

Situação: O preprint não foi submetido para publicação

SÍNDROME GRIPAL SUSPEITA DE COVID-19 EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E SE ENVOLVERAM EM SEXO CASUAL

Herica Emilia Félix de Carvalho, Guilherme Schneider, Anderson Reis de Sousa, Emerson Lucas Silva Camargo, Rômulo Veloso Nunes, Matheus Arantes Possani, Dulce Aparecida Barbosa, Isabel Amelia Costa Mendes, Álvaro Francisco Lopes de Sousa

DOI: 10.1590/SciELOPreprints.1100

Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- O autor submissor declara que todos os autores responsáveis pela elaboração do manuscrito concordam com este depósito.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa estão descritas no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints.
- Os autores declaram que no caso deste manuscrito ter sido submetido previamente a um periódico e estando o mesmo em avaliação receberam consentimento do periódico para realizar o depósito no servidor SciELO Preprints.
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores estão incluídas no manuscrito.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que caso o manuscrito venha a ser postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo estará disponível sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- Caso o manuscrito esteja em processo de revisão e publicação por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.

Submetido em (AAAA-MM-DD): 2020-08-13

Postado em (AAAA-MM-DD): 2020-09-17

SÍNDROME GRIPAL SUSPEITA DE COVID-19 EM HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS E SE ENVOLVERAM EM SEXO CASUAL

Suspected COVID-19 flu-like syndrome in men who have sex with men and have been involved in casual sex

Síndrome gripal sospecha de COVID-19 en hombres que tienen sexo con hombres y se involucraron en sexo ocasional

Herica Emilia Félix de Carvalho^I; ORCID: 0000-0002-5913-8886

Guilherme Schneider^I; ORCID: 0000-0002-4244-6217

Anderson Reis de Sousa^{II}; ORCID: 0000-0001-8534-1960

Emerson Lucas Silva Camargo^{III}; ORCID: 0000-0002-6119-5193

Rômulo Veloso Nunes^{IV}; ORCID: 0000-0001-7144-474X

Matheus Arantes Possani^{III}; ORCID: 0000-0002-7775-4260

Dulce Aparecida Barbosa^V; ORCID: 0000-0002-9912-4446

Isabel Amélia Costa Mendes^{VI}; ORCID: 0000-0002-0704-4319

Álvaro Francisco Lopes de Sousa^{I,VII}; ORCID: 0000-0003-2710-2122

^I Human Exposome and Infectious Diseases Network. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{II} Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador-BA, Brasil.

^{III} Universidade de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{IV} Universidade Estadual do Piauí. Teresina-PI, Brasil.

^V Universidade Federal de São Paulo, São Paulo-SP, Brasil.

^{VI} Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{VII} Global Health and Tropical Medicine, Instituto de Medicina e Higiene Tropical (IHMT), Universidade Nova de Lisboa, Lisboa, Portugal.

RESUMO

Objetivo: Avaliar a presença de síndrome gripal suspeita de COVID-19 em homens que fazem sexo com homens (HSH) e se envolveram em sexo com parceiro casual durante período de distanciamento social. **Método:** Inquérito epidemiológico, de abrangência nacional, aplicado em abril e maio de 2020, por adaptação do *Respondent Drive Sampling*. **Resultados:** 1.337 HSHs participaram da pesquisa, dos quais 514 (38,4%) tiveram febre associada a outro sinal ou sintoma de síndrome gripal. Características sociais, demográficas, práticas e atividades sexuais durante o período de distanciamento social foram estaticamente associadas à presença de síndrome gripal. Houve diferença estatística ($p < 0,001$) na média de parceiros entre aqueles que tiveram sinais e sintomas de síndrome gripal (3,5) e aqueles que não os tiveram (1,7). **Conclusão:** Evidencia-se ocorrência de sinais e

sintomas indicativos de síndrome gripal sugestiva de COVID-19 em HSHs brasileiros que se envolveram em sexo casual durante o período do distanciamento social.

Descritores: Homens; Homossexualidade Masculina; Coronavírus; Pandemia; COVID-19.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the presence of flu-like syndrome suggestive of COVID-19 in men who have sex with men (MSM) and engaged in casual sex during a period of social isolation. **Method:** National epidemiological survey, applied in April and May 2020, by adaptation of Respondent Drive Sampling. **Results:** 1,337 MSM participated in the survey, of which 514 (38.4%) had fever associated with another sign or symptom of flu-like syndrome. Social, demographic characteristics, sexual practices and activities during the period of social isolation were statistically associated with the presence of flu-like syndrome. There was a statistical difference ($p < 0.001$) in the average of partners between those who had signs and symptoms of flu-like syndrome (3.5) and those who did not (1.7). **Conclusion:** Evidence of signs and symptoms indicative of flu-like syndrome suggestive of COVID 19 in Brazilian MSM who were involved in casual sex during the period of social isolation.

Descriptors: Men; Homosexuality, Male; Coronavirus; Pandemics; COVID-19.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la presencia de síndrome gripal sospecha de COVID-19 en hombres que tienen sexo con hombres (HSH) y se involucraron en sexo con pareja ocasional durante distanciamiento social. **Método:** Averiguación epidemiológica, de abarcamiento nacional, aplicado en abril y mayo de 2020, por adaptación del *Respondent Drive Sampling*. **Resultados:** 1.337 HSHs participaron de la investigación, de los cuales 514 (38,4%) tuvieron fiebre relacionada a otra señal o síntoma de síndrome gripal. Características sociales, demográficas, prácticas y actividades sexuales durante el distanciamiento social han estáticamente relacionadas a la presencia de síndrome gripal. Hubo diferencia estadística ($p < 0,001$) en la media de parejas entre aquellos que tuvieron señales y síntomas de síndrome gripal (3,5) y aquellos que no los tuvieron (1,7). **Conclusión:** Se evidencia ocurrencia de señales y síntomas indicativos de síndrome gripal sugestivo de COVID-19 en HSHs brasileños que se involucraron en sexo ocasional durante el período del distanciamiento social.

