

**UNILEÃO  
CENTRO UNIVERSITÁRIO  
CURSO DE BACHARELADO EM FISIOTERAPIA**

**THIAGO LUIZ DE OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO LGBTI+ SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO  
E PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE  
2019**

**THIAGO LUIZ DE OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO LGBTI+ SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO  
E PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao curso de Bacharelado em Fisioterapia do  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como  
requisito para obtenção de título de Bacharel em  
Fisioterapia.

**Orientadora: Prof. Esp.: Carolina Assunção  
Macedo Tostes.**

**JUAZEIRO DO NORTE – CE**

**2019**

**THIAGO LUIZ DE OLIVEIRA**

**PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO LGBTI+ SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO  
E PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
ao curso de Bacharelado em Fisioterapia do  
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio como  
requisito para obtenção de título de Bacharel em  
Fisioterapia.

**Orientadora: Prof. Esp.: Carolina Assunção  
Macedo Tostes.**

Data de aprovação: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Orientadora: Prof. Esp.: Carolina Assunção Macedo Tostes.**

---

**Examinador 1: Prof. Esp.: Antônio José dos Santos Camurça.**

---

**Examinador 2: Prof.ª M.ª: Gardênia Maria Martins de Oliveira Costa.**

**JUAZEIRO DO NORTE - CE**

**2019**

# **PERCEPÇÃO DA POPULAÇÃO LGBTI+ SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO E PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO**

## **LGBTI+ POPULATION PERCEPTION ON PRE-EXPOSURE PROPHYLAXIS AND POST-EXPOSURE PROPHYLAXIS**

Thiago Luiz de Oliveira<sup>1</sup>, Carolina Assunção Macedo Tostes<sup>2</sup>.

1 - Acadêmico do curso de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio.

2 - Professora do Colegiado de Fisioterapia do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio, Especialista em Terapia Manual e Postural.

Contato: thiagoluzfisio@gmail.com

**Palavras-chave:** HIV. Profilaxia. População LGBTI+.

## RESUMO

**Introdução:** Sobre a infecção pelo HIV, atualmente sustentam-se as medidas de tratamento preventivo, destacando-se aqui a profilaxia pré-exposição (PrEP) e a profilaxia pós-exposição (PEP), onde evidências científicas comprovam a sua eficiência. **Objetivo:** Compreender o conhecimento da população LGBTI+ referente à PrEP/PEP e perceber as falhas nas informações obtidas sobre a temática. **Método:** Trata-se de um estudo observacional descritivo qualitativo, realizado em uma Instituição de Ensino Superior (IES) em Juazeiro do Norte – CE de maio a junho de 2019. **Resultados:** Os participantes conhecem as formas de prevenção contra o HIV, possuem ideias sobre PrEP/PEP, desconhecem a prevenção combinada, consideram falhas na promoção a essa informação e apontam a população LGBTI+ como prevalente nos casos de infecção pelo HIV. **Conclusão:** O conhecimento dos participantes restringe-se a definições gerais sobre a PrEP/PEP, não compreendendo a filosofia por trás do método e revelam convicções errôneas quanto ao seu uso.

**Palavras-chave:** HIV. Profilaxia. População LGBTI+.

## ABSTRACT

**Introduction:** About HIV infection, currently support the measures of treatment as prevention, highlighting here the pre-exposure prophylaxis (PrEP) and post-exposure prophylaxis (PEP), where scientific evidence proving its efficiency. **Objectives:** To understand the knowleged of the LGBTI+ population on the PrEP/PEP and realize the flaws in the information obtained about the theme. **Method:** This is a qualitative descriptive observational study, carried out in an Institution of Higher Education in Juazeiro do Norte - CE from May to June 2019. **Results:** The participants know the ways of prevention against HIV, have ideas about PrEP/PEP, they dont know of the combination prevention, consider that there is a failure in promoting this information and indicate the LGBTI+ population as prevalent in cases of HIV infection. **Conclusion:** The knowledge of participants is restricted to general definitions on the PrEP/PEP, revealing erroneous beliefs regarding its use.

