

BAREBACKING: RISCO x PRAZER? UM NOVO DESAFIO PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

LUIS FELIPE MACHADO DIAS¹, NAIARA CHAVES VIEIRA²,
LUIS HENRIQUE SACCHI DOS SANTOS³

RESUMO

O texto apresenta análises iniciais de uma pesquisa sobre práticas sexuais extremas (barebacking sex –sexo anal intencional sem preservativo entre homens que fazem sexo com homens) e tem por objetivo destacar alguns dos discursos (“falas”) postos em circulação a partir da emergência desta “nova” prática sexual. Esses discursos foram extraídos de textos sobre o tema capturados na Internet e apresentam três posições diferentes: o discurso dos especialistas (pautado nas ciências biomédicas e na psicologia); o discurso dos ativistas de ONGs (pautado em um histórico de lutas pelos direitos sexuais e de saúde dos homossexuais); e o discurso dos praticantes do barebacking (pautado no direito de livre escolha, no direito de decidir sobre os usos do corpo etc.). Por fim, discute-se em que sentido o barebacking se torna um problema de saúde pública e um desafio para a educação em saúde.

Palavras-chave: barebacking, prevenção, discurso, educação em saúde.

¹ Acadêmico do Curso de Psicologia - Bolsista PROBIC/
FAPERGS (2003)

FAPERGS (2004)

² Acadêmica do Curso de Serviço Social - Bolsista PROBIC/

³ Professor – Orientador do Curso de Pedagogia/ULBRA
(luishss@ulbra.br)

ABSTRACT

This article presents incipient analyses of a research about extreme sexual practice (barebacking sex – anal intercourse without condom between men who make sex with men) whose objective is to detach some discourses (“speech”) that circulate as result of the emergency of this “new” practice. These discourses were extract from texts about barebacking caught in the Internet. They present three different positions: specialist’s discourse (sustained by the biomedical sciences and psychology); NGO-activist’s discourse (sustained by the historical fight by the sexual and health rights of homosexuals); and barebacker’s discourse (sustained by the right of free choice, by the right to decide about body’s uses etc.). At the end is discussed in what way barebacking become a public health problem and a challenge to the health education.

Key words: barebacking, prevention, discourse, health education.

O QUE É BAREBACKING?

Apresentamos neste texto⁴ algumas considerações iniciais acerca da pesquisa “‘Conversando com a morte’: sexo intencional sem camisinha (barebacking sex), transgressão e os imperativos da saúde pública”, que se desenvolve no Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA/Canoas-RS), como parte de uma pesquisa internacional sediada no Canadá⁵. O objetivo dessa pesquisa passa, em termos gerais, por estudar o *barebacking sex* (cuja tradução literal é “montar sem sela”⁶) como uma prática de extremo risco que tensiona

aquilo que a partir de Debora Lupton (1995) passamos a denominar de *imperativos da saúde pública* (no caso da epidemia de HIV/AIDS, a recomendação quanto ao uso do preservativo), com vistas a problematizar e repensar as estratégias de prevenção.

Há uma pequena variedade de definições para o que vem a ser *barebacking*. Apesar disso, em termos gerais, é possível dizer que ele se caracteriza *pele envolvimento intencional/deliberado/voluntário e consciente (dos riscos envolvidos) em práticas sexuais sem o uso do preservativo entre homens gays*. Eric Rofes (2001) refere, ainda, que o termo *barebacking*, além de ser popularmente usado (nos Estados Unidos) para descrever sexo sem camisinha, é empregado para descrever “a pequena subcultura de homens que freqüentam festas, websites e que, crescentemente, adotam identidades focadas na emoção de fazer sexo sem preservativo” (ROFES, op. cit., p.1).

Convém destacar o ‘intencional’, porque sabemos que homens e mulheres, gays ou não, antes e durante o advento do HIV/AIDS, faziam e fazem sexo sem usar preservativo por inúmeras razões. O que há de novo nessa prática é, exata-

⁴ Agradecemos a revisão e os comentários feitos por Daniela Ripoll.

⁵ A pesquisa envolve as cidades de Toronto, Montreal e Ottawa (Canadá), Barcelona (Espanha) e São Paulo (Brasil) e é coordenada pelos Dr. Dave Holmes (Universidade de Ottawa) e Dra. Denise Gastaldo (Universidade de Toronto). Para maiores informações vide www3.sympatico.ca/holmesdave/frameset.htm.