Descritores: Hombres; Homossexualidad Masculina; Coronavirus; Pandemia; COVID-19.

INTRODUÇÃO

Ao final de dezembro de 2019, o mundo tomou conhecimento da existência do novo coronavírus, SARS-CoV-2 – *Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2*, vírus causador da

pandemia de COVID-19 ⁽¹⁾. Oito meses depois, a doença já matou mais de 865 mil pessoas ao redor do mundo, sendo 124 mil apenas no Brasil, até o final de agosto⁽²⁾. Como não há insumos suficientes para a testagem diagnóstica dos casos no país, que possui uma das menores taxas de testagem do mundo, os órgãos de saúde são obrigados a tornarem as definições de caso (suspeito/confirmado/descartado) menos precisas ⁽³⁻⁴⁾.

De uma forma geral, no Brasil, a definição de caso suspeito da COVID-19 pode se basear em sinais e sintomas de síndrome gripal (SG) e síndrome respiratória aguda grave (SRAG), havendo três possibilidades de confirmação, segundo o Ministério da Saúde do Brasil⁽⁵⁾: 1. Por critério clínico: caso de SG ou SRAG com confirmação clínica associado a anosmia ou ageusia aguda; 2. Por critério clínico-epidemiológico: caso de SG ou SRAG com histórico de contato próximo ou em área de sustentada transmissão (comunitária), nos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais e sintomas com caso confirmado para COVID-19; 3. Por critério clínico-imagético: caso de SG ou SRAG ou óbito por SRAG que não foi possível confirmar por critério laboratorial e que apresente alterações tomográficas sugestivas.

Por ser considerado, até então, o maior desafio sanitário do século XXI, pelas altas taxas de transmissibilidade e pela deficiente capacidade de mitigação e testagem em massa, o isolamento social está sendo apontado como a medida de mitigação mais recomendada e adotada para reduzir a probabilidade de o agente infeccioso transmitir-se entre a população, retardando assim a quantidade de infectados pela doença⁽⁶⁾. No entanto, sua adesão tem oscilado negativamente, sobretudo no Brasil⁽⁷⁾.

Uma possível explicação para isso se encontra na constatação de que o isolamento social tem gerado impactos na saúde física, psicológica e sexual dos indivíduos⁽⁸⁻⁹⁾. No entanto, tais repercussões são sentidas de maneira desproporcional de acordo com os grupos populacionais, e no caso de pessoas em situação de vulnerabilidades como o grupo de homens que fazem sexo com homens (HSH), historicamente marginalizado e que tem suas práticas sexuais rechaçadas e socialmente limitadas a locais invisíveis/escondidos, a necessidade de apoio social por pares e semelhantes pode ser mais importante e necessária⁽¹⁰⁻¹¹⁾, motivo pelo qual a não adesão completa a medidas de isolamento social devem ser estudadas e mais bem elucidadas.

Pouco se sabe sobre o real papel e impacto que relações sexuais com parceiros casuais possuem na atual situação pandêmica da COVID-19. Estudos⁽¹¹⁻¹²⁾ mostram que o estado contínuo de distanciamento parcial pode tornar as pessoas mais propensas a negligenciar o isolamento em busca de interação ou prazer sexual. A esse respeito, estudo multicêntrico realizado em Portugal e Brasil, em 2020, mostrou que 53% dos HSHs possuem dificuldade de cumprir as medidas de isolamento

social, participam de encontros de sexo sem preservativo (30,4%), com múltiplos parceiros (15,8%) e sob uso de drogas (*Chemsex*) (39%)⁽¹²⁾.

Relações sexuais casuais com um ou múltiplos parceiros podem se configurar numa importante via de contaminação e transmissão dos vírus causador da COVID-19⁽¹²⁻¹³⁾, uma vez que implicam a reunião de duas ou mais pessoas por um tempo considerável em local fechado. Para levantar associações, ainda não testadas na literatura, entre potencial exposição sexual ao SARS-CoV-2 por meio do sexo casual e o desenvolvimento de sinais e sintomas de síndrome gripal sugestiva da COVID-19, desenvolvemos este estudo.

OBJETIVO

Avaliar a presença de síndrome gripal sugestiva da COVID-19 em homens que fazem sexo com homens (HSH) e se envolveram em sexo casual durante período de distanciamento social.

MÉTODOS

Aspectos éticos

Trata-se de um subprojeto da pesquisa multicêntrica “In_PrEP Brazil/Portugal”, aprovado originalmente pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Nova de Lisboa e Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto em 2019. Devido à adição de questões, uma emenda foi apresentada e aprovada.

Desenho, período e local do estudo

O subprojeto intitulado “40TENA” configurou-se em um inquérito epidemiológico on-line, multicêntrico, aplicado em todos os 26 estados brasileiros. O projeto de pesquisa e a apresentação desse manuscrito foram norteados pela ferramenta STROBE e pelo *The Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES)*⁽¹⁴⁾. Houve uma coleta de dados dinâmica em abril e maio de 2020 enquanto os estados brasileiros vivenciavam medidas sanitárias restritivas que solicitavam o distanciamento e isolamento social, além de quarentena para evitar a disseminação do vírus.

