

**PRÁTICA DE SEXO COM ANIMAIS ENTRE HOMENS
ATENDIDOS EM CENTROS DE REFERÊNCIA PARA
INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS (IST) E
AIDS DO NORDESTE BRASILEIRO: PREVALÊNCIA,
RELAÇÃO COM IST E FATORES ASSOCIADOS**

LUCINEIDE SANTOS SILVA VIANA

**Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Oncologia da Fundação Antônio Prudente, em parceria com
a Universidade Federal do Vale do São Francisco para
obtenção do Título de Doutora em Ciências**

Área de Concentração: Oncologia

Orientador: Prof. Dr. Stênio de Cássio Zequi

São Paulo

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Preparada pelo Ensino Apoio ao aluno da Fundação Antônio Prudente*

V614p Viana, Lucineide Santos Silva
Práticas de sexo com animais entre homens atendidos em centros de referência para infecções sexualmente transmissíveis (IST) e Aids do nordeste brasileiro: prevalência, relação com IST e fatores associados. Lucineide Santos Silva Viana – São Paulo, 2021.
55p.
Tese (Doutorado)-Programa de Pós-Graduação em Oncologia da Fundação Antônio Prudente, em Parceria com a Universidade Federal do Vale do São Francisco - Área de concentração: Oncologia
Orientador: Stênio de Cássio Zequi

Descritores: 1. Comportamento Sexual/Sexual Behavior. 2. Infecções Sexualmente Transmissíveis/Sexually Transmitted Diseases. 3. Sexo sem Proteção/Unsafe Sex. 4. Sexualidade/Sexuality. 5. Delitos Sexuais/Sex Offenses. 6. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida/Acquired Immunodeficiency Syndrome

Elaborado por Suely Francisco CRB 8/2207

*Todos os direitos reservados à FAP. A violação dos direitos autorais constitui crime, previsto no art. 184 do Código Penal, sem prejuízo de indenizações cabíveis, nos termos da Lei nº 9.610/08.

A cada um dos homens que ao longo dessa pesquisa me confiou respeitosamente seus segredos, intimidades, medos e expectativas. Que nunca os falte acolhimento e coragem para reconstruir novas formas de se relacionar com respeito mútuo e saúde.

Dedico esta vitória...

À Deus, sentido da vida, que sempre me dá forças e me faz perseverar. Seu imenso amor e misericórdia me fizeram chegar até aqui.

À minha Mãezinha do Céu, que ao longo dessa trajetória me fez sentir seu cuidado e ternura.

Aos meus filhos, Heitor e Helena, a quem agradeço por cada sorriso, brincadeiras, carinho e palavras doces. Que mesmo tendo enfrentado a minha ausência com lágrimas, sempre trouxeram leveza e alegria aos dias tensos da pandemia e aos momentos de trabalho exaustivo.

Ao meu amado esposo Arão, companheiro de todas as horas, que partilhou ao meu lado todos os desafios dessa caminhada, me acolheu com seu amor e demonstrou seu apoio em gestos e palavras.

AGRADECIMENTOS

Ao Prof. Dr. Stênio Zequi que me conduziu com competência e dedicação até a concretização dessa vitória, a quem tenho grande respeito, admiração e gratidão. Muito obrigada pela acolhida, ensinamentos e parceria! Suas orientações sempre precisas, repletas de motivação, compreensão e entusiasmo tornaram essa caminhada muito construtiva e prazerosa. Que sua obra e incentivo continuem inspirando pesquisadores em todo o mundo.

Aos meus amados pais, Ciró e Luiz, valiosos presentes de Deus! Que dedicaram suas orações, compreenderam a minha ausência e demonstraram, ainda que distantes fisicamente, o verdadeiro sentido do amor incondicional.

Ao Prof. Vinicius Calsavara, pela disponibilidade em ajudar e pelos ensinamentos partilhados. Foi gratificante poder contar com seu apoio na construção desse trabalho!

Aos meus irmãos Andréa e André pelo incentivo e carinho. Amo vocês!

À minha amiga Luciana Dutra, mulher doce e forte, com quem compartilhei tantas angústias e alegrias. Obrigada pela nossa amizade, solidariedade e união.

Aos meus sogros Lúcia e Viana e à cunhada Maria Andrea pela torcida, apoio e carinho constantes.

À Kamila Juliana, pela ajuda preciosa com o método e por sua amizade sincera.

Aos profissionais do Centro de Informação em DST/AIDS - CIDAHA de Juazeiro-BA e do Espaço Vida (Centro de Referência em DST/AIDS e Hepatites Virais) em Petrolina-PE o meu reconhecimento pelo excelente trabalho desempenhado. Sou grata pelos anos de convivência, pela acolhida fraterna e pelo apoio logístico na coleta de dados.

A Ângela, Venâncio e Lorena, pela parceria harmoniosa e construtiva.

Aos colegas do Colegiado de Enfermagem da UNIVASF, especialmente aqueles do módulo Saúde da Mulher e Gênero, por possibilitarem o meu afastamento das atividades docentes.

À todos os familiares e amigos que se lembraram de mim em suas orações.

À equipe de apoio da pós-graduação do A.C. Camargo Cancer Center, especialmente à Luciana Pitombeira e Adriana, à estatística Janaina e à bibliotecária Suely Francisco. Obrigada pela disponibilidade em acolher e instruir. Admiro muito a competência e dedicação de vocês!

RESUMO

Viana LSS. **Práticas de sexo com animais entre homens atendidos em centros de referência para infecções sexualmente transmissíveis e Aids do nordeste brasileiro: prevalência, relação com IST e fatores associados.** [Tese]. São Paulo; Programa de Pós-Graduação em Oncologia da Fundação Antônio Prudente, em Parceria com a Universidade Federal do Vale do São Francisco; 2021.

Introdução: Estudos anteriores revelaram associação entre práticas sexuais com animais (SWA) e o autorrelato de infecções sexualmente transmissíveis (IST) além de altas taxas desse comportamento sexual entre homens do nordeste brasileiro. **Objetivo:** Investigar prevalência de SWA, relação com infecções sexualmente transmissíveis (IST) e seus fatores associados entre homens atendidos em CR-IST/AIDS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE nos anos de 2018 e 2019. **Metodologia:** Trata-se de um estudo transversal que entrevistou aleatoriamente 400 homens atendidos em dois CR-IST/AIDS de municípios do nordeste brasileiro nos anos de 2018 e 2019. A coleta de dados foi realizada através de questionário estruturado com questões sobre dados sociodemográficos, uso de drogas, sexualidade, IST/AIDS, SWA, condição atual de região anogenital e resultado de testagens sorológicas para HIV, sífilis, hepatites B e C. Para o tratamento estatístico dos dados utilizamos o teste qui-quadrado, teste T de student, medidas resumo de posição e dispersão, frequências absoluta e relativa. Modelos de regressão logística simples e múltiplo buscaram associações entre SWA e variáveis relacionadas aos dados sociodemográficos, clínicos, sexuais e relacionados às IST. Valores de odds ratio (OR), intervalo de confiança (IC) de 95% e nível de significância de 5% foram considerados. O software IBM SPSS versão 24 foi utilizado na análise dos dados. **Resultados:** A prevalência de SWA foi de 15% (n=60) na amostra e 15,47% (n=37) entre os homens portadores de IST (p=0,853). SWA perdurou, em média, por 4 anos (DP: 7,4), entre os 12,3 (DP: 3,84) e 16,5 (DP: 7,84) anos de idade, sendo último episódio há mais de 20 anos (80%). SWA ocorreu com fêmeas (93,3%), geralmente asininos ou muares (76,6%), enquanto os homens estavam sozinhos com o animal (58,3%), em sexo penetrativo (96,7%), vaginal (96,7%), sem preservativo (95,0%), com animais distintos a cada episódio (53,3%). Análise univariada identificou associação entre SWA e o aumento da idade (p<0.0001), histórico de residência em área rural (p<0.0001) com permanência superior a 12

anos ($p=0,008$), casados ($p=0,008$) ou viúvos/separados ($p=0,041$), heterossexuais ($p=0,019$), com menos de 7 anos de estudo ($p<0.0001$), católicos ($p=0,014$), ex usuário de bebida alcoólica ($p=0,020$) e cigarro ($p<0.0001$), portadores de hepatite B ($p=0,037$), com históricos de IST ($p=0,001$) e de relações sexuais com profissionais do sexo ($p<0.0001$). Idade, histórico de residência em área rural e atividade sexual com profissionais do sexo mantiveram associação na análise multivariada. **Conclusão:** SWA está associada a alguns aspectos sociodemográficos e comportamentais capazes de ampliar a vulnerabilidade às IST. A relação entre SWA e hepatite B pode fornecer subsídios importantes para estudos futuros que investigam a possibilidade de transmissão humano-animal. Ações intersetoriais e estratégias para a redução de danos devem ser consideradas para assegurar/promover a saúde sexual dos envolvidos.

Descritores: Comportamento sexual. Infecções Sexualmente Transmissíveis. Sexo sem proteção. Sexualidade. Delitos sexuais. Síndrome de Imunodeficiência Adquirida

ABSTRACT

Viana LSS. [Sex with animals among men treated at reference centers for sexually transmitted infections and AIDS in northeastern Brazil: prevalence, relationship with STIs and associated factors]. [Tese]. São Paulo; Programa de Pós-Graduação em Oncologia da Fundação Antônio Prudente, em Parceria com a Universidade Federal do Vale do São Francisco; 2021.

Introdução: Previous studies have revealed an association between sexual practices with animals (SWA) and self-reported sexually transmitted infections (STIs) in addition to high rates of this sexual behavior among men in northeastern Brazil. **Objective:** To investigate the prevalence of SWA, relationship with sexually transmitted infections (STI), and its associated factors among men treated at CR-IST/AIDS in Juazeiro-BA and Petrolina-PE in the years 2018 and 2019. **Methodology:** This is a cross-sectional study that randomly interviewed 400 men assisted in two CR-IST/AIDS in northeastern Brazilian municipalities in the years 2018 and 2019. Data collection was performed through a structured questionnaire with questions on sociodemographic data, use of drugs, sexuality, STI/AIDS, SWA, the current condition of the anogenital region, and results of serological tests for HIV, syphilis, hepatitis B and C. For the statistical treatment of the data, we used the chi-square test, Student's T-test, summary measures of position and dispersion, absolute and relative frequencies. Simple and multiple logistic regression models looked for associations between SWA and variables related to sociodemographic, clinical, sexual, and STI-related data. Odds ratio (OR), 95% confidence interval (CI), and 5% significance level were considered. The IBM SPSS version 24 software was used in the data analysis. **Results:** The prevalence of SWA was 15% (n=60) in the sample and 15.47% (n=37) among men with STIs (p=0.853). SWA lasted, on average, for 4 years (SD: 7.4), between 12.3 (SD: 3.84) and 16.5 (SD: 7.84) years old, with the last episode being more than 20 years ago(80%). SWA occurred with females (93.3%), usually, donkeys or mules (76.6%), while men were alone with the animal (58.3%), in penetrative sex (96.7%), vaginal (96.7%), without condoms (95.0%), with different animals in each episode (53.3%). Univariate analysis identified an association between SWA and increasing age (p<0.0001), history of residence in a rural area (p<0.0001) with staying longer than 12 years (p=0.008), married (p=0.008) or widowed/separated (p=0.041), heterosexuals (p=0.019), with less than 7

years of education ($p < 0.0001$), Catholics ($p = 0.014$), former alcoholic beverage user ($p = 0.020$) and cigarette ($p < 0.0001$), patients with hepatitis B ($p = 0.037$), with a history of STIs ($p = 0.001$) and sexual relations with sex workers ($p < 0.0001$). Age, history of residence in a rural area, and sexual activity with sex workers maintained an association in the multivariate analysis. **Conclusion:** SWA is associated with some sociodemographic and behavioral aspects capable of increasing vulnerability to STIs. The relationship between SWA and hepatitis B may provide important support for future studies that investigate the possibility of human-animal transmission. Intersectoral actions and harm reduction strategies should be considered to ensure/promote the sexual health of those involved.

Keywords: Sexual Behavior. Sexually Transmitted Diseases. Unsafe sex. Sexuality. Sex Offenses. Acquired Immunodeficiency Syndrome

LISTA DE FIGURAS E TABELAS

Figura 1	Relação sexual entre homem e animal em pintura rupestre do Parque Nacional Serra da Capivara (Piauí – Brasil).....	1
Figura 2	Criatura meio humana, meio cachorro fruto de suposta relação bestial.....	3
Figura 3	Desfecho dos indivíduos convidados a participar do estudo nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE.....	20
Tabela 1	Características sociodemográficas de homens com prática SWA e sem prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil	26
Tabela 2	Tabagismo, etilismo e aspectos clínicos de homens com prática SWA e sem prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil	27
Tabela 3	Características sexuais de homens com prática SWA e sem prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil	29
Tabela 4	Caracterização da prática de SWA entre homens atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil....	30
Tabela 5	Características relacionadas às IST entre os grupos de homens que afirmaram e que negaram prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil.....	33
Tabela 6	Análise univariada dos fatores associados às práticas SWA.....	36
Tabela 7	Análise multivariada dos fatores associados às práticas SWA.....	37

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AIDS	Síndrome da Inumodeficiência Adquirida
ASA	Animal Sexual Abuse
bvFTD	Behavioral Variant Frontotemporal Dementia
CP	Câncer de Pênis
CR-IST/AIDS	Centros de Referência para Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS
CTA	Centro de Testagem e Aconselhamento
DP	Doença de Parkinson
DSM	Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EUA	Estados Unidos da América
FTA-abs	Fluorescent Treponemal Antibody Absorption Test
HBV	Vírus da Hepatite B
HCV	Vírus da Hepatite C
HIV	Vírus da imunodeficiência Humana
HPV	Human papilomavirus
HSV	Herpes Simples Vírus
HTLV	Human T-cell Lymphotropic Virus
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
OMS	Organização Mundial de Saúde
PSA	People who have sex with animals
SAE	Serviço de Atendimento Especializado
SCU	Síndrome do Corrimento Uretral
SWA	Sex With Animal
TEA	Transtorno do Espectro Autista
VDRL	Venereal Disease Research Laboratory

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	1
1.1	Notas sobre a História da Bestialidade	1
1.2	Nomenclaturas e Definições	4
1.3	Etiologia e Fatores Desencadeantes.....	6
1.4	Aspectos Epidemiológicos e Perfil de Psa.....	7
1.5	Motivações Para a Prática SWA.....	10
1.6	Repercussões Psicossociais e Jurídicas	12
1.7	Complicações Clínicas, Anogenitais e a Vulnerabilidade as IST.....	14
1.8	O Nosso Estudo	16
2	OBJETIVOS	18
2.1	Objetivo Geral	18
2.2	Objetivos Específicos	18
3	METODOLOGIA.....	19
3.1	Tipo de Estudo	19
3.2	Local do Estudo	19
3.3	Participantes do Estudo.....	20
3.4	Coleta de Dados	21
3.5	Variáveis	22
3.6	Tratamento Estatístico	24
4	RESULTADOS	25
4.1	Características Sociodemográficas, Clínicas e Sexuais da Amostra	25
4.2	Práticas de Sexo com Animais	29
4.3	Infecções Sexualmente Transmissíveis e as Práticas de Sexo com Animais	32
4.4	Fatores Associados às Práticas SWA	35
5	DISCUSSÃO	38
5.1	Prevalência, Perfil dos Participantes e SWA.....	38

5.2	Relação entre a Prática de Sexo com Animais e as Infecções Sexualmente Transmissíveis.....	41
6	CONCLUSÃO.....	46
7	PROPOSIÇÕES FUTURAS.....	47
8	REFERÊNCIAS.....	48

ANEXOS

Anexo 1 Fluxograma para o Manejo Clínico do Corrimento Uretral

Anexo 2 Fluxograma para o Manejo Clínico da Úlcera Genital

Anexo 3 Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa-CEP

APÊNDICES

Apêndice 1 Questionário para coleta de dados

Apêndice 2 Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

1 INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, o interesse humano em praticar sexo com animais (SWA^a do inglês Sex With Animals) tem despertado a atenção de estudiosos que investigam as interfaces dessa conduta sexual com o comportamento humano¹⁻¹⁰, seus fatores desencadeantes¹¹⁻¹⁸, epidemiologia¹⁹⁻²¹, influência no mercado pornográfico^{22,23}, consequências para o bem estar animal²⁴⁻²⁸, repercussões psicossociais^{29,30}, jurídicas³¹⁻³⁶, clínicas³⁷ e urogenitais³⁸⁻⁴⁴. Contudo, ainda são escassos os estudos que relacionam esse comportamento à existência de enfermidades nos órgãos genitais e aparelho reprodutor, como por exemplo, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)^{45,46}.

1.1 NOTAS SOBRE A HISTÓRIA DA BESTIALIDADE

Desde os tempos primórdios há interações sexuais entre humanos e animais. Os primeiros achados dessa prática sexual datam da pré-história¹, com registros em pinturas rupestres de sítio arqueológico em vários lugares do mundo, inclusive no nordeste do Brasil há mais de 10 mil anos⁴⁷ (Figura 1). SWA também está presente em citações bíblicas, expressões artísticas literárias, esculturas, cinema, composições teatrais, contos e lendas relacionadas ao folclore de várias civilizações e sociedades em todo o mundo^{1,40}.



Fonte - Justamand⁴⁷.

Figura 1 - Relação sexual entre homem e animal em pintura rupestre do Parque Nacional Serra da Capivara (Piauí – Brasil).

^a A sigla SWA (Sex With Animals) foi proposta por Zequi *et al*⁴⁵ em 2012 com o intuito de abordar o comportamento de pessoas que se relacionavam sexualmente com animais sem enquadrá-las em um diagnóstico psiquiátrico como a “zoofilia” ou adotar terminologia permeada por estereótipos sociais com a “bestialidade”.

Miletski ¹ revela em suas pesquisas sobre a história da bestialidade que a cópula entre humanos e animais foi praticada na Babilônia, ainda que o Código de Hammurabi determinasse pena de morte para pessoas envolvidas. No Egito antigo, cães e alguns animais de carga e abate eram utilizados para bestialidade, sendo os jumentos mais frequentes por serem comuns na região. Para os egípcios, as relações bestiais poderiam trazer prosperidade e restabelecer a potência masculina quando realizada com crocodilos, e assim como os gregos, acreditavam que esse era um recurso importante para a cura de ninfomaníacos.

No século II d.c não havia preocupação moral no sexo entre humanos e animais, o mesmo era considerando natural e não oferecia ameaças a humanidade ⁴⁸. Essa ideologia perdurou durante parte da Idade Média, inclusive com a crença de essa prática sexual proporcionava a cura para muitas doenças. Com o passar dos séculos a bestialidade foi associada à magia negra e, nesse intercuro sexual, havia o risco de copular com demônios, já que esses poderiam assumir a forma animal para se associar com bruxas e gerar prole. Diante desse cenário, o sexo bestial se tornou mais perturbador e passível de punições mais severas ¹. Na Europa medieval havia medo e preocupação com seres que se metamorfoseavam entre humano e animal como os lobisomens ⁴⁹.

Com o surgimento do cristianismo e registros em livros bíblicos do Antigo Testamento a bestialidade assume o *status* de pecado ^{48,50}. As recomendações do Levítico tratam o sexo com animais como uma abominação (capítulo 18: versículos 22-24), com punição mortal para humanos e animais envolvidos (20: 15 e 16). Conteúdo semelhante também é descrito em Êxodo (22:19) e Deuteronômio (27: 21).

Durante os séculos XVI e XVII mudanças na forma de pensar as ações humanas e a ideia de que a humanidade estava sendo ameaçada de várias maneiras também fizeram com que a bestialidade fosse vista como um perigo. A possibilidade de reprodução através dos limites da espécie e o risco de nascimentos monstruosos, registrados em tratados médicos e religiosos com ilustrações bizarras ^b (Figura 2), eram vistos com temor. O conceito, fruto dessa relação, era entendido como um aviso ou maldição de Deus pela gravidade do pecado. A bestialidade havia causado a “contaminação” da espécie e colocou a humanidade em risco de se fragilizar ^{48,50}. Na Europa, havia temor em relação às criaturas meio humanas e meio animais como centauros e minotauros ⁴⁹ e mitos que relacionavam a bestialidade às Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) ¹.

^b Fudge⁴⁸ descreve diversos casos de criaturas monstruosas gerados através de relação bestial, como a mulher que deu à luz a criatura da figura 2. A autora cita distintas obras literárias que reproduziram essa história ao longo de quase um século como forma de alerta e condenação da bestialidade.



Fonte: Fudge ⁴⁸.

Figura 2 - Criatura meio humana, meio cachorro fruto de suposta relação bestial.

Processos de bestialidade instaurados no Tribunal da Inquisição de Lisboa em 1560 e 1576 decretaram penas que incluíam exílio, açoites, multas e penitências espirituais. A motivação dos réus incluía a tentação do diabo e luxúria, o que para a época representava a fraqueza e vulnerabilidade humana às ações do diabo ⁵¹. No Brasil colônia, casos de sexo com animais foram confessados a visitantes portugueses nos anos de 1592 e 1593 no Recôncavo da Bahia e na Vila de Olinda. Dois homens relataram prática sexual com ovelhas, burras, vacas e éguas durante a adolescência. Conforme registro de um dos visitantes, em uma das situações, o crime de bestialidade só foi consumado porque o indivíduo confessou ter ejaculado dentro dos animais. Ambos foram absolvidos por terem entendido que se tratavam de “excessos da puberdade” e por terem sido confidenciados voluntariamente no tempo da graça, o que subentendeu arrependimento por seus atos ⁵¹.

Na França, em 1810, o Código Napoleônico determinou que a bestialidade não era mais crime ¹. Na Inglaterra, até 1860, pessoas envolvidas em atos bestiais eram punidas com a morte, mas a partir do ano seguinte passaram a ser condenadas com prisão ¹⁰. Após a segunda guerra mundial, em vários países da Europa e nos Estados Unidos, praticantes de sexo com animais foram gradativamente sendo processados por ofensas à decência pública e aos animais ¹⁰. Atualmente, a influência do ativismo dos direitos dos animais tem feito crescer em vários países do mundo as discussões sobre a crueldade praticada por pessoas que fazem sexo com animais e as discussões que permeiam o consentimento ¹⁰.

1.2 NOMENCLATURAS E DEFINIÇÕES

No decorrer da história, a relação sexual humano-animal recebeu distintas denominações e gradativamente o termo “bestialidade” (ou zoorastia) tem sido substituído por vocábulos que fazem alusão às diversas percepções desse comportamento. Na década de 80 edições do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM) descreveram o envolvimento sexual com animais como “zoofilia”¹. Desde então, essa nomenclatura ampliou sua notoriedade social e científica por incluir o tema nas discussões da área da saúde.