⁶ Osmar Rezende (Disponível no site <www.beagay.com/bareback/oque.htm>, acessado em 17 dez. 2003), refere que a expressão *bareback* pode ser traduzida como “tra-seiro careca” e que foi empregada inicialmente, nos rodeios dos Estados Unidos, referindo-se a “montar cavalo em pêlo”, sem os apetrechos do arreoio.

mente, o caráter intencional (voluntário e consciente) de participar de uma prática que envolve risco e prazer sexual (e, também, o *prazer de viver o risco*, tal como destacam, e.g., CASTIEL, 1999, 2003; SPINK, 2001; BARRETO, 2003), justificada como um direito à liberdade de escolha individual, um direito ao prazer e a assunção de que as pessoas estão suficientemente informadas quanto aos riscos que estão correndo, não sendo necessário informá-las (ou preservá-las) quanto à condição sorológica frente ao HIV⁷.

Num outro sentido, entretanto, o *barebacking* se coloca como um movimento de resistência coletiva, tendo sido adotado, por exemplo, por grupos gays militantes nos Estados Unidos numa tentativa de pressionar o governo a liberar mais verbas para a pesquisa da AIDS. Segundo Osmar Rezende⁸ (2003), a justificativa desses grupos era, no princípio, a se-

⁷ Em diferentes textos, sejam eles ‘científicos’ ou não, é comum encontrarmos relatos de praticantes do *barebacking* que assumem que o parceiro, por não propor o uso do preservativo, não é soropositivo para o HIV (*i.e.*, não acreditam, por assim dizer, que alguém soropositivo colocaria outro em risco), ou, ainda, que o outro, por não requerer o uso do preservativo, também seria soropositivo.

⁸ Um aspecto metodológico importante a ser destacado neste trabalho é que ele se vale de pelo menos dois tipos diferentes de fontes bibliográficas. De um lado, os artigos, denominados científicos (ainda esparsos na literatura internacional) sobre o *barebacking* e, de outro, um vasto conjunto de textos publicados na Internet (em português, são mais de 100 textos), escritos por diferentes tipos de pessoas (especialistas, leigos, ativistas de ONGs, praticantes do *barebacking*, entre outros). Esse último conjunto de textos serve, paradoxalmente, tanto como uma fonte de informações (mas não de teorização) quanto de análise. Ainda, esse caráter ambíguo, por assim dizer, desse conjunto de textos, deverá ser melhor problematizado na medida em que, em termos metodológicos, se possa proceder à *triangulação metodológica* (vide ARIAS, 2002) a partir de sua confrontação com as observações-participantes nas salas de bate-papo e com as entrevistas decorrentes dessas inserções nas referidas salas.

guinte: “até hoje a AIDS tem me controlado, regido minha vida, meu comportamento. Contraindo a doença passo a fazer uso dos coquetéis do tratamento e, desta forma, inverte o jogo: passo a controlar a AIDS, acabou-se o pânico, adeus camisinha” (REZENDE, *op. cit.*).

Talvez o *barebacking* até tenha se colocado como um instrumento de pressão política inicialmente (e no contexto estado-unidense onde surgiu), mas o fato é que ele se espalhou por várias partes do mundo, não exatamente como um movimento político, de pressão, mas como um novo perigo à saúde pública apresentado pela mídia; ou como uma novidade que talvez só tenha vindo dar nome a (e ao fazer isso também atualizar) práticas que já eram adotadas entre homens que fazem sexo com homens (HSH). No Brasil, assim como em outros lugares, o *barebacking* ficou marcado (nas reportagens da mídia e na Internet) como uma erotização/glamourização do sexo anal desprotegido, freqüentemente associado ao risco de contrair o HIV e, assim, segundo a fala de alguns especialistas e ativistas de ONGs, à vontade de morrer (suicídio) e de matar (assassinato/passar um vírus mortal para outra pessoa). O marco para tal divulgação na mídia brasileira (em especial a impressa) parece ter sido a matéria *A roleta-russa da AIDS*, publicada na revista *Veja* (04 set. 2002).

Tanto aqui no Brasil quanto em vários outros países, e isso antes de “chegar ao Brasil” como notícia na mídia impressa nacional (nas revistas *Veja* e *Istoé*, em setembro de 2002), o *barebacking* vinha sendo destacado, em inúmeros textos (e.g., KOBLIN *et al.*, 2000; STALL *et al.*, 2000; WOLITISKI, *et al.*, 2001; CATANIA *et al.*, 2000), como um possível responsável por aquilo que se caracterizava, a partir de meados dos anos

1990, como um novo aumento de casos de HIV/AIDS entre HSH⁹.

