

Restrição da doação de sangue por homens que fazem sexo com homens e o estigma social: uma revisão de literatura**Restriction of blood donation by men who have sex with men and social stigma: a literature review**

DOI:10.34117/bjdv6n10-305

Recebimento dos originais: 08/09/2020

Aceitação para publicação: 14/10/2020

Gabriel Carlos Leite

Acadêmico de Medicina – Faculdade de Medicina de Presidente Prudente (FAMEPP)
Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)
Endereço: Rua dos Imigrantes, 120, Parque das Cerejeiras, Presidente Prudente - SP
e-mail: gabriener@gmail.com

Isabella Brandolim

Acadêmica de Medicina – Faculdade de Medicina de Presidente Prudente (FAMEPP)
Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)
Endereço: R. Cícero de Barros, 1360, Vila Tazitsu, Presidente Prudente - SP
e-mail: isabrandolim@hotmail.com

Jéssica Ariane Freitas dos Santos

Acadêmica de Medicina – Faculdade de Medicina de Presidente Prudente (FAMEPP)
Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)
Endereço: Rua Jerônimo Fedato, 56, Jardim Paraíso, Presidente Prudente - SP
e-mail: jessyfreitas07@gmail.com

Gabriela Capuci Ribeiro

Acadêmica de Medicina – Faculdade de Medicina de Presidente Prudente (FAMEPP)
Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE)
Endereço: Rua Heitor Graça, 855, Vila industrial, Presidente Prudente - SP
e-mail: gabi_capuci@hotmail.com

Gislaine Emília Leite

Especialização em Psicopedagogia Clínica e Institucional – Faculdade de Patrocínio
Universidade Federal de Goiás
Endereço: Rua dos Imigrantes, 120, Parque das Cerejeiras, Presidente Prudente - SP
e-mail: gislainemilia@gmail.com

Giulena Rosa Leite

Doutora em Ciências da Saúde - Universidade Federal de Goiás (UFG)
Universidade Federal de Jataí
Endereço: Rua 55 qdra 06 LT 15. Cylleneo França, Jataí - GO
e-mail: giulenaar@ufg.br

Rodrigo Sala Ferro

Mestre em Meio Ambiente e Desenvolvimento Regional - Unoeste
Universidade do Oeste Paulista (Unoeste)

Endereço: Rua Antônio Ruzza, 213, Condomínio Portinari, Presidente Prudente - SP
e-mail: rodrigosalaferrero@hotmail.com

RESUMO

Em 1965 foi criada a Comissão Nacional de Hemoterapia pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cujo objetivo era regulamentar os serviços hemoterápicos nos hemocentros do Brasil. Segundo a portaria nº 158/2016 do Ministério da Saúde, consideram-se inaptos por um período de doze meses para doação de sangue homens que tiveram relações sexuais com outros homens. Atualmente, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5543/DF sobre a portaria em questão. O julgamento foi favorável à inconstitucionalidade. Objetivo: Verificar na literatura nacional e internacional as evidências científicas que justifiquem a proibição de doação de sangue por homens que fazem sexo com homens (HSH) por um período de doze meses após exposição sexual. Justificativa: Inserir os HSH na política nacional de doação de sangue pode contribuir para o aumento dos estoques no país, pois a voluntariedade é essencial no processo. Metodologia: levantamento bibliográfico no MEDLINE e LILACS com os termos “homens que fazem sexo com homens AND doação de sangue” e “homossexual masculino AND doação de sangue”. Conclusão: Os potenciais doadores de sangue precisam serem avaliados segundo seu risco individual e não de grupo. É preconceituosa a proibição por doze meses de homens que fizeram sexo com homens doarem sangue.

Palavras-chaves: saúde coletiva; infectologia; homossexual masculino; doação de sangue.

