



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

**Wagner José Nascimento**

**HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E OS CRITÉRIOS DE  
ELEGIBILIDADE À HEMOTRANSFUSÃO**

**Florianópolis**

**2021**

**Wagner José Nascimento**

**HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E OS CRITÉRIOS DE  
ELEGIBILIDADE À HEMOTRANSFUSÃO**

Trabalho de conclusão de curso, referente à disciplina: Trabalho de conclusão de curso II (INT 5182) do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para obtenção do Grau de Enfermeiro.

Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda.

**Florianópolis**

**2021**

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,  
através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFSC.

Nascimento, Wagner José

Homens que fazem sexo com homens e os critérios de elegibilidade à hemotransfusão / Wagner José Nascimento ; orientador, Maria Lígia dos Reis Bellaguarda, 2021.  
57 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) -  
Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2021.

Inclui referências.

1. Enfermagem. 2. Doadores de Sangue. 3. Jurisprudência. 4. Homossexualidade Masculina . 5. Direitos Humanos. I. Bellaguarda, Maria Lígia dos Reis. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Graduação em Enfermagem. III. Título.

Wagner José Nascimento

**HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E OS CRITÉRIOS DE  
ELEGIBILIDADE À HEMOTRANSFUSÃO**

Este Trabalho Conclusão de Curso foi julgado adequado como requisito parcial para obtenção do Título de “Enfermeiro” e aprovado e sua forma final pelo Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina.

Florianópolis, 8 de abril de 2021

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Felipa Rafaela Amadigi  
Coordenadora do Curso de Graduação em Enfermagem

**Banca Examinadora:**

---

Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>. Maria Lígia dos Reis Bellaguarda  
Orientadora e Presidente

---

Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup>. Olga Regina Zigelli Garcia  
Membro Efetivo

---

Prof.<sup>a</sup>Dr.<sup>a</sup> Adriana Dutra Tholl  
Membro Efetivo

---

Dda. Stefany Nayara Petry Dal Vesco  
Membro Suplente

Este trabalho é dedicado a todos aqueles que lutam diariamente para que todo indivíduo possa ter seus direitos humanos básicos atendidos.

## AGRADECIMENTOS

Chegar até aqui não foi fácil. Para mim, este momento não se trata apenas de mais uma etapa cumprida. Trata-se de uma grande vitória. E não há como celebrar este momento sem agradecer aqueles que foram essenciais nesta jornada. Aos meus irmãos, Witor, Vinícius e João, toda a minha gratidão! Estar ao lado de vocês foi, e é, o maior presente que eu já tive nesta vida. Obrigado por me fazerem rir, festejar, amar e por me lembrarem sempre que a vida pode ser muito mais leve quando a enxergamos sob outra perspectiva. A minha mãe, obrigado por teres me fornecido o alicerce e por me incentivares a abrir as asas e a voar por este mundo em busca da felicidade. A Dona Ana, ao Matheus e toda a sua família, pessoas essenciais na minha construção como pessoa e como profissional, meus agradecimentos. Eu não seria nem o começo do que sou hoje se não fosse pela acolhida e pelo amor de vocês a mim quando eu mais precisei. Obrigado por sempre semearem a esperança em meu coração e por me ensinarem a ser forte nas adversidades. Ao meu querido marido e eterno amor, Gervis, todo o meu apreço e gratidão. Eu jamais pude imaginar que alguém de um coração tão incrível pudesse surgir em minha vida. Obrigado por me tornares, a cada dia, um homem melhor. As minhas queridas amigas, irmãs de coração e madrinhas de casamento Rosane, Thaís, Tamara e Adrielle, meu muito obrigado! Vocês foram e continuam sendo essenciais em minha trajetória. Gratidão pelos momentos de descontração, por me ensinarem a ser melhor e, sobretudo, por me amarem tanto. Não há como expressar por palavras o carinho e admiração que tenho por cada uma de vocês. Aos meus queridos amigos Nadine, Jader, Nathalia, Camila e Gabriela, muito, muito obrigado! Agradeço por me aceitarem como sou e por sempre me respeitarem enquanto ser humano. O carinho de vocês sempre me estimula a fazer o bem e a transmitir a alegria às outras pessoas. A minha querida orientadora, Maria Lígia, meus sinceros agradecimentos. Obrigado por sempre compreender meu jeito perfeccionista de ser e por me respeitar integralmente. És um ser de muita luz e um grande exemplo para todos enquanto ser humano e profissional. Oxalá eu possa, um dia, ter ao menos um pouco de sua paz de espírito, humildade e benevolência. Gratidão por sempre transmitires essa paz infinita aqueles que a rodeiam. E a todas as pessoas que fizeram parte desta trajetória e que não se sentiram contempladas, meu muito obrigado! Sou grato a cada um por ter me ajudado a seguir firme nesta jornada.

Só que homossexualidade não existe, nunca existiu. Existe sexualidade - voltada para um objeto qualquer de desejo. Que pode ou não ter genitália igual, e isso é detalhe. Mas não determina maior ou menor grau de moral ou integridade (ABREU, 1982).

## RESUMO

**Introdução:** Trata-se de uma pesquisa descritiva exploratória com abordagem qualitativa, desenvolvida entre os meses de julho a agosto de 2020, que teve por objetivo: compreender a percepção do homem cis homossexual e bissexual acerca dos critérios de elegibilidade à doação de sangue e hemoderivados que envolvem homens que fazem sexo com homens.

**Método.** Foram 11 participantes convidados via e-mail aos participantes do Conselho Municipal de Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais de Florianópolis e às pessoas indicadas por estes pelo método bola de neve. A coleta, tratamento e análise dos dados foi desenvolvida pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo, a obtenção das informações foi via e-mail em formulário aos participantes com orientações para a resposta de oito questionamentos organizados em três temáticas específicas, denominados Ateliês temáticos. A organização dos dados foi realizada em tabelas separadas por tema. Extraídas as Expressões Chave, Ideias Centrais e Ancoragens, compondo os Discursos do Sujeito Coletivo.

**Resultados:** Dos relatos emergiram três Ideias Centrais: Da experiência da doação vivenciada pelo sujeito, evidenciou-se que este tende a omitir sua orientação sexual para evitar o constrangimento e se sentir pertencente ao meio em questão. No que se refere à doação no universo da sexualidade, acredita-se que os comportamentos sexuais podem colocar em risco a segurança transfusional e não a orientação sexual. Quanto aos critérios de doação de sangue por homens que fazem sexo com outros homens presentes na legislação, o sujeito a compreende como discriminatória e preconceituosa, auxiliando na manutenção do estigma e marginalização social destas pessoas.

**Conclusão:** O sentimento do sujeito coletivo e o senso crítico no que se refere aos aspectos relacionados à elegibilidade da doação de sangue por homens que fazem sexo com outro homens é o de que faz parte dos direitos humanos, a igualdade e respeito à população de pessoas Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transsexuais e mais que possam surgir e salienta a importância dessa população na doação de sangue aos hemocentros do país. Entremeio deste estudo há a nova legislação referente à hemotransfusão por estas pessoas, suscitando uma nova perspectiva sobre os aspectos da elegibilidade.

**Descritores:** Doadores de Sangue; Jurisprudência; Homossexualidade Masculina; HIV; Direitos Humanos.



## **LISTA DE FIGURAS**

Figura 1 – Etapas do ciclo do sangue

Figura 2 – Fluxo de tratamento e análise das informações coletadas

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC – Ancoragem

ADI – Ação Direta de Inconstitucionalidade

AIDS – Síndrome da Imunodeficiência Adquirida

BVS – Biblioteca Virtual em Saúde

CD4+ – Grupamento de Diferenciação 4+

CDC – *Centers for Disease Control and Prevention*

CMDLGBT – Conselho Municipal de Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais

COREQ – *Consolidated criteria for reporting qualitative research*

DSC – Discurso do Sujeito Coletivo

EUA – Estados Unidos da América

ECH – Expressões Chaves

GRID – *Gay Related Immune Deficiency*

HBV – Vírus da Hepatite B

HCV – Vírus da Hepatite C

HIV – Vírus da Imunodeficiência Humana

IC – Ideias Centrais

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

LGBTQIAP+ – Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Transgêneros, *Queer*, Interssexuais, Assexuais, Panssexuais e quaisquer outras pessoas que não se sintam incluídas em nenhuma das outras identidades cobertas pelas iniciais da sigla

MS – Ministério da Saúde

NAT – Teste de Amplificação do Ácido Nucleico

OMS – Organização Mundial da Saúde

Pró-sangue – Programa Nacional de Sangue e Hemoderivados

PSB – Partido Socialista Brasileiro

PubMed – *Publisher Medline*

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

RNA – Ácido Ribonucleico

RT-PCR – Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real

SciELO – *Scientific Electronic Library Online*

STF - Supremo Tribunal Federal

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>12</b>
<b>2</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA .....</b>	<b>17</b>
2.1	O CICLO DO SANGUE NOS HEMOCENTROS BRASILEIROS.....	17
2.2	HIV E SEUS RISCOS À DOAÇÃO SANGUÍNEA.....	19
2.3	JANELA IMUNOLÓGICA E O TESTE DE AMPLIFICAÇÃO DO ÁCIDO NUCLEICO.....	20
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>22</b>
3.1	TIPO DE ESTUDO .....	22
3.2	CENÁRIO DO ESTUDO .....	22
3.3	PARTICIPANTES DO ESTUDO.....	23
3.4	COLETA DE DADOS DA PESQUISA .....	24
3.5	TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS.....	24
3.6	ASPECTOS ÉTICOS.....	25
<b>4</b>	<b>RESULTADO DO ESTUDO.....</b>	<b>27</b>
<b>5</b>	<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>42</b>
	<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>44</b>
	<b>APÊNDICE A - Declaração de anuência.....</b>	<b>49</b>
	<b>APÊNDICE B - Formulário de coleta de dados.....</b>	<b>50</b>
	<b>APÊNDICE C - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....</b>	<b>53</b>
	<b>APÊNDICE D - Parecer final do orientador.....</b>	<b>56</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O sangue, palavra de origem latina – *sanguen* –, é definido como um líquido espesso, de tom avermelhado, que, impulsionado por artérias e veias, através das contrações cardíacas, circula pelos sistemas que compõem o organismo dos animais, nutrindo-as e, conseqüentemente, concedendo o direito à vida. O sangue foi e ainda é, em diversas culturas, idealizado como um fluido que proporciona a vida e a juventude aos seres, além de ser associado a diversos significados figurados que caracterizam a família, a existência, a violência, a força, o amor e a amizade (PEREIRA; SHIGAKI, 2018).

Com o avanço da ciência e da racionalidade humana acerca dos fatores que influenciam nos aspectos relacionados à vida e a morte, assim como o avanço da medicina na compreensão das necessidades dos seres para a manutenção da vida e a forte associação do sangue como sinônimo de vida no inconsciente humano, estudos voltados ao ato de remover o sangue de um ser em prol da vida de outro, começaram a ser abordados (FLAUSINO *et al.*, 2015). Desta forma, surge a hemoterapia que, por sua vez, é compreendida como uma especialidade médica de atuação interdisciplinar, que visa o tratamento de situações de saúde/doença e patologias através da administração de sangue e/ou hemoderivados (PEREIRA *et al.*, 2010).

A transfusão sanguínea, em nível mundial, possui uma concepção histórica baseada em dois grandes momentos: o de conhecimento empírico, que vai até os anos de 1900 e o científico, que segue a partir dos anos 1900 (FLAUSINO *et al.*, 2015). No Brasil, o primeiro estudo acadêmico sobre os conhecimentos empíricos da hemoterapia surgiu através da tese de José Vieira Marcondes Filho, em setembro de 1879, na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (JUNQUEIRA; ROSENBLIT; HAMERSCHLAK, 2005).

Após as descobertas de Karl Landsteiner, em 1900, acerca dos grupos sanguíneos e o fator Rh, os estudiosos Brandão Filho e Arando Aguinaga iniciaram as práticas da transfusão em território brasileiro. A partir da década de 40, nos estados do Rio de Janeiro, capital do país, e em São Paulo, considerada a maior cidade da América Latina, a hemoterapia no Brasil passou a se caracterizar como uma especialidade médica e os bancos de sangue públicos e privados começaram a ser implantados (JUNQUEIRA; ROSENBLIT; HAMERSCHLAK, 2005).

Entretanto, os serviços de hemoterapia no Brasil entre os anos de 1964 e 1979, conforme Junqueira, Rosenblit e Hamerschlak (2005, p. 205), “tinham legislação e normatização adequadas, porém ainda careciam de uma rígida fiscalização das atividades hemoterápicas e de uma política de sangue consistente. O sistema era desorganizado [...]”. Enquanto alguns serviços de hemoterapia voltavam-se para a realização de seu trabalho visando os aspectos voltados a segurança do procedimento e qualidade do sangue obtido, outros se direcionavam prioritariamente a aspectos comerciais que favoreciam a lucratividade e comercialização do sangue, estimulando financeiramente as pessoas para que realizassem a doação (JUNQUEIRA; ROSENBLIT; HAMERSCHLAK, 2005).

Diante da realidade vivenciada, vários acontecimentos e estratégias foram elaboradas visando à reorganização e à reestruturação dos serviços de hemoterapia no país, assim como o estímulo à doação voluntária de sangue. Contudo, as mudanças no sistema hemoterápico, não só no Brasil como também no mundo, ocorreram principalmente com surgimento e descoberta da Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), em 1981, pelo Centro de Controle de Doenças dos Estados Unidos da América (CDC) (JUNQUEIRA; ROSENBLIT; HAMERSCHLAK, 2005).

Inicialmente chamada de diversos outros nomes, como *gay pneumonie*, *gay cancer*, GRID (*Gay Related Immune Deficiency*), ou ainda, *gay compromise síndrome*, e embora sem qualquer explicação causal, a AIDS foi fortemente associada aos homossexuais homens tanto por serem o grupo de maior irradiação/propagação da doença quanto por terem sido estas as primeiras pessoas onde foi reconhecida a imunodeficiência associada a redução severa de linfócitos (TEODORESCU; TEIXEIRA, 2015).