Pensamos que é importante destacar que alguns autores fazem, ainda, a distinção entre *barebacking* e *sexo relapso*. Diferentemente do *barebacking*, o sexo relapso se constituiria como uma omissão no uso do preservativo, seja porque as pessoas esqueceram dele, seja porque, como alguns sugerem, elas subestimam os riscos do sexo sem proteção devido aos avanços na terapia anti-HIV, o que teria promovido uma “ressurreição” daqueles homens gays que, infectados pelo HIV, tiveram uma boa recuperação e voltaram, por assim dizer, “à ativa”. Assim, uma questão importante em relação ao *barebacking* e que tem a ver com as políticas de identidade é, precisamente, quem vamos considerar como *barebackers*. *I.e.*, devemos considerar como *barebackers* todos aqueles homens que fazem sexo sem preservativo com outros homens, de modo intencional ou não, mesmo que eles desconheçam o nome desta prática? Ou, devemos considerar como *barebackers* somente aqueles que se auto-identificam –ou, ainda, como refere Eric Rofes (1999), “...adotam, crescentemente, identidades focadas na emoção de fazer sexo sem preservativo”– e se inscrevem, assim, no repertório das práticas e trocas preconizadas pelo *barebacking* enquanto um movimento ou *comunidade imaginada*¹⁰?

Como refere Capó (2001), “no final das contas, não faz diferença se o cara transa sem camisinha por ideologia (*barebacking*) ou por descuido (relapso). Os riscos são os mesmos”. E a distinção entre ambos não é simples, já que, como referem, Suarez & Miller (2001),

permanece obscuro se os indivíduos que se identificam como *barebackers* são os mesmos que fracassaram no uso [continuado] do preservativo ao longo da epidemia, ou se este grupo inclui indivíduos que se engajaram no intercurso anal desprotegido pela primeira vez.

Apesar da discussão acerca da imprecisão quanto às classificações, a opção, no âmbito da pesquisa aqui referida tem sido por considerar como *barebackers* aqueles que se auto-identificam como tais, conhecendo e partilhando dos códigos da prática (jargão, uso da Internet como *comunidade imaginada*, participação em festas de *barebacking*). Os limites podem parecer muito tênues entre aqueles que fazem sexo sem camisinha porque “esqueceram” de usá-la e entre aqueles que não a usam por uma “opção política”, mas essa diferença é, tal como refere Capó (2001), crucial na direção “... da elaboração de novas estratégias para atacar o problema”. Ou seja, a idéia é a de que precisamos conhecer as

⁹ Stall et al. (2000), em um artigo de revisão, contestam esse “novo aumento” a partir de uma discussão que articula as tendências no comportamento de risco e a sorodiscordância entre HSH (vide as p. s108 e s109).

¹⁰ Usamos o conceito de “comunidade imaginada”, a partir de Andersen (1989), por acreditarmos que ele é útil para se pensar o *barebacking* a partir de um conjunto de características que parecem ser comuns em diferentes locais e que promovem, por assim dizer, o sentimento de partilhar de uma dada comunidade: a) a liberdade de escolha (em busca da felicidade) e a liberdade para decidir acerca dos usos do corpo e do sexo; b) uma vez que o *barebacking* se constitui como uma

prática “proibida”, que se opõe às recomendações tidas como corretas em relação ao sexo seguro, seus praticantes referem a existência de festas, organizadas por irmandades/confrarias (e ‘*E-grupos*’), que congregam aquelas pessoas ‘efetivamente’ interessadas nessa prática; c) e como uma prática cultural, o *barebacking* apresenta também um certo repertório de termos que é compartilhado e que identifica os seus praticantes (e.g., *Bug Chaser* ou *inseto perseguidor de problemas*: HIV- querendo ser HIV+; *Gift Givers* ou *doadores de presentes*: HIV+ querendo contaminar HIV-; *The Gift* ou ‘*o presente*’: o HIV; *Conversion Parties* ou *festas de conversão*: festas onde os *Bug Chaser* são convertidos em *Gift Givers*).

lógicas que orientam a prática do *barebacking*, para que, no âmbito da educação em saúde, possamos (como ao percorrer os caminhos de um labirinto), encontrar elementos que nos permitam problematizar as práticas de prevenção propostas, bem como pensar em outras que visem à redução dos riscos de se contrair o HIV ou outras infecções sexualmente transmissíveis.

OS MODOS DE PERGUNTAR E FAZER

Ao analisarmos os diferentes textos produzidos no contexto brasileiro acerca do *barebacking* (disponíveis na Internet¹¹) e realizarmos observações-participantes (vide BULL & MACFARLANE, 2000) nas salas de bate-papo gays (www.uol.com.br) temos como objetivo geral dessa pesquisa compreender, mais detidamente, os fatores que motivam os homens que fazem sexo com outros homens (HSH) a praticarem o sexo intencional sem camisinha (*bareback sex*). Isso envolve entender e descrever as motivações intrínsecas dos homens que têm sexo anal desprotegido, de forma intencional, com outro homem cujo status sorológico para o HIV é desconhecido; identificar quais são os fatores de

risco envolvidos nessa prática; identificar quais são as estratégias de redução de risco utilizadas pelos seus praticantes, bem como descrever e ilustrar as tensões existentes entre o discurso dos informantes (aqueles que aceitam responder às perguntas na sala de bate-papo¹²) e aqueles dos médicos (orientados pelos saberes da saúde pública) que “repetem” rotineiramente, por assim dizer, aquilo que as pessoas já sabem: *use camisinha*.

