pesquisa. 9ª Parada do Orgulho GLBT – São Paulo 2005. Rio de Janeiro: CEPESC.
- FACCHINI, Regina. 2008. *Entre umas e outras: mulheres, (homo) sexualidades e diferenças na cidade de São Paulo*. Tese de Doutorado em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp.
- FACCHINI et al. 2007. *Sexualidade, cidadania e homofobia: pesquisa 10ª Parada do Orgulho GLBT de São Paulo – 2006*. São Paulo: APOGLBT-SP.
- FRANÇA, Isadora Lins. 2006. *Cercas e pontes: movimento GLBT e mercado GLS em São Paulo*. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, Universidade de São Paulo – USP.

- _____. 2007. "Sobre 'guetos' e 'rótulos': tensões no mercado GLS na cidade de São Paulo". *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 28, p. 227-255.
- _____. 2010. *Consumindo lugares, consumindo nos lugares: consumo, homossexualidade e produção de subjetividades na cidade de São Paulo*. Tese de Doutorado em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas - Unicamp.
- _____. 2016. "Espaço, Sexualidade e Poder: uma perspectiva feminista". *Boletina Anual #5* - Escuela de Estudios de Género/Universidad Nacional de Colombia, v. 1, p. 157-160.
- FRANÇA, Isadora Lins; FACCHINI, Regina; GREGORI, Maria Filomena. 2016. "Ville et différence : les études sur l'érotisme et la diversité sexuelle et de genre au Brésil". *Brésil(s)*, 9.
- FRANÇA, Isadora Lins; FACCHINI, Regina; GAMBOA, Ricardo Fernandes. 2011. *Relatório Pesquisa Formativa - Projeto SampaCentro*. São Paulo.
- FRITZ, KE et al. 2002. "The association between alcohol use, sexual risk behavior, and HIV infection among men attending beerhalls in Harare, Zimbabwe". *AIDS and Behavior*. Nº 6, p. 221-228.
- FRY, Peter. 1982. "Da hierarquia à igualdade: a construção histórica da homossexualidade no Brasil". In: *Para inglês ver*. Rio de Janeiro: Zahar.
- GAGNON, John. 2006. *Uma interpretação do desejo: ensaios sobre o estudo da sexualidade*. Rio de Janeiro: Garamond.
- GAMBÔA, Ricardo Fernandes. 2013. *De prazeres e perigos: abordagem etnográfica dos roteiros eróticos de homens que fazem sexo com homens e desafios à prevenção do HIV na região central da cidade de São Paulo*. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva, Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo.
- GRANGEIRO, Alexandre et al. 2015. "Pre-exposure and postexposure prophylaxes and the combination HIV prevention methods (The Combine! Study): protocol for a pragmatic clinical trial at public healthcare clinics in Brazil". *BMJ Open*, nº 5, p. e009021.
- GRANT, Robert M. et al. 2010. "Preexposure Chemoprophylaxis for HIV Prevention in Men Who Have Sex with Men." *The New England journal of medicine*, Vol. 363, nº 27, p. 2587-2599.
- GRINSZTEJN, B. et al. 2016. "El Estudio Demostrativo PrEP-Brasil: Datos de Reclutamiento e Inicio del Seguimiento". *Webinar Nemus*, nº 6.
- GUIMARÃES, Mark Drew Crosland et al. 2018. "Comparing HIV risk-related behaviors between 2 RDS national samples of MSM in Brazil, 2009 and 2016". *Medicine*, v. 97, n. 1 Suppl.
- GUPTA, Akhil; FERGUSON, James. 2000. "Mais além da 'cultura': espaço, identidade e política da diferença". In: ARANTES, Antonio A. (org). *O espaço da diferença*. Campinas: Papirus, p.30-49.
- KERR, Ligia et al. 2013. "The HIVMSM Surveillance Group. HIV among MSM in a large middle-income country". *AIDS*, nº 27, p. 427-435.