ABSTRACT

In 1965, the National Hemotherapy Commission for the Unified Health System (SUS) was created, whose main objective was to regulate hemotherapy services in blood centers in Brazil. According to Ordinance No. 158/2016 of the Ministry of Health, consider a period of twelve months for blood donation from men who have had sex with other men. Currently, the Federal Supreme Court (STF) judged the Direct Action of Unconstitutionality (ADI) No. 5543 / DF on an ordinance in question. The judgment was favorable to unconstitutionality. Objective: To verify in national and international literature how to detect scientists who justify the prohibition of blood donation by men who have sex with men (MSM) for a period of twelve months after sexual exposure. Justification: Inserting MSM in the national blood donation policy can contribute to the increase in stocks in the country, as voluntariness is essential in the process. Methodology: bibliographic survey in MEDLINE and LILACS with the terms "men who have sex with men and blood donation" and "male homosexual and blood donation". Conclusion: Blood users can use the second individual risk and not the group. The twelve-month ban on men who have sex with men donating blood is prejudiced.

Keywords: collective health; infectious diseases; homosexual male; blood donation.

1 INTRODUÇÃO

O primeiro banco de sangue foi fundado por Percy Oliver, secretário de Estado na época, em 1921, na cidade de Londres. Sua criação veio decorrente da necessidade de soldados feridos na Primeira Guerra Mundial, obrigando-o a criar uma “lista de voluntários” que poderiam ser chamados assim que surgisse a necessidade por mais hemocomponentes. Na época, apenas se utilizavam, como triagem, exames físicos e testes laboratoriais para definir a tipagem sanguínea e a presença de sífilis

no doador que, em caso positivo, era excluído da “lista de voluntários”. Esse sistema de serviço foi denominado *British Red Cross Blood Transfusion Service*, em tradução livre Serviço de Transfusão de Sangue da Cruz Vermelha. ⁽¹⁾

Outros países da Europa como França, Bélgica, Áustria e Alemanha empregaram sistemas semelhantes em seu sistema de saúde. Em 1937, na cidade de Chicago, finalmente, tem-se a estocagem de doações de sangue, a qual deu origem ao sistema de banco de sangue que temos atualmente. ⁽¹⁾

No Brasil, o primeiro relato de transfusão sanguínea bem-sucedida foi realizado pelo professor baiano Garcez Fróes em 1916 na Bahia. A partir do sucesso deste procedimento até então inovador, começa-se a montar um sistema simples com doadores universais e utilizando como metodologia a transfusão direta do doador ao receptor, pois ainda não se tinha a tecnologia de anticoagulação para preservação da amostra biológica. Em 1942, na cidade do Rio de Janeiro criou-se o primeiro banco de sangue brasileiro no Instituto Fernandes Figueira com a finalidade de auxiliar na recuperação de soldados enviados à Segunda Guerra Mundial. ⁽²⁾

Em 1950 foi promulgada a Lei nº 1075, de 27 de março de 1950, sendo a primeira lei federal que regulamenta a doação de sangue no Brasil. Ela dispõe sobre a doação voluntária de sangue e a garantia ao trabalhador de ser dispensado de suas devidas funções trabalhistas no dia da doação. ⁽³⁾

Na década de 60, apesar de existir a lei que regulamenta a doação, ainda ocorriam diversos erros, entre eles a comercialização ilegal do insumo biológico; o mais grave deles, no entanto, era o risco de transmissão de doenças via transfusão. Dentre as infecções transmissíveis, as principais são propagadas pela presença no sangue do Vírus da Imunodeficiência Humana – HIV, Vírus da Hepatite Humana B – HBV e Vírus da Hepatite Humana C – HCV e do *Treponema pallidum*. ⁽⁴⁾

Em 1965 foi criada a Comissão Nacional de Hemoterapia pelo Sistema Único de Saúde (SUS), cujo objetivo era regulamentar os serviços hemoterápicos nos hemocentros do Brasil. Segundo Junqueira e colaboradores, *a Comissão Nacional de Hemoterapia e o Ministério da Saúde, através de decretos, portarias e resoluções, estabeleceu o primado da doação voluntária de sangue e a necessidade de medidas de proteção a doadores e receptores, disciplinou o fornecimento de matéria-prima para a indústria de fracionamento plasmático e a importação e exportação de sangue e hemoderivados*. ⁽²⁾