Em edição mais recente do DSM⁵², zoofilia é considerada uma parafilia^c que tem como base o interesse sexual e/ou emocional em animais. Quando tais atitudes ou fantasias causam angústia ao indivíduo (zoofilo, zoosexual, “zoo”) podem ser enquadradas em um diagnóstico psiquiátrico denominado “disfunção zoofílica”^{52,53}. A bestialidade designa apenas o ato sexual com animais, sem qualquer apego emocional ou afetivo^{19,54}. Navarro e Tewksburg ressaltam que apesar de algumas divergências entre as definições muitos pesquisadores têm considerado que “a zoofilia é um diagnóstico clínico, e a bestialidade é um rótulo socialmente definido”⁵⁵ (tradução nossa).

Estudiosos assinalam que a mudança de compreensão em torno das práticas SWA se alterou quando esse fenômeno, historicamente visto nas comunidades rurais como cultural, foi identificado nos centros urbanos. Nessas pequenas localidades, geralmente praticada por pessoas de cor branca, com baixo poder aquisitivo e escolaridade, a zoofilia era percebida como problema moral. Quando essa prática sexual passou a ser vista nas cidades entre brancos e escolarizados o comportamento sexual se desvinculou parcialmente do contexto moral e se tornou uma questão de ordem médica e de identidade sexual como forma de modernizar-se^{7,9}.

Os veterinários referem às práticas sexuais com animais através da sigla ASA (Animal Sexual Abuse), a fim de ressaltar o dano sofrido pelas diferentes espécies no contato sexual com humanos^{24,26,54}. Com o intuito de dissociar julgamentos de valor clínico e normativo adotamos neste estudo SWA (Sex With Animals) proposta por Zequi *et al*^{45,46} para referir à prática sexual e PSA (pessoas que tem sexo com animais, do Inglês, people who have sex with animals)¹⁹ aos seus praticantes.

^c A American Psychiatric Association (APA) define parafilia como “qualquer interesse sexual intenso e persistente que não aquele voltado para a estimulação genital ou para carícias preliminares com parceiros humanos que consentem e apresentam fenótipo normal e maturidade física”.⁵², p. 685.

Em 2011, Aggrawal ⁵⁶ criou um sistema de classificação da zoofilia na tentativa de ajustar as diversas nomenclaturas que permeiam o envolvimento sexual entre humanos e animais. Nesse sistema estão enquadrados em dez níveis os comportamentos inofensivos (menos patológicos) até os mais criminosos (mais patológicos) praticados por zoófilos, sob o ponto de vista forense. Para o autor, pessoas da classe 1 reivindicam a adoção de comportamento animal por seus parceiros sexuais, mas não fazem sexo com animais. O mesmo ocorre com integrantes da classe 2 e 3 que apenas usam a presença do animal para estímulo psicosexual ou fantasiam o ato sexual com animais, respectivamente. Sandler em estudo multinacional com 345 zoófilos (72% homens) pela internet revelou que os participantes se masturbaram pensando em algum animal e que 88% o fizeram na presença de animais de 2 a 3 vezes por dia ¹⁹.

Na classe 4, a excitação sexual prevê toques e carícias nas genitais do animal e possibilidade de froturismo zoofílico (friccionar genitais contra o animal); os da classe 5 utilizam partes do animal (geralmente peles) como fetiches. Indivíduos da classe 6 são chamados de bestiais sádicos e obtêm estímulo sexual através da tortura dos animais (zoosadismo, bestialsadismo ou sadismo zoofílico), sem intercuro sexual.

A partir da classe 7 o sexo com animais ocorre de forma oportunista ou regular como na classe 8 (“zoófilos clássicos”). Em ambos, podem se relacionar sexualmente com humanos, embora esses últimos tenham predileção por parcerias sexuais do reino animal. Pesquisa americana realizada com zoófilos auto definidos (82 homens e 11 mulheres) constatou que 14 homens (17%) e uma mulher (9%) nunca se envolveram em relações heterossexuais com humanos ¹.

Na classe 9, os chamados “bestiais homicidas” podem até ter sexo com animais vivos, mas preferem matá-los para satisfazer seu desejo sexual. Por fim, os indivíduos da última classe, “zoosexuais exclusivos”, excluem sexo com humanos e adotam animais como únicos parceiros sexuais viáveis ⁵⁶. Nesse intercuro, as práticas sexuais podem envolver masturbação, fricção do órgão genital contra o animal, sexo oral e sexo penetrativo ²⁶.

Embora o esquema de classificação da zoofilia proposto por Aggrawal ⁵⁶ seja importante para delinear nuances do desejo, atração e condutas sexuais na relação com animais, ressaltamos a necessidade de valorizar a inclusão de outros aspectos na assistência à saúde de PSA. Compreender causas, motivações, repercussões físicas e emocionais envolvidas nesses intercursos sexuais também são indispensáveis para que equipes multiprofissionais que assistem esses indivíduos possam assegurar/promover/restabelecer a saúde física, mental e sexual.

1.3 ETIOLOGIA E FATORES DESENCADEANTES

A gênese desse comportamento sexual é desconhecida, embora a zoofilia tenha sido citada como consequência de hipersexualidade secundária a tratamento dopaminérgico em indivíduos com Doença de Parkinson (DP). Em um estudo de revisão sistemática foi identificada prevalência média de hipersexualidade ao longo da vida em 2,7% dos pacientes com DP em terapia de reposição de dopamina e 7,4% naqueles em uso de agonistas dopaminérgicos¹⁴. Casos de indivíduos com DP que apresentam comportamento zoofílico são descritos na literatura científica⁵⁷, inclusive no nordeste brasileiro¹³, e revelam cessação de hipersexualidade e parafilia após readequação medicamentosa.

A hipersexualidade seguida de zoofilia também foi evidenciada em indivíduo com demência. Trata-se de um homem de 65 anos da Malásia com quadro de demência frontotemporal com variante comportamental (bvFTD) marcada por hipersexualidade que evoluiu para a parafilia. O indivíduo passou a apresentar comportamento sexual impróprio que incluía linguagem e atos obscenos em público e no espaço privado, além de ser visto em intercurso sexual com animais, inclusive em atos sádicos. O principal tratamento adotado foi um antipsicótico de depósito com ação prolongada¹⁸. Embora factíveis, os quadros parafilicos como a zoofilia são raros na síndrome de demência⁵⁸.

Relação entre o Transtorno do Espectro Autista (TEA) e a zoofilia tem sido investigada. Autora ressalta que o interesse incomum em aspectos sensoriais do ambiente pode contribuir para que se sintam sexualmente excitados por pêlos ou outras partes do corpo do animal. Sinaliza ainda que o padrão de comportamento marcado por interesse restrito e déficit na manutenção de relações sociais poderiam impedir que alguns indivíduos com TEA tenham relações íntimas e sexuais com outros seres humanos¹⁵, como o que fora evidenciado em adolescente do Sri Lanka encontrado em sexo penetrativo com novilha. O mesmo revelou ter agido seguindo seus impulsos e demonstrou que tais desejos o causavam angústia e sofrimento psíquico denotando que o transtorno parafilico não era parte das características do autismo. O comportamento sexual desviante e o desconforto emocional desapareceram após 3 meses de terapia comportamental e uso de inibidor seletivo de recaptação de serotonina¹⁷.

Algumas pesquisas já associaram distúrbios psiquiátricos à zoofilia, todavia, percebemos que há uma linha muito tênue que distanciam esses transtornos do *status* de causa ou efeito na busca por sexo com animais. Além disso, algumas pesquisas esbarram na limitação do tamanho amostral⁵⁹, relatam casos isolados^{11,12} ou restringem sua amostra a

populações carcerárias³¹. O fato é que indivíduos com psicopatias, durante a fase aguda, podem ter a percepção afetada com conseqüente dificuldade de controlar seus impulsos e maior probabilidade de desenvolver comportamento sexual desviante¹⁶.

Em 1991, Alvarez e Freinhar⁵⁹ encontraram 30% de prevalência de SWA entre 20 pacientes psiquiátricos que participaram de estudo de caso controle. Nenhum registro ocorreu entre os controles formado por 20 médicos e 20 membros da equipe psiquiátrica. Pesquisadores indianos ao relatar caso envolvendo homem de 35 anos que se relacionava sexualmente com animais afirmaram que a esquizofrenia, hipersexualidade e uso de bebida alcoólica e maconha foram condições importantes para desenvolvimento da parafilia¹¹. Na Turquia, um homem de 68 anos com transtorno bipolar passou a apresentar zoofilia durante episódios de mania. Além de ter sexo com animais, tinha alucinações auditivas, irritabilidade e delírios. O comportamento sexual desapareceu após tratamento com antimaníaco¹².

Acrescentamos aos aspectos físicos e mentais apresentados até aqui a possibilidade da zoofilia ser desencadeada por uma orientação sexual^{6,8}. Nesse sentido, ela seria uma “descoberta”, que ocorre geralmente na infância ou adolescência de indivíduos do sexo masculino e que normalmente segue uma ordem de atração pelos animais anterior aos intercursos sexuais⁶. Para algumas PSA, o interesse afetivo e sexual por animais seria uma “predisposição genética entre espécies” tal qual se observa em diferentes grupos do reino animal. Além disso, acreditam que estamos expostos a “lei da natureza”, em um processo de evolução intencional, em que alguns humanos estão suscetíveis a se relacionar sexualmente com animais, algo biológico e natural³.

1.4 ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS E PERFIL DE PSA

O primeiro estudo epidemiológico sobre a zoofilia foi realizado por Kinsey, Pomeroy e Martins em 1948, que ao investigar o comportamento sexual de 5300 homens americanos registrou 8% de prevalência dessa parafilia, geralmente entre adolescentes de área rural. Nesse grupo, cerca de 40% a 50% tiveram em algum momento prática SWA, inclusive com orgasmo (17%). Um terço deles relatou primeira experiência sexual com animais aos 9 anos de idade, com duração desse comportamento por geralmente 2 a 3 anos, especialmente enquanto as relações humanas heterossexuais estavam indisponíveis. Em relação a escolaridade, foram registrados maiores percentuais para aqueles com ensino superior, 26 a 28% a depender da região dos EUA. Entre os participantes do estudo, 32% dos adultos relataram ter ficado sexualmente excitados ao ver animais em coito²⁰.

Em 1953, Kinsey, Pomeroy, Martin e Gebhard realizaram o mesmo estudo com 5.940 mulheres americanas. A prevalência foi de 1,5%, entre as que praticaram SWA antes da adolescência e 3,6% após a adolescência. Os autores atribuem essa diferença de percentual entre os sexos à educação sexual restrita, já que o sexo não era discutido com a liberdade e frequência em que acontecia com os adolescentes masculinos. A maioria das experiências com animais ocorreram de forma involuntária resultante de curiosidade e/ou abordagem do animal doméstico (em 74% cães). Cerca de 20% das pré-adolescentes atingiram o orgasmo após se excitarem sexualmente com os animais. Esses intercursos sexuais envolveram contato da boca do cão ou gato na genitália, toques corporais gerais, masturbação do animal e sexo com cães²¹.

No Brasil, a prevalência de SWA publicada em 2010 era de 3,2%. Esse percentual foi obtido através de estudo transversal sobre comportamento sexual de 7.022 homens e mulheres adultas de grandes cidades e capitais de todas as regiões. No Centro-Oeste e Nordeste do país, esse índice foi 4,5%, provavelmente pela facilidade de acesso aos animais⁶⁰, já que a região Nordeste conta com o maior número de habitantes vivendo em área rural, 29,48%⁶¹. Entretanto, não sabemos em que momento de suas vidas ocorreu SWA (teria sido um comportamento adolescente?) ou se as pessoas que relataram a prática sexual tinham origens rurais.

O nordeste brasileiro também teve maiores percentuais de SWA (45%) em estudo de 2012 que associou esse comportamento sexual ao câncer de pênis⁴⁵. Dentre os 492 participantes de todas as regiões brasileiras, que viveram a infância e adolescência em área rural, 34,8% relataram SWA. Contudo, pesquisa etnográfica realizada no final do século passado na região Sul do Brasil revelou que o sexo com animais também era praticado pelos homens “gaúchos”, geralmente das áreas rurais⁶². Em ambos estudos, a prática de sexo com animais era compreendida como uma iniciação sexual, que reforçava a masculinidade^{9,62}, uma espécie de “ritual de passagem” da adolescência para a vida adulta em que eram utilizados animais de fazenda, como galinhas, bezerros e jumentos^{9,40,45}.

Com o avanço das tecnologias digitais e redes sociais virtuais, grupos de PSA se multiplicaram e propiciaram o alcance de pesquisadores a informações até então difíceis de serem investigadas pessoalmente. Ao mesmo tempo, restringiu a participação de indivíduos sem acesso a internet ou grupos virtuais, seja por razões de afinidade, idade ou condição social. Em 2003, nos Estados Unidos, 114 homens que tinham interesse sexual em animais responderam a um questionário *on line* durante pesquisa. Os achados identificaram que a maioria vivia nos Estados Unidos, em área urbana (66%), média de idade de 27 anos, solteiros

sem histórico de casamento, graduados além do ensino médio, e que trabalhavam na área de informática (45%)⁴. Esse contexto mais urbano da zoofilia também alterou as preferências por espécies de animais, já que cães e cavalos assumiram a preferência entre PSA^{4,55}.

Recentemente (2019) estudo multinacional utilizou recursos digitais para obter compreensão contemporânea da zoofilia através de 345 PSA (72% homens). Os resultados apontaram média de idade 36,7 anos, maioria heterossexual, de classe média, não-hispânicos brancos. Embora alguns estivessem sexualmente ativos com humanos e animais (35%), a maior parte teve a primeira experiência sexual com animais (67%) e consideravam SWA melhor do que sexo com humanos (62%). Penetração anal ou vaginal e sexo oral foram as práticas sexuais mais executadas, contudo o que os atraiu aos animais não foram suas performances sexuais. Para 59% da amostra os aspectos físicos, parceria, romantismo e amor se consolidaram como principais atrativos¹⁹.

Pesquisadores brasileiros que investigaram 75 homens de um grupo virtual que se consideravam atraídos sexualmente por animais constatou média de idade de 35,8 anos, maioria solteiros, brancos, com no mínimo 8 anos de estudo, heterossexuais, com renda mensal média próxima a 5 salários-mínimos (aproximadamente US\$ 1.967,83 na época). SWA foi relatada por 77% deles, que tinham alta impulsividade sexual medida através de testes psicométricos. Embora o estudo não descreva local de moradia dos participantes (seriam de grandes centros urbanos?), os resultados revelam um perfil de PSA diferenciado daqueles descritos nos manuscritos brasileiros apresentados até aqui, com predominância em contextos rurais e entre adolescentes²².

É imperioso ressaltar que no Brasil 16,89% da população vive em áreas rurais⁶¹, desses, 50,8% sem acesso à internet⁶³. O grau de instrução entre aqueles que utilizam esse serviço é limitado na população de baixa escolaridade, sendo 12,1% entre não alfabetizados, 55,5% naqueles com ensino fundamental incompleto e 98,3% nos indivíduos com ensino superior incompleto⁶³. Esse contexto nos permite supor que participantes de estudos com metodologias de recrutamento via internet abarquem uma fatia da população distinta, em termos de raça/cor, classe social e escolaridade, daqueles realizados em áreas rurais, com populações de baixo poder aquisitivo e assistidos exclusivamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente em regiões rurais. Essas diferenças também podem se impor nas motivações para a busca de SWA.

1.5 MOTIVAÇÕES PARA A PRÁTICA SWA

Desde os primórdios diversas crenças justificaram a busca por práticas sexuais com animais, como por exemplo a cura de distúrbios sexuais (IST, alterações da libido), desenvolvimento peniano e aprimoramento da desenvoltura sexual^{1,55}. Embora algumas dessas construções sócio históricas ainda perdurem e sirvam de incentivo para o envolvimento em práticas SWA⁵⁵, diversas motivações são apontadas por pesquisadores que se dedicam ao assunto em todo o mundo^{1,4,19,26,36,50,55}.

Em 1997, Beirne⁵⁰ categorizou a motivação para o sexo com animais em relação ao grau de danos sofridos pelo animal e as intenções dos agressores em: 1) obsessão sexual ou zoofilia, 2) mercantilização (interesse financeiro), 3) experimentação sexual adolescente e 4) crueldade agravada. Anos depois, Maher e Pierpoint²⁶ fundamentados nas proposições de Beirne estabeleceram as seguintes motivações para o que considera abuso sexual de animais (ASA): 1) curiosidade/ experimentação; 2) orientação sexual/zoofilia; 3) humanização de animais/antropomorfismo; 4) (re) assumir o controle; 5) sadismo / Teoria Polimorfa Sexual^d e 6) mercantilização.

Embora os itens apresentados estejam em consonância com diversos estudos sobre o tema, consideramos que o esquema motivacional da zoofilia proposto por Holoyda e Newman³⁶ seja mais adequado aos objetivos desse estudo. Isso se dá pelo foco exclusivo no comportamento humano e por compreender que a busca por SWA é multifatorial e transdisciplinar. Segundo os autores, PSA podem ser motivadas pela necessidade de **afeto e intimidade**^{1,4,6,30}, por um contexto **situacional** (curiosidade, normas culturais, acesso limitado a parcerias humanas)^{9,20,21,62}, para alcançar **ganho secundário**^{23,26}, por **violência/crueldade**^{18,27,31} ou por **outros** motivos já descritos nesse estudo como possíveis desencadeantes da zoofilia (item 1.3). Ainda assim, entendemos que a sexualidade humana é complexa e envolve aspectos subjetivos como atração, desejo, orientação sexual, afeto e outros tantos que podem conduzir a motivações inimagináveis para SWA.

Miletski¹ através de questionário e contato telefônico investigou 82 homens e 11 mulheres que tiveram sexo com animais. Os resultados revelaram que os fatores que motivaram a primeira atividade SWA entre os participantes foram a atração sexual, curiosidade e desejo de expressar amor e carinho pelo animal. Em um outro estudo o prazer sexual e o anseio por afeto também foram os motivos mais assinalados em uma lista de 12

^d Teoria Polimorfa Sexual – Pressupõe que haja uma fusão dos comportamentos sexuais e agressivos durante o desenvolvimento de alguns indivíduos. Dessa forma, agir violentamente contra os animais ou humanos pode ser prazerosos e proporcionar excitação sexual.

itens apresentada a 114 homens com interesse sexual em animais. Diferentes motivos com menor frequência de respostas foram: presença de animal de estimação doméstico ou animal de fazenda pela família, ausência de popularidade, julgar não ser atraente fisicamente, falta de oportunidade com humanos, experiências sexuais com humanos desagradáveis, influência de outras pessoas e medo de AIDS ou outras IST ⁴.

Estudiosos assinalam que crianças e adolescentes de comunidades rurais se interessaram em práticas SWA através da excitação erótica ao observar o coito entre animais e do conhecimento de atos semelhantes entre seus pares ^{9,20,21,62}. Por vezes, essa prática sexual era regulada socialmente e caracterizava um ato de reafirmação da idade adulta e virilidade ^{9,45} em uma fase da vida em que (geralmente) não havia relações sexuais com mulheres ^{9,20,45,62}. Em outras situações a busca por SWA foi motivada pela limitação sexual com humanos decorrente do julgamento de que essa demandava investimento de tempo e dinheiro ^{1,55}.

Atualmente a internet tem ocupado espaço significativo na divulgação de conteúdos sobre zoofilia ^{19,22,26,38}, o que pode despertar a curiosidade e interesse pela prática. Nos Estados Unidos adolescente de 12 anos sofreu lesão anal após reproduzir com cachorro cena que viu no computador ³⁸. Essa rede mundial também contribui para fomentar o comércio de pornografia com animais e conseqüentemente oferecer retorno financeiro aos idealizadores, seja por meio de filmes, imagens, divulgação de “espaços” ou casas de shows para prática de SWA ^{23,26} e até mesmo para a venda de produtos eróticos com formato de pênis de cachorros, cavalos, lobos, suínos entre outros, como se observa no site chinês *Aliexpress* ⁶⁴.

O Brasil é um importante produtor mundial de filmes pornográficos com animais, protagonizados na maioria das vezes por mulheres e travestis. Algumas são vistas no circuito pornô como usuárias de drogas que utilizam essa atividade sexual para sustentar seu consumo ou por terem necessidades econômicas extremas. Cavalos e cachorros são geralmente utilizados nessas filmagens ainda que esses últimos sejam apontados por pessoas do meio pornográfico como sendo portadores de gonorreia, sujos e por terem odor forte proveniente do excesso de salivagem ²³. Em um contexto em que o sexo seguro é negligenciado, há um receio de infecção por IST em humanos ²³ e animais ²⁶. Ainda assim, pornô com animais, comercialização de vídeos com “estupro animal” e a organização de pontos de encontro para PSA seguem a motivar indivíduos que buscam retorno financeiro ^{23,26}.

Outro fator que concorre para a prática de SWA é o interesse em praticar atos sádicos e violentos com o animal. Em um estudo transversal com 180 presos, 23 deles admitiram ter ferido ou matado um animal na infância por motivação sexual ²⁷. Na pesquisa de Miletiski ¹ 39

homens (48%) relataram ter usado a força para ter sexo com animais, geralmente quando eram jovens e inexperientes. Outros autores também citam a ocorrência de crueldade animal associada a bestialidade ^{18,27,31}, fato que pode ter repercussões para a saúde mental, sociais e jurídicas aos agressores.

1.6 REPERCUSSÕES PSICOSSOCIAIS E JURÍDICAS

Tendo em vista que SWA trata-se de um comportamento não normativo, essa atração sexual pode interferir negativamente na saúde mental de alguns indivíduos. Dos 82 homens que participaram do estudo de Miletski ¹, 21 (25,6%) admitiram aos seus psicoterapeutas que tinham sexo com animais. Outros 2 (2,5%) tentaram suicídio em decorrência do desejo sexual que os faziam sentir-se diferentes, “like a freak”, e uma minoria (n=6) expressou interesse em parar de ter sexo com animais. Sandler sinaliza que a maior parte das PSA ainda busca tornar-se confortável com seu interesse sexual pois o apelo contrário da mídia e da opinião pública se constituem como importantes limitadores ¹⁹.

A não aceitação de uma sexualidade humano-animal por parte da sociedade parece servir de estímulo para que zoófilos busquem nos ambientes virtuais privacidade para conversar sobre seus interesses afetivos e sexuais ^{2-5,19,55}. As motivações para visitar espaços *on line* incluem o interesse em conhecer outros zoófilos para namoro, conversar, explorar sua sexualidade, partilhar suas experiências sexuais com animais, fazer amizades e encontrar pornografia para download ¹⁹. Essa busca por vínculo tem contribuído para fortalecer a auto aceitação, afastar a solidão, diminuir o *status* secreto em torno das escolhas individuais ⁴ e estabelecer uma identidade do grupo ⁵. Estudo com 114 zoófilos recrutados pela internet identificou que a metade dos participantes passaram a se auto definir “zoófilos” através da internet ⁴.