Neste artigo, entretanto, nos limitaremos a fazer uma análise incipiente dos textos acerca do *barebacking* encontrados na Internet (www.google.com.br). Nas buscas realizadas nesse site encontramos um total de 122¹³ textos em português, divididos, por assim dizer, em matérias jornalísticas, respostas a matérias publicadas na mídia, esclarecimentos públicos e *bloggers*. Em uma triagem prévia, que procurou destacar os textos mais representativos (que discutiam conceitualmente o *barebacking*; apresentavam diferentes pontos de vista sobre o tema; traziam dados novos em relação aos demais textos etc.), selecionamos 58 textos e dentre esses escolhemos 24 para uma análise mais detida. Essa análise inicial, apresentada a seguir, vale-se dos aportes da *análise do discurso* apresentada por Pinto (1989) e procura, de modo geral, situar quais são os diferentes lugares/posições a partir dos quais se “fala” sobre o

¹¹ A busca foi realizada no site www.google.com.br através da palavra-chave “*barebacking*”.

¹² A entrada nas salas de bate-papo tem se dado através do *nick* “Pesquisador”, que se apresenta do seguinte modo: *Sou um pesquisador brasileiro, envolvido em uma pesquisa internacional que está discutindo a sexualidade e a prevenção de doenças sexualmente transmissíveis no ciberespaço. Essa pesquisa tem como objetivo geral compreender, mais detidamente, os fatores que motivam os homens que fazem sexo com outros homens a praticarem o sexo intencional sem preservativo (o chamado “bareback sex”) (...) “Para começar, eu faria a seguinte pergunta: alguém, nesta sala, já fez sexo anal sem preservativo (ca-*

misinha), DE MODO VOLUNTÁRIO/INTENCIONAL, nos últimos seis meses, como ativo ou passivo?”. Essa “chamada” é lançada várias vezes na sala de bate-papo até que alguém responda à mesma. As perguntas, segundo um roteiro de questões semi-estruturadas e de caráter aberto, são frequentemente realizadas no espaço reservado da sala, onde só o *Pesquisador* e o respondente têm acesso. O *Pesquisador* pode conversar com mais de um respondente ao mesmo tempo. Ao final de cada sessão de observação-participante, de aproximadamente uma hora, as conversas são copiadas e coladas em um arquivo de Word, devidamente identificadas.

¹³ O último acesso data de 17 de dezembro de 2003.

barebacking, tendo como base a seguinte questão “quem pode falar o quê para quem em que lugar?” (Pinto, op. cit., p.39). Como base nisso organizamos a análise a partir da “fala” de três posições diferentes, desde as quais é possível identificar distintos discursos sendo postos em ação: o discurso dos especialistas (pautado nas ciências biomédicas e na psicologia); o discurso dos ativistas de ONGs (pautado em um histórico de lutas pelos direitos sexuais e de saúde das populações homossexuais no contexto do HIV/AIDS); e, por fim, o discurso dos praticantes do *barebacking* (pautado na livre escolha, no direito de decidir sobre os usos do corpo e na utilização do mesmo como um instrumento político de resistência).

A “FALA” DOS ESPECIALISTAS

Segundo entendemos, é a “fala” dos especialistas, isto é, aqueles/as que falam desde os lugares de autoridade (universidades, institutos, saberes institucionalizados, disciplinas consagradas, órgãos ministeriais) que tem *mais valor* no contexto social/cultural junto a outros discursos. Em outras palavras, a idéia é de que “vale” aquilo que é dito por eles (já que respaldados pela verdade científica); que é a partir disso que podemos nos orientar “corretamente” acerca do que deve ser feito, por exemplo, em termos de nossa saúde frente à epidemia de HIV/AIDS. Assim, segundo o discurso da saúde pública (incluindo-se, aqui, de certo modo, o da psicologia) é preciso que “todos usem camisinha” (se não usarmos, é provável que tenhamos algum problema, por exemplo, de baixa estima). Em outras palavras, o que queremos mostrar é como o *barebacking* é, por assim dizer, imedi-

atamente classificado em uma série de categorias previamente presentes nesses discursos, de modo que ele e seus praticantes são explicados a partir de elementos pré-existentes e que o definem, assim, como um problema de saúde pública, de educação ou como um problema psicológico. Vejamos alguns excertos dessas “falas” e as questões que elas colocam em circulação:

Para Eric Rofes (educador e militante gay, respeitado na Califórnia) “... a campanha de combate a AIDS foi massiva e até autoritária. A todo [o] momento as pessoas liam ou escutavam que era preciso usar camisinha. Essa repetição teria criado uma espécie de rejeição à norma”¹⁴.