Segundo a portaria nº 158/2016 do Ministério da Saúde, consideram-se inaptos por um período de doze meses para doação de sangue homens que tiveram relações sexuais com outros homens e/ou as parceiras sexuais destes. ⁽⁵⁾

A abstinência sexual por 12 meses faz parte de um conjunto de regras sanitárias para proteger quem vai receber a transfusão de possíveis infecções – até 2002 (resolução nº 343 da Anvisa), homens que fazem sexo com homens (HSH) eram proibidos de doar sangue. ⁽⁶⁾

Gays e outros HSH são pessoas de identidade de gênero masculina que vivenciam suas sexualidades e afetos com outros homens. A distinção entre gays e HSH é que a primeira categoria contempla pertencimento e identificação, enquanto a segunda se encerra nas práticas sexuais e afetividades. ⁽⁷⁾

Segundo o Ministério da Saúde, a epidemia de HIV/AIDS no Brasil é concentrada em alguns segmentos populacionais mais vulneráveis ao HIV/AIDS e que apresentam prevalência superior à média nacional, que é de 0,4%. Essas populações são: gays e outros HSH; pessoas trans; pessoas que usam álcool e outras drogas; pessoas privadas de liberdade e trabalhadoras (es) sexuais. ⁽⁸⁾

A ciência avançou muito e fez várias descobertas, mas ainda não foi encontrado um substituto para o sangue humano, portanto sempre que precisa de uma transfusão de sangue, a pessoa só pode contar com a solidariedade de outras pessoas. ⁽⁹⁾

Atualmente, 16 a cada mil habitantes são doadores de sangue no país, representando um percentual correspondente a 1,6% da população brasileira. A Organização das Nações Unidas (ONU) recomenda que o ideal seja de 3% a 5% da população. ⁽¹⁰⁾

A carência nos bancos de sangue pode causar sérias complicações quanto aos atendimentos hospitalares, devido ao fato mencionado de que o sangue não poder ser substituído, este material humano é de extrema importância, há uma estimativa de que no país, 3,5 milhões de pessoas realizam transfusões sanguíneas por ano. ^{(11) (12)}

O ato de doar sangue, além de significar uma ação altruísta, é expressão de cidadania e exercício de direitos. A Organização Mundial da Saúde - OMS preconiza que o grupo de doadores de sangue mais seguro é formado por voluntários regulares, não remunerados, pois apresentam a menor prevalência de doenças infecto contagiosas transmitidas pelo sangue. ⁽¹³⁾

O procedimento para doação de sangue envolve várias fases, sendo a triagem sorológica uma delas. Um dos tubos de amostra coletados seguirá para rotina de testagem sorológica no mesmo dia da coleta. Sendo que, nessa amostra, serão realizados obrigatoriamente a triagem sorológica para: hepatite B (HBV), hepatite C (HCV), vírus da imunodeficiência humana HIV-1 e HIV-2, doença de Chagas, sífilis, HTLV I e HTLV II. Em regiões endêmicas de Malária é obrigatória a realização de triagem sorológica para a doença. ⁽¹⁴⁾

Através da Portaria MS nº 488, de 17 de junho de 1998, foi criada uma rotina obrigatória de procedimentos sequenciados para identificar a presença de anticorpos anti-HIV nas amostras de

sangue dos doadores. Nesta fase, as amostras são submetidas a dois testes distintos realizados paralelamente. Os testes/reagentes devem ser, obrigatoriamente, de alta especificidade, sendo que os mais acurados chegam a 99,8% de certeza quanto ao resultado. ⁽¹⁴⁾

Além da sorologia, todo sangue coletado na rede pública de saúde também passa pelo Teste NAT (ácido nucleico viral), que reduz a chamada janela imunológica para HIV, Hepatite C e B, tempo em que o vírus já está presente no doador e ainda não é possível sua detecção. ⁽¹¹⁾