Nesses grupos e fóruns de discussão as postagens abrangem conteúdo negacionista quanto a possibilidade de dano ao animal; exaltam benefícios de suas ações para os animais; discutem sobre a (i)legalidade de SWA ³ e condenam seus críticos que, por vezes, maltratam animais ² ou os abusam para sanar suas necessidades de alimentação, vestuário e investigação ³. Em outras narrativas subjaz a crença de consentimento animal para sexo com humanos, conteúdo antropomórfico que confere aos animais de estimação características humanas ideais (honestidade, amor, companheirismo, confiança) ^{3,5} e uma tentativa de promover estima coletiva e resistência ⁵. Esses espaços virtuais podem oferecer uma experiência terapêutica já que ampliam a visão de mundo sobre as implicações sociais que

permeiam o interesse sexual por animais ¹⁹ e podem desconstruir a associação patológica presente no imaginário social e incorporada por alguns deles.

A rejeição social aos zoófilos pode ser agravada em decorrência das afirmações de que esses oferecem risco para cometer ofensas a humanos ^{25,28,35,65,66}. Contudo, essa assertiva tem sido questionada já que a maior parte dos estudos utilizaram populações de detentos que mesmo tendo bestialidade comprovada por autorrelato ³⁵, via polígrafo ³⁴ ou relatórios técnicos ^{31,65}, podem não representar o perfil de indivíduos que praticam SWA ^{33,36}. O fato é que o envolvimento sexual humano-animal gera preocupação com a segurança, saúde das pessoas e bem estar dos animais por parte da sociedade acadêmica e civil. No estudo realizado por Sendler ¹⁹ a maioria dos participantes manifestaram que a sociedade não os aceita e desacredita na possibilidade de SWA se tornar uma prática legal.

A ilegalidade da zoofilia tem alcançado muitos países do mundo, já que juridicamente é interpretada como um ato de abuso de animais ³. Nos Estados Unidos a maioria dos estados criminaliza tal parafilia, exceto Havaí, Novo México, Virgínia Ocidental e Wyoming ⁶⁷. Na Europa, SWA permanece legal na Hungria, Finlândia e Romênia. O Irã e outros países islâmicos atribuem penalidades severas às PSA ⁵³. Na África do Sul desde 2017 a zoofilia tem sido punida ³².

No Brasil, não há legislação específica que proíba atos sexuais entre humanos e animais. Todavia, o artigo 32 da lei 9.065/98 dispõe que “praticar ato de abuso, maus-tratos, ferir ou mutilar animais silvestres, domésticos ou domesticados, nativos ou exóticos” é crime com pena de detenção de três meses a um ano e multa ⁶⁸. Mas como comprovar e punir o abuso sexual de animais nas situações em que não são visíveis lesões físicas? A zoofilia é um tipo de abuso sexual? A ausência de tipificação da zoofilia motivou a elaboração do projeto de lei 3.250/2020 que prevê a inclusão do artigo 32-A à lei 9.605/98 que considera a zoofilia crime, descrito como “Praticar ato libidinoso, erótico ou relação sexual com animal” com pena de reclusão, de dois a cinco anos, e multa ⁶⁹.

Enquanto o referido projeto de lei tramita na Câmara dos Deputados, Díaz-Benítez ²³ pondera que em relação à pornografia com animais a possível ilegalidade permeia o não consentimento dos animais pois juridicamente esse é um critério para determinar a licitude de um intercursos sexual. Esse aspecto é controverso, pois enquanto muitos estudiosos defendem que os animais são incapazes de consentir o ato sexual ^{25,26,53,54,65}, muitas PSA asseguram que os animais consentem, à sua maneira (levanta a cauda, lambe partes do corpo humano, mantem atitudes colaborativas, não utiliza dentes, garras e unhas, entre outros) e até buscam por sexo quando assim desejam ^{1-3,5}. Para além dos aspectos consensuais, sexo humano-

animal pode oferecer riscos à saúde dos envolvidos pela imprevisibilidade das reações de ambos e pelo risco das desproporções de tamanho dos órgãos genitais ¹⁹.

1.7 COMPLICAÇÕES CLÍNICAS, ANOGENITAIS E A VULNERABILIDADE ÀS IST

Relações sexuais entre seres humanos e animais podem ocasionar danos locais e sistêmicos aos indivíduos. Embora os traumas físicos sejam os mais recorrentes ⁵³, artrite ³⁷, herpes B ^{70,71}, câncer de pênis ⁴⁵ e IST também foram associados à SWA. Estudo realizado por Sendler ¹⁹ constatou que a maior parte dos 342 zoofilos investigados já haviam se ferido em práticas sexuais com animais, 33% relataram ter múltiplas cicatrizes em todo o corpo, 17% apenas nas coxas, 11% somente na parte de trás e 6% em torno de genitália. A necessidade de cuidados médicos após SWA foi exposta por 12 homens (15%) e 01 mulher (9%) que integraram a amostra do estudo de Miletski. As queixas envolveram mordeduras, contusões, lesão anal, infecções vaginais e urinárias ¹.

Traumas físicos após SWA foram descritos em um homem com 48 anos que sofreu mordedura em pênis após inseri-lo na boca de um gato e posteriormente erosões penianas e disúria depois de ter relações sexuais vaginais com uma cadela ⁴¹. Um adolescente de 12 anos teve trauma anal após forçar separação de um cão no momento da cópula ³⁸. Isso ocorre devido ao edema do pênis canino durante a penetração o que faz com que ambos fiquem travados nessa posição chamada de “copulatory” ou “coital tie” ⁵³. Sendler ³⁹ ressalta, entretanto, que as lesões anais decorrentes de SWA também podem ser um produto das fantasias sexuais, sendo muitas vezes desejado/solicitado tal qual como ocorre na prática de fisting - inserção de dedos, punho ou antebraço no ânus da parceria sexual ³⁹.

SWA pode incorrer em trauma retal e ter consequências severas para a saúde, como ocorrido em um homem de 62 anos da Bulgária. Ele teve ruptura retal e peritonite após ser penetrado por um javali, sendo necessária intervenção cirúrgica com construção de uma colostomia ⁴². Na Itália, pesquisadores investigaram o caso de um indivíduo de 60 anos que foi encontrado morto em uma fazenda sem as vestes da parte de baixo com sinais de agressão por bezerros. À luz de suas descobertas, presumiu se tratar de uma tentativa de SWA quando foi atingido com ferimentos fatais, principalmente no tórax ⁴³.

Além dos relatos de traumas, um caso de artrite pós SWA foi descrito por pesquisadores turcos. O episódio ocorreu em um estudante universitário de 22 anos que após

sexo com cachorro cursou com corrimento uretral e posteriormente dor lombar, conjuntivite, edema e dor nos joelhos. Exames laboratoriais excluíram HIV, Hepatite B, clamídia e gonorreia. Os autores consideram que SWA pode ser um evento precursor para artrite reativa³⁷.

Mordeduras ou arranhaduras de primatas não humanos em homens e mulheres podem ocasionar infecção por *Herpesvirus simiae*, também conhecida por Herpes B, que apresenta sintomas severos e alta letalidade. A infecção se inicia com formação de vesícula no ponto da ferida que se dissemina para gânglios linfáticos e pode evoluir para septicemia. Há ainda possibilidade de comprometimento neurológico com paralisia flácida e colapso respiratório^{70,71}.

Outros agravos com potencial para dano sistêmico também foram associados a SWA, como é o caso do câncer de pênis (CP)^{44,45}. Estudo de caso controle multicêntrico desenvolvido no Brasil por Zequi *et al* com 118 homens acometidos por CP e 374 controles saudáveis revelou SWA em 44,9% dos casos e 31,6% dos controles ($p < 0,008$)⁴⁵. Segundo os autores, SWA aumentaria as oportunidades de microtrauma peniano e poderia facilitar a exposição a patógenos externos. Recentemente um outro estudo realizado no Brasil com 116 pacientes com CP constatou que 60% deles praticaram sexo com animais⁷².

Na Colômbia, um camponês de 52 anos com CP tinha histórico de SWA com diversas espécies desde a juventude e infecção pelo papiloma vírus humano (HPV). Embora os autores tenham reconhecido que SWA pode ser um fator de confusão em meio a outras situações a que o indivíduo esteve exposto, sugerem a possibilidade de existir transmissão mútua de HPV e vírus de papiloma bovino ou equino entre humanos e animais⁴⁴.

Infecção sexualmente transmissível (IST) de patógeno animal para pessoas foi comprovada em Budapeste em um homem de 36 anos que cursou por 3 anos com uretrite, prostatite e balanite. Nesse período, ele negou relações sexuais com homens e mulheres, mas referiu sexo com leitões. Métodos bioquímicos padronizados identificaram a presença de *Kurthia Gibsonii*, bactéria presente nas fezes de suínos, em sua uretra e glândula. Diante dos achados, consideraram SWA como possível fonte de infecção no homem, ocorrida por meio de contaminação fecal em genitália de leitões, e sinalizaram que as mucosas do trato genital humano podem permitir a sobrevivência dessa bactéria⁴⁶.

O contágio por meio de SWA das IST mais prevalentes como gonorréia, clamídia, hepatites, sífilis e HIV ainda não foi associado a pessoas ou animais⁵³. Todavia devemos ponderar que a prática de sexo com animais pode ocasionar microtraumas na região genital³⁹ e favorecer a infecção por HIV e outras IST nas relações sexuais desprotegidas entre

humanos⁷³. Essa vulnerabilidade pode ser acrescida aos homens e mulheres que durante SWA assumem posição receptiva no sexo anal, pois a mucosa retal além de ser suscetível a escoriações traumáticas não tem a barreira imunológica protetora encontrada, por exemplo, nas secreções cervicovaginais⁷³. Análises forenses de homens que se envolveram em SWA identificaram lesões perianais, sangramento e ulcerações de 2 a 3 cm próximas ao reto³⁹.

Pesquisas brasileiras que envolveram homens com prática de SWA identificaram histórico de IST superior a 50% da amostra^{45,72}. Um estudo com 116 nordestinos, na qual 60% tiveram SWA, 64 (55%) deles acreditaram ter sido acometido por alguma IST ao longo da vida⁷². Outra pesquisa com 171 PSA constatou que SWA foi mais frequente em indivíduos com história de IST auto referida (56,7%) do que naqueles sem IST (43,3%; $p < 0,001$)⁴⁵. Considerar o autorrelato para validar o histórico de infecção sexualmente transmissível (sem diagnósticos clínico ou laboratorial comprovados), pode ser questionável pela possibilidade de falsos-positivos e falsos-negativos, todavia suscitam a necessidade de aprofundar investigações nessa temática.

1.8 O NOSSO ESTUDO

Meu interesse pela temática perpassa experiências acadêmicas e profissionais na qual o sexo com animais sempre se apresentou como atividade real, sinônimo de masculinidade e de uma adolescência bem vivida e aventureira. Embora sempre fosse um assunto velado e impróprio para mulheres, PSA (adolescentes, adultos e idosos) se apresentaram cheios de dúvidas e receos durante minhas atuações no ramo da sexualidade, com questionamentos que relacionavam esse comportamento a possíveis danos à sua saúde física e sexual. Muitas dessas questões ficaram sem respostas!

Os dados aqui apresentados comprovam que a prática de SWA faz parte do cotidiano de diversas pessoas em vários países do mundo e que essas relações sexuais podem ampliar a vulnerabilidade a agravos no aparelho genital, inclusive IST/AIDS. Contudo, julgamos imprescindível que para investigar a associação entre práticas de sexo com animais e a ocorrência de IST, tais infecções sejam validadas através de exames sorológicos ou diagnósticos sindrômicos estabelecidos por médicos especialistas, tal como se verifica nos Centros Especializados.

Ao nos reportar aos achados do estudo de Zequi *et al*⁴⁵, que detectou que a ocorrência de SWA é mais frequente na região Nordeste (Piauí, Maranhão, Rio Grande do Norte e Paraíba), percebemos que não houve investigações nos estados de Pernambuco e Bahia, onde

registros desse comportamento sexual já foram relatados desde o tempo colonial ⁵¹. Soma-se a isso a não averiguação de motivações externas ou influência de mídias digitais e redes sociais sobre a prática de SWA.

Todas essas observações suscitou-nos os seguintes questionamentos: Qual a prevalência de SWA entre homens atendidos em Centros de Referência em IST/AIDS (CR-DST/AIDS) localizados em estados de Bahia e Pernambuco? Há alguma relação entre SWA e a ocorrência de infecção pelo HIV e outras IST? Que fatores estão associados às práticas SWA entre os participantes do estudo?

Aprofundar a discussão em torno da relação entre SWA e IST acrescenta elementos para uma melhor compreensão dessa prática sexual e de seus adeptos, além de contribuir no direcionamento de ações para eventual redução de danos à saúde, prevenção de agravos e educação permanente entre os profissionais de saúde e comunidade acadêmica.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Investigar prevalência de SWA, relação com infecções sexualmente transmissíveis (IST) e seus fatores associados entre homens atendidos em CR-IST/AIDS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar se as práticas de sexo com animais estão relacionadas a ocorrência de IST/AIDS entre os participantes do estudo;
- Avaliar fatores associados às práticas SWA entre os homens atendidos no CR-DST/AIDS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Esta pesquisa consiste em um estudo observacional, transversal, pois pretendemos analisar a relação entre a frequência de uma condição de interesse (SWA) e outras características da população. Nesse tipo de estudo é possível comparar diferentes subpopulações de exposição em relação à prevalência de doença ⁷⁴.

3.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi realizado nos Centros de Referência para Infecções Sexualmente Transmissíveis e AIDS (CR- IST/AIDS) localizados em Juazeiro-BA e Petrolina-PE, cidades de médio porte com aproximadamente 218 e 354 mil habitantes, respectivamente, separadas pelo Rio São Francisco e distantes entre si 801 metros ⁷⁵. Essas unidades de saúde são referência para 53 municípios e contemplam uma população de mais de 2 milhões de habitantes ⁷⁶. Dispõe de equipe multiprofissional composta por médicos, enfermeiros, assistentes sociais, psicólogos, farmacêutico e ginecologista. O acesso ocorre por demanda espontânea ou encaminhamento através das Unidades de Saúde da Família (USF), bancos de sangue, clínicas ou outros estabelecimentos.

Os CR-IST/AIDS investigados são constituídos pelo Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA) e Serviço de Atendimento Especializado (SAE). A maioria dos pacientes acessa esse serviço de saúde pelo CTA que oferece ações de prevenção combinada do HIV e outras IST centrada em abordagens biomédica, comportamental e estrutural^e ⁷⁷. É condição obrigatória para cadastro na instituição realizar testagem sorológica para HIV, sífilis, hepatites B e C disponíveis no local por meio de testes rápidos. Frente a resultados positivos para alguma dessas sorologias ou diante de queixas que poderiam estar associadas às

^e A Abordagem biomédica inclui a oferta de preservativos masculino e feminino, lubrificantes íntimos, Profilaxia Pós-Exposição (PEP), Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), imunização para hepatite B e HPV, entre outros. Já a abordagem comportamental visa reduzir o risco de exposição HIV e outras IST mediante incentivos a mudanças de comportamento. Inserem-se ações de estímulo à testagem de HIV, sífilis, hepatites C e B; adesão às intervenções biomédicas; vinculação e retenção aos serviços de saúde. A abordagem estrutural diz respeito às estratégias para enfrentamento de condições socioculturais que influenciam na vulnerabilidade de indivíduos ou grupos às IST/AIDS. Abrange ações de enfrentamento a discriminação, racismo, homofobia, transfobia e outras formas de exclusão.

IST, os indivíduos eram encaminhados para atendimento médico no SAE onde recebiam tratamento e acompanhamento.

O tratamento das IST ocorreu com base no “Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com IST”, do Ministério da Saúde do Brasil ⁷⁸ que recomenda a utilização de fluxograma para o manejo clínico do corrimento uretral (Anexo 1), úlcera anogenital (Anexo 2) e outras síndromes em IST.

3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Foram incluídos no estudo homens com mais de 18 anos de idade que buscaram os CR-IST/AIDS durante dois anos (2018 e 2019), independente da condição sorológica para o HIV e outras IST. Excluimos os portadores de deficiência mental ou intelectual por oferecer riscos à veracidade das informações ou por dificuldades em se expressar.

Abordamos 542 homens nas salas de espera dos dois CR-IST/AIDS escolhidos aleatoriamente e convocados, individualmente, a se dirigir a local restrito onde receberam informações sobre a pesquisa e convite para participar do estudo. Desses, 142 (26,2%) recusaram participação, sendo 108 (19,9%) por desinteresse, receio de se ausentar da sala de espera, pressa ou medo de expor sua condição sorológica. Outros 27 (5,0%), soropositivos para o HIV ou portadores de hepatites, declararam temor em expor sua identidade e 07 indivíduos (1,3%) não puderam ser entrevistados por ausência de local privativo naquele momento. O desfecho dos indivíduos convidados a participar do estudo nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE estão descritos na Figura 3.

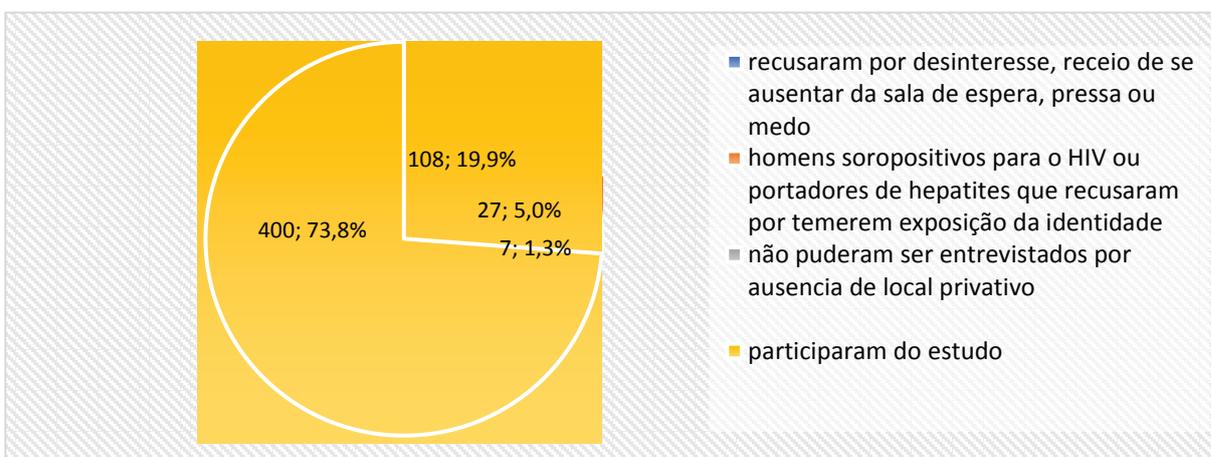


Figura 3 - Desfecho dos indivíduos convidados a participar do estudo nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE.

Considerando que a prática de SWA é um evento pouco relatado, e que não há suficientes estudos anteriores para estimar a população e definir cálculo amostral, não foi possível estipular o valor da amostra a ser estudada previamente. Entrevistamos 400 homens que compuseram a amostra não probabilística. É imperioso ressaltar que ao atingir 200 entrevistas submetemos os dados a tratamento estatístico a fim de obter uma análise descritiva. Esse mesmo procedimento foi repetido ao investigar o dobro de participantes e identificamos a mesma tendência estatística.

3.4 COLETA DE DADOS

Obtivemos os dados através de questionário estruturado (Apêndice 1) construído pelos pesquisadores que contempla 57 questões referentes a dados sociodemográficos, consumo de drogas lícitas e ilícitas, sexualidade, IST (incluídas aquelas de maior incidência no Brasil e na região Nordeste), prática de sexo com animais, condição atual de região anogenital (conforme registro de prontuário) e resultados de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites B e C (descritos nos arquivos de resultados de exames e prontuários). A maioria das questões já havia sido validada em estudo anterior⁴⁵.

Desenvolvemos um estudo piloto com 35 homens do CR-IST/AIDS do município de Juazeiro-Bahia escolhidos aleatoriamente nas salas de espera do CTA ou SAE com o objetivo de testar o instrumento de coleta de dados, no que diz respeito à compreensão das perguntas pelos entrevistados e ao *layout* do questionário. Tendo visto que o procedimento de coleta de dados não necessitou de alterações estruturais, incluímos os dados desses participantes à análise estatística.

As entrevistas tiveram duração de 20 a 120 minutos e foram precedidas de aconselhamento e orientações relacionadas às IST e práticas de sexo seguro realizadas por única pesquisadora. Essa estratégia propiciou melhor relação entre entrevistador-entrevistado, vínculo de confiança, descontração e garantiu o cumprimento de um dos princípios da bioética: beneficência. Nosso estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Vale do São Francisco, instituído por Comissão Nacional, nº parecer: 2.133.407 em 22 de julho de 2017 (Anexo 3). Todos os participantes assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 2).

3.5 VARIÁVEIS

As variáveis sociodemográficas selecionadas foram idade, histórico de residência em área rural, tempo vivido em área rural, raça, estado civil, escolaridade e religião. Para os dados clínicos contemplamos condição anogenital atual, principais motivos para a procura do CR-IST/AIDS e o uso de drogas lícitas (álcool e cigarro) e ilícitas. O consumo de drogas foi avaliado a partir das variáveis: uso de drogas ilícitas no último ano (maconha, cocaína, crack, solvente volátil/cola de sapateiro, drogas injetáveis), consumo de bebida alcoólica, duração do consumo de bebida alcoólica/ano, tabagismo (fumantes e ex-fumantes), maços-ano (*pack year*^f) Consideramos “fumantes” homens que fumaram mais de 100 cigarros, ou 5 maços ao longo de sua vida e/ou os que fumam atualmente⁷⁹.

Categorias referentes a ingestão de álcool incluíram termos estabelecidos pela Organização Mundial de Saúde - OMS⁸⁰: “bebedor atual” (consumo de bebida alcoólica nos últimos 12 meses) e “ex bebedor” (consumo de bebida alcoólica anterior aos últimos 12 meses). Acrescentamos o termo “bebedor social” para facilitar a percepção dos usuários quanto ao próprio comportamento, já que o “uso social” do álcool é um status popular no Brasil que diz respeito aos indivíduos que consumiram bebidas alcoólicas em ocasiões especiais, cujo uso não tenha efeito negativo nas relações sociais, afetivas ou profissionais⁸¹. Também investigamos idade da primeira relação sexual, orientação sexual (hetero e não hetero), tipo (mulher, homem, trans, não teve sexo) e quantidade de parcerias sexuais no último ano e relações sexuais com profissionais do sexo.