A psicóloga Maria Cristina Martins “afirma que são vários os fatores que motivam esse tipo de comportamento, até mesmo uma possível prova de amor. Como não são aceitos pela família e são rejeitados pela sociedade, muitos [homossexuais] acabam procurando esses grupos [como os de *barebacking*] que dá a eles um sentido de pertencer a alguma coisa e de serem aceitos. Outros querem se contaminar para acabar de vez com o medo de contrair o HIV ou como prova de amor para mostrar ao parceiro que está tudo bem” [Ou ainda] “Se o prazer está concentrado de forma obsessiva e possessiva no sexo é porque alguma outra área não está indo bem”¹⁵.

Segundo o Dr. Bruce Walker, da Escola de Medicina de Harvard, “a oportuna-

¹⁴ Disponível em <<http://mixbrasil.uol.com.br/cultura/especiais/bareback/bareback.shl>>, acessado em 17/12/2003.

¹⁵ Disponível em <<http://ultimosegundo.ig.com.Br/home/caderno/artigo/0,2945,916692,00.html>>, acessado em 11/12/2003.

de para contrair um segundo ou terceiro tipo [de vírus] é muito alta”¹⁶

Na opinião do Dr. Gordon Monsergh [que fez uma pesquisa em San Francisco], “o *barebacking* é preocupante na comunidade gay em vários graus: a) transmissão do HIV e outras DSTs a soronegativos; b) fragilizar o tratamento de pacientes; c) [e] possibilidade de superinfecção para os portadores do HIV”. Já a Dra. Crossley, ao realizar uma pesquisa na Inglaterra, concluiu que também “as campanhas de saúde não estão surtindo o efeito desejado. Elas estariam provocando a rebeldia dos homens gays, que sentem estar lutando por uma causa ao mostrar sua independência fazendo sexo de alto risco”¹⁷.

Segundo a psicóloga Maria Cristina Martins os fatores que originam esse comportamento são vários: ansiedade (medo de contaminação), sensação de isolamento, problemas emocionais e falta de informação. “É um comportamento suicida, como se fosse um pacto com a morte”¹⁸

Costa Filho [responsável pelo Programa Nacional de AIDS no Brasil] refere que “...não verificamos uma magnitude que chamasse a atenção pela via dos gays organizados. Mas podemos inserir o tema *barebacking* nas próximas intervenções”¹⁹

¹⁶ Disponível em <<http://www.aidsportugal.com/article.php?sid=1818>>, acessado em 17/12/2003.

¹⁷ Disponível em <<http://glsplanet.terra.com.br/cgi-bin/searchnews.cgi?keyword=bareback>>, acessado em 17/12/2003.

¹⁸ Disponível em <<http://www.beagay.com/bareback/pacto.htm>>, acessado em 17/12/2003.

¹⁹ Ibid.

Nesse poucos excertos que destacamos do conjunto de textos por nós selecionados podemos observar questões ligadas à educação através de campanhas de prevenção, à preocupação quanto à re-infecção por outros tipos de vírus e a sua possível influência na fragilização do tratamento, bem como os fatores psicológicos que estariam motivando, por assim dizer, aos homens que fazem sexo com homens, “relaxar” nas práticas preventivas. É em relação a esse conjunto de discursos (pautados nos saberes biomédicos e psicológicos) que os praticantes do *barebacking* vão se posicionar (freqüentemente se opondo a eles).

A “FALA” DOS ATIVISTAS

Embora A “fala” dos ativistas de ONGs enfatize a necessidade continuada do uso do preservativo (e que, apesar do tratamento anti-retroviral, a AIDS ainda continua uma doença mortal), ela parece se colocar em uma outra posição. Posição essa que incorpora (ou aceita) o discurso dos especialistas, questiona a prática do *barebacking*, mas que se vale da própria trajetória histórica das ONGs na luta frente à epidemia de AIDS para tensionar essa prática. Vejamos alguns desses excertos:

Para os movimentos gays o *barebacking* significa um retrocesso das conquistas feitas durante os anos mais duros da epidemia.²⁰

Segundo Roberto de Jesus, presidente da associação da Parada do Orgulho Gay “essa geração não viveu o primeiro mo-

²⁰ Disponível em <<http://mixbrasil.uol.com.br/cultura/especialis/bareback/bareback.shl>>, acessado em 17/12/2003.

mento da AIDS, quando entre o diagnóstico e a morte transcorriam seis meses (...). É uma coisa insana entrar numa coisa dessas. (...) O movimento gay não esconde, no entanto, o temor de que o *Barebacking* faça com que a AIDS volte a ser estigmatizada de peste gay..."²¹.