População ou amostra

A amostra foi composta por 2.646 participantes recrutados por uma adaptação do método *Respondent Drive Sampling* (RDS) ao ambiente virtual. Nesse método, o próprio participante é responsável por recrutar outros indivíduos da mesma categoria que a sua, utilizando suas redes sociais. Para atender às exigências do método, selecionamos 15 HSHs com características diferentes em relação a: localização no país (divididos de acordo com as cinco regiões); raça/cor: branca e não branca; idade: jovem, adulto e idoso; e nível de escolaridade. Estes constituíram os primeiros

participantes e foram chamados de sementes. Foram elegíveis para participar do estudo 1.407 HSHs, por terem tido sexo com parceiro casual. Destes, 70 foram excluídos por já terem sido testados para a COVID-19, sendo a amostra final fixada em 1.337 participantes (Figura 1).

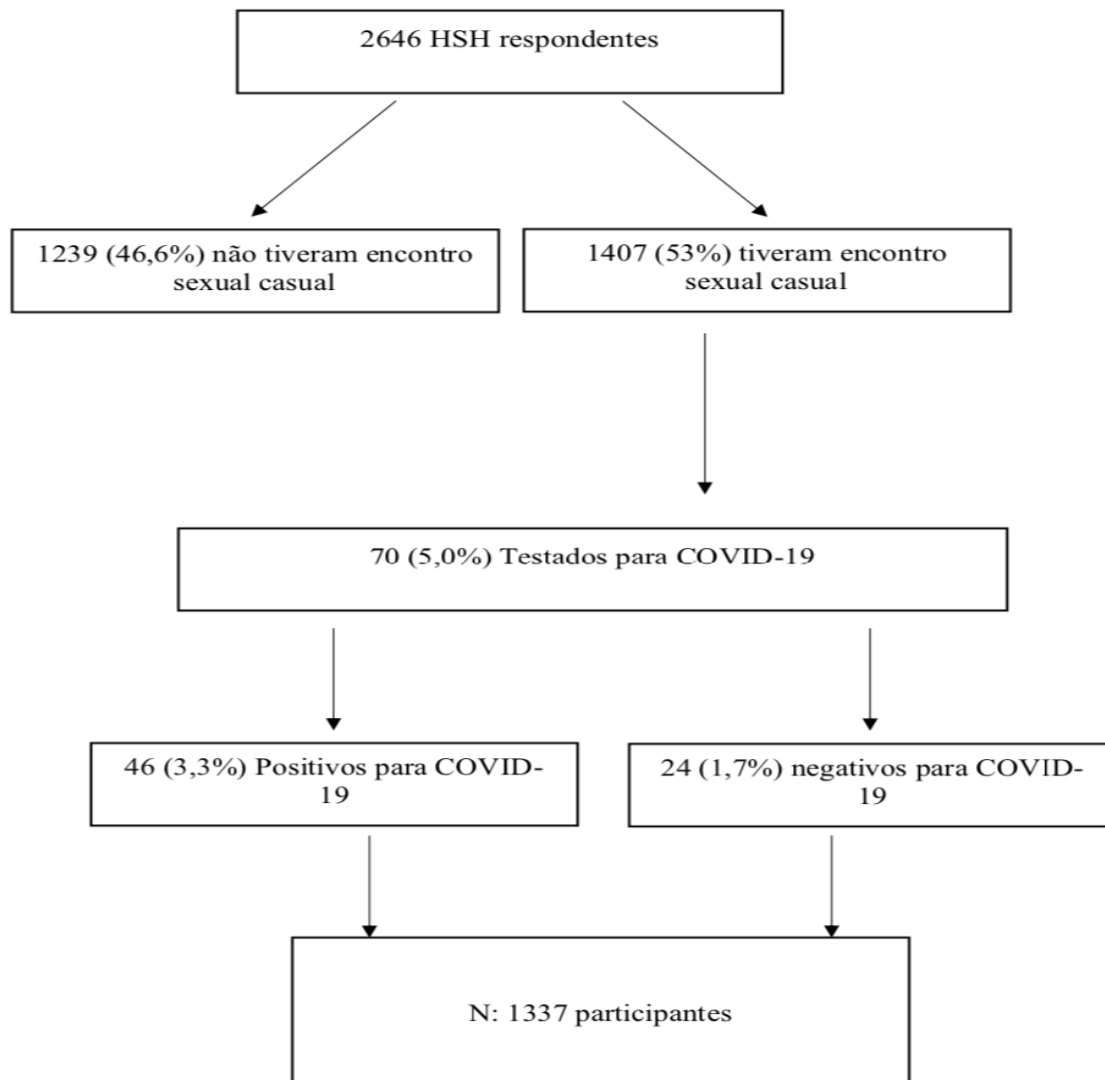


Figura 1 – Fluxograma de seleção dos participantes

Protocolo do estudo

Cada participante recebeu o link da pesquisa e foi orientado a convidar mais HSHs de sua rede social, até a obtenção de uma amostra significativa. As sementes foram identificadas através de dois aplicativos de encontro baseado em geolocalização (Grindr e Hornet), por chat direto com usuários on-line.

Os pesquisadores também utilizaram do impulsionamento na rede social Facebook, direcionando para a população de HSHs com idade entre 18 a 60 anos (limite de idade imposto pelo Facebook), por meio de uma postagem fixa na página oficial da pesquisa (<https://www.facebook.com/taafimdeque/>) e acompanhada de um link eletrônico, a qual forneceu acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e ao questionário da pesquisa. Incluímos apenas indivíduos que se identificaram como homem, cisgênero ou transgênero, com 18 anos ou mais de idade e residente no Brasil.