Para as variáveis “IST no último ano”, “indivíduos em tratamento de IST” e “portadores de IST” foram validadas como infecções sexualmente transmissíveis os seguintes casos com comprovação diagnóstica clínica ou laboratorial registrada em prontuário: herpes genital, cancro mole (cancróide), linfogranuloma venéreo, infecção pelo papiloma vírus humano - HPV (verrugas anogenitais), pediculose pubiana (fitiríase, chato) e outras IST. Nessa última categoria apenas candidíase foi incluída quando comprovado registro em prontuário e afastada a possibilidade de co-infecção. Incluímos a categoria Síndrome do Corrimento Uretral (SCU) para abarcar as uretrites, já que nos CR-IST/AIDS esses casos são assim diagnosticados, tratados, registrados em prontuário e notificados.

Creditamos como sífilis os casos que obedeceram aos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde⁸². Para os assintomáticos, realizamos teste rápido ou FTA-abs reagentes

^f *Pack year* quantifica o consumo de cigarro ao longo do tempo. O valor é obtido através da multiplicação de maços de cigarro fumados por dia e o número de anos de tabagismo¹¹⁶

associado a VDRL reagente com qualquer titulação. Para os homens que apresentavam sintomatologia compatível, o diagnóstico era definido através de um teste rápido ou VDRL reagentes com qualquer titulação. Para as seguintes IST virais: HIV⁸³, Infecção pelo Vírus T-linfotrófico humano (HTLV)⁸⁴ e hepatites B e C⁸⁵ foram considerados apenas diagnóstico laboratorial conforme preconiza o Ministério da Saúde.

Para a variável “IST anterior a 12 meses” foram consideradas infecções com comprovação diagnóstica clínica e/ou laboratorial com registro em prontuário além de informações autorreferidas, ainda que suscetíveis ao viés de memória e confundimento. Nesse caso, os corrimentos uretrais foram expressos nas categorias “gonorréia” e “clamídia” por se tratar de nomenclatura mais referida pela população, ainda que (em alguns casos) não tenha sido possível comprovar a veracidade das respostas.

Consideramos “tratamento de IST” aqueles com intervenção medicamentosa ou acompanhamento pela equipe multiprofissional através de condutas clínicas e psicossociais voltadas para adesão ao tratamento e controle da doença. A variável “Portadores de IST” incluiu além dos participantes em tratamento, indivíduos recém diagnosticados por testes rápidos (HIV, sífilis, hepatites B e C) sem conduta terapêutica instituída, que foram entrevistados durante sua primeira visita aos CR-IST/AIDS. Esses dados compuseram a variável “portador de IST agrupada” com as seguintes categorias: não, ISTs virais (HIV, herpes genital, infecção por HPV, infecção por HTLV, hepatites B e C), ISTs não virais (síndrome com corrimento uretral, sífilis, cancro mole, linfogranuloma venereo, pediculose genital e candidíase) e ambas.

Também foram incluídas “quantidade de episódios de IST anterior a 12 meses (1 episódio, 2 episódios, 3 a 5 episódios e mais de 6), “comprovação de IST” (apenas exame laboratorial, apenas diagnóstico sindrômico, exame laboratorial + diagnóstico sindrômico), “vive com HIV” (vive com o vírus há menos de 1 ano, de 1 a 3 anos, de 4 a 6 anos, de 7 a 9 anos, de 10 a 19 anos e mais de 20 anos) e a ocorrência da co-infecção viral “HBV (vírus da hepatite B) + HIV + HCV (vírus da hepatite C)”.

Questões relativas a SWA envolveram data do último episódio de SWA (há menos de uma semana, de uma semana a 29 dias atrás, de 1 a 11 meses atrás, de 1 a 4 anos atrás, de 5 anos a 9 anos atrás, de 10 a 19 anos atrás e há mais de 20 anos); espécie e sexo do animal; idade do primeiro e último episódio; frequência desses intercursos sexuais e duração da prática SWA (obtido pela diferença entre a idade do primeiro e último episódio). Para essa variável computamos valor igual a zero para homens que praticaram única vez na vida.

Também verificamos se SWA ocorria sempre com o mesmo animal ou animais distintos; se esses atos sexuais eram praticados em grupo, individual ou ambos; posição sexual assumida pelo sujeito (insertiva, receptiva, ambos); tipo de prática sexual realizada com o animal (vaginal, oral, anal, masturbação); uso de preservativo; motivação (possibilidade de múltiplas escolhas entre as categorias: falta de oportunidade com parcerias humanas, obter prazer sexual, curiosidade, “brincadeiras” entre adolescentes, carência afetiva/sexual, orientação sexual, necessidade de poder e controle no âmbito sexual, facilidade de acesso aos animais, outros, não sabe); uso de internet para buscar conteúdos sobre SWA; tipo de conteúdo acessado na internet (filmes pornográficos, imagens, redes sociais); SWA versus infecção pelo HIV (SWA somente anterior ao diagnóstico de HIV, somente após o diagnóstico, antes e após o diagnóstico).

3.6 TRATAMENTO ESTATÍSTICO

Para resumir as variáveis quantitativas foram consideradas as medidas resumo de posição e dispersão, como média, mediana, desvio padrão e valores mínimo e máximo. As frequências absoluta e relativa (%) foram utilizadas para apresentar as variáveis qualitativas. A associação entre as variáveis independentes e dependentes (SWA) foi analisada com o teste qui-quadrado ou teste exato de Fisher, conforme apropriado. Para comparar as médias das variáveis quantitativas sobre o grupo SWA adotou-se o teste t de Student.

Além desses, foi realizada análise de regressão logística para calcular o *odds ratio* (OR) e o intervalo de confiança (IC) de 95% para os grupos. Construímos um modelo de regressão logística com o desfecho SWA, cujo nível de significância adotado foi de 5%. Assim, resultados com valores de $p < 0,05$ foram considerados estatisticamente significativos. O software IBM SPSS versão 24 foi utilizado na análise dos dados.

O modelo de regressão logística múltiplo, obtido a partir da técnica de *stepwise (backward)*, foi construído a partir das variáveis significativas do modelo de regressão logística simples (valor $p < 0,05$).

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS, CLÍNICAS E SEXUAIS DA AMOSTRA

SWA foi reportada por 60 indivíduos (15%) que, por sua vez, tinham maior média de idade (50,07, Desvio Padrão-DP: 13,65) que aqueles que negaram a prática sexual, 35,41, DP: 13,92, $p < 0,0001$). A maioria dos homens com relato de SWA estava casado ou vivendo em união estável (58,33%, $p = 0,012$), católicos (63,33%, $p = 0,031$), tinha menor escolaridade (70% com 0 a 7 anos de estudo, $p < 0,0001$) viveu em área rural durante a infância ou adolescência (86,67%, $p < 0,0001$), onde geralmente permaneceu por mais de 12 anos (78,85%, $p = 0,002$).

A diferença entre a renda mensal familiar não foi estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,693$) uma vez que a maioria dos participantes (54,75%) viviam com 1 a 3 salários-mínimos por mês (aproximadamente de 220 a 662 dólares norte-americanos em dez./2019). O mesmo ocorreu com a raça, já que 81,50% eram negros (cor preta ou parda), $p = 0,564$. As características sociodemográficas de homens com prática SWA e sem prática SWA estão descritas na Tabela 1.

Homens com prática SWA tiveram maiores percentuais para “ex bebedor” (36,67%) enquanto a maioria sem histórico de SWA se identificou como “bebedor social” (46,76%, $p = 0,012$). O tempo médio de duração do consumo (em anos) também foi maior entre o grupo com prática SWA (22,82 anos- DP: 13,80 versus 13,01 - DP: 10,85, $p < 0,0001$). O uso do cigarro de nicotina foi negado pela maioria dos entrevistados (66,75%, $p < 0,0001$). Entretanto, maiores taxas para consumo atual ou passado foram observadas entre homens com relato de SWA (fumantes: 21,67%, ex fumante: 30,00%) quando comparados com os contrários (fumantes: 18,53%, ex fumante: 11,47%). O consumo de maços de cigarro por ano (*pack year*) também obteve significância estatística na diferença entre os grupos ($p = 0,020$), com maior média entre homens SWA (média: 17,87, DP: 16,18) – Tabela 2.

Tabela 1 - Características sociodemográficas de homens com prática SWA e sem prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019,

Variável	Categoria	N (%)	Homens com prática SWA (%)	Homens sem prática SWA (%)	Valor de p
Idade (anos)	Média (DP)	37,61 (14,8)	50,07 (13,65)	35,41 (13,92)	<0,0001
	Mediana (Min-Max)	34,00 (18-83)	51,50 (21-78)	32,00 (18-83)	
Residir em área rural	Não	201 (50,25)	8 (13,33)	193 (56,76)	<0,0001
	Sim	199 (49,75)	52 (86,67)	147 (43,24)	
Tempo vivido em área rural	Menos de 3 anos	36 (18,09)	4 (7,69)	32 (21,77)	0,002
	De 4 a 11 anos	48 (24,12)	7 (13,46)	41 (27,89)	
	Mais de 12 anos	115 (57,79)	41 (78,85)	74 (50,34)	

Brasil

Raça	Negros (pretos e pardos)	326 (81,50)	51 (85,00)	275 (80,88)	0,564
	Não negros (branco, amarelo, indígena)	74 (18,50)	9 (15,00)	65 (19,12)	
Estado civil	solteiro	196 (49,00)	19 (31,67)	177 (52,06)	0,012
	casado/união estável	179 (44,75)	35 (58,33)	144 (42,35)	
	Viúvo/Separado/divorciado	25 (6,25)	6 (10,00)	19 (5,59)	
Escolaridade	De 0 a 7 anos de estudo	153 (38,25)	42 (70,00)	111 (32,65)	<0,0001
	Acima de 8 anos de estudo	247 (61,75)	18 (30,00)	229 (67,35)	
Renda mensal familiar	Até 1 salário-mínimo	113 (28,25)	20 (33,33)	93 (27,35)	0,693
	Mais de 1 até 3 salários	219 (54,75)	30 (50,01)	189 (55,59)	
	Mais de 3 até 5 salários	41 (10,25)	5 (8,33)	36 (10,59)	
	Mais de 5 salários	27 (6,75)	5 (8,33)	22 (6,47)	
Religião	Sem religião	114 (28,50)	10 (16,67)	104 (30,59)	0,031
	Católico	194 (48,50)	38 (63,33)	156 (45,88)	
	Outros (evangélico/ protestante, espírita, candomblé/umbanda)	92 (23,00)	12 (20,00)	80 (23,53)	

Não identificamos diferenças estatisticamente significativas entre homens com e sem relato de SWA para as categorias referentes ao uso de drogas ilícitas: maconha ($p=0,217$), cocaína ($p=0,635$), crack ($p=0,139$), cola ($p=0,999$), outras ($p=0,999$) e condição anogenital atual ($p=0,415$). Um total de 135 (33,75%) participantes tinha alguma alteração ou queixa de desconforto em genitália e/ou ânus, tais como: corrimento uretral ($n=58/42,96\%$, $p=0,460$), verrugas ($n=22/16,79\%$, $p=0,999$), úlceras ($n=11/8,40\%$, $p=0,999$), vesículas ($n=13/9,92\%$, $p=0,660$) e outros ($n=31/30,10\%$, $p=0,141$). Essas outras queixas incluíram dor, irritação ou sangramento em ânus, glândula, corpo do pênis ou testículos (Tabela 2).

Tabela 2 – Tabagismo, etilismo e aspectos clínicos de homens com prática SWA e sem prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil.

Variável	Categoria	N (%)	Homens com prática SWA (%)	Homens sem prática SWA (%)	Valor de p
Uso de bebida alcoólica	Não bededor social	54 (13,50)	5 (8,33)	49 (14,41)	0,012
	ex bededor	180 (45,00)	21 (35,00)	159 (46,76)	
	bededor atual	85 (21,25)	22 (36,67)	63 (18,53)	
		81 (20,25)	12 (20,00)	69 (20,30)	
Duração do consumo de bebida alcoólica/anos	Média (DP)	15,02 (12,14)	22,82 (13,80)	13,01 (10,85)	<0,0001
	Mediana (Min-Max)	10 (1-55)	22,50 (1-55)	10 (1-50)	
Tabagismo	Não fumantes	267(66,75)	29 (48,33)	238 (70,00)	<0,0001

	fumantes	76 (19,00)	13 (21,67)	63 (18,53)	
	Ex fumantes	57 (14,25)	18 (30,00)	39 (11,47)	
Maços de cigarro/ano (<i>Pack year</i>)	Média (DP)	12,63 (14,41)	17,87 (16,18)	11,04 (13,52)	0,020
	Mediana (Min-Max)	7,50 (0,05 – 63,00)	10,00 (0,75- 63,00)	5,00 (0,05 - 60,00)	
Uso de drogas ilícitas no último ano	Não	314 (78,50)	49 (81,67)	265 (77,94)	0,633
	Sim	86 (21,50)	11 (18,33)	75 (22,06)	
	maconha	65 (16,25)	6 (10,00)	59 (17,35)	0,217
	cocaína	43 (10,75)	8 (13,33)	35 (10,29)	0,635
	crack	9 (2,25)	3 (5,00)	6 (1,76)	0,139
	solvente volátil (“cola”)	1 (0,25)	0 (0,00)	1 (0,29)	0,999
	drogas injetáveis	5 (1,25)	0 (0,00)	5 (1,47)	0,999
Principais motivos da procura ao CR-IST/AIDS	Encontra-se em tratamento de IST	66 (16,50)	8 (13,33)	58 (17,06)	
	Em acompanhamento tratamento de HIV/AIDS	86 (21,50)	14 (23,33)	72 (21,18)	
	Apresenta queixa(s) relacionada(s) a região genital com suspeita ou não de IST	108 (27,00)	16 (26,68)	92 (27,06)	0,629
	Deseja conhecer status sorológico	90 (22,50)	17 (28,33)	73 (21,47)	
	Outros	50 (12,50)	5 (8,33)	45 (13,23)	
	Condição anogenital atual	Sem alterações ou queixas	265(66,25)	43 (71,67)	222 (65,29)
	Com alterações ou queixas	135(33,75)	17 (28,33)	118 (34,71)	
	Corrimento uretral	58 (42,96)	5 (31,25)	53 (44,54)	0,460
	Verrugas genitais e/ou anais	22 (16,79)	2 (12,50)	20 (17,39)	0,999
	úlceras genitais e/ou anais	11 (8,40)	1 (6,25)	10 (8,70)	0,999
	Vesículas em genitália e/ou anus	13 (9,92)	2 (12,50)	11 (9,57)	0,660
	Outras queixas	31 (30,10)	7 (46,67)	24 (27,27)	0,141

Os motivos que induziram os participantes a buscarem o CR-IST/AIDS também não apresentaram diferença estatística significativa entre homens SWA e não SWA ($p=0,629$). Para essa variável as principais motivações foram: apresentar queixa(s) relacionada(s) a região genital com suspeita ou não de IST (27,00%), conhecer status sorológico (22,50%), fazer acompanhamento/tratamento de HIV/AIDS (21,50%), dar seguimento ao tratamento de IST (16,50%) e outros (12,50%) – Tabela 2.

Para a maioria dos entrevistados a primeira relação sexual com humanos ocorreu em média aos 15,1 anos de idade ($p=0,795$). Homens que relataram SWA frequentemente se consideraram heterossexuais (91,67%, $p=0,023$), embora tenham referido sexo ocasional com outros homens. O mesmo ocorreu entre os homens que se definiram como homossexuais e, não tão raro, alegaram sexo com mulheres. No último ano anterior à pesquisa 10,00% dos homens SWA aludiram sexo com homens (21,76% entre os não SWA), $p: 0,054$. A quantidade de parcerias sexuais nos últimos 12 meses não obteve variação importante entre os grupos, sob o ponto de vista estatístico. Em média foram 7,62 mulheres (DP: 15,70, $p: 0,540$), 3,92 homens (DP: 45,49, $p=0,580$), 0,02 trans (DP: 0,25, $p: 0,956$). A busca por atividades sexuais com profissionais do sexo esteve presente em 19,00% da amostra, sendo maior entre os homens SWA (43,33%, $p<0,0001$) – Tabela 3.

Tabela 3 - Características sexuais de homens com prática SWA e sem prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil.

Variável	Categoria	N (%)	Homens com prática SWA (%)	Homens sem prática SWA (%)	Valor de p
Idade da coitarca	Média (DP)	15,10(2,76)	15,18 (3,06)	15,08 (2,71)	0,795
	Mediana (Min-Max)	15 (5-23)	16 (8-22)	15 (5-23)	
Orientação sexual	heterossexual	320(80,00)	55 (91,67)	265 (77,94)	0,023
	Não heterossexual	80 (20,00)	5 (8,33)	75 (22,06)	
Tipo de parceria sexual no último ano	Mulher	327(81,75)	54 (90,00)	273 (80,29)	0,107
	Homem	80 (20,00)	6 (10,00)	74 (21,76)	0,054
	Trans	2 (0,50)	1 (1,67)	1 (0,29)	0,278
	Não teve sexo no último ano	10 (2,50)	2 (3,33)	8 (2,35)	0,650
	ignorado	1 (0,25)	0 (0,00)	1 (0,29)	0,999

Quantidade de parcerias sexuais no último ano	Mulheres				
	Média (DP)	7,62 (15,70)	8,77 (13,55)	7,42 (16,06)	0,540
	Mediana (Min-Max)	2 (0 - 150)	2 (0 - 70)	2 (0 - 150)	
	Homens				
	Média (DP)	3,92 (45,49)	0,95 (4,20)	4,44 (49,30)	0,580
	Mediana (Min-Max)	0 (0-900)	0 (0-30)	0 (0-900)	
	Trans				
	Média (DP)	0,02 (0,25)	0,02 (0,12)	0,01 (0,271)	0,956
	Mediana (Min-Max)	0 (0-5)	0 (0-1)	0 (0-5)	
Sexo com profissionais do sexo	não	324(81,00)	34 (56,67)	290 (85,29)	
	Sim	76 (19,00)	26 (43,33)	50 (14,71)	<0,0001

4.2 PRÁTICAS DE SEXO COM ANIMAIS

A prevalência de SWA entre os participantes foi de 15,00% (n=60), 95%IC= [11.65% - 19.88%]. Quanto às características dessa prática sexual, a maioria dos praticantes tiveram o último coito com animais há mais de 20 anos (n:47, 78,3%). Não houve registros para última SWA no ano que antecedeu a pesquisa. Esse comportamento sexual perdurou, em média, por 4,04 anos (DP: 7,40), entre 12,37 (DP: 3,78) e 16,43 (DP: 7,86) anos de idade. A frequência com que se relacionavam sexualmente com os animais variou entre o grupo, embora a maior parte tenha executado de 1 a 3 vezes por semana (n:19, 31,7%). Geralmente SWA ocorreu com fêmeas (93,3%), preferencialmente mulas ou jumentas (76,6%) que se agregaram em uma única categoria pela dificuldade dos participantes em distinguir asininos (jumenta e jumento, popularmente conhecido por jegue) e muares (burros e mulas). Na maioria das vezes, os homens estavam sozinhos com o animal (n:35, 58,3%) praticando sexo penetrativo (n: 59, 98,3%) por via vaginal (n: 58, 96,7%), sem preservativo (n: 57, 95,0%), com animais distintos a cada episódio (n: 32, 53,3%). A caracterização da prática de sexo com animais entre os sujeitos do estudo está descrita na Tabela 4.

Tabela 4 - Caracterização da prática de SWA entre homens atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos anos de 2018 e 2019, Brasil

Variável	Categoria	n	%
SWA	Sim	60	15,00
Última SWA	De 1 a 4 anos atrás	3	5,00
	De 5 a 9 anos atrás	0	0,00
	De 10 a 19 anos atrás	10	16,66
	Há mais de 20 anos	47	78,33
Animal(is)	Asininos e muares	46	76,66
	Caprinos	27	45,00

	Galináceos	20	33,33
	Bezerro	15	25,00
	Equinos (Cavalo/égua)	13	21,66
	Ovinos	11	18,33
	Bovino adulto	7	11,66
	Suíno	4	6,66
	Canino	1	1,66
	Felino	1	1,66
	Pato/marreco/ganso	1	1,66
Sexo do animal	Apenas fêmeas	56	93,33
	Apenas machos	1	1,66
	Fêmeas e machos	3	5,00
Tempo de exposição (anos)	Idade inicial: Média (DP)	12,37 (3,78)	
	Mediana (Min-Max)	12 (7-31)	
	Idade final: Média (DP)	16,43 (7,86)	
	Mediana (Min-Max)	15 (7-60)	
Duração de SWA (anos)	Média (DP)	4,07 (7,40)	
	Mediana (Min-Max)	2,0 (0-51)	
Frequência	1 a 3 vezes por semana	19	31,66
	1 a 2 vezes por mês	11	18,33
	1 vez a cada 2 meses	6	10,00
	de 2 a 4 vezes por ano	7	11,66
	Anual	6	10,00
	Única vez na vida	11	18,33
Varição de animais a cada coito	Sempre com o mesmo animal	28	46,66
	Animais distintos em coito	32	53,33

Cont/ Tabela 4

Variável	Categoria	n	%
Presença de companhia humana durante SWA	Geralmente individual	35	58,33
	Geralmente em grupo	22	36,66
	Ambos	3	5,00
A posição assumida durante SWA	Insertiva	59	98,33
	Receptiva	0	0,00
	Ambas	1	1,66
Tipo(s) de relação com o animal	Vaginal	58	96,66
	Oral	0	0,00
	Anal	5	8,33
	Masturbação	3	5,00
Uso de preservativo durante SWA	Não	57	95,00
	Sempre	1	1,66
	Mais da metade das vezes	1	1,66
	Menos da metade das vezes	1	1,66
Motivação(ões) para SWA	falta de oportunidade com mulheres	25	41,66
	obter prazer sexual	21	35,00
	“brincadeiras” entre adolescentes	20	33,33
	Curiosidade	11	18,33
	carência afetiva/sexual	2	3,33
	orientação sexual	1	1,66
	necessidade de poder e controle no âmbito sexual	1	1,66
	facilidade de acesso aos animais	1	1,66
	outros:	1	1,66
	o animal “não reclama e não conta pra ninguém”		
	“opressão do mal”	1	1,66
não sabe / ignorado	1	1,66	
Faz uso de internet para busca de conteúdos sobre SWA	Não	43	71,66
	Sim	17	28,33
Tipo(s) de conteúdo(s) buscado(s) na internet relacionado a SWA	não se aplica	43	71,66
	filmes pornográficos	16	26,66
	imagens	9	15,00
	redes sociais sobre SWA	0	0,00
SWA X infecção pelo HIV	não se aplica	45	75,00
	SWA somente anterior ao diagnóstico de HIV	14	23,33
	SWA somente após o diagnóstico de HIV	0	0,00
	SWA antes e após o diagnóstico de HIV	1	1,66

Dentre as múltiplas motivações para SWA, a falta de oportunidade com mulheres (n: 25, 41,7%) foi a mais relatada. Alguns também afirmaram fazer uso de internet para acessar conteúdos sobre SWA (n:17, 28,3%), especificamente filmes pornográficos (n: 16, 94,1%) e imagens (n: 9, 52,9%). Esses homens tinham média de idade muito próxima aos demais

(52,64 anos). Todos negaram a participação em redes sociais que tivessem relação com SWA. Também investigamos nesse grupo a relação temporal entre SWA e a infecção pelo HIV, a maioria afirmou que SWA ocorreu somente antes do diagnóstico (n: 14, 23,3%) (Tabela 4).