Em 1982, casos de pessoas que adquiriram o vírus após transfusão sanguínea foram registrados nos Estados Unidos da América (EUA), e os casos de pessoas hemofílicas com a doença começaram a aumentar. Ainda neste mesmo ano, a síndrome se mantinha circunscrita a um grupo específico nos EUA. Este era formado por homossexuais, haitianos, hemofílicos, heroinômanos (usuários de heroína injetável) e *hookers* (denominação em inglês para as profissionais do sexo), passando a ser reconhecida como a doença dos cinco H (TEODORESCU; TEIXEIRA, 2015). Foi a partir desse momento que surge a menção: grupos de risco, que de 1985 a 1988 tornou-se “comportamento de risco devido” ao aumento significativo de casos por usuários de drogas injetáveis e posteriormente, de 1989 a 1996,

“vulnerabilidade” devido ao aumento de casos em pessoas do sexo feminino, com baixa escolaridade e interiorização da doença (GOMES *et al.*, 2012).

Com a preocupação do Brasil frente à nova epidemia vivenciada e o, até então, desorganizado serviço de hemoterapia no país, decretos e portarias foram sancionadas pelo governo federal visando “disciplinar o processo de doação de sangue” (PEREIMA *et al.* 2010, p.324). Destas houve “a substituição da doação anônima pela personalizada, o incremento de todos os métodos de autotransfusão e a disciplina do uso do sangue, de seus componentes e derivados através de judiciosa avaliação do trinômio riscos/ benefícios/ custo” (JUNQUEIRA; ROSENBLIT; HAMERSCHLAK, 2005, p.206).

Tais alterações foram cruciais para garantir a proteção do doador e do receptor, assim como a qualidade do produto. Contudo, as legislações sancionadas também levaram a uma delimitação específica do perfil do candidato à doação de sangue, proibindo, por exemplo, a doação de sangue por homens que se relacionam sexualmente com outros homens.

Atualmente, o regulamento das práticas em hemoterapia no Brasil é normatizado pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº34 de 11 junho de 2014, e pela Portaria nº 158 do Ministério da Saúde, de 4 de fevereiro de 2016, a qual redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Ambas as legislações consideram como inapto temporário por 12 meses os “indivíduos do sexo masculino que tiveram relações sexuais com outros indivíduos do mesmo sexo e/ou as parceiras sexuais destes” (BRASIL, 2014, p.17).

Para que o candidato homem cuja orientação sexual é bissexual ou homossexual possa tentar realizar a doação voluntária de sangue, é preciso que o mesmo se abstenha por, no mínimo, 12 meses de relações sexuais que envolvam uma pessoa do mesmo sexo. É evidente que as regulamentações vigentes, embora não mencionem uma orientação sexual de maneira específica, excluem a maior parte de indivíduos cuja orientação é homossexual ou bissexual, já que a relação sexual é uma prática que se faz presente na vida de uma grande parcela da população.

Considerando o número de coletas realizadas nos hemocentros brasileiros no ano de 2017, o Brasil apresenta uma taxa de 18,1 doadores de sangue para cada 1000 habitantes, ou seja, 1,8% da população brasileira, enquadrando-se nos países de média renda (11,7 doadores/1000 habitantes). Nos países de alta renda, as taxas são de 36,8 doadores para cada 1000 habitantes (BRASIL, 2018). A Organização Mundial da Saúde (OMS) indica que a taxa

ideal de doação de sangue da população nacional seja entre 3% e 5% (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2013). Quanto ao percentual de doadores de sangue em relação ao sexo, este é preponderantemente masculino, representando 60,16% em 2017 do total de doadores a nível nacional, com uma média de 62,06% quando delimitada a série histórica entre os anos de 2013 a 2017 (BRASIL, 2018).

A Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, assegura em seu artigo 5º o princípio da liberdade onde “todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade” (BRASIL, 1988, p.02), o que vai em um caminho contrário ao disposto na Portaria nº158 e RDC nº34.

Tendo em vista os avanços nos testes e identificação de patologias e infecções presentes no sangue, além do forte movimento de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis, Transexuais, Transgêneros, Queer, Interssexuais, Assexuais, Panssexuais e quaisquer outras pessoas que não se sintam incluídas em nenhuma das outras identidades cobertas pelas iniciais da sigla (LGBTQIAP+), em busca de respeito e visibilidade na sociedade como um ser que não se distingue dos demais por sua orientação sexual ou “modo de ser”, surge a necessidade de traçar um olhar voltado aos aspectos da doação de sangue por homens que fazem sexo com homens (HSH), assegurando-lhes o princípio da liberdade e contribuindo, conseqüentemente, na manutenção da saúde daqueles que necessitam de reposição de hemocomponentes e hemoderivados nos estabelecimentos de saúde.

Compreende-se, como um dos princípios fundamentais da enfermagem o comprometimento com a saúde e qualidade de vida da pessoa, família e comunidade, assim como a participação em ações que satisfaçam as necessidades de saúde da população e garantam a universalidade de acesso aos serviços de saúde. Também compete ao profissional enfermeiro o aprimoramento dos “conhecimentos técnico-científicos, ético-políticos, socioeducativos e culturais, em benefício da pessoa, família e coletividade e do desenvolvimento da profissão”, o que ressalta a importância deste profissional na luta pela igualdade (CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM, 2017, p.08).

Diante do retratado tem-se como **pressuposto** que homens que fazem sexo com outros homens se sentem sensibilizados à doação voluntária de sangue, mas não a realizam por saberem que são considerados inelegíveis à doação. Diante dos apontamentos



apresentados e frente a realidade vivenciada em nosso país no que se refere à doação de sangue e hemoderivados, surge como **questão norteadora** deste estudo: Qual a percepção de homens que fazem sexo com outros homens quanto a sua impossibilidade temporária à doação de sangue e hemoderivados devido suas práticas sexuais?

Para responder a esta questão de pesquisa apresenta-se os objetivos.

### **OBJETIVO GERAL**

Compreender a percepção do homem cis homossexual e bissexual acerca dos critérios de elegibilidade à doação de sangue e hemoderivados que envolvem homens que fazem sexo com homens.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO**

1. Conhecer as experiências vivenciadas pelos participantes nos hemocentros ao tentar realizar a doação voluntária de sangue.

## 2 REVISÃO DE LITERATURA

A revisão de literatura constitui-se como a primeira fase na construção do conhecimento científico, visando fornecer aspectos já abordados por outros estudos e fomentando a necessidade de ir além na busca da ampliação do saber (BOTELHO; CUNHA; MACEDO, 2011, p.123). Conforme Cardoso, Alarcão e Celorico (2010, p.07), na revisão de literatura, “cada investigador analisa minuciosamente os trabalhos dos investigadores que o precederam e, só então, compreendido o testemunho que lhe foi confiado, parte equipado para a sua própria aventura.” A análise dos temas já abordados por outros autores pode se dar através da revisão de literatura integrativa, sistemática ou narrativa, sendo que esta fará parte do presente estudo.

Conhecida também como método de revisão bibliográfica tradicional, a revisão narrativa constitui-se através da seleção de artigos de forma arbitrária, conforme o viés a ser abordado pelo autor do estudo, originando a coleta denominada como busca exploratória (CORDEIRO *et al.*, 2007 apud FERENHOF; FERNANDES, 2016).

A pesquisa para o presente estudo foi realizada através das fontes de dados *Publisher Medline* (PubMed), das bibliotecas virtuais *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), além do metabuscador Google Acadêmico.

Os aspectos contemplados nesta revisão abrangem o ciclo da doação de sangue, as Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) e o tempo para identificação destas através dos testes sorológicos realizados nos hemocentros.

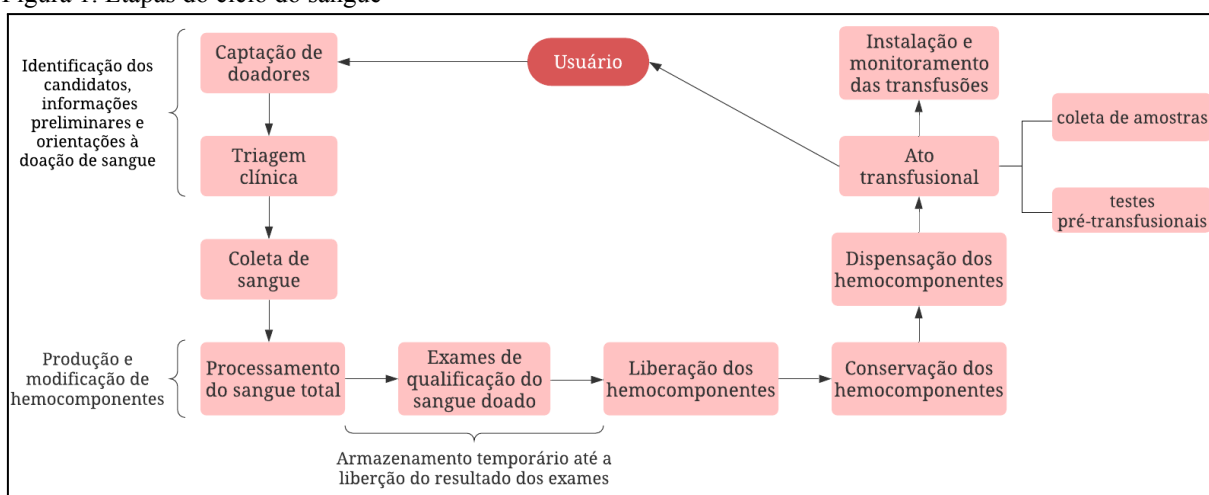
### 1.1 O CICLO DO SANGUE NOS HEMOCENTROS BRASILEIROS

O uso do sangue e seus derivados no tratamento de diversas patologias é apresentado pela literatura científica como uma prática eficaz no restabelecimento da saúde. Seu uso a partir dos anos 1900, início da era científica na história da hemoterapia, começou a ser estruturado para ocorrer em estabelecimentos específicos com normas e exigências a serem seguidas, visando a saúde daqueles que necessitavam de transfusão sanguínea (FERREIRA; SILVA, 2017).

A captação de sangue nos hemocentros, serviço de alta especificidade que compõe a rede de hemoterapia, envolve diversas etapas sequenciais e intimamente relacionadas, as quais são compreendidas como ciclo do sangue (UBIALI, 2015).

Tais etapas possuem como finalidade a coleta das bolsas de sangue para posterior transfusão dos hemocomponentes devidamente preparados ao receptor, sendo compostas pela: captação de doadores; identificação dos candidatos; informações preliminares e orientações à doação de sangue; triagem clínica; coleta de bolsas de sangue; processamento do sangue total: produção e modificação de hemocomponentes; armazenamento temporário até a liberação dos exames; exames de qualificação do sangue do doador; liberação dos hemocomponentes; conservação dos hemocomponentes; dispensação dos hemocomponentes; ato transfusional: coleta de amostras e testes pré-transfusionais; instalação e monitoramento das transfusões (UBIALI, 2015).

Figura 1. Etapas do ciclo do sangue



Fonte: Autor, 2021

A motivação à doação de sangue ocorre por três fatores distintos, podendo ser a doação particular do paciente para seu uso de forma exclusiva, conhecida como doação autóloga, a doação advinda de indivíduos sensibilizados e motivados por familiares, amigos e pelo serviço a realizar a doação para atender à necessidade de um paciente e, conseqüentemente, repor o estoque de sangue do serviço de hemoterapia, a qual é conhecida como doação de reposição e a doação realizada por pessoas dispostas a auxiliar na manutenção do estoque dos bancos de sangue, derivado de um ato altruísta e sem nomeação de um possível receptor, a qual é conhecida como doação espontânea (BRASIL, 2016).

O doador, por sua vez, é classificado quanto a frequência da doação de sangue aos serviços de hemoterapia, podendo ser um doador de primeira vez, aquele que realiza a doação pela primeira vez no serviço, um doador esporádico, aquele que repete a doação após um espaço temporal superior a 12 meses, ou um doador de repetição, compreendido como aquele que realiza duas ou mais doações de sangue em um período de 12 meses (BRASIL, 2016).

Na prática do ciclo do sangue, após a captação dos doadores e identificação do candidato, o mesmo deve receber um material educativo de fácil leitura e compreensão que dentre outras questões aborda, obrigatoriamente, aspectos relacionados ao processo de coleta de sangue, os riscos potenciais à doação, sinais e sintomas relacionados a AIDS, comportamentos sexuais e hábitos que oferecem risco acrescido para o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e outras IST, além de informações sobre os testes laboratoriais realizados no sangue doado para identificação de infecções (UBIALI, 2015).

## 1.2 HIV E SEUS RISCOS À DOAÇÃO SANGUÍNEA

As IST são compreendidas como a invasão de microrganismos potencialmente patogênicos nos tecidos corporais de um hospedeiro através das relações ou práticas sexuais desprotegidas por via oral, vaginal e/ou anal de uma pessoa que esteja infectada à outra, por via sanguínea, de forma vertical de mãe para o filho e através de acidentes perfurocortantes (BRASIL, 2015).

Além das significativas repercussões fisiológicas desencadeadas pelas infecções no hospedeiro não tratado, as repercussões psicológicas relacionadas ao sentimento de culpa e impotência e a discriminação e violência vivenciada pelo mesmo na sociedade, enaltecem o forte impacto de uma IST sobre a vida do indivíduo (BRASIL, 2015). Dentre as IST, uma de grande importância, devido sua magnitude, sobre a vida do indivíduo e custo aos serviços de saúde é o HIV.

Pertencente à família dos *lentivírus*, o HIV é um retrovírus incurável capaz de provocar infecções com longos períodos de latência através da infecção de algumas células T que possuem receptores do tipo Grupamento de Diferenciação 4+ (CD 4+) em sua superfície, as quais participam de forma ativa na defesa do organismo, gerando uma degeneração prolongada e gradual do sistema imunológico. A infecção pelo vírus é dividida em quatro

fases clínicas: infecção aguda, fase assintomática ou de latência clínica, fase sintomática inicial e, em sua manifestação grave, a fase do desenvolvimento da AIDS (BRASIL, 2010).