O sanitarista Mário Scheffer, da Ong *Pella Vida*, vai mais além afirmando que "... as pessoas esquecem que a AIDS não é mais sinônimo de morte, mas ainda mata. Sem contar que o cotidiano de um portador que é obrigado a ingerir o coquetel contra a AIDS está longe de ser um mar de rosas"²².

O grupo *Pella Vida/SP*, manifesta-se ainda, contrário à divulgação feita da prática do *Barebacking* no portal IG, assim como de qualquer outro tipo de prática sexual desprotegida, e afirma: "A AIDS ainda é uma doença incurável. O coquetel de medicamentos teve impacto positivo na melhoria da qualidade de vida das pessoas infectadas pelo HIV. Mas o tratamento tem sérias limitações"²³.

"... A comunidade gay engajada está reagindo contra tal prática e contra seus divulgadores visando minorar o estrago que o grupo integrante do *barebacking* atual fez e faz contra a imagem de cada homossexual e grupo que luta pelos direitos iguais perante às diversidades lícitas"²⁴

²¹ Disponível em <<http://ultimosegundo.ig.com.br/home/caderno/artigo/0,2945,916692,00.html>>, acessado em 17/12/2003.

²² (Ibid.).

²³ Disponível em <<http://ultimosegundo.ig.com.br/useg/palavra/artigo/0,,919100,00.html>>, acessado em 17/12/2003.

²⁴ Disponível em <<http://cronicabear.com/edicoes/cb5.html>>, acessado em 17/12/2003.

Murilo Moregola da ONG *Olhe + Positivo* diz que "... o tema torna-se polêmico pois corre o risco de generalizar uma prática restrita a um pequeno grupo, podendo gerar preconceitos e estigmatizar os homossexuais"²⁵.

A "FALA" DOS BAREBACKERS

Segundo a visão dos próprios *barebackers* pode-se buscar uma compreensão deste comportamento a partir de duas vertentes. Uma primeira, mais tradicional, se apresenta como uma reação ao uso de preservativos e como resultado das longas e massivas campanhas de prevenção, as quais teriam levado àquilo que se tem chamado de "fadiga da camisinha". E uma segunda vertente, mais contemporânea, que associaria o atual comportamento *barebacking* (configurado pela prática intencional do sexo anal sem proteção com parceiros escolhidos aleatoriamente) ao prazer sexual e à "adrenalina do perigo" e que tem como objetivo final a contaminação pelo HIV. Mesmo dentro dessa última vertente, entretanto, há aqueles que descartam que a contaminação pelo HIV seja o objetivo final dessa prática sexual, enfatizando que os seus objetivos passam por "restaurar" o prazer sexual (perdido com o uso do preservativo), ou, ainda, a necessidade de revisão das recomendações quanto à educação através de campanhas de prevenção na direção de considerar a soroconcordância entre os parceiros sexuais. Em

²⁵ Disponível em <http://www.lite.fae.unicamp.br/papet/2003/fe191b/t_mix.htm>, acessado em 17/12/2003.

outras palavras, o que está em questão é o fato de as pessoas *negociarem os riscos* de contaminação pelo HIV, por assim dizer, a partir do conhecimento de seu status sorológico e de seu(sua) parceiro(a) sexual (em parceiros soronegativos monogâmicos, por exemplo, a contaminação sexual pelo HIV é inexistente).

Este é um dos argumentos empregados pelos praticantes do *barebacking* e que vem tensionar os *imperativos da Saúde Pública*. Em outras palavras, o que alguns deles estão enfatizando é que existem outras possibilidades seguras de sexo que têm sido negligenciadas em função dos pressupostos assumidos pela Saúde Pública no sentido de administrar a vida da população, as quais precisariam ser melhor estudadas e, em certa medida, incorporadas pelas políticas públicas de saúde e educação. Apesar de o *barebacking* ter se colocado (e ainda se colocar) como um movimento de resistência aos *imperativos da saúde pública* (o que, na maioria das vezes, não precisa ser feito de forma ativa e consciente), os argumentos encontrados no contexto brasileiro reproduzem, em certa medida (e assim como praticamente toda a discussão acerca do *barebacking*), os argumentos expressos pelos seus praticantes no contexto norte-americano, que enfatizam o direito individual de escolher o que fazer com o seu próprio corpo. Assim, encontramos afirmações como as apresentadas a seguir:

“... fazer sexo seguro ou não é uma opção individual e pretendo tirar o julgamento moral que gira em torno de ser *barebacker*” (Tony Venezuela, ator pornô e *barebacker* norte-americano), /17/12/2003). [Ou, ainda] “... penso que temos de ter o direito a escolher os riscos que a gente quer correr para sermos felizes” (Ricardo Rocha

Aguieiras, *barebacker* brasileiro)²⁶.

“... o termo *bareback* foi usado para homossexuais masculinos, não há um termo para heterossexuais que não usam camisinha (...). A medicina preventiva tem limites, ela tem que informar, nunca impor” (Ricardo Rocha Aguieiras)²⁷.