- KERR, Ligia et al. 2018. "HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling". *Medicine*, Vol. 97, n° 1 Suppl.
- LEMP, G.F. et al. 1994. "Seroprevalence of HIV and risk behaviors among young homosexual and bisexual men. The San Francisco/Berkeley Young Men's Survey". *JAMA*. n° 272, p. 449-454.
- MACKELLAR, D. et al. 2007. "Surveillance of HIV risk and prevention behaviors of men who have sex with men-a national application of venue-based, time-space sampling". *Public Health Reports*. Vol. 122, n° 1, p. 39-47.
- MACKELLAR, D. et al. 1996. "The young men's survey: Methods for estimating HIV seroprevalence and risk factors among men who have sex with men". *Public Health Reports*. Vol. 111, n° 1, p. 138-144.
- MAGNANI, R. et al. 2005. "Review of sampling hard-to-reach populations for HIV surveillance". *AIDS*. Vol. 19, n° 2, p. S67-S72.
- MALTA, Monica et al. 2010. "HIV prevalence among female sex workers, drug users and men who have sex with men in Brazil: a systematic review and meta-analysis". *BMC Public Health*. Vol. 10, n° 317, p. 1-16.
- MANSENGH, G et al. 2006. "Adaption of venue-day-time sampling in Southeast Asia to access men who have sex with men for HIV assessment in Bangkok". *Field Methods*. Vol. 18, n° 2, p. 132-152.
- MASSEY, Doreen. 2008. *Pelo espaço: uma nova política da espacialidade*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil.
- McCLINTOCK, Anne. 1993. "Maid to order: commercial S/M and gender power". In: GIBSON, P. C.; GIBSON, R. *Dirty Looks: women, pornography, power*. London: British Film Institute.
- MOUTINHO, Laura et al. 2005. *Sexualidade e comportamento sexual no Brasil: dados e pesquisas*. Rio de Janeiro: CLAM/EDUERJ.
- PARKER, Richard; TERTO Jr., Veriano, 1998. *Entre homens: homossexualidade e AIDS no Brasil*. Rio de Janeiro: ABIA.
- PERLONGHER, Néstor. 1987. *O negócio do michê: prostituição viril em São Paulo*. São Paulo: Brasiliense.
- PIERRO, Bruno. 2015. "Em primeira mão – Grupo divulga previamente resultados de pesquisas sobre Aids para colaborar com a prevenção". *Pesquisa FAPESP*, edição 230, abril de 2015.
- PINTO, Thiago Pestana et al. 2017. "Silicone líquido industrial para transformar o corpo: prevalência e fatores associados ao seu uso entre *travestis* e mulheres transexuais em São Paulo, Brasil". *Cad. Saúde Pública*, Vol. 33, n° 7.
- PUCCINELLI, Bruno. 2013. *Se essa rua fosse minha: sexualidade e apropriação do espaço na "rua gay" de São Paulo*. Dissertação de Mestrado em Ciências Sociais, Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP.
- . "Perfeito para você, no centro de São Paulo": mercado, conflitos urbanos e

- homossexualidades na produção da cidade*. 2017. Tese de Doutorado em Ciências Sociais, Universidade Estadual de Campinas – Unicamp.
- ROCHA, Ane Talita da Silva. 2013. *Construindo desejos e diferenças: uma etnografia da cena indie rock paulistana*. Dissertação de mestrado em Antropologia Social, Universidade de São Paulo – USP.
- SIMÕES, Júlio; FRANÇA, Isadora Lins. 2005. “Do gueto ao mercado”. In: GREEN, James; TRINDADE, Ronaldo (Orgs.). *Homossexualismo em São Paulo e outros escritos*. São Paulo: Editora da Unesp, p. 309-333.
- SIMÕES et al. 2010. “Jeitos de corpo: cor/raça, gênero, sexualidade e sociabilidade juvenil no centro de São Paulo”. *Cadernos Pagu*. Dec. 2010. nº 35, p. 37-78.
- SPERHACHE, Rosa Dea et al. 2018. “HIV prevalence and sexual behavior among young male conscripts in the Brazilian army”. *Medicine*. Vol. 97, n. 1.
- SZWARCWALD, C. L. et al. 2005. “Temporal trends of HIV-related risk behavior among Brazilian military conscripts, 1997-2002”. *Clinics*. Vol. 60, nº 5, p. 367-74.
- SZWARCWALD, C. L. et al. 2011. “HIV-related risky practices among Brazilian young men, 2007”. *Cad. Saúde Pública*. Vol. 27, nº 1, p. S19-S26.
- VAN GRIENSVEN, F. et al. 2005. “Evidence of a Previously undocumented epidemic of HIV infection among men who have sex with men in Bangkok, Thailand”. *AIDS*. Vol. 19, nº 5, p. 521-6.
- VERAS, Maria Amélia et al. 2015. “High HIV prevalence among men who have sex with men in a time-location sampling survey, São Paulo, Brazil”. *AIDS Behav*. Vol. 19, nº 9, p. 1589-1598.