A Constituição Federal do Brasil estabelece o dever de igualdade entre os cidadãos. Contudo, definir igualdade vai além do mero significado da palavra. A igualdade pode dividir-se em formal e material. Na igualdade formal têm-se a definição de igualdade perante a lei, ou seja, versa sobre a aplicação do direito em vigência sem distinguir os indivíduos, independente de quem quer que seja o destinatário da norma jurídica. Ou seja, no conceito de igualdade formal têm-se a aplicabilidade das normas existentes a todos, sem quaisquer distinções que sejam. Em contrapartida, no conceito de igualdade material tem-se que através da discriminação positiva é que se, exerce de fato, o princípio da igualdade, ao tratar de “forma igual os iguais” e de forma “desigual os desiguais”. ⁽¹⁵⁾

Atualmente, o Supremo Tribunal Federal (STF) julgou a Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5543/DF, protocolada pelo Partido Socialista Brasileiro (PSB), ação judicial que buscava declarar inconstitucional normativas emitidas pelo Ministério da Saúde (MS) e Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) que tornavam inaptos para doação de sangue, por um período de 12 (doze) meses, homens que tiveram relações sexuais com outros homens (HSH). O julgamento foi

2 METODOLOGIA

Foi realizado um levantamento bibliográfico nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) com os termos “homens que fazem sexo com homens AND doação de sangue” e “homossexual masculino AND doação de sangue”. Todos os artigos que abordaram dados estatísticos relacionados ao tema, metodologia de doação de sangue, bem como legislação vigente em cada país foram incluídos na pesquisa. Artigos que não se enquadraram nos critérios de inclusão foram excluídos.

Para seleção de datas, artigos em português com abordagem estatística foram considerados a partir do ano de 2016 (legislação vigente). Todos os artigos em inglês a partir do ano de 2010 foram aceitos.

3 RESULTADOS

Foram encontrados quinze artigos na totalidade e apenas cinco incluídos no estudo. Apenas um artigo está em português, todos os outros em linguagem científica internacional – inglês. Por falta de estudos, avaliou-se as referências bibliográficas dos autores e dois artigos citados foram incluídos.

Os heterossexuais sempre representaram pelo menos 40% de todos os casos positivos para anticorpos HIV. A taxa de doadores positivos para anticorpos HIV aumentou de maneira semelhante em homens que fazem sexo com homens e heterossexuais; especificamente, a taxa de positividade para o HIV para cada 100.000 doadores foi 2 vezes maior em HSH em 2010-2009 do que em 1999 (RR=2,8; P=0,06), e entre heterossexuais foi 1,5 vezes maior (P=0,18).⁽¹⁷⁾

Estima-se que o risco da transmissão do HIV relacionado à prática sexual anal seja até 18 vezes maior que no sexo vaginal, conforme revisão sistemática publicada no *International Journal of Epidemiology*. Nessa mesma revisão observou-se que o risco de se infectar durante o sexo anal desprotegido situa-se por volta de 1,4%. Contudo, a revisão não se presta à distinção entre HSH e heterossexuais, uma vez que tal prática é atrelada popularmente somente ao primeiro grupo.⁽¹⁸⁾

Nos EUA, em 2016, a *Food and Drug (FDA)* alterou a resolução que proibia homens que fazem sexo com homens de doarem sangue de forma permanente. A partir de então, o período de abstinência passava a ser de doze meses (como no Brasil). *The National HIV Behavioral Surveillance*, departamento responsável por pesquisas epidemiológicas na área de HIV, que aplica anualmente questionário aos doadores de sangue, resolveu então, avaliar o público específico de homens que fazem sexo com homens quanto à mudança na legislação.⁽¹⁹⁾

Dentre as questões, destaca-se a que perguntava aos entrevistados se eles já haviam doado sangue (mesmo com as medidas restritivas anteriores). Em resposta, 27,5% dos entrevistados em São Francisco e 31,4% em Nova Orleans disseram que sim, sendo que destes, apenas 54,9% e 60%, respectivamente, contaram à equipe de saúde manterem relações homossexuais.⁽¹⁹⁾