4.3 INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS E AS PRÁTICAS DE SEXO COM ANIMAIS

O total de 187 (47,58%) dos sujeitos do estudo, em algum momento da vida (anterior aos 12 meses que antecederam a entrevista) estiveram acometidos por uma ou mais IST, sendo a maioria desses dados oriundos de autorrelato. No caso de pacientes com longos anos de acompanhamento pelo CR-IST/AIDS (principalmente soropositivos para HIV, hepatites B e C) as informações puderam ser consultadas no prontuário. Um total de 7 indivíduos não souberam responder à pergunta e foram excluídos da análise, sendo validados um total de 393 participantes para essa variável. Homens com histórico de SWA referiram maior ocorrência de IST ao longo da vida em comparação com os demais (68,33% versus 43,84%, $p=0,001$).

Nessa temporalidade, a IST mais frequente entre os participantes foi gonorreia (29,26%) cuja diferença de percentual entre os homens com histórico de SWA foi superior e estatisticamente significativa em relação aos contrários (50,00% versus 25,53%, $p<0,0001$). Esta disparidade estatística também foi evidenciada em infecções menos frequentes como verrugas anogenitais (15,00%, $p=0,004$) e pediculose pubiana (6,67%, $p=0,034$). Nenhum dos participantes esteve acometido ou referiu casos de HTLV, clamídia e outras IST. Não houve registros para hepatite B entre homens com prática SWA ($p=0,597$). Em relação a quantidade de episódios de IST anteriores a 12 meses, homens SWA registraram percentuais mais elevados para mais de uma IST (65,86%) enquanto a maioria dos que negaram a prática sexual tiveram um único episódio (56,86%, $p=0,081$).

Entre os investigados 179 (46,49%) estiveram com uma ou mais IST, comprovadas em prontuário ou através de resultados de exames anteriores, nos 12 meses que antecederam a pesquisa. Outros 15 indivíduos relataram IST no mesmo período, contudo não tinham documento comprobatório e foram excluídos, sendo totalizada amostra de 385 participantes para essa variável. As categorias “pediculose pubiana” e “outras IST” não tiveram registros.

Neste cenário, homens que referiram SWA tiveram maiores percentuais para as seguintes ISTs virais: HIV (18,97%, $p=0,879$), herpes genital (12,07%, $p=0,175$), hepatite C (10,34%, $p=0,120$) e hepatite B (5,17%, $p=0,073$). Nenhum deles apresentou casos de cancro

mole ($p=0,999$), linfogranuloma venéreo ($p=0,999$), HTLV ($p=0,999$) e sífilis (presente em 7,65% dos homens sem histórico de SWA), sendo a única IST com significância estatística para essa variável ($p=0,021$). As características relacionadas às IST estão descritas na Tabela 5.

Tabela 5 - Características relacionadas às IST entre os grupos de homens que afirmaram e que negaram prática SWA atendidos nos CR-IST/AIDS de Juazeiro-Ba e Petrolina-Pe nos

Variável	Categoria	N (%)	Homens	Homens sem	Valor de
----------	-----------	-------	--------	------------	----------

			com prática SWA (%)	prática SWA (%)	p
IST anterior a 12 meses	Não	206(52,42)	19 (31,67)	187 (56,16)	0,001
	Sim	187(47,58)	41 (68,33)	146 (43,84)	
	Gonorreia	115(29,26)	30 (50,00)	85 (25,53)	<0,0001
	Sífilis	19 (4,83)	4 (6,67)	15 (4,50)	0,509
	Verrugas anogenitais	23 (5,85)	9 (15,00)	14 (4,20)	0,004
	HIV	59 (15,01)	11 (18,33)	48 (14,41)	0,558
	Hepatite B	6 (1,53)	0 (0,00)	6 (1,80)	0,597
	Cancroide	3 (0,76)	1 (1,67)	2 (0,60)	0,392
	Linfogranuloma venéreo	2 (0,51)	1 (1,67)	1 (0,30)	0,282
	Herpes genital	21 (5,34)	5 (8,33)	16 (4,80)	0,343
	Hepatite C	17 (4,33)	4 (6,67)	13 (3,90)	0,308
	Pediculose pubiana	9 (2,29)	4 (6,67)	5 (1,50)	0,034
	Quantidade de episódios de IST anterior a 12 meses	1 episódio	97 (51,87)	14 (34,14)	83 (56,86)
2 episódios		48 (25,67)	15 (36,59)	33 (22,60)	
3 a 5 episódios		32 (17,11)	9 (21,95)	23 (15,75)	
Mais de 6 episódios		10 (5,35)	3 (7,32)	7 (4,79)	
IST no último ano	Não	206(53,51)	31 (53,45)	175 (53,52)	0,999
	Sim	179(46,49)	27 (46,55)	152 (46,48)	
	SCU	29 (7,53)	4 (6,90)	25 (7,65)	0,999
	Sífilis	25 (6,49)	0 (0,00)	25 (7,65)	0,021
	Verrugas anogenitais	27 (7,01)	3 (5,17)	24 (7,34)	0,781
	HIV	67 (17,40)	11 (18,97)	56 (17,13)	0,879
	Hepatite B	7 (1,82)	3(5,17)	4 (1,22)	0,073
	Cancroide	3 (0,78)	0 (0,00)	3 (0,92)	0,999
	Linfogranuloma venéreo	1 (0,26)	0 (0,00)	1 (0,31)	0,999
	Herpes genital	29 (7,53)	7 (12,07)	22 (6,73)	0,175
	Hepatite C	22 (5,71)	6 (10,34)	16 (4,89)	0,120
	HTLV	1 (0,26)	0 (0,00)	1 (0,31)	0,999
	Em tratamento de IST	Não	174(43,50)	27 (45,00)	147 (43,24)
Sim		226(56,50)	33 (55,00)	193 (56,76)	
SCU		47 (11,75)	4 (6,67)	43 (12,65)	0,267
Sífilis		36 (9,00)	1 (1,67)	35 (10,29)	0,056
Verrugas anogenitais		18 (4,50)	2 (3,33)	16 (4,71)	0,999
HIV		87 (21,75)	15 (25,00)	72 (21,18)	0,623
Hepatite B		6 (1,50)	2 (3,33)	4 (1,18)	0,223
Cancroide		2 (0,50)	0 (0,00)	2 (0,59)	0,999
Herpes genital		14 (3,50)	4 (6,67)	10 (2,94)	0,242
Hepatite C		32 (8,00)	8 (13,33)	24 (7,06)	0,118
HTLV		1 (0,25)	0 (0,00)	1 (0,29)	0,999
Candidíase		5 (1,25)	1 (1,67)	4 (1,18)	0,558

Cont/ Tabela 5

Portadores de IST	Sim	239(59,75)	37 (61,67)	202 (59,41)	0,853
	Não	161(40,25)	23 (38,33)	138 (40,59)	
	SCU	47 (11,75)	4 (6,67)	43 (12,65)	0,267
	Sífilis	53 (13,25)	5 (8,33)	48 (14,12)	0,312
	Verrugas anogenitais	18 (4,50)	2 (3,33)	16 (4,71)	0,999
	HIV	89 (22,25)	15 (25,00)	74 (21,76)	0,699
	Hepatite B	10 (2,50)	4 (6,67)	6 (1,76)	0,048
	Cancróide	2 (0,50)	0 (0,00)	2 (0,59)	0,999
	Herpes genital	14 (3,50)	4 (6,67)	10 (2,94)	0,242
	Hepatite C	36 (9,00)	9 (15,00)	27 (7,94)	0,129
	HTLV	1 (0,25)	0 (0,00)	1 (0,29)	0,999
	Outras (candidíase)	5 (1,25)	1 (1,67)	4 (1,18)	0,558
	Portador de IST agrupada	Não	161 (40,25)	23 (38,33)	138 (40,59)
IST viral		138 (34,50)	27 (45,00)	111 (32,65)	
IST não viral		85 (21,25)	9 (15,00)	76 (22,35)	
Ambas		16 (4,00)	1 (1,67)	15 (4,41)	
Vive com HIV	Não	311(77,75)	45 (75,00)	266 (78,24)	0,247
	há menos de 1 ano	24 (6,00)	3 (5,00)	21 (6,18)	
	1 a 3 anos	26 (6,50)	2 (3,33)	24 (7,06)	
	4 a 6 anos	10 (2,50)	3 (5,00)	7 (2,06)	
	7 a 9 anos	4 (1,00)	0 (0,00)	4 (1,18)	
	10 a 19 anos	19 (4,75)	6 (10,00)	13 (3,82)	
mais de 20 anos	6 (1,50)	1 (1,67)	5 (1,46)		
Comprovação de IST	Apenas exame laboratorial	98 (43,36)	15 (45,45)	83 (43,01)	0,854
	Apenas diagnóstico sintômico	78 (34,51)	10 (30,30)	68 (35,23)	
	Exame lab. + diag.				
	Sindrômico	50 (22,12)	8 (24,24)	42 (21,76)	
Co-infecção HIV+HCV+HBV	Sim	3 (0,75)	2 (3,33)	1 (0,29)	0,060
	Não	397 (99,25)	58 (96,67)	339 (99,71)	

Durante a coleta de dados, 226 (56,50%) dos entrevistados estavam em tratamento de uma ou mais IST. Homens que referiram SWA tiveram maiores percentuais para HIV (25,00%, p: 0,623), hepatite C (13,33%, p: 0,118), hepatite B (3,33%, p: 0,223), herpes genital (6,67%, p: 0,242) e outras/candidíase (1,67%, p: 0,558), ambas sem significância estatística. Nenhum dos participantes tratou pediculose pubiana e linfogranuloma venéreo durante o período de coleta de dados.

Identificamos que 239 (59,75%) dos sujeitos eram portadores de IST, sendo que desses, 37 tinham histórico de SWA. Assim sendo, a prevalência de atividade sexual com animais entre homens com IST foi de 15,48%. Houve pequena variação de percentual entre

homens com IST que afirmaram ou negaram práticas SWA (61,67% versus 59,41%, $p=0,853$). Ao comparar as variáveis “em tratamento de IST” e “portadores de IST” verificamos acréscimo no número de casos de sífilis ($p=0,312$), HIV ($p=0,699$), hepatite C ($p=0,129$) e hepatite B ($p=0,048$), na qual a diferença entre os grupos foi significativa estatisticamente. Esse resultado é consequência da inclusão de casos novos que tiveram resultado reagente nos testes rápidos e que não haviam iniciado tratamento até o momento da entrevista.

O elevado quantitativo de indivíduos com ISTs virais na amostra contribuiu para que a maior parte das infecções tivessem sido comprovadas a partir de exames laboratoriais (43,36%), com variações discretas entre os participantes estratificados pelo desfecho SWA ($p=0,854$). A ocorrência de IST viral, não viral ou ambas, não atingiu diferença significativa entre homens que relataram ou negaram SWA ($p=0,205$). Entre os homens que viviam com o HIV observamos que aqueles com histórico de SWA acumulavam maiores percentuais nos períodos superiores a 4 anos (16,67%) enquanto os demais receberam diagnóstico nos últimos 3 anos (13,24%, $p=0,247$). A co-infecção HIV+HBV+HCV foi superior entre os homens SWA (3,33% versus 0,29%, $p=0,060$) - Tabela 5.

4.4 FATORES ASSOCIADOS ÀS PRÁTICAS SWA

Foram incluídos no modelo de regressão logística simples a maioria das variáveis que tiveram valor de $p<0,05$. Excluímos “duração do consumo de bebida alcoólica” ($p<0,0001$) e “maços de cigarro/ano” ($p=0,020$) por termos contemplado outras variáveis relacionadas aos temas alcoolismo e tabagismo. Também recusamos algumas categorias referentes às “IST anterior a 12 meses”: gonorreia ($p<0,0001$), HPV ($p=0,004$) e pediculose pubiana ($p=0,034$) em decorrência da fragilidade intrínseca às informações autorreferidas e por termos incluído “sim/não” ($p=0,001$).

A análise univariada revelou que a maior probabilidade de desenvolver práticas SWA estão associadas aos homens com mais de 50 anos ($p<0,0001$), com histórico de residência em área rural ($p<0,0001$), principalmente se tiverem permanecido por mais de 12 anos (versus ter vivido por menos de 3 anos, $p=0,008$), ser casado (versus solteiros, $p=0,008$) ou viúvo/separado (versus solteiros, $p=0,041$), heterossexual (versus não hetero, $p=0,019$), com menos de 7 anos de estudo (versus com mais de 8 anos, $p<0,001$), de religião católica (versus sem religião, $p=0,014$), ex-bebedor de bebida alcoólica (versus não uso de álcool, $p=0,020$) e cigarro (versus não uso, $p<0,0001$), ter histórico de relações sexuais com profissionais do

sexo ($p < 0,0001$) e IST ao longo da vida (anterior a 12 meses, $p = 0,0001$) e ser portador de hepatite B ($p = 0,037$) – Tabela 6.

Tabela 6 - Análise univariada dos fatores associados às práticas SWA

Variável	Categoria	OR	IC 95%		valor p
			inferior	superior	
Idade (anos)	mais de 50 anos	1.066	1.046	1.088	<0.0001
Área rural	Sim	8.534	3.933	18.518	<0.0001
Tempo vivido em área rural	≤3 anos	Ref			
	4 a 11 anos	1.366	0.368	5.075	0.642
	≥12 anos	4.432	1.465	13.413	0.008
Estado civil	Solteiro	Ref			
	Casado/união estável	2.264	1.242	4.127	0.008
	Viúvo/separado	2.942	1.048	8.262	0.041
Escolaridade	Mais de 8 anos	Ref			
	De 0 a 7 anos de estudo	4.814	2.65	8.744	<0.0001
Religião	Não-religioso	Ref			
	Católico	2.533	1.209	5.307	0.014
Consumo de bebidas alcoólicas	Não uso	Ref			
	Ex-bebedores	3.422	1.209	9.685	0.020
Tabagismo	Não fumantes	Ref			
	Ex-fumantes	3.788	1.922	7.466	<0.0001
Orientação sexual	heterossexual	3.113	1.203	8.056	0.019
Sexo com profissionais do sexo	Sim	4.435	2.453	8.02	<0.0001
IST anterior a 12 meses	Sim	2.637	1.47	4.731	0.001
Ser portador de hepatite B	Sim	3.976	1.088	14.538	0.037

OR- Razão de chances; Ref: categoria de referência

Tabela 7 - Análise multivariada dos fatores associados às práticas SWA

Variável	OR	IC (95%)		valor p
		Inferior	Superior	
Idade \geq 50 anos	1,061	1,039	1,084	<0,001
Residir em área rural	7,163	3,174	16,164	<0,001
Relações sexuais com profissionais do sexo	2,861	1,463	5,594	0,002

A análise multivariada demonstrou que os homens com maiores chances de praticar sexo com animais tinham idade maior ou igual a 50 anos (OR=1,061, IC95%=1,039 – 1,084; $p<0,001$), residiram em área rural (OR=7,163, IC95%=3,174 – 16,164; $p<0,001$) e tiveram relações sexuais com profissionais do sexo no último ano (OR=2,861, IC95%=1,463 – 5,594; $p=0,002$) (Tabela 7). O modelo de regressão logística múltiplo demonstrou ser satisfatório com acurácia 85.4 (IC 95% 81-90) e Teste de Hosmer-Lemeshow com valor de $p=0,485$.

5 DISCUSSÃO

5.1 PREVALÊNCIA, PERFIL DOS PARTICIPANTES E SWA

A prevalência de SWA entre os participantes do nosso estudo (15,00%) supera os 4,5% verificado em 2010 em indivíduos do nordeste brasileiro ⁶⁰. Trata-se de diferença importante que pode guardar relação com o local de estudo, características sociodemográficas, comportamentais e clínicas da nossa amostra. Nossa prevalência de SWA entre os homens portadores de IST (15,48%) também foi superior ao percentual encontrado no Paquistão, quando 0,5% de uma amostra com 465 homens com IST relataram o mesmo comportamento ⁸⁶

Os dados sociodemográficos de homens SWA seguem uma tendência brasileira para religião e estado civil com predominância de católicos e de casados quando se avaliam as faixas etárias com mais de 30 anos de idade ^{87,88}. Alguns dados desse perfil se assemelham ao que foi constatado em outras pesquisas do Brasil que entrevistaram PSA em instituições de saúde ^{45,72}: homens com baixa escolaridade e poder aquisitivo, negros, casados e que viveram em área rural, sobretudo na infância. Todavia identificamos menor média de idade em nossa amostra (50,07 anos) em comparação aos estudos de Zequi *et al* ⁴⁵ (57,57 anos) e Vieira ⁷² (60,4 anos). Trata-se de um perfil diferente do que foi observado em homens com prática SWA de um grupo virtual do Brasil ²² e de outros estudos estrangeiros que também utilizaram metodologias *on line* ^{4,19}: adultos, solteiros, brancos, de classe média, com mais de 8 anos de estudo. Os homens que investigamos negaram a participação em redes sociais relacionadas a SWA.

Nossa amostra demonstrou algumas características da prática SWA muito próximas ao que foi revelado por Zequi *et al* ⁴⁵ como o início entre os 12 e 13 anos de idade, tempo de exposição de 4 anos, principais espécies de animais escolhidas para coito (muare, burros, caprinos e galináceos) e frequência de atividade sexual com animais. Em ambos os estudos, a maior parte dos entrevistados executou SWA de uma a três vezes por semana, com discreto aumento de percentual em nossa investigação (31,7% versus 29,9%). Esses achados ratificam que homens que vivenciaram SWA durante adolescência em espaços rurais, guardam algumas características sociodemográficas e de conduta sexual com animais semelhantes entre si, seja no Brasil ^{45,62} ou em outros países do mundo como Espanha ⁹ e Estados Unidos ²⁰.

Esses contrastes parecem indicar a existência de dois perfis de PSA. De um lado estão homens com histórico em ambiente rural, que se valem de animais de fazendo para prática SWA geralmente durante a puberdade, em um contexto de expressão da masculinidade e incorporado aos *scripts* sexuais^{9,20,45}. Em um outro extremo, estão homens e mulheres de grandes centros urbanos que experimentam crescentes mudanças socioculturais, maior liberdade sexual, novas possibilidades de se relacionar e obter prazer. Estão cada vez mais imersos em um mundo globalizado, conectados a redes sociais virtuais e percebem animais (sobretudo cães e cavalos), com quem se relacionam sexualmente, como provedores de apoio social e/ou emocional¹⁹. Todavia, não sabemos informar se assistimos a uma transição do perfil de pessoas que buscam sexo com animais ou se esse “novo” perfil, que nos parece hegemônico atualmente, seria apenas o reflexo de abordagens metodológicas cada vez mais centradas em aliciamento via internet para PSA.

Em nossas atividades de extensão acadêmica com adolescentes de zona rural, ao abordamos sobre saúde sexual e prevenção de IST ocasionalmente recebemos questões para aferir o risco de praticar sexo com animais e relatos de flagrante de amigos e familiares em SWA. Contudo, reconhecemos que essas revelações são insuficientes para assegurar a ocorrência dessa prática sexual nesse segmento da população. Soma-se a isso a complexidade ética e metodologia que permeia possíveis estudos sobre SWA nesse público.

A tendência em diversificar os animais em episódios de SWA divergiu do resultado apresentado por Zequi *et al*⁴⁵ que registrou o interesse em copular sempre com o mesmo animal. Nossos participantes vivem em uma região com predomínio de criação animal centrada na caprinocultura e ovinocultura⁸⁹, que por serem de fácil e rápida reprodução propiciam rebanhos numerosos, o que pode ampliar possibilidades de diversificação animal para o sexo. Além disso, esse achado pode sugerir ausência de envolvimento afetivo com o animal reforçando o caráter de que esses serviam apenas como coadjuvantes de um despertar sexual típico de adolescentes de contexto rural⁹.

Constatamos entre os investigados uma preferência em executar praticas SWA restritas ao âmbito individual, o que contraria achados de estudo anterior que sinalizou para a execução dessas ações em grupo⁴⁵. Mas, Coca-Perez⁹ pondera que mesmo quando as relações sexuais com animais não aconteciam coletivamente elas eram socializadas com o grupo de amigos. Em outras situações a continuação de SWA após o namoro ou casamento poderiam tornar a experiencia individual por causar estranheza aos seus pares, já que as normas regidas socialmente determinavam o fim dessas experiencias sexuais após as interações afetivas com as mulheres.

Dentre as múltiplas motivações para SWA aquelas que se destacaram também estiveram presentes em outras pesquisas com amostra total ou parcial oriunda de contextos rurais ^{9,20,21,62}: a indisponibilidade de sexo com mulheres (41,7%), “brincadeiras” entre adolescentes (33,3%) e curiosidade (18,3%). Nos chamou atenção o interesse em obter prazer sexual relatado por mais de um terço (35%) dos entrevistados já que comumente esse achado tem sido discutido em inquéritos que envolveram indivíduos mais jovens, de grandes centros urbanos e com experiências atuais de SWA ^{1,19}. Ainda assim, esse resultado nos pareceu muito coerente pois alguns deles nos sinalizaram atributos de animais que tornavam o sexo muito prazeroso, como a vagina quente e apertada de algumas espécies. Relatos que associaram SWA ao prazer sexual também estiveram contidos nos discursos de homens do campo, na Espanha ⁹.

Além de SWA, os participantes do estudo também se expuseram no passado ao consumo de bebida alcoólica por longos períodos (média de 22,8 anos) e ao consumo de cigarros (*pack year* médio de 17,87). Não averiguamos se eles estavam sob efeito de álcool durante atos sexuais com animais, tal qual ocorrido com um adolescente indiano ²⁹. Neste caso, os autores do estudo afirmaram que o consumo de bebida alcoólica pode ter contribuído para a morte de um bezerro penetrado em intercurso de SWA.