Durante a fase aguda da infecção, compreendida como o período da infecção pelo HIV até o início da resposta imunitária, cerca de 40 a 80% dos indivíduos desenvolve um quadro de inespecificidade sintomática, tornando o diagnóstico improvável nesta fase da infecção. Dentre os sintomas mais comuns que ocorrem no pico da disseminação do vírus pelo organismo há febre, fadiga, exantema, cefaléia, linfadenopatia, faringite, mialgia e/ou artralgia, náuseas, vômitos e/ou diarreia, suores noturnos, entre outros (LORETO; AZEVEDO-PEREIRA, 2012).

Após a intensa replicação viral no corpo do hospedeiro e, conseqüentemente, a diminuição acentuada dos linfócitos T CD4+, o processo de infecção segue para sua fase assintomática, onde ocorre uma redução significativa da replicação do vírus devido ao aumento da resposta imunitária do indivíduo. É neste período também que ocorre a soroconversão, tornando possível a identificação do vírus no sistema sanguíneo através dos métodos indiretos, do qual os testes do grupo de rastreio e confirmação fazem parte. Vale salientar que a formação de anticorpos específicos para o vírus do HIV é detectada entre 3 e 12 semanas após o contágio (LORETO; AZEVEDO-PEREIRA, 2012).

Nas etapas seguintes o sistema imunológico tende a ser cada vez mais prejudicado devido a replicação viral e redução das células imunológicas, levando o indivíduo a desenvolver diversas doenças pela instalação de parasitas oportunistas (LORETO; AZEVEDO-PEREIRA, 2012).

### 1.3 JANELA IMUNOLÓGICA E O TESTE DE AMPLIFICAÇÃO DO ÁCIDO NUCLEICO

Os serviços de hemoterapia no Brasil realizam, em média, quatro milhões de coletas e doações de sangue anualmente. Entretanto, apesar dos avanços na qualidade e detecção dos patógenos potencialmente transmitidos via hematológica através de testes laboratoriais, uma grande ameaça à segurança transfusional está relacionada à pessoas candidatas a doação com HIV, Hepatite B e/ou Hepatite C que estão passando pelo período de soroconversão, já que se trata de um período geralmente assintomático que ocorre entre o início da infecção e a

detecção dos anticorpos pelos testes laboratoriais, conhecido como janela imunológica (SUAREZ *et al.* 2007 apud MARTINS; NÓBREGA, 2018).

Durante esse tempo, mesmo o resultado do teste estando negativo, a transfusão daquele sangue/hemocomponente poderá levar à contaminação do receptor da transfusão. Por essa razão, além de testes laboratoriais de alta sensibilidade, é obrigatória a aplicação de um questionário para excluir da doação naquele momento, ou de maneira definitiva, pessoas que possam estar doando sangue no período de janela de algum dos testes realizados para triagem de agentes infecciosos (UBIALI, 2015, p.28).

Sabe-se que a atenção, os cuidados e o investimento nas áreas relacionadas aos testes sorológicos diminuem de forma expressiva os riscos inerentes à recepção de hemocomponentes. Os testes para a identificação de candidatos com uma infecção nos serviços de hemoterapia “são modificadas ao longo do tempo de acordo com o avanço da tecnologia, que possibilita a melhora de estratégias e exames laboratoriais disponíveis nos hemocentros” (VELATI *et al.* 2008 apud MARTINS; NÓBREGA, 2018, p.323).

Visando aumentar a segurança no processo transfusional, desde 1997 os hemocentros públicos e privados de diversos países implementaram o uso do Teste de Amplificação do Ácido Nucleico (NAT) (ROTH *et al.*, 2012, apud KAMEDA; CORRÊA; CASSIER, 2018). No Brasil, o mesmo passou a ser utilizado pelos serviços de hemoterapia a partir do ano de 2004, sendo implementado pelo governo através da Portaria nº112 de 29 de janeiro de 2004, a qual “dispõe sobre a implantação, no âmbito da Hemorrede Nacional, da realização dos testes de amplificação e detecção de ácidos nucléicos (NAT), para HIV e HCV” (BRASIL, 2004, p.1).

Considerado padrão ouro na identificação de anticorpos e confirmatório em caso de dúvidas a outros testes, o NAT é baseado “na detecção do genoma viral utilizando a metodologia Reação em Cadeia da Polimerase em Tempo Real (RT-PCR) para amplificar o Ácido Ribonucleico (RNA) viral presente em amostras contaminadas”, permitindo a identificação do agente infeccioso ainda antes da resposta sorológica (MARTINS; NÓBREGA, 2018, p.324). Com este teste a janela imunológica do HIV passa de 15-20 dias para cerca de 4 dias, o HBV, de 50-150 para aproximadamente 14 dias, e o HCV de 26 semanas para mais ou menos dois dias. Assim, o NAT “permite a verificação de forma fidedigna, como consequência da diminuição drástica da janela imunológica, casos de sorologia negativa que, com outras metodologias, passariam despercebidos” (KUMAR *et al.*, 2015 apud MARTINS; NÓBREGA, 2018, p.324).

### 3 METODOLOGIA

#### 3.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa trata-se de um estudo descritivo e exploratório com abordagem qualitativa. A pesquisa exploratória visa uma familiarização mais abrangente do problema identificado pelo pesquisador através do levantamento bibliográfico, entrevistas com pessoas que vivenciam a realidade apontada e/ou a análise de experiências que despertem a compreensão. O estudo descritivo, por sua vez, busca expor aspectos de uma determinada população ou fenômeno, estabelecendo suas características, variáveis, problemas e valores intimamente relacionados a sua singularidade cultural. Seu uso se dá através da padronização da coleta de dados a qual se dá por meio da aplicação de questionários e observação sistemática da realidade (KAUARK, 2010).

Na pesquisa qualitativa é considerada a existência de um vínculo indissociável entre o mundo real e a subjetividade do sujeito, cujos aspectos não podem ser traduzidos em números. “O ambiente natural é a fonte direta para coleta de dados e o pesquisador é o instrumento-chave [...] o processo e seu significado são os focos principais de abordagem” (KAUARK, 2010, p.26).

Na busca pela subjetividade do Ser faz-se importante o “compreender”, considerado verbo principal da análise qualitativa, que por sua vez considera a perspectiva subjetiva do indivíduo através das experiências e vivências do mesmo em seu grupo e contexto social. “Toda compreensão é parcial e inacabada, tanto a do nosso entrevistado, que tem um entendimento contingente e incompleto de sua vida e de seu mundo, como a dos pesquisadores, pois também somos limitados no que compreendemos e interpretamos” (MINAYO, 2012, p.623).

#### 3.2 CENÁRIO DO ESTUDO

O Conselho Municipal de Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais (CMDLGBT) de Florianópolis foi o ponto de partida para a realização da seleção dos participantes deste estudo. Para tanto foi apresentada a declaração de anuência para a

realização da coleta de dados (Apêndice 1), uma vez que se vislumbrou como possibilidade da seleção de participantes e espaço para a realização deste estudo.

O CMDLGBT de Florianópolis é um órgão que se articula com o governo e a sociedade civil, apresenta caráter consultivo e deliberativo e integra a estrutura administrativa do poder executivo da municipalidade com autonomia política. Tendo sido implementado em 2016, tem como atribuições a participação na promoção, elaboração, monitoramento e avaliação em âmbito municipal das políticas públicas destinadas à efetiva promoção dos direitos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais e é responsável em fomentar a igualdade de direitos e garantir o exercício da cidadania por meio da participação nas atividades políticas, econômicas, sociais e culturais do município (FLORIANÓPOLIS, 2016). Dentre as competências do CMDLGBT de Florianópolis estão os acompanhamentos e proposição na organização de campanhas de conscientização para a valorização da população LGBT; proposição de medidas que assegurem os direitos da população LGBT como também apoiar seminários, conferências, estudos e pesquisas no campo da promoção, defesa, controle e garantia dos direitos da população específica (FLORIANÓPOLIS, 2016).

### 3.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Os participantes deste estudo foram membros do CMDLGBT de Florianópolis e/ou indicados por estes pela técnica bola de neve a partir dos primeiros participantes selecionados no CMDLGBT. A amostragem pela técnica *snowball*/bola de neve é não probabilística, realizada a partir de cadeias de referência (VINUTO, 2014). Justificada esta opção de seleção de participantes para possibilitar o acesso a esta população, pela dificuldade que emergiu devido à pandemia Covid-19 e respeito ao distanciamento social da ocorrência das reuniões junto ao CMDLGBT. Foi necessário serem respeitados os critérios atribuídos à participação e o aceite em participar do estudo. Os requisitos de seleção para a participação dos sujeitos ficaram organizados em **critérios de inclusão**, que nesta pesquisa considerou-se pessoas do sexo masculino, sob orientação sexual da bissexualidade ou homossexualidade, com idade igual maior a 18 anos, e em **critérios de exclusão**, os quais foram considerados homens bissexuais ou homossexuais com comorbidades e IST incurável, em tratamento ou não.



### 3.4 COLETA DE DADOS DA PESQUISA

Para a pesquisa utilizou-se a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que organiza de uma opinião coletiva, por meio da junção dos discursos, um discurso-síntese, redigido primeira pessoa do singular. O estudo foi desenvolvido entre os meses de julho e agosto de 2020, com 11 indivíduos do sexo masculino que corespondem aos critérios de inclusão e exclusão.

Inicialmente, após o Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, em 09 de julho de 2020 aprovando o projeto, e em conformidade ao distanciamento social devido à Pandemia da COVID-19, foi encaminhado um e-mail de apresentação do estudo juntamente com o TCLE para o presidente do CMDLGBT de Florianópolis que, após a análise das informações, repassou aos participantes pertencentes ao Conselho.

Após o aceite e assinatura do TCLE por parte dos interessados foi encaminhado um formulário via e-mail aos mesmos sob três temáticas específicas, denominadas: Ateliê temático I: Nossa experiência no tocante a doação onde os participantes foram convidados a relatar as experiências que eles tiveram nos hemocentros ao tentar realizar a doação; Ateliê temático II: A doação de sangue no nosso universo onde foi apresentado um estudo de caso sobre o personagem Ricardo, homem homossexual, casado que teve a sua doação voluntária de sangue negada por ter tido relação sexual com seu marido uma semana antes de ir ao hemocentro. Ateliê temático III: Nosso olhar em relação a legislação onde os trechos das resoluções já mencionadas (Portaria nº 158 e RDC nº 34) foram redigidos e apresentados aos participantes do estudo para que eles pudessem expor a sua opinião.

Os ateliês foram compostos com base no objetivo proposto pelo estudo e para responder à questão norteadora desta pesquisa. Cada participante teve um período de 10 dias, a partir do retorno com o TCLE assinado, para responder ao formulário encaminhado.

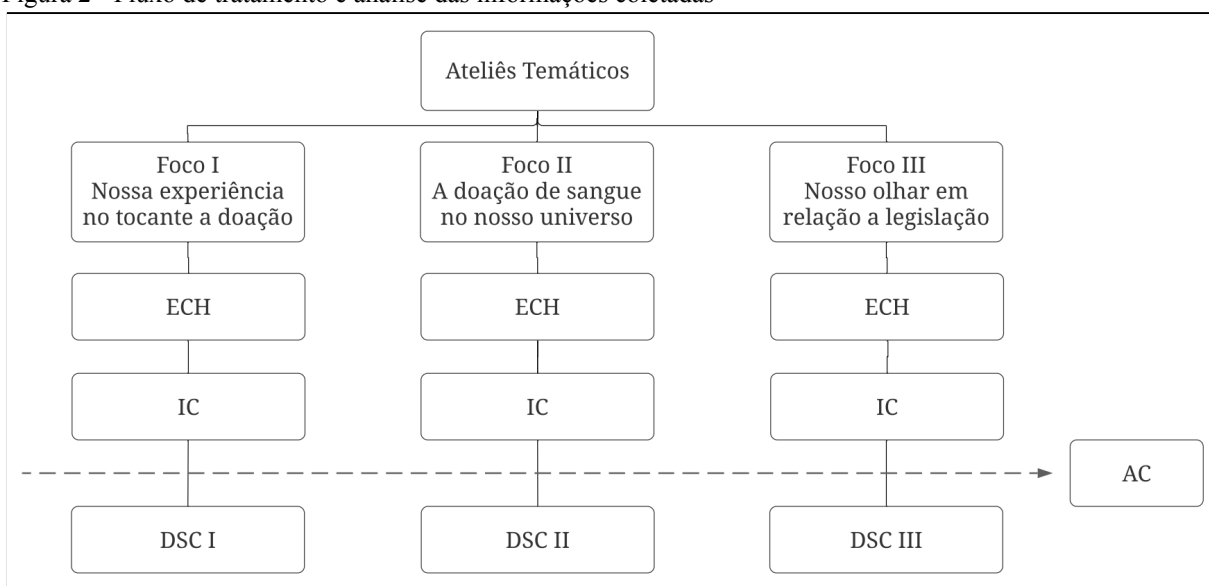
### 3.5 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

Após a resposta dos primeiros contactados e dos participantes adentrados no estudo pelo método bola de neve, as respostas aos questionamentos realizados em cada ateliê foram organizadas em quadros de análise através do programa de planilhas *Google Sheets*<sup>®</sup>.

De cada tema foram extraídas as expressões chaves (ECH), que são trechos significativos das respostas individuais dos sujeitos. Dessas emergiram as ideias centrais (IC), caracterizadas por expressões linguísticas que revelam o sentido dos depoimentos e que correspondem à síntese do conteúdo discursivo apresentado nas ECH. O conteúdo das IC extraídas de cada ateliê foram agrupados por frequência de ideias. Após isso foi construído separadamente cada discurso, pautado nas IC e de acordo com as respectivas ECH. Houve nos discursos a ancoragem (AC), que se refere a manifestações linguísticas provenientes de teorias, ideologias ou crenças, que se repetem nos discursos individuais de cada participante (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014).