“... eu procuro a contaminação para poder fazer parte de alguma coisa”. Ou, ainda, “sou gay, solteiro e minha família não me aceita. Não quero ser um velho e morrer sozinho. Então seria bom ficar positivo logo” [são algumas das ‘falas’ proferidas por alguns *barebackers*]²⁸. [Segundo Aguieiras] “para um homossexual é muito difícil conviver com a ‘soronegatividade’, pois gera uma ansiedade muito grande, como se fosse algo que fosse acontecer (...), um estado de alerta que não seria possível suportar para todo o sempre...”²⁹.

“... os que desejam se contaminar são a minoria. O intuito do *barebacking* é fazer sexo sem barreiras”³⁰. [Essa minoria destaca que] “... o sexo real e livre é muito melhor [e que] não importam as conseqüências, pois o prazer deve estar em primeiro lugar”³¹. [Há, ainda, aqueles que respaldados pelo discurso da livre escolha justificam seu com-

²⁶ Disponível em <<http://mixbrasil.uol.com.br/cultura/especiais/bareback/bareback.shl>>, acessado em 17/12/2003.

²⁷ Ibid.

²⁸ Disponível em <<http://www.beagay.com/bareback/pacto.htm>>, acessado em 17/12/2003.

²⁹ Vide nota 19.

³⁰ Disponível em <<http://www.beagay.com/bareback/pacto.htm>>, acessado em 17/12/2003.

³¹ Disponível em <<http://ultimosegundo.ig.com.br/home/caderno/artigo/0,2945,916692,00.html>>, acessado em 17/12/2003.

portamento pela] "... necessidade de produtos mais adequados a um ato sexual mais prazeroso entre dois homens"³².

Com base nos excertos apresentados acima é possível vislumbrar a abrangência das discussões concernentes ao *barebacking*. Para os *barebackers* essas discussões não devem estar associadas à imoralidade, à perversão ou à irresponsabilidade, mas sim a uma questão de opção individual. Segundo eles, a facilidade de acesso aos anti-retrovirais³³ permite que hoje se considere o HIV/AIDS como uma epidemia/doença crônica, porém tratável. Uma outra justificativa levantada pelos praticantes do *barebacking*, para além da AIDS ter se tornado tratável e de o preservativo ser apresentado como a única forma segura de sexo, é a do pertencimento ("... eu procuro a contaminação para poder fazer parte de alguma coisa"). Isto é, a idéia que é preciso pertencer a um determinado grupo, nem que este seja visto como transgressor e potencialmente perigoso. Além disso, como um movimento, o *barebacking* também se apresenta como uma crítica às políticas públicas de saúde e educação, já que coloca em tensão as suas estratégias. Também nessa direção os seus praticantes questionam que os "novos" aumentos nos números da epidemia de HIV/AIDS sejam devidos a essa prática.

³² Disponível em <<http://www.fervo.com.br/gay.bareback.html>>, acessado em 17/12/2003.

³³ A discussão acerca deste tópico é ampla e polêmica, de modo que nos eximiremos de abordá-la aqui. Apesar disso, gostaríamos de ressaltar que esse acesso (mais facilitado aos anti-retrovirais) se dá no Brasil (que os distribui através do SUS) e nos contextos norte-americanos e europeus, de modo geral.

ALGUMAS CONSIDERAÇÕES PROVISÓRIAS

O *barebacking* como uma prática extrema, que põe em xeque os limites considerados normais e permitidos em termos sociais, nos permite pensar e problematizar, no âmbito desta pesquisa, o modo como nos conduzimos no mundo como efeito de uma forma de governar os corpos e os usos que fazemos deles a partir de determinados discursos. No caso em questão, são os *imperativos da saúde pública* que instituem os padrões "normais"/esperados/recomendados em termos de práticas sexuais. Assim, fazer sexo sem o preservativo intencionalmente é entendido, a partir desses imperativos, como uma transgressão, um modo de colocar a vida (seja individual ou coletiva) em risco. Nessa pesquisa não objetivamos tratar o *barebacking* desde uma simples leitura moralizante e reducionista, mas sim pensá-lo como uma prática transgressora, carregada de um forte "peso moral", que enfatiza o direito que cada pessoa tem de dispor dos usos do seu corpo, seus desejos e prazeres, da forma que melhor lhe convier. Contudo, como aprendemos a partir de Foucault (1999), esses usos vão além da livre expressão individual (de um direito de escolher o que fazer com o seu corpo), já que o uso que fazemos do sexo não resulta somente em satisfação (individual), mas também na comunicação/transmissão de inúmeras doenças, inclusive a AIDS. É desde esta perspectiva que o *barebacking* se torna um problema de saúde pública e um desafio para a educação em saúde, especialmente porque, como vimos acima, ele se situa numa arena de diferentes "falas" (discursos). Esses discursos não são emitidos desde a mesma posição, mas, antes, se an-

coram em diferentes saberes; o desafio, assim, para aqueles/as que trabalham na direção de repensar ou de problematizar as estratégias de educação em saúde, passa precisamente por procurar articular esses discursos e suas diferentes significações.