Nossa amostra segue uma tendência de comportamentos sexuais já revelados em outros estudos. Iniciaram experiências SWA antes do sexo com humanos ^{9,45}, se assumem heterossexuais ⁹ e buscam profissionais do sexo com maior frequência que os demais ⁴⁵. Demonstraram seguir estereótipos hegemônicos de masculinidade do homem brasileiro, nordestino, que exalta a heteronormatividade e virilidade, que gosta de ingerir bebida alcoólica, se envolver com mulheres em situação de prostituição e que culturalmente tem os animais em seus repertórios sexuais ⁹⁰.

Importante ressaltar que para muitos homens do Brasil o status de ser heterossexual se funde a posição de atividade/insertividade no ato sexual. Nesse interim, penetrar mulheres, animais ou outros homens são interpretadas como atitudes vinculadas à masculinidade e heterossexualidade ^{9,90}. Essa compreensão pode justificar a busca quase que unânime dos nossos participantes com práticas SWA por condutas de penetração na vagina do animal. Mas, embora tenham sido entrevistados em um serviço de saúde onde os usuários previamente esperam que sejam abordados aspectos da sua sexualidade e saúde sexual, não isenta o viés da inibição e mentira.

A utilização de preservativo durante atos sexuais com animais foi negada por quase todos os participantes que relataram última SWA ainda na adolescência, o que nos parece

compatível com a média de idade das PSA (em torno de 50 anos) e histórico de vivência em meio rural. Muitos deles viveram a adolescência entre os anos 80 e 90 quando a epidemia de HIV ainda estava restrita aos grandes centros urbanos e o apelo ao uso da camisinha era limitado ⁹¹. Somos pioneiros em apresentar dados referentes ao uso de preservativos em intercursos de SWA.

Os três homens que referiram uso regular ou ocasional da camisinha durante o sexo com animais tinham perfil etário heterogêneo (32, 34 e 61 anos), sem histórico de IST nos 12 meses anteriores ou atual. Entretanto, foram os únicos que relataram última SWA mais recente (1 a 4 anos antes da pesquisa), o que pode ser reflexo do estímulo crescente ao uso de preservativos para prevenção e controle do HIV e outras IST. Não investigamos as motivações para uso de preservativos em atos de SWA, se seriam para tornar o coito mais confortável ou mais seguro sob o ponto de vista de transmissão de doenças humano-animal ou animal-humano.

A maior parte dos homens soropositivos para o HIV com histórico de SWA declararam sexo com animais apenas anterior ao diagnóstico. Essa decisão não privilegiou aspectos relacionados ao autocuidado ou bem-estar animal pois ao receber o diagnóstico já haviam encerrado suas experiências com animais desde a adolescência. A média de idade deles era de 54,2 anos, a última SWA ocorreu entre os 13 e 19 anos de idade e a maioria recebeu diagnóstico de HIV nas duas últimas décadas.

5.2 RELAÇÃO ENTRE A PRÁTICA DE SEXO COM ANIMAIS E AS INFECÇÕES SEXUALMENTE TRANSMISSÍVEIS.

De acordo com a OMS a cada dia mais de um milhão de pessoas se infectam com uma IST. Estimativas apontam que anualmente cerca de 376 milhões de indivíduos contraíam uma das quatro IST de alta incidência: clamídia, gonorreia, sífilis ou tricomoníase, ambas curáveis. Infecções provocadas pelo vírus da hepatite B, HSV (vírus herpes simples), HIV e HPV (papilomavirus humano) completam o grupo das oito IST de maior incidência no mundo ⁹².

Entre os participantes do nosso estudo, homens que reportaram sexo com animais foram mais acometidos por IST ao longo da vida (anterior aos últimos 12 meses). Embora essa variável tenha sido associada a SWA consideramos impreciso creditar esse resultado aos aspectos clínicos ou biológicos tendo em vista a fragilidade de informações autorreferidas para uma variável que demanda conhecimento técnico para sua certificação. Entendemos que

esse achado pode ser reflexo de uma exposição cumulativa ao longo dos anos abalizada na diferença de idade entre os participantes. Nosso resultado supera os percentuais sobre autorrelato de histórico de IST encontrados em outros estudos brasileiros que incluíram na amostra homens com prática SWA: 55%⁷² e 56,7%⁴⁵. Certamente a escolha do nosso local de pesquisa, Centros de Referência para IST/AIDS, contribuiu para o acréscimo do percentual.

A maior média de idade dos homens SWA também pode justificar percentuais superiores para histórico (anterior a 12 meses) de HPV ($p=0,004$) e gonorreia ($p<0,0001$) autorreferidos. Indivíduos sexualmente ativos há mais tempo ampliam sua vulnerabilidade de infecção ao HPV de 15% a 25% a cada nova parceria sexual⁷⁸ e podem acumular históricos de recidivas⁹³. Além disso, aumentam a exposição a gonorreia, já que esta é uma das IST mais antigas⁹⁴ e com alta incidência no mundo⁹². A OMS estimou que em 2016, cerca de 87 milhões de pessoas tenham se infectado pelo gonococo⁹². No Brasil, a gonorreia tem sido associada a populações com baixos níveis socioeconômicos, histórico de IST e múltiplas parcerias sexuais, entre outros⁷⁸.

Relatos sobre ocorrência de pediculose pubiana ao longo da vida também tiveram maiores percentuais entre os homens SWA ($p=0,034$). É imperioso ressaltar que embora seja possível que o *Ptirus pubis* tenha gorila em sua ancestralidade⁹⁵ não há evidências de que possa parasitar animais^{95,96}. Dessa forma, a associação entre essa parasitose e a prática de SWA pode envolver aspectos comportamentais e socioculturais como a multiplicidade de parcerias, a baixa escolaridade e a dificuldade de promover higiene íntima corretamente. Este aspecto tende a ser ainda mais complexo em grande parte dos ambientes rurais do nordeste do país que constantemente enfrenta secas prolongadas e conseqüentemente a falta d'água para necessidades de autocuidado.

A ausência de significância estatística entre homens SWA e homens não SWA para variáveis que avaliaram ocorrência recente de IST (“nos últimos 12 meses” e “portadores de IST”) e seu tratamento pode ser decorrente do tempo entre a última prática SWA e a nossa pesquisa. Tendo em vista que 78,3% dos homens SWA tiveram o último intercuro sexual com animais há mais de 20 anos é presumível que quadros agudos, provocados principalmente por IST bacterianas já tenham sido sanadas. Não investigamos se os participantes se recordavam de algum desconforto anogenital após prática de SWA e como conduziram diante de possíveis queixas. Em relação às IST virais é difícil inferir suposições já que a diferença etária entre os grupos amplia a vulnerabilidade daqueles com histórico de SWA por estender o período de vida sexual ativa.

Nós também testamos se estar infectado por ISTs virais ou bacterianas teria alguma associação com SWA. Embora a diferença de percentual entre os grupos não tenha sido estatisticamente significativa ($p=0,205$), observa-se mais infecções virais entre homens SWA e bacterianas entre aqueles sem histórico de SWA. Os motivos podem estar relacionados às características epidemiológicas e comportamentais da amostra.

A ocorrência de sífilis no ano que antecedeu a pesquisa teve diferença significativa entre os grupos ($p=0,021$), com maior percentual de casos entre os homens não SWA. Esse resultado condiz com o perfil epidemiológico de indivíduos acometidos por sífilis adquirida no Brasil, região Nordeste e estados da Bahia e Pernambuco⁹⁷⁻⁹⁹: homens (59,5%), na faixa etária de 20 a 39 anos (56,6%), de cor preta ou parda (55,5%) e com escolaridade até o ensino fundamental completo (45,1%)[§]. Os achados sobre participantes em tratamento de IST demonstraram que os casos de sífilis se mantiveram em tendência crescente, ainda que a diferença entre os grupos não tenha sido estatisticamente significativa ($p=0,056$).

Indivíduos portadores de hepatite B tiveram diferença de percentual expressiva para o desfecho SWA ($p=0,048$). O vírus da hepatite B humana (HBV) pertence à família *Hepadnaviridae*, que inclui patógenos antigos capazes de infectar aves (*Avihepadnavirus*), peixes (*Metahepadnavirus*), anfíbios (*Herpetohepadnavirus*) e animais mamíferos (*Ortopedistapadnavirus*) como primatas, morcegos e roedores¹⁰⁰. Há ainda indícios de possível variante de hepadnavírus endêmica em suínos¹⁰¹ e em galinhas já que análises moleculares revelaram de 92,2% a 97,9% de similaridade com o HBV humano¹⁰². A contaminação humana por *hepadnavirus* que infectam animais por via não sexual, não pode ser descartada¹⁰³. Neste caso, indivíduos que lidam com o manejo de animais, por exemplo, poderiam estar susceptíveis à infecção. Nenhum dos participantes deste estudo com relato SWA e portadores de hepatite B tinham ocupações atuais relacionados ao trato com animais. O histórico de ocupações não foi investigado.

Algumas hipóteses sugerem que o vírus da hepatite B humana tenha se originado em primatas mas, até o momento, não há achados robustos que comprovem a origem evolutiva do HBV¹⁰⁴ e nem evidências de que a transmissão possa ocorrer entre as espécies humana e animal, por se tratar de um vírus hospedeiro-específico¹⁰⁰. A comunidade científica segue buscando elementos que possam subsidiar essas respostas. Diante da atual inexistência de sustentação genética frente a transmissão de hepatite B entre humanos e animais é possível

[§] Percentuais referentes aos casos notificados no Brasil, no ano 2018. Dados sobre raça/cor e escolaridade não incluem percentual de casos cuja informação foi ignorada: 15,1% e 36,5% respectivamente⁹⁷.

que maiores percentuais de infecção pelo HBV entre homens com prática SWA tenham respaldo nos aspectos sociodemográficos e comportamentais.

No Brasil, somente no ano de 2019 foram diagnosticados 13.971 casos de hepatite B tendo a via sexual como provável fonte de infecção em 20,4%. Dados sociodemográficos da nossa amostra infectada pelo HBV é compatível com achados nacionais¹⁰⁵ e estaduais (BA e PE)^{106,107} maioria masculina, de cor parda, com maiores taxas de detecção nas faixas etárias entre 45 a 59 anos (14,6/100 mil habitantes), com até 8 anos de estudo. Caso controle realizado em um município da região Sudeste do Brasil com homens usuários da atenção primária em saúde identificou que residir em área rural e não ser alfabetizado estavam associadas à infecção pelo HBV¹⁰⁸. Essas características se assemelham aos nossos participantes, já que todos os homens SWA infectados pelo vírus da hepatite B tinham histórico de residência em área rural e a metade deles não era alfabetizada. Além disso, em grande parte das regiões rurais do país há baixas coberturas vacinais para hepatite B em adultos¹⁰⁹.

A vulnerabilidade ao HBV e outros agentes virais transmitidos sexualmente pode decorrer da exposição a traumas anogenitais comuns durante SWA³⁹ e a sua consequente facilidade de penetração no organismo em relações sexuais com humanos. Outros microrganismos patogênicos, a exemplo do HIV⁷³, também podem agir oportunamente nestas soluções de continuidade ocasionando uma maior suscetibilidade a múltiplas infecções concomitantes. Nosso percentual de homens SWA infectados por HIV+HBV+HCV supera taxas encontradas em usuários de drogas injetáveis do Irã (1,25%)¹¹⁰, moradores de favelas urbanas da do Kenya (0,15%)¹¹¹ e de portadores do HIV da Toscana (0,33%)¹¹², e de parte da Europa Central e Oriental (0 a 9%)¹¹³.

No Brasil, essa co-infecção tripla não é registrada nos boletins epidemiológicos produzidos pelo Ministério da Saúde. Também não foi identificada em um CR – IST/AIDS de Alagoas¹¹⁴, nem entre presidiários do Rio Grande do Sul¹¹⁵. Alguns aspectos comportamentais destes homens também corroboram para essa condição, como o maior consumo de bebida alcoólica, alta procura por profissionais do sexo, origens rurais, histórico de infecção por IST e baixa escolaridade, importante limitador de acesso a informações adequadas e atualizadas.

Nosso estudo se destaca por ser o primeiro corte transversal sobre SWA e IST realizado no mundo, além de ter identificado associação estatística entre homens com prática SWA e hepatite B. Embora nossa amostra de portadores de hepatite B tenha sido pequena,

esse resultado pode agregar conhecimento para subsidiar estudos conclusivos sobre transmissão do HBV entre espécies humana e animal.

Essa investigação se soma aos restritos estudos sobre SWA realizados por meio de entrevistas presenciais, publicados no Brasil e exterior, durante a última década. Isso ocorre numa época em que verificamos uma tendência crescente de recrutamento via internet, que mesmo sendo uma estratégia acessível e promissora está vulnerável a vieses diversos. Também incluímos participantes de distintas faixas etárias, independente da condição de saúde e *status* sorológico para ISTs, o que aproxima os resultados ao perfil da população em geral. Reiteramos que recentes pesquisas brasileiras com indivíduos SWA que adotaram essa mesma metodologia para coleta de dados estiveram vinculados ao câncer de pênis^{45,72}.

Tivemos algumas limitações para realização desse estudo. Restringimos as questões sobre o uso da internet para acessar conteúdos referentes a SWA (redes sociais, filmes pornográficos, imagens) aos homens que relataram a prática sexual. Isso nos impediu de investigar possíveis indivíduos que, mesmo sem histórico de SWA, pudessem se sentir atraídos sexualmente por animais. Embora tais desejos e fantasias não oferecessem risco de infecção por IST, poderiam contribuir para delinear o perfil dos participantes. Também não investigamos o tempo entre SWA e o diagnóstico de IST virais como hepatites, HPV e herpes genital.

6 CONCLUSÃO

Nosso estudo demonstrou que SWA faz parte dos repertórios sexuais de homens adultos atendidos em CR-IST/AIDS de Juazeiro-BA e Petrolina-PE, com prevalência de 15% entre os investigados. Trata-se do maior percentual identificado em estudo com população não institucionalizada, selecionados sem comprovação prévia de patologia relacionada^{20,21,60}. A prevalência de SWA entre indivíduos com comprovação clínica ou diagnóstica de IST (15,48%) foi a maior encontrada na literatura mundial⁸⁶.

Ocorrências atuais e/ou passadas de IST entre os participantes que relataram SWA guardam relações com os contextos de vulnerabilidade individual, social e programática do que propriamente com aspectos genéticos ou fisiopatológicos da prática de sexo humano-animal. Cabe ponderar, entretanto, que quase a totalidade da nossa amostra teve última SWA há mais de 10 anos, o que compromete a análise de possíveis quadros agudos que possam advir desses intercursos sexuais. Ainda assim, não podemos descartar a possibilidade de associação dessa prática sexual com a infecção pelo HBV tendo em vista dois motivos importantes: 1) diferença estatística significativa entre os portadores de hepatite B com relatos de SWA em oposição aos participantes não SWA e 2) inexistência de estudos conclusivos sobre a origem filogenética do HBV e a probabilidade de transmissão entre humanos e animais.

As atividades sexuais com animais no grupo estudado demonstraram associação com o aumento da idade, histórico de residência em área rural, envolvimento sexual com profissionais do sexo, baixa escolaridade, heterossexualidade, religião católica, união estável e histórico de IST, uso de álcool e cigarro. Em seus discursos percebemos que a motivação para SWA não se restringiu na falta de oportunidades sexuais com humanos ou por mera “brincadeira” entre adolescentes. A busca por prazer sexual também se sobressaiu dentre as motivações, seja pela espontaneidade e liberdade em discutir essas questões em um espaço de promoção da saúde sexual e/ou pelas mudanças socioculturais que derrubaram barreiras de acesso ao sexo com humanos antes do casamento.

7 PROPOSIÇÕES FUTURAS

Frente ao conhecimento gerado e às conclusões apresentadas neste estudo, ponderamos a necessidade de ampliar as discussões sobre a temática e apresentamos algumas propostas como projetos futuros.

Ressaltamos a necessidade de incluir abordagens sobre práticas de sexo com animais na assistência aos indivíduos que buscam instituições ou profissionais de saúde para atendimento na esfera sexual e de sexualidade como forma de conhecermos as demandas desses indivíduos, prevenir lesões em órgãos genitais como traumas e IST e incentivar ações para redução de danos: uso de preservativos, lubrificantes íntimos, higiene antes e após o coito. Para tanto, é necessário que a temática seja incluída na formação acadêmica e em ações de educação permanente para profissionais de saúde a fim de que sejam discutidas estratégias de pesquisa, enfrentamento e apoio aos indivíduos que encontrem dificuldades para se afastar de práticas SWA, se assim o desejarem.

Sugerimos replicar o estudo em grupos com práticas de SWA atuais, inclusive mulheres e portadores de hepatite B, para verificarmos oposições e similitudes entre os resultados encontrados nesse estudo. Devem ser consideradas pesquisas abrangentes sobre sexualidade e práticas sexuais entre adolescentes de comunidades rurais, com a inclusão de conteúdos sobre SWA, dada a relevância em verificar a existência de interesse e/ou intercursos sexuais com animais e suas especificidades.

8 REFERÊNCIAS

1. Miletski H. *Understanding Bestiality and Zoophilia*. Bethesda: East-West Publ; 2002.
2. Maratea RJ. Screwing the Pooch: Legitimizing Accounts in a Zoophilia On-line Community. *Deviant Behav.* 2011;32(10):918–43.
3. Sandler DJ. Why People Who Have Sex with Animals Believe That It Is Their Sexual Orientation—A Grounded Theory Study of Online Communities of Zoophiles. *Deviant Behav.* 2018;39(11):1507–14.
4. Williams CJ, Weinberg MS. Zoophilia in Men: A Study of Sexual Interest in Animals. *Arch Sex Behav.* 2003;32(6):523–35.
5. Kavanaugh PR, Maratea RJ. Identity, Resistance and Moderation in an Online Community of Zoosexuals. *Sexualities.* 2016;19(1–2):3–24.
6. Earls CM, Lalumière ML. A case study of preferential bestiality. *Arch Sex Behav.* 2009;38(4):605–9.
7. Vaid--Menon A. *My Little (Homo)Nationalist Pony: A Critique of Zoophilia*. [These]: Stanford. Stanford University Feminist Gender and Sexuality Studies; 2012.
8. Miletski H. Zoophilia: Another Sexual Orientation? *Arch Sex Behav.* 2017 Jan 10;46(1):39–42.
9. Coca-Pérez A, Cáceres-Feria R, Valcuende del Río JM. Human–animal sexual relations and the construction of masculinity in livestock farming contexts: The case of Andalusia (Spain). *Sexualities.* 2019;22(7–8):1017–34.
10. Bourke J. Bestiality, Zoophilia and human-animal sexual interactions. *Paragraph.* 2019;42(1):91–115.
11. Kar SK, Dixit S. Zoophilia and hypersexuality in an adult male with schizophrenia: A case report. *Neurol Psychiatry Brain Res.* 2019;34(April):41–3.
12. Eroglu M, Caliskan M, Topbas E. Mania associated with Zoophilia: A Case Report. *Anatol J Psychiatry* [Internet]. 2015;16(2):146. Available from: <http://alpha-psychiatry.com/en/mania-associated-with-zoophilia-a-case-report-131384>
13. Almeida KJ, de Oliveira Filho MCS, Lopes Nery PC, Guimarães Silva JS, Campos Sousa RN. Zoophilia and Parkinson’s disease. *Park Relat Disord.* 2013;19(12):1167–8.
14. Nakum S, Cavanna AE. The prevalence and clinical characteristics of hypersexuality in patients with Parkinson’s disease following dopaminergic therapy: A systematic

- literature review. *Park Relat Disord*. 2016;25:10–6.
15. Allely CS. Autism spectrum disorder, bestiality and zoophilia: a systematic PRISMA review. *J Intellect Disabil Offending Behav*. 2020;11(2):75–91.
 16. Lesandrić V, Orlović I, Peitl V, Karlović D. Zoophilia as an Early Sign of Psychosis. *Alcohol Psychiatry Res J Psychiatr Res Addict* [Internet]. 2017 Jun 26;53(1):27–32. Available from: http://hrcak.srce.hr/index.php?show=clanak&id_clanak_jezik=270275
 17. Chandradasa M, Champika L. Zoophilia in an adolescent with high-functioning autism from Sri Lanka. *Australas Psychiatry*. 2017;25(5):486–8.
 18. Othman Z, Razak AA, Zakaria R. Zoophilia in a patient with frontotemporal dementia. *Int Med J*. 2014;21(5):466–7.
 19. Sandler DJ. Contemporary understanding of zoophilia — A multinational survey study. *J Forensic Leg Med*. 2019;62(December 2018):44–51.
 20. Kinsey, Alfred C.; Pomeroy, Wardell B.; Martin CE. Contactos con animales. In: *Conducta Sexual Del Varon*. Mexico: Editora Interamericana; 1949. p. 587–97.
 21. Kinsey AC, Pomeroy WB, Martin CE, Gebhard PH. Animal Contacts. In: *Sexual Behavior in the Human Male*. Indiana Un. Indiana - USA; 1998. p. 547–54.
 22. De Souza Aranha E Silva RA, Baltieri DA. A Preliminary Model of Motivation for Pornography Consumption among Men Participating in Zoophilic Virtual Environments. *J Sex Marital Ther*. 2016;42(2):143–57.
 23. Díaz-Benítez ME. Sexo com animais como prática extrema no pornô bizarro. *Cad Pagu*. 2012;(38):241–79.
 24. Imbschweiler I, Kummerfeld M, Gerhard M, Pfeiffer I, Wohlsein P. Animal sexual abuse in a female sheep. *Vet J*. 2009;182(3):481–3.
 25. Lockwood R, Arkow P. Animal abuse and interpersonal violence: the cruelty connection and its implications for veterinary pathology. *Vet Pathol*. 2016;53(5):910–8.
 26. Maher J, Pierpoint H. Animal abuse and sex offending. In: Brayford J, Cowe F, Deering J, editors. *Sex Offenders: punish, help, change or control?* London: Routledge; 2012. p. 150–69.
 27. Hensley C, Tallichet SE, Dutkiewicz EL. Examining demographic and situational factors on animal cruelty motivations. *Int J Offender Ther Comp Criminol*. 2011;55(3):492–502.
 28. Castanheira MMC. Animal sexual abuse - a reality in Portugal and Spain. *Derecho Anim Forum Anim Law Stud*. 2019;10(4):123.