O material foi analisado a partir do DSC e interpretado à luz das políticas públicas de direitos humanos e a legislação pertinente à hemotransfusão no Brasil e essa análise então decorreu da leitura extensiva das respostas presentes em cada ateliê e dos agrupamentos das IC, num tempo entre 120 e 180 minutos. A seguir apresenta-se o fluxo de tratamento e análise das informações:

Figura 2 - Fluxo de tratamento e análise das informações coletadas



Fonte: Elaborado pelo autor (2020)

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS

As pesquisas envolvendo seres humanos devem, obrigatoriamente, atender aos fundamentos éticos e científicos pertinentes conforme a Resolução nº 466, de 12 de dezembro

de 2012 e a Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Através dessas, os participantes da pesquisa são assegurados quanto aos seus direitos e deveres, assim como a comunidade científica e o Estado nos procedimentos metodológicos que envolvem a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes (BRASIL, 2016).

A eticidade da pesquisa implica na compreensão e respeito ao participante da pesquisa em sua dignidade e autonomia, reconhecendo os aspectos voltados a sua vulnerabilidade e assegurando-lhe a vontade de contribuir ou abster-se na pesquisa, por intermédio de manifestação expressa livre e esclarecida (BRASIL, 2012).

Os nomes dos entrevistados foram mantidos em sigilo absoluto e as informações obtidas foram utilizadas somente no estudo e em suas possíveis publicações. A participação no estudo se deu de forma voluntária. Os participantes não sofreram nenhum tipo de dano e tiveram a liberdade de manterem a participação no estudo ou desistir espontaneamente. Pesquisa autorizada pelo Parecer n. 4.146.707 do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina em 09 de julho de 2020.

A pesquisa teve por finalidade contribuir para a sensibilização de pessoas e entidades públicas à causa da doação de sangue por bissexuais e homossexuais visando o maior abastecimento dos bancos de sangue do país.

Os riscos provenientes da pesquisa não englobaram danos à integridade física ou situação de constrangimento ao participante, tendo em vista seu baixo risco de aplicabilidade. Danos previsíveis que poderiam vir a ocorrer foram evitados, visando o respeito à dignidade humana e a devida proteção do participante. Durante a aplicação do estudo poderia ter ocorrido desconforto psicoemocional pela recordação de experiências anteriores vivenciadas pelo participante. Destacamos, que não houve situação constrangedora durante a investigação científica.

Os benefícios provenientes da mesma estão voltados para instigar discussões e reflexões, por parte dos participantes e daqueles que lerem o estudo, acerca dos direitos, inclusão e respeito à população LGBTQIAP+.

O TCLE, de autorização individual do participante para responder ao estudo foi assinado em duas vias (participante e pesquisador) e todo o material utilizado e de resposta à pesquisa se manterão arquivados junto aos pesquisadores por 5 anos após o encerramento do estudo, conforme o disposto na Resolução nº 466/2012.

#### 4 RESULTADO DO ESTUDO

Apresenta-se o resultado na forma de manuscrito em conformidade às Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem da Resolução do CNE/CES nº 3, de 07 de novembro de 2001, que segue a normativa para apresentação de Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, emergindo da análise: **Elegibilidade à doação sanguínea: o discurso do sujeito coletivo de homens bissexuais e homossexuais.**

#### **ELEGIBILIDADE À DOAÇÃO SANGUÍNEA: O DISCURSO DO SUJEITO COLETIVO DE HOMENS BISSEXUAIS E HOMOSSEXUAIS**

*Wagner José Nascimento<sup>1</sup>  
Maria Lígia dos Reis Bellaguarda<sup>2</sup>*

**Objetivo:** Compreender a percepção do homem bissexual e homossexual acerca dos critérios de elegibilidade à doação sanguínea. **Método:** Estudo de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Participaram deste estudo 11 pessoas do sexo masculino, cuja orientação sexual era bissexual ou homossexual. Os dados foram analisados a partir do Discurso do Sujeito Coletivo, em que o conhecimento produzido advém das representações sociais. **Resultados:** Dos dados coletados emergiram três discursos dentre os quais foram abordados aspectos relacionados a omissão de sua orientação sexual para poder ajudar o próximo, crenças coletivas sobre as IST e o comportamento sexual homoafetivo e, principalmente, o preconceito e discriminação presentes nas legislações. **Conclusão:** Evidenciou-se, que o sujeito coletivo acredita que os comportamentos sexuais de risco devem ser abordados durante a triagem clínica para a garantia da segurança transfusional. Contudo, este aspecto não deve se restringir apenas a homens cuja orientação é homossexual ou bissexual, mas a todos os candidatos. Assim, garantir-se-á critérios de elegibilidade à hemotransfusão de caráter igualitário, cabendo restrições universais às pessoas independentemente de sexo, credo, classe, religião ou orientação sexual.

**Descritores:** Doadores de Sangue; Jurisprudência; Homossexualidade Masculina; HIV; Direitos Humanos.

#### INTRODUÇÃO

O sangue, componente essencial na manutenção da vida, é compreendido por diversas culturas e religiões como algo que transcende a percepção da ciência. O mesmo é interpretado de distintos modos e munido de amplos significados figurados, podendo ser associado tanto à circunstâncias e sentimentos positivos (o amor, a família, o nascimento, a existência) quanto negativos (o sacrifício, a violência e a própria morte).

Com o início do conhecimento científico sobre o uso do sangue e de seus derivados, por volta dos anos de 1900, o surgimento e consequente descobrimento do HIV e da AIDS e sua transmissão pelo sistema sanguíneo em meados dos anos de 1982, o sangue passou a ser visto por uma parcela da sociedade como um potencial risco à saúde, emanado pelo medo de contrair a nova síndrome (PEREIRA; SHIGAKI, 2018).

No processo de descobrimento dos fatores que levam ao contágio e transmissão do vírus do HIV, houve uma forte associação da nova síndrome aos homens cuja orientação era homossexual, tanto por serem o grupo de maior irradiação/propagação da doença quanto por terem sido estas as primeiras pessoas onde se foi reconhecida a imunodeficiência associada a redução severa de linfócitos (CARDINALI, 2017).

Diante do cenário vivenciado mundialmente, diversas estratégias e medidas foram tomadas visando a reestruturação e reorganização dos serviços de hemoterapia/processo da doação de sangue. No Brasil, portarias foram elaboradas visando a saúde e segurança do doador e do receptor no processo da transfusão sanguínea, assim como à restrição da doação de sangue, principalmente por homens homossexuais, como forma de enfrentamento à crise da AIDS (CARDINALI, 2017).

Atualmente, as práticas em hemoterapia no Brasil são regulamentadas pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº34, de 11 junho de 2014, e pela Portaria nº158 do Ministério da Saúde (MS), de 4 de fevereiro de 2016. Ambas as normativas afirmam que, visando a proteção do doador e do receptor, bem como a qualidade dos hemocomponentes, os candidatos que tiverem sido expostos a uma prática sexual de risco devem ser considerados inaptos à doação de sangue por um período de 12 meses. Dentre estes candidatos estão os “homens que tiveram relações sexuais com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes” (BRASIL, 2014; BRASIL, 2016).

A Constituição de 1988 afirma que um dos objetivos fundamentais da República Federativa do Brasil é o de “promover o bem de todos, sem preconceitos de origem, raça, sexo, cor, idade e quaisquer outras formas de discriminação” (BRASIL, 1988, p. 1). Contudo, o próprio sistema jurídico, arraigado pela hegemonia da heteronormatividade, promulga políticas públicas exclusivistas contribuindo para que ações e leis que marginalizam estas pessoas continuem em vigor, favorecendo a segregação social e institucionalizando o preconceito.

Sentir-se atraído por uma pessoa do mesmo sexo não é uma escolha ou opção, trata-se de um sentimento muito maior do que a compreensão humana, algo impossível de o ser humano negar a si mesmo. Afinal, quem escolheria a homossexualidade ou bissexualidade, caso esta fosse uma opção, diante de uma sociedade majoritariamente homofóbica, aferrada por diversas crenças e dogmas religiosos que repudiam as relações homoafetivas? (TAQUETTE, 2015).

Ao enfermeiro, agente de cunho social que atua diretamente no aprimoramento de conhecimentos técnico-científicos, cabe trazer este tema à tona, para que crenças sejam reconsideradas e ações que minimizem o preconceito e a marginalidade desses grupos na sociedade continuem sendo realizadas. No que tange a acessibilidade e universalidade do

Sistema Único de Saúde o conhecimento e a habilidade do profissional enfermeiro e da saúde garantem uma assistência equânime e em respeito aos direitos humanos.

Diante do apresentado, este estudo foi desenvolvido com a intenção de dar voz e vez às falas muitas vezes ignoradas pela sociedade, com o objetivo de compreender a percepção de homens que fazem sexo com homens (HSH) acerca dos critérios que envolvem a elegibilidade à doação sanguínea por estes grupos.

## MÉTODO

Pesquisa exploratória, descritiva de abordagem qualitativa. Estudos exploratórios e descritivos estabelecem familiarização ampla do problema identificado, análise das experiências e características e singularidades culturais, respectivamente (KAUARK, 2010). Pesquisa qualitativa trabalha com multiplicidade de significados e a subjetividade em que dados não são possíveis serem tratados sob o ponto de vista de variáveis e haja a compreensão das experiências em determinado contexto social (MINAYO, 2012). O método de organização, tratamento e análise dos dados seguiu a Análise do Discurso do Sujeito Coletivo, que se compõe pelos pensamentos coletivos tratados por figuras metodológicas analisadas enquanto discurso único a partir das opiniões individuais, sendo o discurso-síntese de uma única pessoa (LEFEVRE; LEFEVRE, 2014). Estudo desenvolvido entre os meses de julho e agosto de 2020, junto ao Conselho Municipal de Direitos LGBT do município de Florianópolis, Santa Catarina. Participaram deste estudo 11 indivíduos, que corresponderam aos critérios de inclusão, consideradas pessoas do sexo masculino, sob orientação sexual da bissexualidade ou homossexualidade, com idade maior que 18 anos, e de exclusão os quais foram considerados homens bissexuais ou homossexuais com comorbidades e IST incurável, em tratamento ou não. Os primeiros contactados, foram alguns dos integrantes pertencentes ao Conselho Municipal de Direitos LGBT, e a partir desses a indicação de outros participantes, conforme o proposto pela metodologia não probabilística *snowball* (bola de neve) (VINUTO, 2014). A amostragem então foi construída a partir de informantes chaves para a efetivação da cadeia de referência. Em conformidade ao distanciamento social devido à Pandemia da COVID-19, a coleta dos dados se deu de modo remoto, via formulário semiestruturado disponibilizado em plataforma *online*, encaminhado por correio eletrônico após o aceite por parte de cada entrevistado em participar da pesquisa. Este estudo foi apresentado e autorizado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos sob o Parecer nº 4.146.707, de 09 de julho de 2020. O formulário foi composto por três ateliês temáticos, sendo: Ateliê temático I - Nossa experiência no tocante à doação; Ateliê temático II - A doação de sangue no nosso universo; e Ateliê temático III - Nosso olhar em relação à legislação. As respostas do formulário retornaram em uma média de dois dias aos pesquisadores, a partir da data de envio do *link* ao entrevistado. O material coletado foi organizado por tema em quadros de análise por meio do programa *Google Sheets*<sup>®</sup>, ferramenta tecnológica de criação e edição de planilhas. De cada ateliê foram extraídas as Expressões Chave (ECH) que correspondem aos trechos significativos das respostas individuais e

compôs-se as Ideias Centrais (IC), caracterizadas por expressões que revelam o sentido dos depoimentos e que correspondem à síntese do conteúdo discursivo apresentado nas ECH, as quais foram agrupadas pela recorrência dos elementos discursivos dos ateliês temáticos. Por fim, surge o Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) que é a síntese do discurso coletivo expresso na similitude e agrupamento das IC. A Ancoragem (AC) é outra característica de síntese, que pode estar presente ou não nos discursos individuais, e que traz referências e políticas acerca do tema pelos participantes. A análise decorreu da leitura extensiva dos formulários respondidos e dos agrupamentos das IC, num tempo entre 120 e 180 minutos, por foco pesquisado. O DSC foi analisado a partir do interpretado à luz das políticas públicas de direitos humanos e à legislação pertinente à hemotransfusão no Brasil. O estudo seguiu a validação das informações metodológicas constantes do *Consolidated criteria for reporting qualitative research* (COREQ) (TONG; CRAIG, 2007).

## RESULTADOS

Apresenta-se, inicialmente, características sócio-demográficas dos participantes do estudo. Dos 11 participantes, nove (81,81%) são homossexuais, seguido por dois (18,18%) bissexuais. A faixa etária média foi de 31 anos. Quanto ao status civil, oito (72,72%) estavam solteiros no momento da realização do estudo e três (27,27%) casados. A etnia predominante foi a branca, mencionada por nove (81,81%) dos participantes, seguida pela parda, mencionada por dois (18,18%) participantes. Cinco (45,45%) participantes possuíam ensino superior completo, quatro (36,36%) possuem ensino superior incompleto, um (9,09%) possui ensino médio completo e um (9,09%) o ensino fundamental completo. No que se refere ao vínculo empregatício, sete (63,63%) eram assalariados e quatro (36,36%) desempregados. Quanto ao local de residência, nove (81,81%) residiam no Estado de Santa Catarina, um no Estado de São Paulo (9,09%) e um (9,09%) na Província de Ontário, no Canadá.

O Discurso do Sujeito Coletivo seguiu o fluxo de organização e tratamento resultando em três discursos a partir dos Ateliês Temáticos.

### **Ateliê Temático 1 - Nossa experiência no tocante a doação**

Neste ateliê os participantes foram convidados a relatar as experiências vivenciadas nos hemocentros ao tentar realizar a doação voluntária de sangue.

**IC I:** Para não ser discriminado pela instituição de saúde o homem que pratica sexo com outros homens deve mentir/omitir sua orientação sexual.