Sequencialmente, interrogaram sobre quantas vezes foi feita a doação após fazer sexo oral ou anal com outro homem, sendo a média de três para as duas cidades. O intervalo das doações compreendia o período de 1970 à 2004, sendo que 86,5% em São Francisco e 74,2% tinham conhecimento sobre a proibição definitiva de doação de sangue por este público.⁽¹⁹⁾

Na Europa, os países adotam medidas diferentes quanto à medida restritiva de homens que fazem sexo com homens de doarem sangue. Existem países que proíbem de forma definitiva, alguns por um período de tempo e, outros, avaliam pelo risco individual da pessoa e não do grupo ao qual pertence.⁽²⁰⁾

Um estudo europeu avaliou aproximadamente 118 mil homens que fazem sexo com homens por meio de um questionário online: o *European Men-who-have-sex-with-men Internet Survey (EMIS)*, onde os participantes que responderam terem realizado o teste para detecção do HIV, 11.780 tiveram o diagnóstico positivo contra 103.438 com resultado negativo. Cabe ressaltar que os estabelecimentos credenciados para a pesquisa estavam relacionados a ambientes de saúde ou diversão (baladas, saunas, pubs).⁽²⁰⁾

Outro trabalho que analisou os critérios de doação de sangue holandeses, em que os homens que fazem sexo com homens foram divididos em grupos quanto ao número de parceiros sexuais e o possível risco de transmitirem infecções por transfusão. Apesar de possuir um número baixo de participantes, foi concluído que aqueles enquadrados em “baixo risco” e “qualificados” possuíam um risco de prevalência de transmissão de infecções por transfusão semelhante ao de doadores do sexo masculino na mesma idade e menor do que os novos doadores do sexo masculino.⁽²¹⁾

Desde 2001 na Itália, os doadores são avaliados segundo seu risco individual de comportamentos sexuais e não na definição do grupo de homens que fazem sexo com homens (HSH). O status de HSH como tal não é considerado um comportamento de alto risco na política nacional. Se um doador do sexo masculino declara ter relações sexuais com homens, o médico responsável incluirá num dos critérios de risco baseado no seu comportamento sexual: não corre risco (elegível), em risco (impedimento por 4 meses) e em alto risco (impedimento permanente).⁽¹⁷⁾

Num estudo italiano, ao comparar o período anterior (1999) e posterior (2009-2010) à implementação da política, não houve aumento significativo na proporção de HSH doadores de sangue positivos para anticorpos HIV em relação aos heterossexuais. Isso sugere que a nova política de doadores não levou ao aumento desproporcional de HSH positivos para o HIV.⁽¹⁷⁾

Em nível nacional, um estudo realizado no Rio Grande do Sul, verificou de forma preliminar que entre os anos de 2009 e 2017 o percentual de candidatos inaptos à doação de sangue do sexo masculino (19.675 candidatos) excluídos por relatarem alguma situação de risco acrescido para infecções sexualmente transmissíveis (IST), foi de 16,3%. Apontou-se também que a prevalência de mulheres que relatam comportamento de risco para IST difere dos homens, totalizando apenas 6,4%. O cálculo considerou um total de 16.946 mulheres inaptas clinicamente no Hemocentro Coordenador do RS.⁽²²⁾

4 DISCUSSÃO

Na década de 1980, período em que a AIDS ganhou força e se espalhou mundo afora, a associação entre HIV e gays passou pela percepção de que homossexuais eram promíscuos e que a

doença era originária dessa condição. A criação de estereótipos e sua reprodução se alicerçam justamente na generalização que rotula pessoas e coletivos, atribuindo características que nem sempre são adequadas ou correspondentes. ⁽³⁶⁾

Os estudos apresentam ideias conflitantes entre si. Custer, B. et al., 2018⁽¹⁹⁾ revelam que, apesar das normas proibirem a doação de sangue até o ano de 2016 por HSH nos Estados Unidos da América (EUA), várias pessoas precediam até os hemocentros e faziam suas doações e a maioria dos entrevistados tinha ciência da proibição legal.