O instrumento utilizado para a coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores, que consideraram as variáveis de interesse para a investigação e caracterização dos participantes, e validado quanto à forma e conteúdo por um conjunto de especialistas na temática e no método. Foi dividido em seções que abrangiam desde informações sociodemográficas até questões de comportamento e práticas sexuais comuns em tempos de não pandemia bem como no período de distanciamento, isolamento social e/ou quarentena.

O formulário de coleta de dados foi hospedado em um site e só permitia uma resposta por IP (*internet protocol*), por motivos de segurança. Foi dividido em seções que abarcavam desde informações sociodemográficas até questões de saúde mental, sexual e sexualidade no período de distanciamento, isolamento social e ou quarentena.

Análise dos resultados e estatística

No contexto da COVID-19, conforme orientação do Ministério da Saúde brasileiro⁽⁵⁾, deve-se suspeitar do diagnóstico em pacientes com febre e/ou sinais/sintomas de doença gripal baixa, por exemplo: tosse e dispneia, que residam ou que tenham estado em território com transmissão sustentada/comunitária de COVID-19. Seguindo essas recomendações, definimos como “caso suspeito de síndrome gripal”: indivíduo com quadro respiratório agudo, caracterizado por sensação febril ou febre, mesmo que relatada, acompanhada de tosse OU dor de garganta OU coriza OU dificuldade respiratória.

Definimos “sexo com parceiro casual” ou simplesmente “sexo casual” como atividade sexual presencial (sexo oral ou com penetração) com parceiro novo ou desconhecido que se encontrava fora do local onde se abrigava. Assim, foi posta a questão direta: “Desde que o distanciamento/isolamento social foi proposto no Brasil, você teve sexo com um parceiro novo ou desconhecido que se encontra fora do local onde você está abrigado, ou se deslocou para encontrar esse parceiro?”

Os dados foram analisados com auxílio do software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) *for Windows*, versão 22.0. Realizaram-se análises descritivas e univariadas. A normalidade dos dados foi avaliada pelo teste de Shapiro-Wilk, aplicado às variáveis numéricas. Tratando-se de variáveis categóricas, testaram-se as associações por meio do teste qui-quadrado e exato de Fisher,

sendo que o nível de significância foi fixado em $p \leq 0,05$, com intervalo de confiança de 95%. Nesse modelo estatístico, adotou-se como desfecho binário (sim ou não) a suspeita de síndrome gripal, ou seja, qualquer indivíduo que apresentou febre ou sensação febril acompanhada de algum dos sinais e sintomas investigados, a saber: cansaço ou fadiga; dispneia ou desconforto respiratório; dores de garganta e tosse.

O teste *t* de Student foi utilizado para comparação de médias entre os indivíduos classificados como caso suspeito (sim) e aqueles que não foram classificados como caso suspeito de SR.

RESULTADOS

Foram elegíveis para a pesquisa 1.337 HSHs brasileiros que praticaram sexo casual durante a pandemia da COVID-19. Predominou a faixa etária de 21 a 30 anos (69,5%), moradores de regiões metropolitanas (75,2%), solteiros (72,2%). A maioria (96,3%) referiu estar praticando algum tipo de distanciamento social (Isolamento social; Distanciamento social/Ficar em casa ou quarentena), há mais de 30 dias (74,9%), com percepção de impacto elevado do distanciamento social nas suas atividades diárias (44,3%).

Tabela 1 – Caracterização social, demográfica, de práticas sexuais e sinais e sintomas de síndrome gripal em homens que fazem sexo com homens e tiveram sexo casual durante período de distanciamento social pela pandemia da COVID-19 — Brasil, 2020 (n = 1.337)

Variáveis	n	%
Caracterização social e demográfica		
Identidade de gênero		
Homem cisgênero	1.333	99,7
Homem transgênero	4	0,3
Idade		
18-20 anos	68	5,1
21-30 anos	930	69,5
31-40 anos	172	12,9
41-50 anos	111	8,3
> 50 anos	56	4,2
Reside em região metropolitana/grandes centros?		
Sim	1005	75,2
Não	332	24,8
Tipo de relacionamento atual		
Solteiro	965	72,2
Em um relacionamento poliamoroso	48	3,6
Em um relacionamento fixo	324	24,2
Com quem costuma ter relação sexual?		
Parceiro casual	971	72,6
Parceiros casual/fixo	215	16,1
Parceiro fixo	151	11,3

Mora com o parceiro sexual?		
Sim	156	42,7
Não	209	57,3
Se encontra em distanciamento social?		
Sim	850	63,6
Parcialmente	438	32,7
Não	49	3,7
Duração do atual distanciamento social		
Menos de 30 dias	294	22
Entre 30 e 45 dias	765	57,2
Mais de 45 dias	237	17,7
Não estou em distanciamento social	41	3,1
Como classifica o impacto do distanciamento social em sua vida?		
Muito impacto	593	44,3
Médio impacto	561	42
Baixo impacto	183	13,7
Parcerias e atividades sexuais durante período de distanciamento social		
<hr/>		
Quantitativo de parceiros		
1	456	34,1
2 a 3	762	57
> 3	119	8,9
Pagou por relações sexuais		
Sim	59	4,4
Não	1.278	95,6
Orgia/Ménage (Relação sexual, simultaneamente, com duas pessoas ou mais)		
Sim	385	28,8
Não	952	71,2
Chemsex (Relação sexual sob efeito de substâncias lícitas ou ilícitas)		
Sim	942	70,5
Não	395	29,5
Relação sexual sem uso do preservativo?		
Sim	533	39,9
Não	804	60,1
<hr/>		
Sinais e sintomas de síndrome gripal apresentados no período de distanciamento social		
<hr/>		
Febre		
Sim	516	38,6
Não	821	61,4
Tosse		
Sim	781	58,4
Não	556	41,6
Dores de garganta		
Sim	776	58
Não	561	42
Cansaço ou fadiga		
Sim	378	28,3
Não	959	71,7
Dispneia/Desconforto respiratório		