**AC I:** Reconhecimento de políticas de recusa do sangue de homossexuais.

**DSC I:** *Eu já doei sangue... nas duas primeiras vezes, por saber das restrições da doação e do forte desencorajamento imposto pelas instituições, eu acabei informando que era*

*heterossexual. Eu sei que estava mentindo, mas eu me considerava saudável e queria poder ajudar. No ano de 2015 eu fui até o Hemocentro para uma nova doação, preenchi o requerimento e, ao ser questionado sobre ter relações sexuais com pessoas do mesmo sexo, eu decidi contar a verdade que, naquele momento, eu estava em um relacionamento com outro homem. Diante disso, fui informado pelo profissional que eu não poderia doar sangue. Confesso que saí do local muito chateado e me sentindo discriminado por causa da minha opção sexual. Depois disso eu nunca mais tentei doar sangue.*

### **Ateliê Temático 2 - A doação de sangue no nosso universo**

Neste ateliê os participantes foram convidados a expor seus sentimentos e opiniões frente a história do personagem Ricardo (nome fictício), homem homossexual, casado, que teve a sua doação voluntária de sangue negada por ter tido relação sexual com seu marido uma semana antes de ir ao hemocentro.

**IC II:** O estigma do comportamento de risco comumente associado à homossexualidade, leva à discriminação de doadores HSH.

**AC II:** Paradigmas socioculturais preconceituosos.

**DSC II:** *Acredito que o posicionamento da instituição de saúde em negar a doação de sangue de homens homossexuais e bissexuais é errada, preconceituosa e discriminatória. A minha orientação sexual não deve servir como uma justificativa para que meu sangue seja negado. Acredito sim, que o comportamento sexual deva ser algo abordado a todas as pessoas, não a sua orientação sexual. Há um forte pensamento no imaginário coletivo de que apenas homens bi e homossexuais estão suscetíveis ao HIV e demais ISTs.*

### **Ateliê Temático 3 - Nosso olhar em relação a legislação**

Neste ateliê os participantes foram convidados a expor sua opinião frente aos trechos da Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016, e da RDC nº 34, de 11 de junho de 2014, que remetem à inelegibilidade de homens que fazem sexo com outros homens.

**IC III:** Não é a orientação e sim o comportamento sexual que leva a probabilidade de adquirir HIV. Sendo assim o risco é o mesmo para homo e heterossexuais.

**AC III:** Reconhecimento de estudos que evidenciam a não existência de um “grupo de risco pré-definido” de HIV.

**DSC III:** *As normas do Ministério da Saúde e da Anvisa no que se refere à doação de sangue por nós (homens que fazem sexo com homens) está completamente errada, ancorada em discursos preconceituosos que legitimam o imaginário da população de que apenas as relações sexuais homoafetivas são de risco para a obtenção de alguma IST. O que eu tenho*



*de diferente de uma pessoa heterossexual ao ter uma relação sexual protegida ou desprotegida? Nada! Minha orientação sexual não deve ser aquilo que define eu estar apto ou não à doação. Dados já demonstram que, atualmente, a predominância do HIV já não está mais em homens com relações sexuais homoafetivas e sim em pessoas cuja orientação é heterossexual.*

## **DISCUSSÃO DO SUJEITO COLETIVO NA PERCEPÇÃO DO HOMEM BISSEXUAL E HOMOSSEXUAL E A DOAÇÃO SANGUÍNEA**

O corpo corresponde a um invólucro universal no tocante ao Ser humano em que a compreensão e percepção desta estrutura orgânica, funcional e morfológica se mostra em diversidade. Daí a percepção individual ser relativa no âmbito cultural, político, econômico e social determinando o *status* à humanidade do Ser vivente.

É a partir da evolução da vida em sociedade que a consciência da identidade no decorrer das relações, com os demais seres e com o meio circundante, que a cultura influencia e acaba sendo influenciada pelas opções individuais e orientações de credo, religião, espiritualidade, raça, valores, filosofia de vida, sexualidade, sexo, gênero, economia e política. A noção de indivíduo na sociedade civilizada intenciona e efetiva a crença em uma natureza biológica definida, determinada e, em construção da percepção do conceito de pessoa. Pessoa enquanto masculino e feminino, homem, mulher, pessoa gênero independente de vínculos ao sexo. Observa-se que, o saber e o assumir a identidade na orientação sexual que lhe é própria, faz de homens homossexuais e bissexuais, no âmbito desta pesquisa, construir e consolidarem uma identidade de conduta e orientação voltada a alguém do mesmo sexo e ou por ambos os sexos, respectivamente.

Contudo, essa cultura individual que molda a consciência social fez com que adotássemos padrões, atitudes e normas a serem seguidas para que todo o indivíduo pudesse ser aceito e respeitado, onde o sexo biológico corresponde exclusivamente ao a identidade de gênero binário (não podendo ser discordantes) e suas relações afetivas ocorrem apenas com pessoas do sexo oposto, vindo a constituir um modelo onde apenas o par binário homem/mulher é considerado normal. Tudo que é diferente disso é considerado desviante. Esta visão arcaica e discriminatória, conhecida como a cisheteronormatividade hegemônica, fez e, ainda faz, com que aqueles que não se encaixam neste “padrão” sejam

normatizados/convertidos através da imposição, tornando-se alvo do que conhecemos por LGBTfobia (CARDOSO *et al.*, 2020).

No contexto da hemotransfusão, o ato da doação voluntária de sangue dispõe de amplos significados, influenciados por questões experienciais, motivacionais e simbólicas. Na busca pela felicidade, reconhecimento e dentre outros aspectos, diversas pessoas optam por se envolver nas adversidades vivenciadas por terceiros, contribuindo direta ou indiretamente para a sua própria realização pessoal (PEREIRA; SHIGAKI, 2018). Ao passar pela triagem clínica e ser considerado inelegível à doação por ter relações sexuais com outra pessoa do mesmo sexo, o candidato é inundado dos mais diversos sentimentos, relacionados, principalmente, à discriminação, culpa e frustração.

As pessoas nascem e são criadas reconhecendo o livre arbítrio e instigadas, diariamente, a pensar de uma forma humanizada, acolhedora e sem preconceitos. Ao enfrentar uma barreira pautada em uma justificativa duvidosa e que põe a orientação sexual em xeque, o sujeito coletivo deste estudo passa a se questionar sobre o quão livre verdadeiramente se é e qual o significado de liberdade e autonomia na vida em sociedade. Será que há o direito à liberdade e autonomia sexual? O toque, a expressão emocional, o prazer é inerente às pessoas. Sentimentos que fazem parte integral da personalidade do Ser vivente e das necessidades humanas básicas para o bem-estar individual, interpessoal e social.

Por outro lado, a legislação é parte da proteção, ética e regramento da vida em sociedade. Numa compreensão que, de acordo com Kant (2004,p.37), limitação pautada pelo Direito é a “limitação da liberdade de cada um enquanto condição de seu acordo com a liberdade de todos”. E, por isso, deve seguir as mudanças sociais de acordo com a dignidade e os direitos humanos à liberdade e à vida. Cada grupo social segue normas para uma existência dentro de padrões morais e que protejam os membros desta sociedade política, econômica e nas condições de saúde e segurança. Destaca-se que as barreiras enfrentadas entre a população de homens homossexuais e bissexuais correspondem às imposições institucionais a partir de políticas públicas e de saúde instituídas.

Embora as legislações busquem atender ao princípio da igualdade quando não identificam nenhuma orientação sexual de maneira específica, as mesmas acabam por identificá-los de forma reflexa, quando inserem um aspecto que engloba a maior parte de indivíduos cuja orientação é homossexual ou bissexual (CARPINELLI, 2016). Tais aspectos

instigam estas pessoas a ocultar sua verdadeira sexualidade, em uma perspectiva de se assegurar da não discriminação e/ou exposição ético-social. Assim, evidencia-se uma violação dos direitos humanos fundamentais, uma vez que a dignidade da pessoa humana é degradada devido à sua sexualidade (SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2020).

A experiência da ocultação da verdade acerca da orientação sexual reflete o estigma que muitas pessoas vivenciam cotidianamente, o que nos leva a refletir sobre um processo discriminatório, num primeiro momento. Mas vai além da segregação. Ela evidencia uma ruptura na liberdade do “Ser”, de ser o que e quem é, amplia uma experiência para a violência à dignidade humana. Isto declara uma perda de autonomia, de liberdade responsável. Há de se considerar a ética sanitária instituída e também pensada para o coletivo. Entretanto, a partir do momento que o Ser humano é tolhido de assumir e declarar sua sexualidade, diga-se, orientação de cunho íntimo e particular de cada Ser vivente, institui-se uma outra resistência, a racionalidade de resistência composta pelos direitos humanos (HERRERA-FLORES, 2009; SOUZA JÚNIOR *et al.*, 2020).

Neste sentido a defesa dos direitos humanos tem na saúde uma significância de prevenção, acesso, integralidade e o desenvolvimento de políticas públicas não autoritárias, que articulem com os diversos grupos para uma convivência e busca emancipatória da vida em sociedade (HERRERA-FLORES, 2009).

Os profissionais de saúde ainda se apresentam, na sua maioria, sexistas, uma vez que seguem padrão social estabelecido culturalmente até os dias atuais. No entanto, de acordo com Vitriani, Andrade e Peres (2016) os padrões do preconceito vêm se modificando, em que as posturas profissionais mostram-se mais éticas e que vão além da empatia, para que políticas públicas sejam efetivadas com garantia de direitos a essa população. A de se pensar que homens homossexuais e bissexuais não são somente usuários dos serviços de saúde, mas também podem ser os profissionais que assistem a toda a população. Assim, a de se refletir, ainda mais profundamente em sentidos únicos e não duplos, divergentes.

Nesta perspectiva os profissionais da saúde, enfermeiros no universo deste estudo, necessitam ampliar o conhecimento e a compreensão no que se refere à assistência à saúde livre de estereótipos, evitando julgamentos que ultrapassem a análise do quadro clínico e condições saúde-doença da pessoa.

Há tempos o homem gay é visto pela sociedade cisheteronormativa como aquele cuja vida sexual é frenética, com inúmeros parceiros do mesmo sexo e, por não privilegiarem as relações monogâmicas, muito mais propenso a disseminação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), o que contribui fortemente para a retroalimentação da homofobia e do ódio contra estes nas relações sociais (COSTA, 2019). Sabe-se que homens gays e bissexuais possuem uma maior vulnerabilidade ao vírus do HIV devido a segregação social e estigma frequentemente praticado pela sociedade heteronormativa à qual estão expostos, levando-os, muitas vezes, ao exercício clandestino da sexualidade em situações e lugares desprovidos de condições favoráveis à prevenção de doenças, além da entrada no mercado sexual e o abuso de substâncias psicoativas (BRASIL, 2013).

No âmbito da doação de sangue, o universo do sujeito coletivo desta pesquisa apresenta uma postura de omissão, por meio da ocultação da orientação sexual, o que se constitui em uma violência à medida em que ele se vê obrigado a descaracterizar o seu Ser. Isto, para pertencer a condição de elegibilidade e ter **direito** (grifo nosso) à doação de sangue. O estigma imposto a estas pessoas é o ponto chave para que barreiras relacionadas ao sentimento de pertencimento, acesso à educação, mercado de trabalho e a recursos interpessoais e psicológicos sejam impostos, favorecendo o surgimento de condições relacionadas à saúde mental (VITIRITTI; ANDRADE; PERES, 2016).

Infere-se que homens cuja orientação é homossexual ou bissexual ainda correspondem a maior incidência dos casos de HIV e AIDS no país (BRASIL, 2020). Contudo, isto não exige que infecções ocorram com homens heterossexuais que não fazem uso de preservativo. O vírus do HIV, assim como as demais IST, não possui preferência por nenhum grupo de pessoas ou pela orientação sexual. É o comportamento sexual de risco, que predispõe a pessoa a adquirir ou não esta e outras IST. A orientação sexual por si só não diz respeito a maneira como esta pessoa se relaciona sexualmente, muito menos determina a intensidade da atividade sexual ou o modo de vida. Havemos de nos atentarmos para o fato de que as práticas sexuais podem ter um significado muito mais amplo do que apenas a penetração vaginal ou anal, podendo estar associada apenas ao sexo virtual, sexo oral, uso de brinquedos sexuais ou até mesmo ao contato sexual, que envolve apenas a masturbação ou troca de carícias entre o casal.

Importante destacar que mesmo que muitos omitam sua verdadeira orientação sexual por medo, vergonha e até mesmo pela não auto-aceitação, a população de homens que praticam sexo com homens existe. Prova disso é que o “Projeto 18/34: Ideias e Aspirações do Jovem Brasileiro sobre Conceitos de Família”, realizado pelo Núcleo de Tendências e Pesquisa do Espaço Experiência FAMECOS/PUCRS no ano de 2015, com 1500 jovens brasileiros, estimou que 8,6% dos homens entre 24 e 35 anos consideraram-se bissexuais e 25,2% homossexuais (SILVEIRA et al., 2015).

Considerando uma média de 101 milhões de homens vivendo no país e que deste total 10,5 milhões consideraram-se homossexuais ou bissexuais, há mais de 10% da população masculina que pode ter sua doação de sangue negada devido à sua orientação sexual. Isto acarreta uma perda de até 18,9 milhões de litros de sangue, quando consideramos que cada indivíduo pode doar até quatro vezes ao ano e que em uma doação são coletados 450 ml de sangue (BRASIL, 2020).

Estes dados demonstram que a elegibilidade de homens que praticam sexo com homens para a hemotransfusão é uma necessidade social e de saúde para a população em geral. Neste sentido o foco deve ser nos comportamentos sexuais e não na orientação sexual exclusivamente e em regramentos e políticas públicas inclusivas em um tempo em que as ações precisam ser legais a partir da compreensão das diferenças e convergências da pessoa. De fato, há homens que não podem realizar a doação por outros critérios que os tornem inelegíveis à doação, mas este cenário nos permite evidenciar o quão importante é a doação por estas pessoas e o número de vidas que podem ser salvas.