Em outras palavras, e de modo resumido, talvez deva-se dizer, concordando com Rofes (1999), que o desafio está em não continuar tratando a epidemia de HIV/AIDS tal como ela foi tratada no início dos anos 1980, a partir de modelos de educação em saúde fundados no terror, no medo, na vergonha ou na culpa como “ferramentas pedagógicas”. Segundo esse mesmo autor, o modo como o *barebacking* tem sido apresentado na mídia e, conseqüentemente, como os HSH têm sido representados, tem servido apenas para reforçar a homofobia e a sexofobia que divide os homens gays em “bons” (aqueles que seguem os imperativos da saúde pública) e os “maus” (aqueles que transgridem as normas, colocando não só a sua vida, mas também a de outros em risco).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVARENGA, Darlan. **“Barebacking”, onde de só fazer sexo sem camisinha, chega ao Brasil**. Disponível em: <<http://ultimosegundo.ig.com.br/home/caderno/artigo/0,2945,916692,00.html>> Acesso em: 17 dez. 2003.

ANDERSEN, Benedict. **Nação e consciência nacional**. São Paulo: Ática, 1989.

ARIAS, María Mercedes. *La triangulación*

metodológica: sus principios, alcances y limitaciones. In: MERCADO, Francisco; GASTALDO, Denise; CALDERÓN, Carlos. **Paradigmas y diseños de la investigación cualitativa em salud** – Una antología iberoamericana. Guadalajara: Universidad de Guadalajara, 2002. p.481-499.

BARRETO, André. A prática das relações sexuais desprotegidas entre homens: momentos trágicos na pós-modernidade? Texto Digitado, apresentado no XII Encontro Nacional da ABRAPSO, 12., 2003, Porto Alegre. **Trabalho Apresentado...** Porto Alegre: PUCRS, 2003. [n.p.].

BULL, Sheana; McFARLANE, Mary. Soliciting sex on the internet -what are the risks for sexually transmitted diseases and HIV? **Sexually Transmitted Diseases**, v.27, n.9, p.545-550, oct. 2000.

CAPÓ, Suzy. Barebackers deixam camisinha de lado por ideologia e prazer. **Jornal do Comercio**, Recife, 16 set., 2001.

CASTIEL, Luís David. Dédalo e os dédalos: identidade cultural, subjetividade e os riscos à saúde. In: CZERESNIA, Dina; FREITAS, Carlos Machado (Orgs.). **Promoção da Saúde** – conceitos, reflexões, tendências. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2003. p.79-95.

CASTIEL, Luís David. **A medida do possível** - saúde, risco e tecnobiociências... Rio de Janeiro: Contra Capa/FIOCRUZ, 1999.

CATANIA, Joseph et al. The continuing HIV epidemic among men who have sex with men. **American Journal of Public Health**, v.91, n.6, p.907-914, June 2001.

FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade** – a vontade de saber. 13.ed. Rio de Janeiro: Graal, 1999.

KOBLIN, Baryl et al. High prevalence of HIV infection among young men who have sex with men in New York City. **AIDS**, v.14, n.12, p.1793-1800, 2000.

LUPTON, Deborah. **The imperative of health** - public health and the regulated body. London: Sage, 1995.

PINTO, Céli Regina Jardim. **Com a palavra o Senhor Presidente José Sarney** –ou como entender os meandros da linguagem do poder. São Paulo: HUCITEC, 1989.

ROFES, Eric. Barebacking and the new AIDS hysteria. **The Stranger**, 12 April 1999, p.1-7. Disponível em: <<http://www.managingdesire.org/sexpanic/rofes499.html>> Acesso em: 31 dez. 2001.

SPINK, Mary Jane. Tópicos do discurso sobre

risco: risco-aventura como metáfora na modernidade tardia. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.17, n.6, dez. 2001.

STALL, Ronald et al. The gay '90s: a review of research in the 1990s on sexual behaviour and HIV risk among men who have sex with men. **AIDS**, v.14 (suppl 3), p.s101-s114, 2000.

SUAREZ, Troy; MILLER, Jeffrey. Negotiating risks in context: a perspective on unprotected anal intercourse and barebacking among men who have sex with men -where do we go from here? **Archives of Sexual Behavior**, v.30, n.3, p.287-300, 2001.

WOLITSKI, Richard et al. Are we headed for a resurgence of the HIV epidemic among men who sex with men? **American Journal of Public Health**, v.91, n.6, p.883-888, 2001.