Sim	479	35,8
Não	858	64,2
Ao menos um sinal/sintoma		
Sim	790	59,1
Não	547	40,9
Febre associada a outro sinal/sintoma de síndrome gripal		
Sim	514	38,4
Não	823	61,6

Por meio de estatística bivariada, testamos a associação entre as características da amostra e a presença de sinais e sintomas de síndrome gripal. Foram associados estaticamente: Idade, Residir em região metropolitana, Duração do distanciamento social, Impacto percebido do distanciamento social, Práticas sexuais (Tipo de parceiro; Tipo de relacionamento; e Morar com o parceiro sexual); e Atividade sexual no período de distanciamento social (Busca por sexo pago; Relação sexual, simultaneamente, com dois ou mais parceiros; Relação sexual sob efeito de substâncias lícitas ou ilícitas; Relação sexual sem proteção, seja ativo e/ou passivo).

Tabela 2 – Análise bivariada dos fatores associados à presença de sinais e sintomas de síndrome gripal em homens que fazem sexo com homens e tiveram sexo casual durante o período de distanciamento social pela pandemia da COVID-19 — Brasil, 2020 (n = 1.337)

Fatores de interesse	Presença de sinais e sintomas de síndrome gripal				Valor de <i>p</i>
	Sim		Não		
	n	%	n	%	
Idade (anos)					< 0,001
18-20	17	25,0	51	75,0	
21-30	392	42,2	538	57,8	
31-40	63	36,6	109	63,46	
41-50	30	27,0	81	73,03	
Mais de 50 anos	12	21,4	44	78,6	
Identidade de Gênero					0,305*
Homem cisgênero	514	38,6	819	61,4	
Homem transgênero	-	-	4	100	
Residente em região metropolitana/grandes centros					< 0,001

Sim	427	42,5	578	57,5	
Não	87	25,2	245	73,8	
Está em distanciamento social					0,515*
Sim	330	38,8	520	61,2	
Parcialmente	169	38,6	269	61,4	
Não	15	30,6	34	69,4	
Duração do atual distanciamento social					< 0,001
Menos de 30 dias	104	35,4	190	64,6	
Entre 30 e 45 dias	270	35,3	495	64,7	
Mais de 45 dias	126	53,2	111	46,8	
Não estou em distanciamento	14	34,1	27	65,9	
Impacto percebido do distanciamento social					< 0,001
Baixo impacto	89	48,6	94	51,4	
Médio impacto	151	26,9	410	73,1	
Muito impacto	274	46,2	319	53,8	
Práticas sexuais					
Tipo de parceiro					< 0,001
Parceiro casual	427	44,0	544	56,0	
Parceiros casual/fixo	69	32,1	146	67,9	
Parceiro fixo	18	11,9	133	88,1	
Tipo de relacionamento atual					< 0,001
Solteiro	425	44,0	540	56,0	
Em um relacionamento poliamoroso	15	31,3	33	68,8	
Em um relacionamento fixo	74	22,8	250	77,2	
Mora com o parceiro sexual					0,007
Sim	26	16,7	130	83,3	
Não	60	28,7	149	71,3	

Atividade sexual no período de distanciamento social por COVID-19

Pagou por relações sexuais	42	71,2	17	28,8	< 0,001
Teve relação sexual, simultaneamente, com duas pessoas ou mais	182	47,3	203	52,7	< 0,001
Teve relação sexual sob efeito de substâncias lícitas ou ilícitas	395	41,9	547	58,1	< 0,001
Teve relação sexual sem preservativo	297	55,7	236	44,3	<0,001
Quantitativo de parceiros durante o período de distanciamento social					< 0,001
1	67	14,7	389	85,3	
2-3	343	45,0	419	55,0	
> 3	104	87,4	15	12,6	

A Tabela 3 destaca a comparação das médias da idade e do número de parceiros sexuais durante o período de distanciamento social pela pandemia da COVID-19, com a presença de sinais e sintomas de síndrome gripal, e evidencia que houve diferença estatística ($p < 0,001$) na média de parceiros entre aqueles que tiveram sinais e sintomas de síndrome gripal (3,5) e aqueles que não os tiveram (1,7).

Tabela 3 – Comparação das médias da idade e do número de parceiros sexuais durante o período de distanciamento social pela pandemia da COVID-19, com a presença ou não de sinais e sintomas de síndrome gripal — Brasil, 2020 (n = 1.337)

Fatores de interesse	Presença de sinais e sintomas de síndrome gripal		
	Sim	Não	Valor de p^*
	Média (DP)	Média (DP)	
Idade (anos)	29,92 (6,3)	30,54 (8,7)	0,165
Quantitativo de parceiros durante o período de distanciamento social	3,5 (3,4)	1,7 (0,9)	<0,001

*Teste t de Student.