Quando o sujeito coletivo traz à discussão as incongruências na legislação, traz um ponto importante de ancoragem no estudo. Faz refletir sobre o profissionalismo de enfermeiros e profissionais da saúde diante de normas técnicas, legislação, código de ética profissional que norteiam, as competências para a assistência à saúde que são apreendidas, disciplinadas e seguem regramentos de boa conduta, ética e moral. Não somente a enfermagem, do ponto de vista deste estudo, mas as demais categorias profissionais em saúde necessitam se apropriar das legislações para a segurança, também de suas ações assistenciais. Mas, devem também ir mais além, se apropriando de argumentos em defesa do exercício de cidadania e atenção às políticas públicas para o cuidado igualitário, acessível, universal e integral nos serviços e ações de saúde (SOUZA JÚNIOR et al., 2020).

Em junho de 2016 o Partido Socialista Brasileiro (PSB), propôs Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5543/DF, tendo como objeto o artigo art. 64, inciso IV da Portaria nº 158/2016, do MS, e o art. 25, inciso XXX, alínea “d”, da RDC nº34/2014, da Anvisa, que proíbem pelo período de 12 meses a doação de sangue por “homens que tiveram relações sexuais com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes” (BRASIL, 2014, p.17). No tocante à ordem social e segurança jurídica é concedida em 2016 pelo então Ministro Edson Fachin, a medida cautelar para uma análise pelo Supremo Tribunal Federal (STF). Diante de impasses e uma espera de médio prazo, a se considerar as dificuldades de fluxos legisladores no país, em 1 de maio de 2020 é definida a inconstitucionalidade das normas vigentes do MS e da Anvisa, possibilitando então a doação sanguínea por homens que possuem relação sexuais com outros homens (BRASIL, 2020).

Dos relatos apresentados no processo destaca-se que a inaptidão temporária deve estar embasada em comportamentos sexuais que predisponham o candidato à IST e não a um grupo determinado devido à sua orientação sexual e que trabalhar com grupos de risco e não condutas, é algo que viola a dignidade humana e gera discriminação (BRASIL, 2020).

Em decorrência de interpretação, homens homossexuais e bissexuais em razão da sua orientação sexual são possíveis vetores de transmissão de diversas infecções e patologias. Tal fator contribui culturalmente para a marginalização destes nas relações sociais. Julgamentos críticos devem estar focados na clínica, ou seja, no que predispõe o comportamento sexual e não a orientação sexual. As práticas instituídas de testagem sanguínea são legais, seguem determinação e normalização, o que corrobora para o não risco à qualidade e segurança do sistema de doação de sangue.

Trata-se de um novo marco na luta pela igualdade e pelos direitos à população LGBT, de um novo olhar para uma sociedade onde haja o “reconhecimento do igual respeito às diversas manifestações sexuais e do igual acesso a todos, sem distinções, aos bens necessários para a vida digna em sociedade” (CAZELATTO; CARDIN, 2016, p.95).

Neste sentido, os profissionais da saúde, enfermeiros que atuam diretamente em consultas e educação em saúde e para a saúde precisam atentar, desde o cenário de educação e formação profissional, para assistir o outro em sua totalidade. O que implica, no conhecimento ético-social de direitos e deveres profissionais na assistência à saúde de homens, mulheres, crianças e idosos independentemente de suas escolhas e orientações. A

ação assistencial de saúde deve se comprometer em assistir, cuidar, orientar e promover comportamentos de vida, para assegurar o bem-estar e viver saudável da sociedade.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Através dos discursos emergidos, percebeu-se que diante do estigma e preconceito ainda presente na sociedade o homem bissexual e homossexual permanece negando sua sexualidade dentro de alguns contextos como forma de aceitação e pertencimento. Embora pareça haver graves consequências e fragilidades no processo de doação de sangue por homens bissexuais ou homossexuais que mentem ou omitem sua orientação e práticas sexuais, maior ainda é o sentimento de impotência e de não pertencimento emanado dentro dos que tem sua doação de sangue negada ou mesmo daqueles que conseguem doar negando o seu verdadeiro Ser.

Foi possível evidenciar que o sujeito coletivo acredita, que as normativas vigentes do MS e da Anvisa reafirmam todo o estigma e preconceito imposto aos homens homossexuais e bissexuais desde o surgimento do HIV e da AIDS, associando suas práticas sexuais ao despudor e à incoerência. Salienta-se, que na perspectiva do sujeito os comportamentos sexuais de risco devem ser abordados durante a triagem clínica para qualquer indivíduo, independente de sua orientação sexual, uma vez que as IST não afetam apenas aqueles que fogem do padrão heteronormativo.

Com o julgamento no STF tornando inconstitucionais as legislações até então vigentes, no ano de 2020, a perspectiva de um novo horizonte nos é contemplada, contribuindo para que a dignidade humana e igualdade a HSH possam ocorrer nos hemocentros brasileiros. Contudo, faz-se necessário continuarmos na luta para que estigmas sociais sejam retrabalhados no consciente de cada indivíduo e para que os direitos à vida, à liberdade, à segurança e ao acesso universal e integral aos serviços de saúde sejam respeitados e cumpridos a todo e qualquer cidadão, independente de seu sexo biológico, identidade de gênero ou orientação sexual.

## **REFERÊNCIAS**

**BRASIL. CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988.**

Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em:

<[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm)>. Acesso em: 07 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. **Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 13 p. Disponível em:

<[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_saude\\_lesbicas\\_gays.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf)>. Acesso em: 05 mar. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis – DCCI. **Boletim**

**Epidemiológico: HIV/Aids | 2020**. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 68 p. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2020/boletim-epidemiologico-hivaid-2020>>. Acesso em: 03 mar. 2021

BRASIL. **Portaria nº 158, de 4 de fevereiro de 2016**. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em:

<[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158\\_04\\_02\\_2016.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html)>. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada nº 34, de 11 de junho de 2014**. Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. Disponível em:

<[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867975/RDC\\_34\\_2014\\_COMP.pdf/283a192e-eee8-42cc-8f06-b5e5597b16bd?version=1.0](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867975/RDC_34_2014_COMP.pdf/283a192e-eee8-42cc-8f06-b5e5597b16bd?version=1.0)>. Acesso em: 12 ago. 2020.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Ação Direta de Inconstitucionalidade nº 5543**

**Distrito Federal**. Relator: Ministro Edson Fachin. Disponível em:

<<http://redir.stf.jus.br/paginadorpub/paginador.jsp?docTP=TP&docID=753608126>>. Acesso em: 15 jan. 2021.

CARDINALI, Daniel Carvalho. A Proibição de Doação de Sangue por Homens Homossexuais: uma análise sob as teorias do reconhecimento de Fraser e Honneth. **RCGD**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 110-136, 8 jun. 2017. Disponível em:

<<https://periodicos.ufrn.br/constituicaoegarantiadedireitos/article/view/12256>>. Acesso em: 16 ago. 2020.

CARDOSO, Aldryn; MATOS, Fátima; MESQUITA, Rafael Fernandes de; MACHADO, Diego. GÊNERO IMPOSTO - COAÇÃO E PUNIÇÃO HEGEMÔNICA. **Reves - Revista Relações Sociais**, [S.l.], v. 3, n. 2, p. 0034-0048, 10 abr. 2020. Universidade Federal de Viosa. <http://dx.doi.org/10.18540/revesv13iss2pp0034-0048>. Disponível em:

<<https://periodicos.ufv.br/reves/article/view/9679>>. Acesso em: 12 nov. 2020.

CARPINELLI, André de Paula Turella. A doação de sangue por homens que fazem sexo com outros homens à luz do princípio da igualdade no direito brasileiro. **Iuris In Mente**: revista de



direito fundamentais e políticas públicas, Itumbiara, v. 1, n. 1, p.32-52, jul. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/iuris/article/view/2245/1588>>. Acesso em: 08 ago. 2020.

CAZELATTO, Caio Eduardo Costa; CARDIN, Valéria Silva Galdino. O Discurso de Ódio Homofóbico no Brasil: um instrumento limitador da sexualidade humana. **Revista Jurídica Cesumar - Mestrado**, [S.l.], v. 16, n. 3, p. 919-938, 19 dez. 2016. Centro Universitario de Maringa. <http://dx.doi.org/10.17765/2176-9184.2016v16n3p919-938>. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/revjuridica/article/view/5465/2893>>. Acesso em: 17 dez. 2020.

COSTA, Fabricio Veiga. INSTITUCIONALIZAÇÃO DA HOMOFOBIA NO BRASIL: proibição de gays doarem de sangue, a (in) constitucionalidade do artigo 64, inciso iv da portaria 158/2016 e resolução 34 da anvisa. **Revista de Gênero, Sexualidade e Direito**, [S.l.], v. 5, n. 2, p. 33-54, 20 dez. 2019. Conselho Nacional de Pesquisa e Pos-Graduacao em Direito - CONPEDI. [http://dx.doi.org/10.26668/2525-9849/index\\_law\\_journals/2019.v5i2.5815](http://dx.doi.org/10.26668/2525-9849/index_law_journals/2019.v5i2.5815). Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/288182103.pdf>>. Acesso em: 13 jan. 2021.

HERRERA FLORES, Joaquín. **A reinvenção dos direitos humanos**. Trad. por Carlos Roberto Diogo Garcia et al. Florianópolis: Fundação Boiteux, 2009.

KANT, Immanuel. **Metafísica dos costumes**: parte II. Princípios metafísicos da doutrina do direito. Trad. MORÃO, Artur. Lisboa: Edições 70, 2004

KAUARK, Fabiana da Silva; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. **Metodologia da Pesquisa**: um guia prático. Itabuna, Ba: Via Litterarum, 2010. 88 p.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 2, p.502-507, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072014000200502&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000200502&lng=en&tlng=en)>. Acesso em: 17 ago. 2020.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-26, Mar. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07.pdf>>. Acesso em: 16 ago. 2020.

PEREIRA, Jefferson Rodrigues; SHIGAKI, Helena Belintani. Influências Subjetivas do Ato de Doar Sangue: aspectos motivacionais, experiências e simbolismos. **Horizontes Interdisciplinares da Gestão**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 106-130, jan. 2018. Semestral. Disponível em: <<http://hig.unihorizontes.br/index.php/Hig/article/view/45/83>>. Acesso em: 16 ago. 2020.

SILVEIRA, Amanda Barros da *et al.* **Projeto 18/34**: ideias e aspirações do jovem brasileiro sobre conceitos de família. Porto Alegre: Núcleo de Tendências e Pesquisa do Espaço

Experiência FAMECOS/PUCRS, 2015. Disponível em:  
<<http://estaticog1.globo.com/2015/10/30/Apresentacao-Pesquisa-Familia-EE-2015>>.pdf.  
Acesso em: 25 fev. 2021.

SOUZA JUNIOR, Edison Vitório de *et al.* Proibição de doação sanguínea por pessoas homoafetivas: estudo bioético. **Revista Bioética**, [S.l.] , v. 28, n. 1, p. 89-97, Mar. 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-80422020281371>. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1983-80422020000100089&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-80422020000100089&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 05 mar. 2021.

TAQUETTE, Stella A.. **Homossexualidade e Adolescência**: sob a ótica da saúde. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2015. 252 p.

Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**. 2007;19(6):349-357.

VITIRITTI, Bruno; ANDRADE, Sonia Maria Oliveira de; PERES, José Eduardo de Carvalho. Diversidade sexual e relações profissionais: concepções de médicos e enfermeiros. **Temas em Psicologia**, [S.l.] , v. 24, n. 4, p. 1389-1405, dez. 2016. Associação Brasileira de Psicologia. <http://dx.doi.org/10.9788/tp2016.4-11>. Disponível em: <[http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-389X2016000400011&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-389X2016000400011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 05 mar. 2021.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estar em uma condição de saúde onde seja necessária a transfusão de sangue ou hemoderivados é uma situação à qual todos nós estamos sujeitos. Seja por algum trauma ou doença, diariamente milhares de litros de sangue são utilizados em todo o país para que a vida possa ser mantida. É através da doação voluntária de sangue que muitos podem sorrir, trabalhar, amar, sonhar e alcançar seus objetivos. A todo e qualquer indivíduo motivado à doação, auxiliar na manutenção da vida é algo gratificante enquanto Ser de fazer, de utilidade. E isto engrandece a mente e, sobretudo, a alma. Há quem diga que os maiores beneficiados neste processo são aqueles que realizam a doação, por tamanha realização em poder ajudar o próximo. Trata-se de um ato de amor e de esperança. Quem sabe, extremamente poético em trazer este sentimento às considerações de um trabalho acadêmico, mas acredito que somente evidencia o envolvimento com a temática em estudo. E, antes de tudo, mostra o preocupar-se, realmente, com o outro. A doação de sangue é um ato em prol da vida vida, assim como é a ação assistencial do enfermeiro, do profissional de saúde.

Evidenciou-se que o homem homossexual e bissexual considera os critérios de elegibilidade à doação sanguínea, até então vigentes, como algo inaceitável, discriminatório e que vai contra o direito à sexualidade, já que não se tratam de critérios aplicados a todas as orientações sexuais e identidades de gênero. Trazer a percepção do homem homossexual e bissexual acerca dos critérios que envolvem a doação de sangue por estas pessoas foi uma forma de dar voz aqueles que por muitas vezes desejaram ter o mesmo sentimento de realização pessoal por poder doar a vida. Foi uma forma de demonstrar como estas pessoas agem e se sentem frente à tamanha discriminação pautada em legislações que ratificam a crença de que homens que praticam relações sexuais com outros homens apresentam riscos à vida e a sociedade.

O cuidado e a preocupação em poder fazer o bem sem causar prejuízos ao outro não é algo refletido apenas por pessoas cuja orientação é heterossexual. O sujeito coletivo compreende que adquirir uma IST não é algo restrito à orientação sexual. Trata-se de comportamentos, de pensar que para poder ajudar o próximo é também preciso assumir o compromisso e o dever de cuidar da própria saúde.

Em decorrência da pandemia do novo Coronavírus, os ateliês que ocorreriam de forma presencial tiveram de sofrer modificações. Foi um processo árduo ter de transformar as dinâmicas e conversas sobre o tema em textos e questionamentos onde pudéssemos obter os sentimentos e a percepção de homens homossexuais e bissexuais acerca dos critérios de doação. Contudo, esta mesma situação nos permitiu ir mais longe, abrangendo participantes residentes em outros estados do país.