**Keywords:** HIV. Prophylaxis. LGBTI+ Population.

## 1 INTRODUÇÃO

Em virtude do atual cenário da epidemia da AIDS (síndrome da imunodeficiência adquirida) é importante distinguir a mesma da infecção pelo HIV (vírus da imunodeficiência humana), tendo em vista que a AIDS implica em um conjunto de sinais e sintomas manifestos no organismo do indivíduo, enquanto que a infecção pelo vírus pode se manter assintomática ao longo da vida (GOMES, 2015; OPAS, 2017; ZOMPERO et al, 2018).

Esse entendimento levou a atualização da nomenclatura de doenças sexualmente transmissíveis (DST) para infecções sexualmente transmissíveis (IST), pelo decreto nº 8.901/2016 (revogado pelo decreto nº 9.795/2019) do Ministério da Saúde, sendo essa a terminologia utilizada atualmente pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (BRASIL, 2016; ZOMPERO et al, 2018).

Dados do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) do ano de 2018, mostram que o número de infecções de HIV no mundo vem decaíndo de 3,4 milhões em 1996 para 1,8 milhões em 2017. No Brasil foram notificados 247.795 casos de HIV no Sistema de Informação de Agravos de Notificações (SINAN) no período de 2007 a junho de 2018 (UNAIDS, 2018; BRASIL, 2018).

A princípio acreditava-se na ideia de “grupos de risco”, chamados “quatro Hs” (homossexuais, hemofílicos, haitianos e usuários de heroína) os quais seriam os disseminadores da epidemia do HIV/AIDS. Apesar de as características clínicas da AIDS já se encontrarem bem estabelecidas no ano de 1982, o conceito de grupos de risco apresentava-se como mecanismo de estigma social, haja vista que a epidemia fora denominada vulgarmente como “epidemia da imoralidade” ou “peste gay”. Nesta perspectiva surgiram os conceitos de comportamento de risco e vulnerabilidade (TEODORESCU, TEIXEIRA, 2015; FERNANDES et al, 2017).

De acordo com os *guidelines* da OMS, as populações mais vulneráveis ao HIV/AIDS são intituladas de populações-chave, sendo essas: homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas que injetam drogas, pessoas em prisões ou outras configurações fechadas (incluídas nestas diretrizes devido à escassez de serviços de saúde para HIV nesses ambientes), trabalhadores do sexo e transgêneros, onde se inclui transexuais, transgêneros, gêneros não-conformista ou outras definições de culturas específicas (OMS, 2014).

A infecção pelo HIV ainda não tem cura, a terapia antirretroviral (TARV) visa controlar a replicação do vírus no organismo, possibilitando assim que seu sistema imune se fortaleça a ponto de poder combater demais infecções oportunistas. A adesão a TARV é um importante fator de influência positiva na qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV (PVHIV), reduzindo os índices de morbimortalidade. No Brasil esses indivíduos tem direito aos medicamentos necessários para o seu tratamento, disponibilizados pelo sistema único de saúde (SUS) e assegurados pela lei nº 9.313/1996 (BRASIL, 1996; SILVA et al, 2014).

De acordo com a nota informativa nº5/2019 do Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, evidências científicas recentes respaldam o conceito de indetectável = intransmissível ( $I = I$ ), onde afirma-se que PVHIV em TARV e com carga viral indetectável há pelo menos seis meses não transmitem o vírus por via sexual. Relata ainda que um entendimento correto dos termos de transmissibilidade e intransmissibilidade vem a ser um fator importante na ruptura de estigmas e preconceitos ainda associados as PVHIV (COHEN, 2006; CROI, 2015; BRASIL, 2019).