A pesquisa não revela a porcentagem de doadores que tiveram seu sangue aproveitado para a transfusão sanguínea, até porque seria muito complicado de se fazer. Porém, sabe-se que 40% (média) dos indivíduos fizeram a doação normalmente, não tendo qualquer tipo de impedimento em virtude da omissão de sua condição de HSH.

Baseando somente em pesquisas, cabe lembrar que Baggaley, R.L. et al., 2010⁽¹⁸⁾ revelaram que a transmissão de HIV por sexo anal é 18 vezes maior do que no vaginal (sem proteção). O estudo analisou apenas homossexuais e os diferenciou em categorias dos que realizavam a penetração (ativos) e os que recebiam (passivos). Ou seja, a mucosa anal de mulheres que praticam sexo anal, bem como a mucosa peniana de homens heterossexuais não possui qualquer tipo de diferenciação em relação aos HSH, devendo neste caso, a proibição ser ampliada para todo o público praticante. Salienta-se que em caso de desproteção (não uso de preservativo) há uma chance de 1,4% de transmissão de infecção.

A Itália, ao implementar o risco individual e não mais de grupo aos seus doadores, verificou que não houve distinção significativa entre o público heterossexual e de homens que fazem sexo com homens no número de casos HIV-positivo após a política (1,5 *versus* 2 vezes maior). Evidencia-se que não há associação de grupo, mas de comportamento de risco individual. Um homossexual masculino pode ter um parceiro fixo e, um heterossexual masculino, várias parceiras sexuais. ⁽¹⁷⁾

Haire, B. G., & Kaldor, J. M. (2019)⁽²¹⁾ observaram em estudo holandês o mesmo padrão do país italiano. O risco de HSH transmitirem infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) por meio de doação de sangue era o mesmo de homens heterossexuais, num mesmo risco individual. E, inclusive, menor de que os doadores novos. Percebe-se, novamente, que o comportamento sexual varia entre os cidadãos, não podendo estigmatizar um grupo por uma parcela dele.

No continente europeu como um todo, Schink, S. B. et al., 2018⁽²⁰⁾ perceberam por meio do *European Men-who-have-sex-with-men Internet Survey (EMIS)*, que teve como locais de entrevistados saunas, boates, clubes, que 11.780 homens tiveram o diagnóstico positivo para HIV

contra 103.438 com resultado negativo. Levando em consideração que tais locais teriam HSH de comportamento típico (vários parceiros sexuais), esperaria que a taxa de infectados fosse maior.

Ademais, salienta-se o burocrático processo de análise das amostras de sangue dos doadores no Brasil. O vírus HIV (maior preocupação nas doações), por exemplo, possui duas testagens mínimas por reagentes diferentes.

5 CONCLUSÃO

Os potenciais doadores de sangue precisam serem avaliados segundo seu risco individual e não de grupo. É preconceituosa a proibição por doze meses de homens que fizeram sexo com homens doarem sangue. A portaria deveria aumentar sua abrangência para todas as pessoas com múltiplos parceiros sexuais.