Este estudo possibilitou a compreensão e também demonstrou o quão importante se faz a ruptura de estigmas em prol da vida e do bem-estar social. No âmbito da profissão de enfermagem, destaca-se a importância de consultas a partir de uma abordagem integral que vai além da clínica em saúde, revisita aspectos sociais, subjetivos do viver humano e reconhece vulnerabilidades e potencialidades para a atenção humanizada.

## REFERÊNCIAS

BOTELHO, Louise Lira Roedel; CUNHA, Cristiano Castro de Almeida; MACEDO, Marcelo. O MÉTODO DA REVISÃO INTEGRATIVA NOS ESTUDOS ORGANIZACIONAIS. **Gestão e Sociedade**, [S.l.], v. 5, n. 11, p.121-136, 2 dez. 2011. Revista Gestão e Sociedade. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>>.

BRASIL. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. **6º Boletim de Produção Hemoterápica**: Hemoprod 2017. Brasília: Anvisa, 2018. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/4048533/4993603/6º+Boletim+de+Produção+Hemoterápica+-+Hemoprod+2017/15545fd5-ad1f-4b00-9340-a811aa910bbc>>. Acesso em: 12 set. 2019.

BRASIL. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.html](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.html)>. Acesso em: 20 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **HIV: Estratégias para utilização de testes rápidos no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 98 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HIV\\_estrategias\\_testes\\_rapidos\\_brasil.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HIV_estrategias_testes_rapidos_brasil.pdf)>. Acesso em: 07 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Boletim Epidemiológico: HIV Aids 2018**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 72 p. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hivaids-2018>>. Acesso em: 07 nov. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 120 p. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo\\_clinico\\_diretrizes\\_terapeutica\\_atencao\\_integral\\_pessoas\\_infecoes\\_sexualmente\\_transmissiveis.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf)>. Acesso em: 06 nov. 2019.

BRASIL. **PORTARIA Nº 112, DE 29 DE JANEIRO DE 2004**. Dispõe sobre a implantação, no âmbito da Hemorrede Nacional, da realização dos testes de amplificação e detecção de ácidos nucleicos (NAT), para HIV e HCV. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0112\\_29\\_01\\_2004.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0112_29_01_2004.html)>. Acesso em: 10 nov. 2019.

BRASIL. **PORTARIA Nº 158, DE 4 DE FEVEREIRO DE 2016**. Redefine o regulamento técnico de procedimentos hemoterápicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158\\_04\\_02\\_2016.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html)>. Acesso em: 21 out. 2019.

BRASIL. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA Nº 34, DE 11 DE JUNHO DE 2014.** Dispõe sobre as Boas Práticas no Ciclo do Sangue. Brasília, DF: Ministério da Saúde; Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. Disponível em: <[http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867975/RDC\\_34\\_2014\\_COMP.pdf/283a192e-eee8-42cc-8f06-b5e5597b16bd?version=1.0](http://portal.anvisa.gov.br/documents/10181/2867975/RDC_34_2014_COMP.pdf/283a192e-eee8-42cc-8f06-b5e5597b16bd?version=1.0)>. Acesso em: 20 out. 2019.

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 466, DE 12 DE DEZEMBRO DE 2012.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde, 2012. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>. Acesso em 12 nov. 2019.

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 510, DE 7 DE ABRIL DE 2016.** Brasília, DF: Ministério da Saúde; Conselho Nacional de Saúde, 2016. Disponível em: <[https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/cns/2016/res\\_0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsm.sau.gov.br/bvsm/sau/legis/cns/2016/res_0510_07_04_2016.html)>. Acesso em 02 jun. 2020.

CARDOSO, Teresa; ALARCÃO, Isabel; CELORICO, Jacinto Antunes. **Revisão da Literatura e Sistematização do Conhecimento.** Porto Alegre: Porto Editora, 2010. 80 p.

CARPINELLI, André de Paula Turella. A doação de sangue por homens que fazem sexo com outros homens à luz do princípio da igualdade no direito brasileiro. **Iuris In Mente:** revista de direito fundamentais e políticas públicas, Itumbiara, v. 1, n. 1, p.32-52, jul. 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/iuris/article/view/2245/1588>>. Acesso em: 05 nov. 2019.

CARDINALI, Daniel Carvalho. A Proibição de Doação de Sangue por Homens Homossexuais: uma análise sob as teorias do reconhecimento de Fraser e Honneth. **RCGD**, [S.l.], v. 9, n. 2, p. 110-136, 8 jun. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/constituicaoegarantiadedireitos/article/view/12256>>. Acesso em: 16 ago. 2020.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564, de 06 de dezembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Resolução Cofen nº 564/2017.** Brasília, DF. Disponível em: <[http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017\\_59145.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017_59145.html)>. Acesso em: 07 fev. 2021.

FERENHOF, Helio Aisenberg; FERNANDES, Roberto Fabiano. Desmistificando a revisão de literatura como base para redação científica: método SFF. **Revista ACB:** Biblioteconomia em Santa Catarina, Florianópolis, v. 21, n. 3, p.550-563, ago. 2016. ISSN 1414-0594. Disponível em: <<https://revista.acbsc.org.br/racb/article/view/1194>>. Acesso em: 28 out. 2019.

FERREIRA, Aline Zanette; SILVA, Rodrigo Gomes da. Vivências de enfermeiros na assistência de enfermagem em hemoterapia. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.l.], p.1-22, 14 dez. 2017. Disponível em:

<<http://jornal.faculdadecienciasdauida.com.br/index.php/RBCV/article/view/395>>. Acesso em: 30 out. 2019.

FLAUSINO, Gustavo de Freitas *et al.* The production cycle of blood and transfusion: what the clinician should know. **Revista Médica de Minas Gerais**, [S.l.], v. 25, n. 2, p.269-279, 2015. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/2238-3182.20150047>.

FLORIANÓPOLIS. **LEI N° 10.018, DE 13 DE MAIO DE 2016**. Dispõe sobre a criação do conselho municipal de direitos de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais de Florianópolis (CMDLGBT) e dá outras providências. Florianópolis, SC: Prefeitura Municipal, 2016. Disponível em:

<[http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/10\\_08\\_2017\\_19.00.10.45f6330d2fd0e066dd87ac72cfcc2e7a.pdf](http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/10_08_2017_19.00.10.45f6330d2fd0e066dd87ac72cfcc2e7a.pdf)>. Acesso em: 02 nov. 2019.

GOMES, Antonio Marcos Tosoli *et al.* As facetas do convívio com o HIV: formas de relações sociais e representações sociais da AIDS para pessoas soropositivas hospitalizadas. **Escola Anna Nery**, v. 16, n. 1, p.111-120, mar. 2012.

<http://dx.doi.org/10.1590/s1414-81452012000100015>. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a15.pdf>. Acesso em: 15 abr. 2021.

JUNQUEIRA, Pedro C.; ROSENBLIT, Jacob; HAMERSCHLAK, Nelson. História da Hemoterapia no Brasil. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, [S.l.], v. 27, n. 3, p.201-207, set. 2005. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-84842005000300013>.

KAMEDA, Koichi; CORRÊA, Marilena C. D. V.; CASSIER, Maurice. A incorporação do teste diagnóstico baseado na amplificação de ácidos nucleicos (NAT) para triagem de sangue no SUS: arranjos tecnológicos para a nacionalização do “NAT brasileiro”. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 28, n. 1, p.1-21, 24 maio 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312018000100405&lng=pt&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312018000100405&lng=pt&tlng=pt)>. Acesso em: 10 nov. 2019.

KAUARK, Fabiana da Silva; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. **Metodologia da Pesquisa: Um Guia Prático**. Itabuna, Ba: Via Litterarum, 2010. 88 p.

LEFEVRE, Fernando; LEFEVRE, Ana Maria Cavalcanti. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. **Texto & Contexto - Enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 2, p.502-507, jun. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072014000000014>. Disponível em:

<[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072014000200502&lng=en&tlng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072014000200502&lng=en&tlng=en)>. Acesso em: 02 nov. 2019.

LORETO, Sônia; AZEVEDO-PEREIRA, José M. A infecção por HIV: importância das fases iniciais e do diagnóstico precoce. **Acta Farmacêutica Portuguesa**, [S.l.], v. 2, n. 1, p.5-17, 2012. Disponível em:

<<http://www.actafarmacêuticaportuguesa.com/index.php/afp/article/view/18>>. Acesso em: 12 nov. 2019.

MARTINS, Thalita Soares; NÓBREGA, Juliana Oliveira de Toledo. Segurança transfusional no Brasil: dos primórdios ao NAT. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, [S.l.], v. 50, n. 4, p.321-326, nov. 2018. Disponível em:

<<http://www.rbac.org.br/artigos/seguranca-transfusional-no-brasil-dos-primordios-ao-nat/>>. Acesso em: 09 nov. 2019.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Qualitative analysis: theory, steps and reliability. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-26, Mar. 2012. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/csc/v17n3/v17n3a07>>.pdf. Acesso em: 12 nov. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. La OMS recomienda aumentar el número de donantes voluntarios de sangre. Genebra: OMS; 2013. Disponível em:

[https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/blood\\_donation\\_20120614/es/](https://www.who.int/mediacentre/news/releases/2012/blood_donation_20120614/es/). Acesso em: 11 nov. 2019.

PEREIRA, Rosane Suely May Rodrigues et al. Doação de sangue: solidariedade mecânica versus solidariedade orgânica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 2, p.322- 327, abr. 2010. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672010000200024>. Acesso em: 11 nov. 2019.

PEREIRA, Jefferson Rodrigues *et al.* Doar ou não doar, eis a questão: uma análise dos fatores críticos da doação de sangue. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.l.], v. 8, n. 21, p.2475-2484, jan. 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n8/2475-2484/pt>>. Acesso em: 12 nov. 2019.

PEREIRA, Jefferson Rodrigues; SHIGAKI, Helena Belintani. Influências Subjetivas do Ato de Doar Sangue: aspectos motivacionais, experiências e simbolismos. **Horizontes Interdisciplinares da Gestão**, Belo Horizonte, v. 2, n. 1, p. 106-130, jan. 2018. Semestral. Disponível em: <<http://hig.unihorizontes.br/index.php/Hig/article/view/45/83>>. Acesso em: 16 ago. 2020.

SILVA, Richardson Augusto Rosendo da *et al.* A epidemia da aids no Brasil: análise do perfil atual. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line - Qualis B2**, [S.l.], v. 7, n. 10, p.6039-6046, ago. 2013. Disponível em:

<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/12233/14841>>. Acesso em: 24 set. 2019.

SOUZA, Antônio Tiago da Silva *et al.* As influências socioculturais sobre as doenças sexualmente transmissíveis: análise reflexiva. **Revista Interdisciplinar**, [S.l.], v. 8, n. 1, p.240-246, jan. 2015. Disponível em: <[https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/573/pdf\\_204](https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/573/pdf_204)>. Acesso em: 04 nov. 2019.

TAQUETTE, Stella A.. **Homossexualidade e Adolescência**: sob a ótica da saúde. Rio de Janeiro: EdUERJ, 2015. 252 p.

TEODORESCU, Lindinalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. O surgimento da aids no Brasil. In: TEODORESCU, Lindinalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. **Histórias da aids no Brasil, v.1**: as respostas governamentais à epidemia de Aids. Brasília: Ministério da



Saúde/Secretaria de Vigilância em Saúde/Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, 2015. p. 23-152.

Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. **Int J Qual Health Care**. 2007;19(6):349-357

UBIALI, Eugênia Maria Amorim. O processo hemoterápico e as etapas do ciclo do sangue. In: BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO ESPECIALIZADA E TEMÁTICA. **Manual de orientações para promoção da doação voluntária de sangue**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p. 21-38. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_orientacoes\\_promocao\\_doacao\\_voluntaria\\_sangue.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_orientacoes_promocao_doacao_voluntaria_sangue.pdf)>. Acesso em: 08 nov. 2019.

**APÊNDICE A – Declaração de anuência****Conselho Municipal de Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais  
de Florianópolis**

Declaro para os devidos fins e efeitos legais que, objetivando atender as exigências para a obtenção de parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, e como representante legal da Instituição denominada Conselho Municipal de Direitos de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transsexuais de Florianópolis, tomei conhecimento do projeto de pesquisa intitulado “Homens que Fazem sexo com homens e os Critérios de Elegibilidade à Hemotransusão”, e cumprirei os termos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares, sob responsabilidade de Wagner José Nascimento, acadêmico de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina e pesquisador do estudo, e Maria Lígia dos Reis Bellaguarda, orientadora do estudo.

Logo, tendo esta instituição condição para o desenvolvimento deste projeto, autorizo a sua execução nos termos propostos.

Florianópolis, ...../...../.....

**Assinatura:** .....

**Nome:** .....

**Cargo:** .....

**Carimbo do/a responsável:**

### APÊNDICE B – Formulário de coleta de dados

<b>Ateliê temático I</b>	Nossa experiência no tocante a doação
<b>Objetivo</b>	Identificar as experiências vivenciadas pelos participantes da pesquisa ao buscar doar sangue
<b>Atividade a ser desenvolvida</b>	Resposta à seis questionamentos, sendo quatro questões objetivas de múltipla escolha (sim, não e prefiro não responder) e duas questões subjetivas

<b>Questionamentos e opções de resposta presentes no tema I</b>
<p>1 - Você se considera uma pessoa cujo sexo e orientação sexual são, respectivamente:</p> <p>( ) Homem bissexual  ( ) Homem homossexual/gay  ( ) Outra  ( ) Prefiro não responder</p>
<p>2 - Em sua percepção, você acredita ter alguma condição de saúde/doença que o impeça de realizar a doação voluntária de sangue?</p> <p>( ) Sim  ( ) Não  ( ) Prefiro não responder</p>
<p>3 - Caso a sua resposta anterior tenha sido "Sim", você poderia relatar quais os motivos que o impedem de realizar a doação de sangue?</p> <p>Campo para resposta livre</p>
<p>4 - Você já doou ou tentou doar sangue alguma vez em sua vida?</p> <p>( ) Sim - o entrevistado é direcionado para o questionamento 6 após responder ao questionamento 5  ( ) Não - o questionamento 6 não é apresentado ao entrevistado  ( ) Prefiro não responder - o questionamento 6 não é apresentado ao entrevistado</p>
<p>5 - Em sua perspectiva, você acredita que "Homens que se relacionam sexualmente (fazem sexo) com outros homens (HSH)" podem realizar a doação de sangue?</p> <p>( ) Sim  ( ) Não</p>
<p>6 - Agora nós queremos lhe ouvir! Destinamos este espaço para que você, entrevistado, possa nos relatar como foi a sua experiência de doação de sangue. Você conseguiu doar o</p>

sangue? Como foi a entrevista? Você foi questionado sobre sua orientação sexual? Estes são alguns questionamentos para lhe auxiliar em seu posicionamento. Mas não se restrinja a tais questionamentos, este espaço é seu! O que nós buscamos é conhecer o seu ponto de vista, a sua percepção frente à experiência da doação de sangue.