Levando-se em consideração esses aspectos, atualmente sustentam-se as medidas de tratamento preventivo, que buscam superar a maneira tradicional de prevenção ao HIV, caracterizada pelo uso do preservativo de forma isolada, surgindo então o conceito da prevenção combinada onde novos métodos associados tornam-se mais vantajosos no controle da incidência do HIV. Este artigo destaca o estudo sobre a profilaxia pré-exposição (PrEP) e a profilaxia pós-exposição (PEP) (DOMINGUEZ, 2016; BRASIL, 2018).

A partir destas considerações, levanta-se o seguinte questionamento: A população LGBTI+ (acrônimo que visa representar as diversas formas de gênero/sexualidade, utilizado atualmente no Brasil pela Aliança Nacional LGBTI+) residentes na região do Cariri tem conhecimento a respeito da profilaxia pré-exposição e da profilaxia pós-exposição ao HIV? Desse modo o estudo justifica-se pelo valor das evidências científicas já existentes sobre a efetividade do tratamento profilático contra o HIV, assim como visa compreender o conhecimento da população LGBTI+ referente à PrEP e PEP e da mesma maneira, perceber as falhas nas informações obtidas sobre a temática.

## 2 MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional descritivo de caráter qualitativo, realizado no Centro Universitário Doutor Leão Sampaio em Juazeiro do Norte – CE, no período de maio a junho de 2019, com indivíduos maiores de idade, que residem na região metropolitana do Cariri, declarados como parte da população LGBTI+. Foram vetados aqueles que apresentassem déficit cognitivo e deficiência auditiva ou de comunicação. O projeto foi aceito para apreciação pelo comitê de ética em pesquisa da instituição proponente, sob CAAE 13923819.7.0000.5048 em acordo à resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. A abordagem dos participantes da pesquisa teve início após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

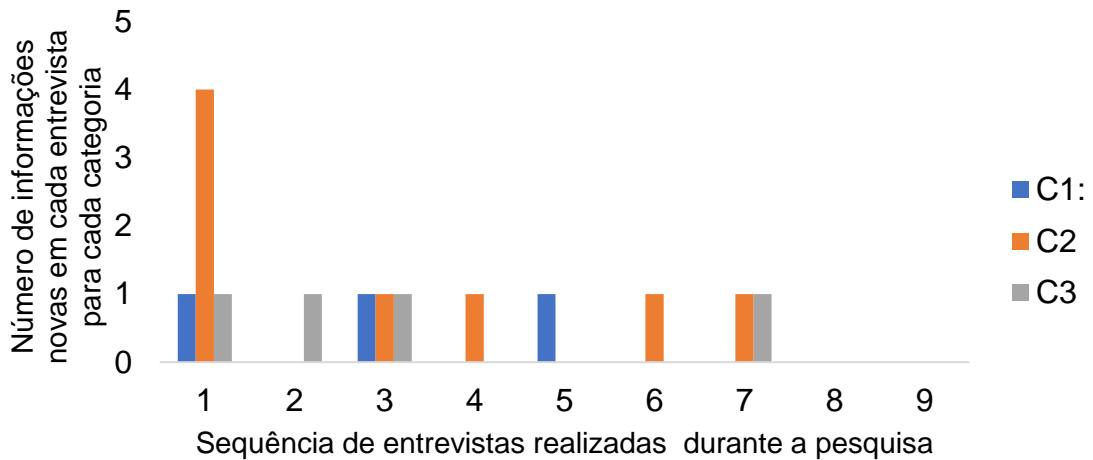
Perante os riscos mínimos de constrangimento durante a entrevista por medo de invasão de privacidade, perda de autocontrole e da integridade ao revelar pensamentos e sentimentos; foi assegurado aos participantes um local reservado e confortável para a realização da entrevista, bem como liberdade para não responder questões constrangedoras, a não violação da integridade, confidencialidade e privacidade dos documentos e dados coletados, atestando a finalidade da pesquisa para fins estritamente científicos.