29. Satapathy S, Swain R, Pandey V, Behera C. An adolescent with bestiality behaviour: Psychological evaluation and community health concerns. *Indian J Community Med.* 2016;41(1):23–6.
30. Sulistianingsih N. Proses Pembelajaran Zoophilia manusia tidak luput juga dari untuk perilaku parafilik atau seksual menyimpang juga memiliki batasan. *J zoophilia.* 2018;1–18.
31. Holoyda B. Bestiality in Forensically Committed Sexual Offenders: A Case Series. *J Forensic Sci.* 2017;62(2):541–4.
32. Carstens P, Stevens P. Paraphilia and sex offending — A South African criminal law perspective. *Int J Law Psychiatry.* 2016;47:93–101.
33. Holoyda B, Newman W. Zoophilia and the law: Legal responses to a rare paraphilia. *J Am Acad Psychiatry Law.* 2014;42(4):412–20.
34. Schenk AM, Cooper-Lehki C, Keelan CM, Fremouw WJ. Underreporting of Bestiality Among Juvenile Sex Offenders: Polygraph Versus Self-Report. *J Forensic Sci.* 2014;59(2):540–2.
35. Hensley C, Tallichet SE, Dutkiewicz EL. Childhood bestiality: A potential precursor to adult interpersonal violence. *J Interpers Violence.* 2010;25(3):557–67.
36. Holoyda BJ, Newman WJ. Childhood animal cruelty, bestiality, and the link to adult interpersonal violence. *Int J Law Psychiatry.* 2016;47:129–35.
37. Ergun UG, Celik M, Ozer HTE. Reactive arthritis due to zoophilic (canine) sexual intercourse. *Int J STD AIDS.* 2007;18(4):285–6.
38. Blevins RO. A case of severe anal injury in an adolescent male due to bestial sexual experimentation. *J Forensic Leg Med.* 2009;16(7):403–6.
39. Sandler DJ. Similar mechanisms of traumatic rectal injuries in patients who had anal sex with animals to those who were butt-fisted by human sexual partner. *J Forensic Leg Med.* 2017;51:69–73.
40. Zequi S de C. The medical consequences of sex between humans and animals. In: Allez GH, editor. *Sexual Diversity and Sexual Offending: Research, Assessment, and Clinical Treatment in Psychosexual Therapy.* London: Karnac Books; 2014. p. 207–25.
41. Mittal A, Shenoj SD, Kumar KB, Sharma P V. Genital lesions following bestiality. *Indian J Dermatol Venereol Leprol.* 2000;66(2):95–6.
42. Kirov GK, Losanoff JE, Kjossev KT. Zoophilia: A rare cause of traumatic injury to the rectum. *Injury.* 2002;33(4):367–8.
43. De Giorgio F, Polacco M, Rossi R, Lodise M, Rainio J. Fatal blunt injuries possibly

- resulting from sexual abuse of a calf: A case report. *Med Sci Law*. 2009;49(4):307–10.
44. Acosta-Guevara C, Calderón-Carvajal L, Torres L, Rosselli D. Penis cancer and sex with animals: Presentation of a case. *Urol Colomb*. 2017;26(2):144–7.
 45. Zequi S de C, Guimarães GC, da Fonseca FP, Ferreira U, de Matheus WE, Reis LO, et al. Sex with Animals (SWA): Behavioral Characteristics and Possible Association with Penile Cancer. A Multicenter Study. *J Sex Med*. 2012;9(7):1860–7.
 46. Kövesdi V, Stercz B OJ. *Kurthia gibsonii* as a sexually transmitted zoonosis: From a neglected condition during World War II to a recent warning for sexually transmitted disease units. *Indian J Sex Transm Dis AIDS*. 2016;37(1):68–71.
 47. Justamand M. *Corpos em evidência: cenas corpóreas antropomorfas rupestres em São Raimundo Nonato (PI)*. *Cordis História, Corpo e Saúde*. 2011;7:219–45.
 48. Fudge E. Monstrous acts: Bestiality in early modern England. *Hist Today*. 2000;50(8):20–5.
 49. Mullin MH. Mirrors and Windows: Sociocultural Studies of Human-Animal Relationships. *Annu Rev Anthropol*. 1999 Oct;28(1):201–24.
 50. Beirne P. Rethinking Bestiality: Towards a Concept of Interspecies Sexual Assault. *Theor Criminol*. 1997;1(3):317–40.
 51. Silva RM. O crime de bestialidade na inquisição de Lisboa: os processos do Mourisco Bernardo Francisco e do Cristão-velho Gaspar Gonçalves (1560-1579). *Labirinto*. 2018;28(1):290–304.
 52. Sena T. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM-5, estatísticas e ciências humanas: inflexões sobre normalizações e normatizações. Vol. 11, *Revista Internacional Interdisciplinar INTERthesis*. 2014. 96 p.
 53. Holoyda B, Sorrentino R, Friedman SH, Allgire J. Bestiality: An introduction for legal and mental health professionals. *Behav Sci Law*. 2018;36(6):687–97.
 54. Stern AW, Smith-Blackmore M. Veterinary Forensic Pathology of Animal Sexual Abuse. *Vet Pathol*. 2016;53(5):1057–66.
 55. Navarro JC, Tewksbury R. Bestiality: An Overview and Analytic Discussion. *Sociol Compass*. 2015;9(10):864–75.
 56. Aggrawal A. A new classification of zoophilia. *J Forensic Leg Med*. 2011 Feb;18(2):73–8.
 57. Jiménez-Jiménez FJ, Sayed Y, García-Soldevilla MA, Barcenilla B, Demers D. Possible zoophilia associated with dopaminergic therapy in Parkinson disease. *Ann Pharmacother*. 2002;36(7–8):1178–9.

58. Cipriani G, Nuti A, Danti S, Carlesi C, Cammisuli DM, Di Fiorino M. Uncommon and/or bizarre features of dementia: part IV. *Acta Neurol Belg*. 2019;119(4):535–40.
59. Alvarez W, Freinhar J. A Prevalence Study of Bestiality (Zoophilia) in Psychiatric In-patients, Medical In-patients, and Psychiatric Staff. *Int J Psychosom*. 1991;38:45–7.
60. Oliveira Junior WM de. Comportamentos sexuais não convencionais e correlações com parâmetros de saúde física, mental e sexual em amostra de 7.022 mulheres e homens das cinco regiões brasileiras. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2007.
61. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. Classificação e caracterização dos espaços rurais e urbanos do Brasil: uma primeira aproximação. In: Proposta de classificação dos espaços rurais e urbanos no Brasil: tipologia municipal. Rio de Janeiro: Coordenação de Geografia; 2017.
62. Leal OF. The Gauchos: Male culture and identity in the Pampas. Doctor of Philosophy in Anthropology. University of California; 1989.
63. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua 2018 - Acesso à Internet e à Televisão e Posse de Telefone Móvel Celular para Uso Pessoal. 2018. 1–146 p.
64. Aliexpress. Anúncio animal cão vibrador [Internet]. 2021 [cited 2021 Jan 10]. Available from: <https://bit.ly/38CXJ8A>
65. Levitt L, Hoffer TA, Loper AB. Criminal histories of a subsample of animal cruelty offenders. *Aggress Violent Behav*. 2016;30:48–58.
66. Chan HC (Oliver), Wong RWY. Childhood and adolescent animal cruelty and subsequent interpersonal violence in adulthood: A review of the literature. *Aggress Violent Behav*. 2019;48(August):83–93.
67. Wisch RF. Table of State Animal Sexual Assault Laws. Animal Legal & Historical Center. Michigan State University College of Law; 2019.
68. Brasil. Lei nº 9.605, de 12 de fevereiro de 1998. [Internet]. Presidência da República Casa Civil Subchefia para Assuntos Jurídicos; 1998. Available from: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19605.htm
69. Neto CA. Projeto de Lei 3250/2020 [Internet]. 2020. Available from: <https://bit.ly/3zhYuyb>
70. Calderon C, Moreira A, Marquez ES, Cruz MFR, Antonio JRD. Herpesviris in non-human primates. 2016;5(Id):153–60.
71. Andrade MCR. Principais Doenças de Primatas Não-Humanos. In: Andrade, A; Pinto, SC; Oliveira R, editor. Animais de Laboratório: criação e experimentação. Rio de

- Janeiro: Editora Fiocruz; 2002. p. 155–60.
72. Vieira CB, Feitoza L, Pinho J, Teixeira-Júnior A, Lages J, Calixto J, et al. Profile of patients with penile cancer in the region with the highest worldwide incidence. *Sci Rep.* 2020;10(1):1–7.
 73. Fox J, Fidler S. Sexual transmission of HIV-1. *Antiviral Res.* 2010;85(1):276–85.
 74. Fronteira I. Observational studies in the era of evidence based medicine: short review on their relevance, taxonomy and designs. *Acta Med Port.* 2013;26(2):161–70.
 75. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. IBGE. Cidades e Estados.
 76. Ministerios Públicos de Petrolina B e F. Carta de Petrolina [Internet]. 2019 [cited 2020 Aug 6]. p. 7. Available from: <https://bit.ly/3nFHFY1>
 77. Ministério da Saúde. Prevenção Combinada do HIV. In: Diretrizes para organização do CTA no âmbito da prevenção combinada e nas Redes de Atenção à Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2017. p. 27–32.
 78. Ministério da Saúde. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapeuticas para Atenção às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 248 p.
 79. Diário Oficial da União. Portaria nº 761, de 21 de junho de 2016. Valida as orientações técnicas do tratamento do tabagismo constantes no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas - Dependência à Nicotina. 2016. p. 1–2.
 80. Hammer JH, Parent MC, Spiker DA, World Health Organization. Alcohol consumption. In: Global status report on alcohol and health 2018 [Internet]. 2018. p. 38–60. Available from: <https://bit.ly/32U4Eqa>
 81. Brasil. Os Diferentes Tipos de Usuários ou de Envolvimento com as Drogas. In: A Prevenção do uso de Drogas e a Terapia Comunitária. Brasília: Secretaria Nacional Antidrogas; 2006. p. 16.
 82. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento da Epidemiologia em Serviços. Sífilis Adquirida e em Gestantes. In: Guia de vigilância em saúde. 3rd ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. p. 741.
 83. Ministério da Saúde. Fluxograma para testagem da infecção pelo HIV. In: Manual técnico para o diagnóstico da infecção pelo HIV em adultos e crianças. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. p. 148.
 84. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Programa Nacional de DST e Aids. Diagnóstico Laboratorial do HTLV. In: Guia de Manejo Clínico do Paciente com HTLV. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. p. 1–41.

85. Ministério da Saúde. Metodologias de Diagnóstico das Hepatites Virais. In: Manual Técnico para o Diagnóstico das Hepatites Virais. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. p. 25–32.
86. Rehan N. Profile of men suffering from sexually transmitted infections in Pakistan. *J Ayub Med Coll Abbottabad*. 2003;15(2):15–9.
87. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. Tabela 1206 - Pessoas de 10 anos ou mais de idade, por estado conjugal e estado civil, segundo o sexo, a religião [Internet]. [cited 2020 Aug 2]. Available from: <http://bit.ly/3qmmhIO>
88. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística -IBGE. Tabela 2466 - Pessoas de 10 anos ou mais de idade por estado civil, situação do domicílio, sexo, condição de convivência e grupos de idade [Internet]. 2000 [cited 2020 Jul 12]. Available from: <http://bit.ly/2XFoUt3>
89. Pereira CN, Castro CN De. Desenvolvimento Regional Como Política De Apoio Para a Revitalização Do Rio São Francisco. *IPEA - Bol Reg Urbano e Ambient*. 2018;18:61–75.
90. Honório M das D. Cachaceiro e raparigueiro, desmantelado e largado!: uma contribuição aos estudos sobre homens e masculinidades na região nordeste do Brasil [Internet]. Tese Doutorado em Ciências Sociais. Universidade Estadual Paulista; 2012. Available from: <https://bit.ly/32WrqO3>
91. Szwarcwald CL, Bastos FI, Esteves MAP, Andrade CLT de. A disseminação da epidemia da AIDS no Brasil, no período de 1987-1996: uma análise espacial. *Cad Saude Publica*. 2000;16(suppl 1):S07-S19.
92. World Health Organization. Sexually transmitted infections (STIs) [Internet]. World Health Organization. 2019 [cited 2020 Jul 9]. Available from: <https://bit.ly/3aJHc3l>
93. Nadal SR, Manzione CR. Manejo dos portadores das neoplasias intraepiteliais anais TT - Managment of anal intra-epithelial neoplasia patients. *Rev Bras Coloproctol*. 2008;28(4):462–4.
94. Morgan MK, Decker CF. Gonorrhoea. *Dis Mon* [Internet]. 2016 Aug;62(8):260–8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27107780>
95. Reed DL, Currier RW, Walton SF, Conrad M, Steven A, Carlton JM, et al. The evolution of infectious agents in relation to sex in animals and Humans: Brief Discussions of Some Individual Organisms. *Ann N Y Acad Sci*. 2011;1230:45p.
96. Center for Disease Control and Prevention. Pubic “Crab” Lice [Internet]. Global Health, Division of Parasitic Diseases and Malaria. 2019 [cited 2020 Jun 20]. p. 1.

- Available from: <https://bit.ly/3eE4pF7>
97. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2019. Vol. Ano V n-1, Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2019. 43 p.
 98. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia - SESAB. Boletim Epidemiológico de Sífilis 2019 [Internet]. Salvador: Diretoria de Vigilância Epidemiológica; 2019. 15 p. Available from: <https://bit.ly/3e0Yhrj>
 99. Diretoria de Vigilância de Doenças Negligenciadas C e ST. Vigilância em Saúde - Boletim Sífilis [Internet]. Recife: Gerência de Vigilância das Infecções Sexualmente Transmissíveis e Aids; 2019. 22 p. Available from: <https://bit.ly/32W77Aq>
 100. Jacquet S, Pons J-B, De Bernardo A, Ngoubangoye B, Cosset F-L, Régis C, et al. Evolution of Hepatitis B Virus Receptor NTCP Reveals Differential Pathogenicities and Species Specificities of Hepadnaviruses in Primates, Rodents, and Bats. *J Virol.* 2019;93(5):1–18.
 101. Li W, She R, Liu L, You H, Yin J. Prevalence of a virus similar to human hepatitis B virus in swine. *Virol J.* 2010;7:1–7.
 102. Tian J, Xia K, She R, Li W, Ding Y, Wang J, et al. Detection of Hepatitis B virus in serum and liver of chickens. *Virol J.* 2012;9:2–7.
 103. Pereira WLA, Galo KR, Silva KSM da, Soares M do CP, Alves MM. Ocorrência de hepatites virais, helmintíases e protozooses em primatas neotropicais procedentes de criação domiciliar: afecções de transmissão fecal-oral com potencial zoonótico. *Rev Pan-Amazônica Saúde.* 2010;1(3):57–60.
 104. de Carvalho Dominguez Souza BF, Drexler JF, de Lima RS, de Oliveira Hughes Veiga do Rosário M, Netto EM. Theories about evolutionary origins of human hepatitis B virus in primates and humans. *Brazilian J Infect Dis.* 2014;18(5):535–43.
 105. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis (DCCI). Boletim Epidemiológico Hepatites Virais 2020. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 80 p.
 106. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia (SESAB). Boletim Epidemiológico de Hepatites virais - 2019 [Internet]. Boletim Epidemiológico. Salvador-BA; 2019. p. 12. Available from: <https://bit.ly/39SnT7B>
 107. Secretaria de Saúde do Estado de Pernambuco. Vigilância em Saúde, Boletim Hepatites Virais [Internet]. Recife; 2019. p. 43. Available from: <https://bit.ly/3rUMsa4>
 108. Dias JA, Cerutti Júnior C, Falqueto A. Fatores associados à infecção pelo vírus da

- hepatite B: um estudo caso-controle no município de São Mateus, Espírito Santo. *Epidemiol e Serviços Saúde*. 2014 Dec;23(4):683–90.
109. Caetano KAA, Bergamaschi FPR, Carneiro MAS, Pinheiro RS, Araújo LA, Matos MA, et al. Hepatotropic viruses (hepatitis A, B, C, D and E) in a rural Brazilian population: Prevalence, genotypes, risk factors and vaccination. *Trans R Soc Trop Med Hyg*. 2020;114(2):91–8.
 110. Bagheri Amiri F, Mostafavi E, Mirzazadeh A. HIV, HBV and HCV Coinfection Prevalence in Iran - A Systematic Review and Meta-Analysis. Datta S, editor. *PLoS One* [Internet]. 2016 Mar 31;11(3):e0151946. Available from: <https://dx.plos.org/10.1371/journal.pone.0151946>
 111. Kerubo G, Khamadi S, Okoth V, Madise N, Ezeh A, Abdalla Z, et al. Hepatitis B, hepatitis C and HIV-1 coinfection in two informal urban settlements in Nairobi, Kenya. *PLoS One*. 2015;10(6):1–10.
 112. Puglia M, Stasi C, Da Frè M, Voller F. Prevalence and characteristics of HIV/HBV and HIV/HCV coinfections in Tuscany. *Brazilian J Infect Dis*. 2016;20(4):330–4.
 113. Skrzat-Klapaczyńska A, Matłosz B, Otelea D, Harxhi A, Vassilenko A, Bolokadze N, et al. Epidemiological characteristics and access to end-stage liver disease care for HIV-positive patients with HCV and/or HBV coinfections in Central/Eastern European and neighboring countries – data from the ECEE network. *Przegl Epidemiol*. 2019;73(1):61–8.
 114. Wanderley M de A, Melo BA, Nascimento RO, Cruz CM. Hepatites B, C e HIV: uma análise em um centro de referência em Alagoas, Brasil. *Brazilian Appl Sci Rev*. 2020;4(2):451–8.
 115. Machado F, Becker D, Fernando de Oliveira C, Possuelo LG, Pollo Renner JD. Seroprevalence of HIV, hepatitis B and C and syphilis infection in prisoners of the central region of Rio Grande do Sul, Brazil. *Mundo da Saude*. 2019;43(1):117–28.
 116. National Cancer Institute. Pack Year [Internet]. NCI Dictionaries. 2020 [cited 2020 Aug 5]. Available from: <https://bit.ly/3xxoVjq>

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO PARA COLETA DE DADOS



A.C. Camargo
Cancer Center

PRÁTICA DE SEXO COM ANIMAIS E A OCORRÊNCIA DE DST ENTRE HOMENS ATENDIDOS EM CENTROS DE REFERÊNCIA EM IST /AIDS.

1. Data: ____/____/____
2. Número questionário: _____
3. Local da entrevista: (1) CR-IST/Aids Juazeiro-BA (2) CR-IST/Aids Petrolina-PE
4. Condição do usuário no CR-IST/AIDS: (1) atendido no CTA (2) Portador do HIV
(3) em tratamento de outras IST (4) Profilaxia pós-exposição (PEP)

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

5. Iniciais do Paciente: _____
6. Data de Nascimento: ____/____/____
7. Município de residência: _____
8. Naturalidade: _____
9. Viveu algum período da infância ou adolescência em área rural: (0) não (1) menos de 1 ano (2) de 1 - 3 anos (3) de 4 – 7 anos (4) de 8 – 11 anos (5) mais de 12 anos (99) ignorado
10. Raça (IBGE): (1) Branco (2) Preto (3) Pardo (4) Amarelo (5) Indígena
11. Estado civil: (1) Solteiro (2) casado/ união estável (3) viúvo
(4) separado (99) ignorado
12. Escolaridade: (1) não alfabetizado (2) de 1 - 3 anos (3) de 4 – 7 anos (4) de 8 – 11 anos
(5) de 12 a mais (99) ignorado
13. Ocupação: _____
14. Renda mensal familiar: (1) até 1 salário mínimo (2) mais de 1 até 3 salários (3) mais de 3 até 5 salários
(4) mais de 5 até 7 salários (5) mais de 7 até 9 salários (6) mais de 9 salários
15. Religião: (0) sem religião (1) católico (2) evangélico/protestante (3) espírita
(4) candomblé/Umbanda (5) outros (99) ignorado

MOTIVO DA PROCURA AO CENTRO DE REFERÊNCIA

16. Motivo da Procura:
 - (1) encontra-se em tratamento de IST (2) faz acompanhamento/tratamento de HIV/AIDS
 - (3) fez sexo sem preservativo (4) fez sexo sob o uso de álcool ou outras drogas
 - (5) fez sexo com profissionais do sexo ou pessoas com multiplicidade de parcerias
 - (6) descobriu que fez sexo com alguém com HIV ou outras IST
 - (7) apresenta queixa(s) relacionada(s) a região genital com suspeita ou não de IST
 - (8) fez sexo com animais (9) apresenta sinais ou sintomas relacionados a AIDS
 - (10) parceria tem ou teve IST (11) parceira gestante (12) conferir resultado anterior
 - (13) Encaminhado por serviço de saúde (14) Admissão em emprego/Forças Armadas
 - (15) Deseja conhecer status sorológico (16) Contato domiciliar de portador(a) de hepatites
 - (17) Encaminhado por banco de sangue ou clínicas de recuperação (18) oficina na escola
 - (19) Em Profilaxia Pós-Exposição (PEP) (20) Outros: _____
 - (99) ignorado

TABAGISMO, USO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS

17. Uso de bebida alcoólica: (0) não (1) bebedor social (2) ex bebedor (3) bebedor atual
18. Doses/dia destilado |_____|
19. Duração do consumo de bebida alcoólica/anos: |_____|
20. Tabagismo: (0) Não (1) fumante (2) ex fumante (99) Ignorado
21. Número de cigarros dia: _____ cigarros/dia 22. Consumo de cigarros por ____ anos
23. Uso de drogas ilícitas nos últimos 12 meses: (0) não (1) cannabis (2) coca folha
(3) coca inalada (4) crack (5) cola (6) outras _____ (99) ignorado