DISCUSSÃO

A presença de sinais e sintomas de síndrome gripal sugestiva de COVID-19 em homens que fazem sexo com homens (HSH) e se envolveram em sexo casual durante período de distanciamento social em razão da pandemia no Brasil foi significativa e associada a características sociais, demográficas, práticas e atividades sexuais ao longo desse tempo. Nesse sentido, esta pesquisa é

pioneira ao testar a associação entre potencial exposição ao SARS-CoV-2 por meio do sexo com parceiro casual e o desenvolvimento de sinais e sintomas de síndrome gripal característicos da COVID-19. Embora o número de HSHs que possam ser apontados como casos suspeitos da COVID-19 tenha sido elevado (38,3%), acreditamos que esse achado ainda é consideravelmente subdimensionado porquanto pessoas assintomáticas parecem ser responsáveis por cerca de 40% a 45% das infecções por SARS-CoV-2⁽¹⁵⁻¹⁶⁾ e podem variar substancialmente segundo o grupo etário.

Como evidenciado nos nossos achados, a idade foi associada à presença de sinais e sintomas de COVID-19, reforçando o impacto e influência de grupos etários no desenrolar da pandemia. Especificamente no que se refere aos jovens e adultos jovens, grupo mais prevalente neste estudo (42,2%), já existem relatos apontando-os como condutores de patógenos transmissores do vírus⁽¹⁷⁾ devido à baixa adesão às medidas de contenção e mitigação do vírus e às baixas taxas de sintomatologia. De acordo com um estudo de revisão, pessoas infectadas que permanecem assintomáticas desempenham um papel significativo na pandemia em curso, mas seu número relativo e efeito ainda permanecem incertos⁽¹⁸⁾.

Algumas características da COVID-19 tornam difícil o manejo e enfrentamento da doença. Em geral, o período de incubação, tempo entre a exposição ao vírus ou infecção e o início dos sintomas da COVID-19, é em média de 5 a 6 dias, podendo chegar até 14 dias⁽¹⁹⁾. Os sintomas mais comuns são febre ($\geq 37,8^{\circ}\text{C}$), tosse, dispneia, mialgia e fadiga, largamente relatados em nosso estudo, sendo que a maioria apresenta mais de um desses sintomas, embora comumente de forma leve. Ainda, a acurácia dos métodos laboratoriais depende do método utilizado, tempo de doença e carga viral, o que torna mais complicado o diagnóstico final⁽²⁰⁾.

Ainda nos chamou atenção o fato de que os dados foram coletados no período da pandemia em que a curva de casos da COVID-19 no Brasil mostrava-se em plena ascensão e, por consequência, havia um elevado número de casos novos e mortes. Contudo, ainda assim, os dados revelaram um cenário de manutenção das práticas sexuais (sexo casual, com uso de drogas, sem preservativo, em grupo) por HSHs em níveis semelhantes ao registrado em estudos ligeiramente anteriores à pandemia⁽²¹⁻²³⁾, sugerindo que esse cenário pode ter se agravado nos meses posteriores.

O elevado⁽²⁴⁻²⁵⁾ quantitativo de parceiros, sobretudo naqueles que manifestaram sinais e sintomas, causou espanto. Envolver-se em sexo com parceiro casual em tempos de coronavírus implica ter contato com alguém de histórico de exposição desconhecido e fora do seu “local de isolamento”⁽²⁶⁾. Se esse encontro foi feito com mais de um parceiro e envolveu o uso de drogas, a adoção de medidas de prevenção do SARS-CoV-2 pode ter sido ainda mais prejudicada^(24,26). Esse achado é corroborado pela associação estatística entre presença de sinais e sintomas e quantitativo de parceiros.

A elevação dos níveis de ansiedade e estresse causada pela ruptura das redes socioafetivas se intensifica com fenômenos aparentes como a falta de interação social, de entretenimento, de lazer, ou com a solidão e tédio. Tais fatores tecem grande influência no comportamento da população de HSHs⁽²⁷⁻²⁸⁾ durante o contexto pandêmico e também devem ser levados em consideração. Associados, eles podem constituir em agentes complicadores para a prevenção e controle da doença, uma vez que as ações de caráter político em saúde destinada a essa população são consideravelmente frágeis em grande parte do cenário global⁽²⁹⁾.

É relevante referir que se trata de um estudo realizado em um país latino-americano que vem enfrentando diversos entraves nos avanços das políticas públicas direcionadas à população LGBTQIA+^(24,26,30-31). Tal cenário, que é permeado por LGBTQIA+fobia institucionalizada, pode comprometer a proteção à saúde, já que, na ausência de aparatos próprios e seguros, HSHs podem estar recorrendo a recursos e práticas que os expõe ao SARS-CoV-2.

Além disso, não se localizou no Brasil a existência de ações educativas em saúde de caráter institucional que produzissem alternativas, estratégias e/ou medidas voltadas a práticas e comportamentos sexuais de HSHs a fim de apoiá-los no enfrentamento dos impactos gerados pela pandemia dentro dessa dimensão da vida humana. Assim, enfatiza-se a necessidade do desenvolvimento de ações governamentais focadas na redução de danos, ao considerar que, por razões variadas, os resultados revelaram que HSHs estão mantendo a prática do sexo casual durante a presença do curso epidêmico da COVID-19 no Brasil.

Limitações

Além das ressalvas já apresentadas, esta pesquisa possui uma série de limitações que devem ser apontadas. Primeiro, o estudo foi realizado apenas on-line, com informações autorrelatadas, não sendo possível a checagem da veracidade delas. Em segundo lugar, o método de coleta dos dados dificulta estabelecer relações causais, porque não se sabe ao certo se os sinais e sintomas tiveram início depois ou antes do sexo casual. Embora isso possa ser apontado como uma limitação, o simples contato com outra pessoa na presença ou recorrência de sinais e sintomas de SG é relevante já que apresentar os sinais e sintomas de SG antes do sexo casual pode indicar uma possível infecção do parceiro, enquanto apresentar os sinais e sintomas de SG após o sexo casual pode indicar infecção pelo parceiro. E por último, também não fomos capazes de analisar neste estudo a recorrência do sexo casual e suas implicações.