A doação de sangue é uma atitude altruísta, não podendo ser limitada a pequeno grupo populacional. Todos devem ter as mesmas oportunidades e condições de direitos e atenção à saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 - Giangrande PLF. The history of blood transfusion. *Br J Haematol.* 2000 Sep;110(4):758-67. doi: 10.1046/j.1365-2141.2000.02139.x
- 2 - Junqueira PC, Rosenblit J, Hamerschlak N. História da Hemoterapia no Brasil. *Rev. Bras. Hematol. Hemoter.* [periódicos na internet]. 2005 Sep;27(3):201-7. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-84842005000300013 &lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-84842005000300013>.
- 3 - Brasil, Lei no. 1075 de 27 de março de 1950. Dispõe sobre a doação voluntária de sangue. *Diário Oficial da União* 12 mar 1950; seção 1.
- 4 - Chandekar SA, Amonkar GP, Desai, HM, Valvi N, Puranik GV. Seroprevalence of transfusion transmitted infections in healthy blood donors: A 5-year Tertiary Care Hospital experience. *J Lab Physicians.* 2017 Oct-Dec;9(4):283-7. doi: 10.4103/0974-2727.214246.
- 5 - Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº158/2016. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2016/prt0158_04_02_2016.html> Acesso em 24 de fevereiro de 2020.
- 6 - Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária Anvisa). Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 343/2002. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/REP_RDC_343_2002.pdf/903bd0f3-0377-41e1-9cc7-e9517a6b3e5d> Acesso em 24 de fevereiro de 2020.
- 7 - Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das IST, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Prevenção combinada do HIV: Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.
- 8 - Brasil. Doenças de condições crônicas e infecções sexualmente transmissíveis. “O que é população-chave para o HIV?”. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/faq/20-o-que-e-populacao-chave-para-o-hiv>> Acesso em 27 de fevereiro de 2020.

- 9 - Brasil. Secretaria de Saúde do Estado de São Paulo. “Conheça cinco motivos para doar sangue e salvar vidas”. Disponível em: <<http://www.saopaulo.sp.gov.br/ultimas-noticias/conheca-cinco-motivos-para-doar-sangue-e-salvar-vidas/>> Acesso em 28 de fevereiro de 2020.
- 10 – British Broadcasting Corporation (BBC). O que falta para o Brasil doar mais em sangue? Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/noticias/2015/08/150812_sangue_doacoes_brasil_lgb> Acesso em 13 de maio de 2020.
- 11 - Brasil. Ministério da Saúde. “Dezesseis a cada mil brasileiros doam sangue”. Disponível em: <<https://saude.gov.br/noticias/agencia-saude/45520-dezesseis-a-cada-mil-brasileiros-fazem-doacao-de-sangue>> Acesso em 28 de fevereiro de 2020.
- 12 - Dos Santos, J. C. X., & Bartelli, D. R. (2018). A inconstitucionalidade e homofobia na portaria que regulamenta a doação de sangue no Brasil. Anais do VIII Simpósio Internacional de Análise Crítica do Direito, 20.
- 13 - OMS. Organización Mundial de la Salud. “10 datos sobre las transfusiones de sangre”. Disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/blood_transfusion/es/> Acesso em 27 de fevereiro de 2020.
- 14 - Nunes, H. F. (2010). Responsabilidade civil e a transfusão de sangue. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo.
- 15 - Tomaz, A. P. (2017). A vedação de doação de sangue ofertada por homens homossexuais aos hemocentros brasileiros: estudo sob a ótica do princípio da igualdade. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade do Extremo Sul Catarinense.
- 16 - Brasil. Supremo Tribunal Federal (STF). Ação Direta de Inconstitucionalidade (ADI) nº 5543/DF. Disponível em: <<http://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=4996495>> Acesso em 13 de maio de 2020.
- 17 - Suligoi, B., Pupella, S., Regine, V., Raimondo, M., Velati, C., & Grazzini, G. (2013). Changing blood donor screening criteria from permanent deferral for men who have sex with men to individual sexual risk assessment: no evidence of a significant impact on the human immunodeficiency virus epidemic in Italy. *Blood Transfusion*, 11(3), 441.
- 18 - Baggaley, R. F.; White, R. G.; Boily, M. C. HIV transmission risk through anal intercourse: systematic review, meta-analysis and implications for HIV prevention. *Int. J. Epidemiol.* 2010 Aug; 39(4): 1048-63.
- 19 - Custer, B., Murcia, K., Robinson, W. T., McFarland, W., & Raymond, H. F. (2018). Blood donation history and eligibility assessment in a community-based sample of men who have sex with men. *Transfusion*, 58(4), 969-973.
- 20 - Schink, S. B., Offergeld, R., Schmidt, A. J., & Marcus, U. (2018). Blood donor deferral policies across Europe and characteristics of men who have sex with men screened for human immunodeficiency virus in blood establishments: data from the European Men-who-have-sex-with-men Internet Survey (EMIS). *Blood transfusion*, 16(1), 7.
- 21 - Haire, B. G., & Kaldor, J. M. (2019). Prevalence of transfusion-transmissible infections, not “infection pressure,” should dictate suitability to donate blood. *Clinical Infectious Diseases*, 68(6), 1009–1010, <https://doi.org/10.1093/cid/ciy599>
- 22 - Silveira, J. F. M. (2018). Critérios comportamentais usados na triagem clínica de doadores de sangue no Rio Grande do Sul. Dissertação de Mestrado, Universidade do Vale do Rio dos Sinos.
- 23- Karp, J. K., & Hall, N. (2017). I am a cisgender blood donor, and I am a transgender blood donor. *Transfusion*, 57(3), 705-708.
- 24- Caruso, J., Germain, M., Godin, G., Myhal, G., Pronovost, F., Morin, M., & Otis, J. (2019). ‘One step closer’: Acceptability of a programme of plasma donation for fractionation from men who have sex with men. *Vox sanguinis*, 114(7), 675-686.