SEXUALIDADE, IST/AIDS

24. Primeira relação sexual (idade): _____
25. Orientação sexual: (1) heterossexual (2) homossexual (3) bissexual
(4) celibatário (5) travesti/transsexual (6) outros _____ (99) ignorado
26. Tipo de parcerias sexuais e quantidade (em números) nos últimos 12 meses:
(1) mulheres _____ (2) Homens _____ (3) Travestis/transsexuais _____
(4) não se aplica (99) ignorado
27. Relações sexuais com profissionais do sexo: (0) não (1) sim (99) ignorado
28. Teve IST no último ano? (válido múltiplas opções):
(0) não (1) Gonorréia (2) clamídia ou outras uretrites não gonocócicas (3) sífilis
(4) HPV/verrugas anogenitais (5) HIV/AIDS (6) hepatite B (7) cancroide (8) Donovanose
(9) Linfgranuloma venéreo (10) herpes genital (11) pediculose pubiana (12) hepatite C
(13) HTLV (14) outros _____ (99) não sabe/ignorado
29. Teve IST anterior a 12 meses? (válido múltiplas opções):
(0) não (1) Gonorréia (2) clamídia ou outras uretrites não gonocócicas (3) sífilis
(4) HPV/verrugas anogenitais (5) HIV/AIDS (6) hepatite B (7) cancroide (8) Donovanose
(9) Linfgranuloma venéreo (10) herpes genital (11) pediculose pubiana (12) hepatite C
(13) HTLV (14) outros _____ (99) não sabe/ignorado
30. Episódios de IST anterior a 12 meses:
(0) nenhum episódio (1) um episódio (2) dois episódios (3) três a cinco episódios
(4) mais de seis episódios (99) não sabe informar
31. Em tratamento de alguma IST?
(0) não (1) Gonorréia (2) clamídia ou outras uretrites não gonocócicas (3) sífilis (4)
HPV/verrugas anogenitais (5) HIV/AIDS (6) hepatite B (7) cancroide (8) Donovanose
(9) Linfgranuloma venéreo (10) herpes genital (11) pediculose pubiana (12) hepatite C
(13) HTLV (14) outros _____ (99) não sabe/ignorado
32. Comprovação da IST:
(0) não se aplica (1) não realizado (2) apenas exame laboratorial (teste rápido) (3)
apenas diagnóstico sintômico (4) 2+3 (99) ignorado

33. Vive com o vírus HIV? (0) não (1) sim, há menos de 1 ano (2) sim, de 1 a 3 anos
(3) sim, de 4 a 6 anos (4) sim, de 7 a 9 anos (5) sim, a mais de 10 anos (6) sim, a mais de 20 anos (99) ignorado

PRÁTICA DE SEXO COM ANIMAIS

34. Relações sexuais com animais: (0) não (1) sim

35. Última relação sexual com animais: (0) não se aplica (1) há menos de 1 semana
(2) de 1 semana a 15 dias (3) há mais de 1 mês (4) há mais de 1 ano
(5) há mais de 5 anos (6) há mais de 10 anos (7) há mais de 20 anos (99) ignorado

36. Tipo de animal (um ou mais): (0) não se aplica (1) cavalo/égua (2) mula (3) jegue/jumento (4) caprino (5) ovino (6) bezerro (7) bovino adulto (8) bubalino bezerro (9) bubalino adulto (10) canino (11) felino (12) galináceo (13) pato/marreco/ganso (14) suínos (15) outros _____ (99) ignorado

37. Sexo do animal: (0) não se aplica (1) fêmea (2) macho (3) ambos (99) ignorado

38. Tempo de exposição: idade inicial _____ e idade final _____

39. Frequência: (0) não se aplica (1) diária (2) 2x semana (3) 3x semana ou mais
(4) semanal (5) quinzenal (6) mensal (7) bimensal (8) trimestral (9) semestral
(10) anual (11) uma única vez na vida (99) ignorado

40. A maioria das relações sexuais ocorria... (0) não se aplica (1) sempre com o mesmo animal (2) animais distintos (99) ignorado

41. A prática de sexo com animais geralmente era... (0) não se aplica (1) Individual
(2) ocorria em grupo (3) ora individual, ora em grupo (99) ignorado

42. A sua posição frente ao sexo com animais era... (0) não se aplica (1) insertiva
(2) receptiva (3) ambas (99) ignorado

43. Tipo de relação com animal (assinale mais de uma se necessário): (0) não se aplica (1) vaginal (2) oral (3) anal (4) masturbação (5) outras _____ (99) ignorado

44. Uso de preservativo com animais: (0) não (1) sempre (2) mais da metade das vezes
(3) menos da metade das vezes (99) ignorado/não se aplica

45. O que te motiva/ motivava a buscar sexo com animais: (0) não se aplica (1) prazer sexual (2) curiosidade (3) "brincadeiras" entre adolescentes (4) orientação sexual (5) sadismo (6) necessidade de poder e controle no âmbito sexual (7) antropomorfismo (8) carência afetiva/sexual (9) falta de oportunidades com mulheres/homens (10) facilidade de acesso aos animais (11) outros _____ (99) ignorado

46. Faz uso da internet para busca de informações sobre a prática de sexo com animais:
(0) não (1) sim (99) ignorado

47. Tipo de conteúdo buscado na internet relacionado a prática de sexo com animais: (0) não se aplica (1) filmes pornográficos (2) busca de imagens (3) acesso a redes sociais voltadas para a prática de sexo com animais (4) outros _____ (99) ignorado

48. Você participa de alguma rede social onde há outras pessoas que praticam sexo com animais ou que se interessam pelo assunto? (0) não (1) sim pelo celular
(2) sim pelo facebook (3) sim pelo What's app (4) sim pelo instagran (5) outros _____ (99) ignorado

49. A sua participação em redes sociais ou acesso a sites sobre sexo com animais ocorreu...
(0) não se aplica (1) antes de começar a praticar sexo com animais (2) depois de ter iniciado prática de sexo com animais (99) ignorado

50. Prática de sexo com animais X infecção pelo HIV: (0) não se aplica (1) SWA somente anterior ao diagnóstico de HIV (2) SWA somente após diagnóstico de HIV (3) SWA antes e após diagnóstico de HIV (99) ignorado

CONDIÇÃO ATUAL DE REGIÃO ANOGENITAL.

51. Fimose: (0) Não (1) Sim (99) não sabe

52. Foi submetido a Postectomia: (0) Não (1) na infância (2) na adolescência (3) na fase adulta (4) durante o tratamento de IST (99) ignorado

53. Condição anogenital atual (conforme prontuário): (1) sem alterações (2) corrimento uretral (3) verrugas genitais e/ou anais (4) Úlceras genitais e/ou anais (5) vesículas em genitália e/ou ânus (6) presença de bulcão inguinal (7) outros _____ (99) ignorado

RESULTADOS (testes rápidos ou laboratoriais).

54. HIV _____

55. Sífilis _____

56. Hepatite B _____

57. Hepatite C _____

LEGENDA

1-não reagente	2- reagente
3-indeterminado	4-não realizado

*Este questionário é uma adaptação do instrumento de coleta de dados utilizado por Zequi et al in "Sex with Animals (SWA): Behavioral Characteristics and Possible Association with Penile Cancer. A Multicenter Study". The Journal of Sexual Medicine, v. 9, n. 7, p. 1860–1867, jul. 2012. Além disso, foram acrescentadas informações que constam no formulário do Sistema de Informação dos Centros de Testagem e Aconselhamento (SI-CTA) elaborado pelo Departamento de IST, Aids e Hepatites virais do Ministério da Saúde, Brasil.

APÊNDICE 2 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



Título da Pesquisa: “PRÁTICA DE SEXO COM ANIMAIS E A OCORRÊNCIA DE DST ENTRE HOMENS ATENDIDOS EM CENTROS DE REFERÊNCIA EM IST /AIDS”

Nome da Pesquisadora: Lucineide Santos Silva

Nome do Pesquisador Orientador: Prof. Dr. Stênio de Cássio Zequi

1. **Natureza da pesquisa:** O Sr. está sendo convidado a participar desta pesquisa que tem como finalidade: 1) Analisar o contexto da prática de sexo com animais entre homens atendidos em Centros de Referência em IST /AIDS; 2) Estimar a prevalência da prática de sexo com animais e analisar a sua relação com a ocorrência de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) em homens atendidos em Centros de Referência em IST/AIDS

2. **Participantes da pesquisa:** Homens com mais de 18 anos de idade que comparecerem ao Centro de Referência em IST/AIDS de Juazeiro-BA ou Petrolina-PE.

3. **Envolvimento na pesquisa:** ao participar deste estudo o senhor permitirá que a pesquisadora faça perguntas sobre seus dados sociodemográficos, sexualidade, IST/Aids, prática de sexo com animais. Além desses, também terá questões sobre condição atual de região anogenital e resultados de testes rápidos de HIV, sífilis e hepatites. Para preencher dados referentes a esses dois últimos itens será necessário consulta ao seu prontuário e/ou “Livro de Registro de Resultados de Exames” do Centro de Testagem e Aconselhamento (CTA). O sigilo e a confidencialidade desses dados estarão assegurados no “Termo de Sigilo e Confidencialidade”, que após ser assinado pela pesquisadora será entregue ao Sr.

O Sr. tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para o Sr. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone da pesquisadora do projeto e, se necessário através do telefone do Comitê de Ética em Pesquisa.

4. **Sobre as entrevistas:** Sua participação nesse estudo implicará em responder verbalmente algumas perguntas lidas pela pesquisadora, que constam em um formulário. Caso você já tenha tido relações sexuais com animais será convidado a participar de uma entrevista que contem questões referentes ao contexto em que ocorrem/ocorriam o ato sexual com animais, relação dessa prática sexual com a sua saúde, motivações para o sexo com animais, entre outras. As entrevistas serão armazenadas em gravador de áudio digital e deletadas após cinco anos do término dessa pesquisa.

5. **Riscos e desconforto:** a participação nesta pesquisa não infringe as normas legais e éticas, além disso, não oferece riscos físicos ou biológicos, contudo há possibilidade de risco moral e psicológico por tratar de assuntos de foro íntimo e discutir sobre aspectos da sexualidade humana passível de preconceitos ou discriminações. Nesses casos a pesquisadora providenciará as medidas necessárias para restabelecer o seu bem estar, seja através do custeio de intervenção psicoterápica ou outros que se fizerem necessários.

Em caso de danos referentes ao risco de inadaptação ao pesquisador (risco social), a pesquisa será encerrada contigo. Diante de gastos do participante referentes à sua participação na pesquisa (risco econômico), este será restituído.

Os procedimentos adotados nesta pesquisa obedecem aos Critérios da Ética em Pesquisa com Seres Humanos conforme Resolução no. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.

6. **Confidencialidade:** todas as informações coletadas neste estudo são estritamente confidenciais. Somente os pesquisadores terão conhecimento de sua identidade e nos comprometemos a mantê-la em sigilo ao publicar os resultados dessa pesquisa.

7. **Benefícios:** ao participar desta pesquisa o Sr. não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre o exercício da sexualidade, IST, práticas sexuais envolvendo animais e desfechos relativos aos resultados de testes rápidos para HIV, Sífilis e Hepatites. Esses conhecimentos que serão construídos a partir desta pesquisa poderão contribuir para reduzir sua vulnerabilidade às IST , inclusive a AIDS. A pesquisadora se compromete a divulgar os resultados obtidos, respeitando-se o sigilo das informações coletadas, conforme previsto no item anterior.

8. **Pagamento:** o Sr. não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem: Confiro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a execução do trabalho de pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa.

Nome do Participante da Pesquisa

Assinatura do Participante da Pesquisa

Assinatura da Pesquisadora

Assinatura do Pesquisador Orientador

Pesquisadora: Lucineide S. Silva (74) 99191-0767

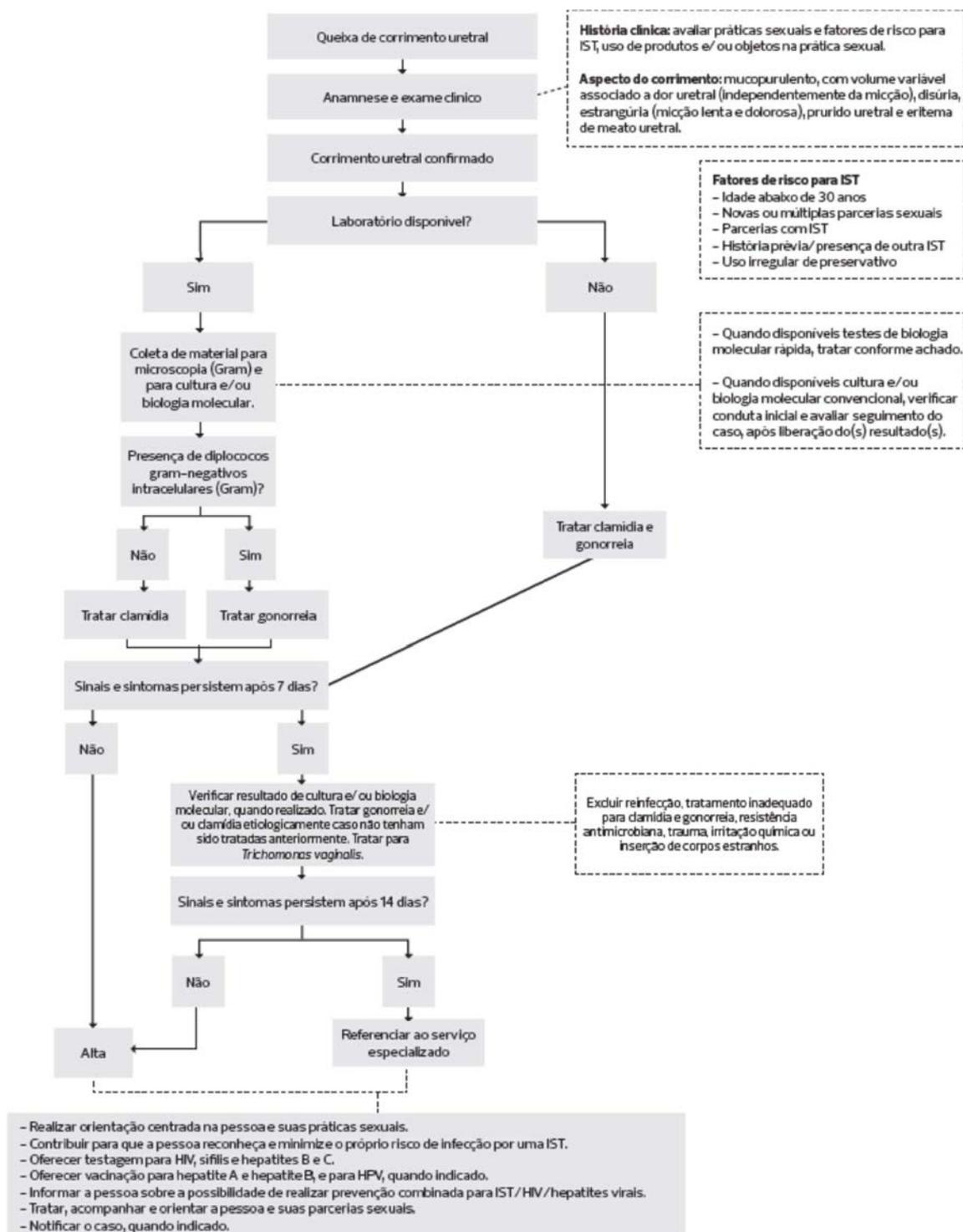
Coordenador do Comitê de Ética em Pesquisa: Luciana Duccini

Vice Coordenador: Rodolfo Araújo da Silva

Telefone do Comitê: 87 2101-6896

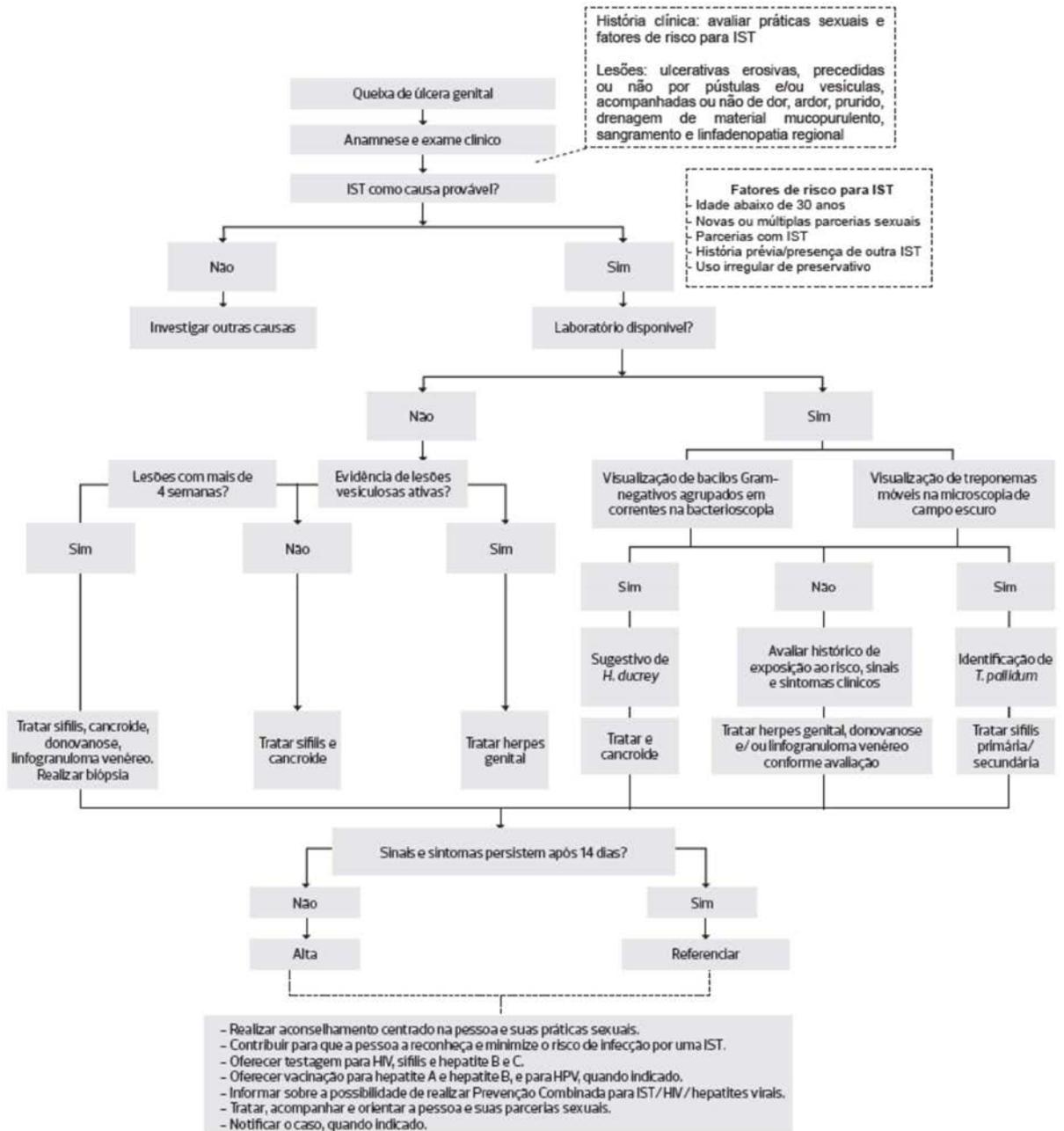
E-mail: cedep@univasf.edu.br

ANEXO 1 - FLUXOGRAMA PARA O MANEJO CLÍNICO DO CORRIMENTO URETRAL



Fonte: DCCI/SVS/MS.

ANEXO 2 - FLUXOGRAMA PARA O MANEJO CLÍNICO DA ÚLCERA GENITAL



Fonte: DCCI/SVS/MS.

ANEXO 3 – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO VALE DO SÃO
FRANCISCO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PRÁTICA DE SEXO COM ANIMAIS E A OCORRÊNCIA DE IST ENTRE HOMENS ATENDIDOS EM CENTROS DE REFERÊNCIA EM IST/AIDS.

Pesquisador: Lucineide Santos Silva

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 69115817.0.0000.5196

Instituição Proponente: Fundação Universidade Federal do Vale do São Francisco

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.133.407

Apresentação do Projeto:

1. O projeto de pesquisa está ligado a um projeto de tese apresentado à Fundação Antônio Prudente (Hospital AC Camargo) para obtenção do título de Doutora em Ciências, área de concentração Oncologia; e a sua equipe executora é composta pela estudante Lucineide Santos Silva (pesquisadora responsável) e por seu orientador, Stênio de Cássio Zequi.

O projeto contempla todas as seções essenciais para a análise ética.

Objetivo da Pesquisa:

2. Os objetivos estão bem delineados, em acordo com a metodologia proposta, são exequíveis, e são possíveis de serem atingidos de acordo com o cronograma apresentado.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

3. A avaliação dos riscos e benefícios está bem delineada na metodologia do projeto.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

4. O projeto apresenta adequadamente os seguintes itens: tema, objeto da pesquisa, relevância social, local de realização da pesquisa, população a ser estudada, garantias éticas aos participantes da pesquisa, método a ser utilizado, cronograma, orçamento, critérios de inclusão e não inclusão dos participantes da pesquisa, critérios de encerramento ou suspensão de pesquisa e divulgação dos resultados do estudo.

Endereço: Avenida José de Sá Maniçoba, s/n

Bairro: Centro

CEP: 56.304-205

UF: PE

Município: PETROLINA

Telefone: (87)2101-6896

Fax: (87)2101-6896

E-mail: cedep@univasf.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO VALE DO SÃO
FRANCISCO



Continuação do Parecer: 2.133.407

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

5. O projeto apresenta adequadamente os seguintes termos de apresentação obrigatória: Termo de Sigilo e Confidencialidade, Folha de rosto, Carta de Anuência e Declaração de compromisso do pesquisador responsável.

Recomendações:

6. Recomendo que este projeto de pesquisa seja APROVADO pelo CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

7. O projeto atende satisfatoriamente a todos os critérios de análise ética, estando apto para a aprovação deste CEP.

Considerações Finais a critério do CEP:

É com satisfação que informamos formalmente a V^ª. Sr^ª. que o projeto "PRÁTICA DE SEXO COM ANIMAIS E A OCORRÊNCIA DE IST ENTRE HOMENS ATENDIDOS EM CENTROS DE REFERÊNCIA EM IST/AIDS" foi aprovado pelo Comitê de Ética e Deontologia em Estudos e Pesquisas (CEDEP) da UNIVASF. A partir de agora, portanto, o vosso projeto pode dar início à fase prática ou experimental. Informamos ainda que no prazo máximo de 1 (um) ano a contar desta data deverá ser enviado a este comitê um relatório sucinto sobre o andamento da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BASICAS_DO_PROJETO_928664.pdf	31/05/2017 18:31:09		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao.pdf	31/05/2017 18:29:29	Lucineide Santos Silva	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO.docx	30/05/2017 20:37:46	Lucineide Santos Silva	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia.pdf	30/05/2017 20:35:02	Lucineide Santos Silva	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.docx	30/05/2017 20:30:15	Lucineide Santos Silva	Aceito

Endereço: Avenida José de Sá Maniçoba, s/n

Bairro: Centro

CEP: 56.304-205

UF: PE

Município: PETROLINA

Telefone: (87)2101-6896

Fax: (87)2101-6896

E-mail: cedep@univasf.edu.br

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE
FEDERAL DO VALE DO SÃO
FRANCISCO



Continuação do Parecer: 2.133.407

Ausência	TCLE.docx	30/05/2017 20:30:15	Lucineide Santos Silva	Aceito
Folha de Rosto	FRosto.pdf	30/05/2017 20:27:20	Lucineide Santos Silva	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PETROLINA, 22 de Junho de 2017

Assinado por:
Alvaro Rego Millen Neto
(Coordenador)