Contribuições à Enfermagem e Saúde Pública

Com base nesta lógica argumentativa, enfatiza-se a necessidade do direcionamento da atenção de profissionais de saúde, como os da Enfermagem, para a valorização dos aspectos comportamentais

e relacionais, que envolvem as dimensões da sexualidade humana, junto com a prática clínica e assistencial no reconhecimento de sinais e sintomas e fatores de risco associados à COVID-19. Deve-se considerar que, entre aderir ou não aderir às medidas sanitárias que determinam o distanciamento social, e conseqüentemente direcionam para a proibição dos encontros sexuais durante a pandemia, não se trata apenas de uma questão e/ou lógica de escolha individual, mas de uma multiplicidade de fatores que devem ser levados em consideração tocante à produção do cuidado em saúde e em Enfermagem, na busca por superar estigmas, culpabilização e discriminação dos grupos minoritários sexuais e de gênero.

CONCLUSÃO

Nossos achados evidenciam a ocorrência de sinais e sintomas indicativos de síndrome gripal sugestiva de COVID-19 em HSHs brasileiros que se envolveram em sexo casual durante o período do distanciamento social, com influência no quantitativo de parceiros, que foi proporcionalmente maior naqueles que apresentaram sinais e sintomas.

CONTRIBUIÇÕES DOS AUTORES

AFLS foi o responsável pela concepção do desenho do estudo; HEFC, GS, ARS, ELSC, RVN, MAP e AFLS executaram a análise e interpretação dos dados da pesquisa; HEFC, GS, ARS, ELSC, RVN, MAP, DAB, IACM e AFLS realizaram a revisão final do trabalho com participação crítica e intelectual no manuscrito.

FOMENTO / AGRADECIMENTO

Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq
Processo: 159908/2019-1

CONFLITOS DE INTERESSE

Os autores declaram não haver conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Wu F, Zhao S, Yu B, Chen YM, Wang W, Song Z, et al. A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*. [Internet]. 2020 May [cited 2020 Aug 12]; 2020;579(7798):265-69. DOI: 10.1038/s41586-020-2008-3
2. WHO. Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. [internet]. 2020 [cited 2020 Sep 03]. Available from: <https://covid19.who.int/>
3. Magno L, Rossi TA, Mendonça-Lima FWD, Santos CCD, Campos GB, Marques LM, et al. Challenges and proposals for scaling up COVID-19 testing and diagnosis in Brazil. *Ciência & Saúde*

Coletiva. [Internet]. 2020 Ago [cited 2020 Aug 12]; 25:3355-64. DOI: 10.1590/1413-81232020259.17812020.

4. Barreto ML, Barros AJD, Carvalho MS, Codeço CT, Hallal PRC, Medronho RA. What is urgent and necessary to inform policies to deal with the COVID-19 pandemic in Brazil?. *Rev Bras Epidemiol*. [Internet]. 2020 Sep [cited 2020 Aug 12];23:e200032. DOI: 10.1590/1980-549720200032.

5. Ministério da Saúde (BR). Covid-19: Definição de Caso e Notificação. [internet]. 2020 [cited 2020 Sep 03]. Available from: <https://coronavirus.saude.gov.br/definicao-de-caso-e-notificacao>

6. Mohler G, Bertozzi AL, Carter J, Short MB, Sledge D, Tita GE, Uchida CD, Brantingham PJ. Impact of social distancing during COVID-19 pandemic on crime in Los Angeles and Indianapolis. *J Crim Justice*. [Internet]. 2020 Jan [cited 2020 Aug 12]; 2020;68:101692. DOI: 10.1016/j.jcrimjus.2020.101692.

7. Bezerra ACV, Silva CEMD, Soares FRG, Silva JAMD. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciênc Saúde Coletiva*. [Internet]. 2020 Sep [cited 2020 Aug 12]; 2020;25:2411-21. DOI:10.1590/1413-81232020256.1.10792020

8. Alpalhão M, Filipe P. The Impacts of Isolation Measures Against SARS-CoV-2 Infection on Sexual Health. *AIDS Behav*. [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Aug 12];24(8):2258-2259. DOI: 10.1007/s10461-020-02853-x.

9. Lopes GP, Vale FBC, Vieira I, da Silva Filho AL, Abuhid C, Geber S. COVID-19 and Sexuality: Reinventing Intimacy. *Arch Sex Behav*. [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Aug 12]; 21:1–4. DOI: 10.1007/s10508-020-01796-7.

10. Kline NS. Rethinking COVID-19 Vulnerability: A Call for LGBTQ+ Im/migrant Health Equity in the United States During and After a Pandemic. *Health Equity*. [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Aug 12];, 2020, 4(1): 239-42. DOI: 10.1089/heq.2020.0012

11. Brennan DJ, Card KG, Collicot D, Jollimore J, Lachowsky NJ. How Might Social Distancing Impact Gay, Bisexual, Queer, Trans and Two-Spirit Men in Canada? *AIDS Behav*. [Internet]. 2020 Aug [cited 2020 Aug 12]; 2020;30:1–3. DOI:10.1089/heq.2020.0012

12. Sanchez TH, Zlotorzynska M, Rai M, Baral SD. Characterizing the Impact of COVID-19 on Men Who Have Sex with Men Across the United States in April, 2020. *AIDS and Behavior*. [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Aug 12];24(7):2024-32. DOI: 10.1007/s10461-020-02894-2

13. Sousa AFL, Oliveira LB, Schneider G, Queiroz AAFL, Carvalho HEF, Araujo, TME. Et al. Casual sex among MSM during the period of social isolation in the COVID-19 pandemic: Nationwide study in Brazil and Portugal. *medRxiv*. [Internet]. 2020 Jun [cited 2020 Aug 12]. DOI:10.1101/2020.06.07.20113142.