<b>Ateliê temático II</b>	A doação de sangue no nosso universo
<b>Objetivo</b>	Conhecer a influência da hemotransfusão no universo dos participantes do estudo
<b>Atividade a ser desenvolvida</b>	Resposta a um questionamento de forma subjetiva

### Questionamento presente no tema II

7 - Estudo de caso. Carlos e Ricardo (nomes fictícios) estão juntos há quatro anos, sendo dois anos de casamento. Ambos estão saudáveis, possuem o peso ideal para sua estatura e não possuem condições ou doenças que os impeçam de realizar a doação de sangue. Além disso, ambos vivem a monogamia, ou seja, se relacionam amorosamente e/ou sexualmente apenas com o seu parceiro. Ricardo sempre se sentiu sensibilizado ao ver as Campanhas Nacionais em prol da doação de sangue... Certo dia, conversando com seu marido, Ricardo decidiu comparecer ao Hemocentro mais próximo de sua residência para realizar a doação de sangue.

Ele pesquisou na internet quais os critérios para realizar a doação e viu que, para poder doar, era necessário: ter idade entre 18 e 69 anos, 11 meses e 29 dias; estar em boas condições de saúde, sem feridas ou machucados no corpo; apresentar documento de identidade com foto, emitido por órgão oficial: RG., carteira profissional, carteira de motorista, etc.; ter repousado bem na noite antes da doação; evitar o jejum; fazer refeições leves e não gordurosas, nas 4 horas que antecedem a doação; evitar uso de bebidas alcoólicas nas últimas 12 horas; evitar vir acompanhado com crianças, sem acompanhantes.

Pois bem... estando ele apto à doação com base nas orientações do hemocentro, e sabendo que o seu tipo sanguíneo estava com estoque reduzido, Ricardo se direcionou ao hemocentro. Ao ser chamado para a entrevista inicial (anamnese), o enfermeiro do local, seguindo os formulários exigidos pela Anvisa e Ministério da Saúde, questionou acerca da orientação sexual de Ricardo e de quando foi a sua última relação sexual. Ricardo mencionou ser casado com Carlos, ser homossexual e ter tido relação sexual há uma semana. Após coletar mais algumas informações, o enfermeiro da instituição relatou que, como Ricardo teve uma relação sexual recente, ele não poderia doar sangue e que para poder doar seria necessário que ele ficasse doze meses sem ter relação sexual com seu marido.

Ricardo voltou para casa entristecido com a situação...

Diante do que aconteceu com Ricardo ao tentar doar sangue no hemocentro próximo de sua residência, qual a sua percepção? Você acha que a atitude tomada pela instituição está correta? Houve algum tipo de preconceito ou pré-conceito ao Ricardo? Fique à vontade para relatar o que vier em sua mente e seu coração...

<b>Ateliê temático III</b>	Nosso olhar em relação a legislação
<b>Objetivo</b>	Perceber a opinião dos participantes acerca dos critérios que abrangem a doação de sangue por homens que fazem sexo com homens
<b>Atividade a ser desenvolvida</b>	Resposta a um questionamento de forma subjetiva

### Questionamento presente no tema III

8 - Embora as Campanhas em prol da doação voluntária de sangue, realizada anualmente pelo Ministério da Saúde, e as reduções constantes nos estoques dos Bancos de Sangue de diversas partes do país, a Portaria nº 158 do Ministério da Saúde, de 04 de fevereiro de 2016, assim como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº34, de 11 de junho de 2014, consideram como inapto temporário por 12 meses os candidatos que, dentre outros aspectos, sejam “homens que tiveram relações sexuais com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes”.

Em outras palavras, o homem bissexual ou homossexual que possui uma vida sexual ativa só pode doar sangue se ficar 12 meses ou mais sem ter relação sexual com outro homem.

Isso se dá principalmente devido à forte associação de homens gays com o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV) e, conseqüentemente, com a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), colocando em risco a saúde do receptor do sangue. Há um forte discurso de que a relação sexual entre homens costuma ser desprotegida, já que estes não podem ter filhos, criando uma situação de risco e propiciando a propagação de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST).

Diante da Portaria nº158 do Ministério da Saúde e da RDC nº34, qual a sua percepção sobre a doação de sangue por homens que fazem sexo com homens? Está certa? Está errada? Desejamos compreender o que você considera! Fique a vontade para escrever aquilo que vier em sua mente...

## APÊNDICE C – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado Senhor, o convidamos para participação da pesquisa intitulada “**Homens que fazem sexo com homens e os critérios de elegibilidade à hemotransfusão**”, a ser desenvolvido pelo Acadêmico de Enfermagem Wagner José Nascimento e pela Professora Maria Lígia dos Reis Bellaguarda, do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. As informações contidas neste documento têm por finalidade esclarecer e dar ciência e pleno conhecimento da natureza dos procedimentos a que você será submetido. 1) Natureza da pesquisa: A presente pesquisa tem por objetivo compreender a percepção do homem bissexual e homossexual acerca dos critérios de elegibilidade à doação sanguínea, ou seja, tem-se a intenção de compreender como os homens que fazem sexo com homens (HSH) entendem os aspectos legais relacionados à doação de sangue, assim como o impacto destas leis em sua vida. 2) Finalidade da pesquisa: Sua finalidade visa contribuir através do conhecimento adquirido na sensibilização de pessoas e entidades públicas à causa da doação de sangue por HSH, visando maior abastecimento dos bancos de sangue presentes no país e auxiliando, conseqüentemente, na redução do estigma e do preconceito sobre estas pessoas. 3) Participantes da pesquisa: Quanto aos participantes da pesquisa, pressupõe-se como sujeitos deste trabalho HSH participantes do CMDLGBT, de acordo com a autorização do(s) Conselheiros(s), e/ou indicados pela técnica bola de neve, ou seja, um participante pode indicar outro. 4) Envolvimento na pesquisa: Ao participar deste estudo você tem liberdade de se recusar a participar e ainda de se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo para você. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone dos Pesquisadores do projeto e, se necessário, por meio do endereço e telefone do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina, Pró-reitora de Pesquisa, Prédio Reitoria II, 4º andar, sala 401, localizado na Rua Desembargador Vitor Lima, nº 222, Trindade, Florianópolis. Telefone para contato: 3721-6094. Contato: (48) 3721-6094 e endereço eletrônico: cep.propesq@contato.ufsc.br. O Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC é um órgão que defende a integridade e dignidade dos participantes da pesquisa em acordo com padrões éticos no desenvolvimento de pesquisas. Todos os esclarecimentos sobre a forma de acompanhamento e assistência que você como participante estão considerados neste Termo de Consentimento da pesquisa, em acordo com o item IV.3 da Resolução n.466/2012 de Pesquisa com Seres Humanos e com a Resolução n. 510/2016, inclusive considerando benefícios e acompanhamentos posteriores ao encerramento e/ ou a interrupção da pesquisa. 5) Procedimentos do estudo: A atividade de coleta dos dados será realizada de maneira remota, via on-line em detrimento do distanciamento social devido a pandemia do Covid-19. Um formulário será encaminhado via e-mail aos participantes, que terão o prazo de dez dias para responder ao mesmo. O formulário será composto por seis seções, sendo: seção um - apresentação do formulário; seções dois e três - Ateliê temático I: Nossa experiência no tocante doação; seções quatro e cinco - Ateliê temático II: A doação de sangue no nosso

universo; e seção seis - Ateliê temático III: Nosso olhar em relação a legislação. Cada seção constará de tema, objetivo do ateliê e orientações das atividades a serem desenvolvidas. O formulário será respondido individualmente e enviado automaticamente para o e-mail dos pesquisadores e, das respostas, a partir das temáticas, resultarão na compreensão do tema sobre a transfusão sanguínea. As respostas dos formulários serão organizadas pelo pesquisador em tabela do Word por temática, para unir os depoimentos semelhantes e dar significado e entendimento às respostas.

6) Riscos e desconfortos relacionados à pesquisa: o estudo será desenvolvido dentro dos critérios éticos estabelecidos em legislação própria da pesquisa com seres humanos e em respeito a essas normas. Considera-se que há pouca possibilidade de risco, ou seja, a chance de ocorrer algo que seja insatisfatório para o participante é baixo. Contudo, informamos que pode haver quebra de sigilo e desconfortos ligados à resposta de determinados questionamentos mais íntimos, que envolvem aspectos relacionados à sexualidade humana. Desconforto psicoemocional pela recordação de experiências anteriores vivenciadas pelo participante também pode ocorrer. O pesquisador e a orientadora responsáveis pelo estudo colocar-se-ão à disposição para diálogo e manejo dos participantes que apresentarem algum desconforto referente à pesquisa. Aquele que por qualquer motivo desejar não continuar participando da pesquisa, terão sua vontade respeitada e poderão deixar de realizar o preenchimento do formulário. Os participantes da pesquisa que vierem a sofrer qualquer tipo de dano resultante de sua participação terão direito à indenização, de acordo com análise prévia do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Catarina (CEP/UFSC), por parte do pesquisador e da instituição envolvida nas diferentes fases da pesquisa.

7) Confidencialidade: Por se tratar de uma pesquisa com seres humanos, após o aceite do participante no estudo, os pesquisadores se comprometem em manter sigilo/confidencialidade dos dados de identificação pessoal dos participantes (nome, RG, telefone e assinatura). Os resultados do estudo serão apresentados de maneira agrupada, ou seja, nenhum participante terá seu nome ou fala identificado na pesquisa.

8) Benefícios: Ao participar desta pesquisa você não terá proveitos diretos, inicialmente. Entretanto, esperamos que as discussões e reflexões advindas do estudo contribuam com informações relevantes que visem a inclusão e o respeito à população LGBTI.

9) Pagamento: Você não terá despesa com materiais, transportes e sua participação nesta pesquisa, e também nada será pago por sua participação. Ressarcimentos serão realizados pelos pesquisadores caso haja despesa direta adquirida pelo participante referente à participação na pesquisa.

10) Voluntariedade e Liberdade de recusar ou retirar o consentimento: Esclarecemos que a sua participação neste estudo é totalmente voluntária, você tem a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo livre de penalidades. Sua participação neste estudo não implicará em prejuízos para você e não se refere a estudo de avaliação profissional ou de desempenho. Aqui constam os contatos da equipe de pesquisa caso você deseje esclarecimentos de qualquer dúvida inerente a este estudo com Wagner José Nascimento: (48)98495-3087, e-mail: wagner.jose.nascimento@grad.ufsc.br e Maria Lígia dos Reis Bellaguarda (48) 99981-0370 e 3721-2772, e-mail: m.bellaguarda@ufsc.br, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Enfermagem, Bloco H, sala 404, Universidade

Federal de Santa Catarina. Este documento é composto de três páginas, numeradas. Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para permitir sua participação nesta pesquisa a partir do preenchimento dos itens que seguem:

Eu \_\_\_\_\_, RG \_\_\_\_\_, após a leitura e compreensão destas informações, entendo que a minha participação é voluntária, e que posso sair a qualquer momento do estudo, sem prejuízo algum. Confirmando que assinei este documento em duas vias de três páginas cada, numeradas, rubricando cada página após a leitura completa do documento e aceite em participar do estudo. Confirmando ainda o recebimento uma via deste termo de consentimento e que 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.

Assinatura do Participante do Estudo: \_\_\_\_\_

Telefone para contato \_\_\_\_\_

Assinatura dos Responsáveis pela Pesquisa:

---

Maria Lígia dos Reis Bellaguarda  
Pesquisadora e Orientadora do Estudo  
Endereço: Universidade Federal de Santa Catarina  
Centro de Ciências da Saúde  
Departamento de Enfermagem, bloco H, sala 404  
Contato: (48) 3721-2772/ (48) 99981-0370

---

Wagner José Nascimento  
Pesquisador Acadêmico de Enfermagem  
Endereço: Rodovia Admar Gonzaga, nº1963  
Bloco E3; Apto. 304  
CEP: 88.034-000  
Contato: (48) 98495-3087

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.



**APÊNDICE D – Parecer final do orientador****UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM****DISCIPLINA: INT 5182-TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO II  
PARECER FINAL DO ORIENTADOR SOBRE O TRABALHO DE CONCLUSÃO DE  
CURSO**

Trabalho de Conclusão de Curso inovador, inédito para a Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina, relevância para a área da saúde e de relevância social pois traz argumentos para os direitos humanos e de igualdade à população LGBTQIP+. Uma Pesquisa realizada com rigor da abordagem qualitativa e questões éticas respeitadas para trabalhos com seres humanos. Metodologia do Discurso do Sujeito Coletivo, seguindo o referencial de Lefevre e Lefevre. Acadêmico aplicado, determinado e de uma organização para o desenvolvimento do estudo de maneira exemplar. A qualidade do estudo evidencia o comprometimento com a profissão escolhida. Parabéns! Parecer que traz o conceito A e nota 10,0, para a qualidade de um Trabalho de Conclusão de Curso na modalidade da Pesquisa Qualitativa, sob referencial das políticas públicas de saúde, que traz à tona as questões de homens que praticam sexo com outros homens e a elegibilidade à hemotransfusão.

Florianópolis, 08 de abril de 2021

**Nome e Assinatura do Orientador**