- 25- Han, R., Zhou, J., François, C., & Toumi, M. (2019). Prevalence of hepatitis C infection among the general population and high-risk groups in the EU/EEA: a systematic review update. *BMC infectious diseases*, 19(1), 655.
- 26- Blankschaen, K. M. (2018). The ethics of ordinary and exact justification in blood donation deferral categories for men who have sex with men. *Bioethics*, 32(7), 445-453.
- 27- Cahill, S., & Wang, T. (2017). An end to lifetime blood donation ban in Israel for MSM would be a major step toward a science-based policy that reduces stigma. *Israel journal of health policy research*, 6(1), 15.
- 28 - Van de Laar, T. J., Bezemer, D., Van Laethem, K., Vandewalle, G., de Smet, A., Van Wijngaerden, E., & Zaaijer, H. L. (2017). Phylogenetic evidence for underreporting of male-to-male sex among human immunodeficiency virus–infected donors in the Netherlands and Flanders. *Transfusion*, 57(5), 1235-1247.
- 29 - Cai, Y. M., Song, Y. J., Liu, H., & Hong, F. C. (2017). Factors associated with syphilis/HIV infection among men who have sex with men in Shenzhen, 2011-2016. *Zhonghua yu fang yi xue za zhi [Chinese journal of preventive medicine]*, 51(11), 994-1000.
- 30 - Carpinelli, A. D. P. T. (2016). 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 Direitos Fundamentais e Políticas Públicas*, 1(1), 32-52.
- 31 - Cardinali, D. C. (2016). A PROIBIÇÃO DE DOAÇÃO DE SANGUE POR HOMENS HOMOSSEXUAIS: UMA ANÁLISE SOB AS TEORIAS DO RECONHECIMENTO DE FRASER E HONNETH. *Revista Digital Constituição e Garantia de Direitos*, 9(2), 110-136.
- 32 - Dos Santos, T. P. R. (2010). Incentivos à doação de sangue: fomento à dignidade da pessoa humana x comercialização inconstitucional. *Cadernos da Escola de Direito*, 1(12).
- 33 - SIQUEIRA, A. S. D. (2018). A inaptidão de homens que fazem sexo com outros homens para doação de sangue: uma análise da proibição da portaria 158/2016 do ministério da saúde do Brasil. Trabalho de conclusão de curso, Centro Universitário Tabosa de Almeida.
- 34 - Carlos, W. S. (2018). O arco-íris de vida que corre em minhas veias: a doação de sangue por homens homoafetivos. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.
- 35 - Arnoni, G. D. T. (2018). Restrição de doação de sangue por homossexuais e julgamento da ADI 5543 pelo Supremo Tribunal Federal. Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade Federal de Uberlândia.
- 36 - De Oliveira Lopes, P. (2019). Racismo, homofobia e reprodução de estereótipos: mídia e história/Racism, homophobia and stereotype reproduction: media and history. *Brazilian Journal of Development*, 5(10), 21592-21604.