14. Eysenbach G. Improving the quality of Web surveys: the Checklist for Reporting Results of Internet E-Surveys (CHERRIES). *J Med Internet Res*. [Internet]. 2004 Sep [cited 2020 Aug 12];6(3):e34. doi: 10.2196/jmir.6.3.e34.

15. Mizumoto K, Kagaya K, Zarebski A, Chowell G. Estimating the asymptomatic proportion of coronavirus disease 2019 (COVID-19) cases on board the Diamond Princess cruise ship, Yokohama, Japan, 2020. *Euro Surveill*. [Internet]. 2020 Aug [cited 2020 Aug 12];25. doi:10.2807/1560-7917.ES.2020.25.10.2000180

16. USS Roosevelt's asymptomatic cases helping scientists understand virus. *NBC 7 San Diego*. 20 April 2020. Available from: www.nbcsandiego.com/videos/uss-roosevelts-asymptomatic-cases-could-help-scientists-understand-virus/2309131.

17. Felsensteina S, Hedrich CM. COVID-19 in children and young people. *Lancet Rheumatol*. 2020. [In Press]. DOI: 10.1016/S2665-9913(20)30212-5

18. Oran DP, Topol EJ. Prevalence of Asymptomatic SARS-CoV-2 Infection: A Narrative Review. *Ann Intern Med*. [Internet]. 2020 Aug [cited 2020 Aug 12]; 3:1-7. DOI:10.7326/M20-3012

19. Ministério da saúde (BR). Diretrizes para diagnóstico e tratamento da COVID-19. Brasília, 2020. Available from: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2020/Abril/18/Diretrizes-Covid19.pdf>
20. Ministério da Saúde (Brasil). Coronavírus. Brasília, 2020. Available from: <https://coronavirus.saude.gov.br/sobre-a-doenca>
21. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Matos MCB, Araújo TME, Reis RK, Moura MEBatista. Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet® users. *Rev Bras Enferm.* [Internet]. 2018 Aug [cited 2020 Aug 12];71(4):1949-55. DOI:10.1590/0034-7167-2017-0409.
22. Queiroz AAFLN, Matos MCB, Araújo TME, Reis RK, Sousa AFL. Sexually transmitted infections and factors associated with condom use in dating app users in Brazil. *Acta paul enferm.* [Internet]. 2019 Aug [cited 2020 Aug 12]; 32(5): 546-53. DOI:10.1590/1982-0194201900076.
23. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Fronteira I, Lapão L, Mendes IAC, Brignol S. HIV Testing Among Middle-Aged and Older Men Who Have Sex With Men (MSM): A Blind Spot? *Am J Mens Health.* [Internet]. 2019 Aug [cited 2020 Aug 12]; 13(4):1557988319863542. DOI: 10.1177/1557988319863542.
24. Rocha GM, Guimarães MDC, Brito AM, Dourado I, Veras MA, Magno L, et al. High Rates of Unprotected Receptive Anal Intercourse and Their Correlates Among Young and Older MSM in Brazil. *AIDS Behav.* [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Aug 12]; 24(3):938-950. DOI: 10.1007/s10461-019-02459-y.
25. Alecrim DJD, Ceccato MGB, Dourado I, Kerr L, Brito AM, Guimarães MDC. Factors associated with exchanging sex for money in men who have sex with men in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva.* [Internet]. 2020 Mar [cited 2020 Aug 12]; 25(3):1025-1039, 2020. DOI: 10.1590/1413-81232020253.18052018
26. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Lima SV, Almeida PD, Oliveira LB, Chone JS, et al. Prática de *chemsex* entre homens que fazem sexo com homens (HSH) durante período de isolamento social por Covid-19. *Cad Saúde Pública.* [Internet]. 2020; In Press.
27. Aquino EML, Silveira IH, Pescarini JM, Aquino R, Souza-Filho JA, Rocha AS. Medidas de distanciamento social no controle da pandemia de COVID-19: potenciais impactos e desafios no Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva.* [Internet]. 2020 Apr [cited 2020 Aug 12]; 25(Supl.1):2423-46. DOI: 10.1590/1413-81232020256.1.10502020
28. Sousa AR. How can COVID-19 pandemic affect men's health? a sociohistoric analysis. *Rev Pre Infec e Saúde* [Internet]. 2020 May [cited 2020 Aug 12];6:10549. DOI: 10.26694/repis.v6i0.10549.
29. Silva BSM, Inês D, Denise AL, Vivas MJG, Kerr LRFS. Social networks of men who have sex with men: a study of recruitment chains using Respondent Driven Sampling in Salvador, Bahia State, Brazil. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2015 Nov [cited 2020 Aug 12] ; 31(Suppl 1): 170-181. DOI: 10.1590/0102-311X00085614.
30. Bowleg L. We're Not All in This Together: On COVID-19, Intersectionality, and Structural Inequality. *Am J Public Health.* [Internet]. 2020 Jul [cited 2020 Aug 12];110(7):917. DOI: 10.2105/AJPH.2020.305766.
31. Salerno JP, Williams ND, Gattamorta KA. LGBTQ populations: Psychologically vulnerable communities in the COVID-19 pandemic. *Psychol Trauma.* [Internet]. 2020 Aug [cited 2020 Aug 12]; 12(S1):S239-S242. doi: 10.1037/tra0000837.