A obtenção das informações ocorreu por meio de uma entrevista semiestruturada em continuidade, as falas foram transcritas e organizadas seguindo a ordem pergunta/tópico e resposta/informação no software Word Office 2016. A avaliação das mesmas foi executada através de uma análise de conteúdo sistematizada, seguindo os critérios e rigor metodológico sugeridos por Bardin (2016). Sucedeu-se então em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados a inferência e a interpretação.

Na primeira fase, caracterizada pela organização do material por meio da leitura “flutuante” das informações coletadas, foi formulado o *corpus* da pesquisa, na segunda fase realizou-se o processo de codificação, classificação e categorização, nas duas atentando-se as regras de exaustividade, representatividade, homogeneidade, pertinência e exclusividade. As categorias finais foram instituídas a posteriori, baseando-se nas falas dos entrevistados e agrupadas em quadros matriciais, para apreciação dos resultados na terceira e última fase.

Foram eleitos 9 entrevistas a partir de um processo de amostragem por saturação, constatada por meio de uma técnica de tratamento de dados proposta por

Fontanella et al (2011), a qual consta das seguintes etapas: disponibilizar os registros de dados “brutos”, “imergir” em cada registro, compilar as análises individuais, reunir os temas ou tipos de enunciados para cada pré-categoria ou nova categoria, codificar ou nominar os dados, alocar os temas e tipos de enunciados, constatar a saturação teórica para cada pré-categoria ou nova categoria e “visualizar” a saturação.



**Figura 1** - Visualização da “dinâmica de saturação” para cada categoria.

**Fonte:** OLIVEIRA, TOSTES (2019).

Na figura 1 observa-se que por meio da análise de conteúdo sistematizada foram adotadas 3 categorias: C1 representa a categoria de Prevenção Convencional, C2 refere-se à Prevenção Combinada e C3 Prevalência. A partir da quinta entrevista não houveram novos enunciados para C1 constatando assim a saturação desta categoria, contudo, a coleta seguiu até que todas as categorias alcançassem a saturação. Para este estudo a saturação geral foi constatada na oitava entrevista, sendo realizada então a nona com o objetivo de legitimar essa informação.

### 3 RESULTADOS

Na categoria Prevenção Convencional (C1), identificou-se que a população LGBTI+ estudada demonstrou ter conhecimento relativo às formas de prevenção contra a transmissão do HIV via inoculação percutânea, bem como a importância do uso do preservativo, considerado principal método de prevenção às IST. Notou-se ainda que os entrevistados possuem ideias sobre as medidas profiláticas de prevenção à infecção pelo HIV. Essas informações foram colhidas a partir da pergunta norteadora:

“Você possui conhecimento sobre os meios existentes de prevenção contra o HIV?”. Pode ser observado a seguir resultados referentes a C1:

*E3: (...) o meio mais usado por quem pratica sexo é a camisinha... podendo ser também utilizado alguns medicamentos(...).*

*E5: (...) a camisinha né? Que é um dos principais que eu conheço e tem os métodos que eu não sei explicar muito bem, mas enfim que eu conheço que é PrEP e PEP... não compartilhar seringa(...).*

*E8: Sim, eu sei que hoje em dia tão disponíveis metodologias profiláticas contra o HIV, dentre elas se destaca a PEP e a PrEP.*

*E9: (...) único meio mais seguro seria o preservativo.*

Em C2 os entrevistados demonstram que não tem entendimento sobre o conceito de prevenção combinada apesar de conhecer ferramentas pertencentes ao mesmo, como a PrEP e a PEP. Consideram ainda que existem falhas no tangente a promoção de saúde e associam a utilização da PrEP à prática sexual sem uso do preservativo, um participante ainda levanta a discussão de que essa prática é uma realidade provocada por diversos fatores. Foram consideradas nessa categoria as seguintes perguntas norteadoras: “Qual seu conhecimento acerca da prevenção combinada? Dentre as formas de prevenção, você sabe o que significa PrEP e PEP? A PrEP e a PEP são medicamentos que podem ser utilizados por qualquer pessoa que queira se prevenir contra o HIV? Na sua opinião a utilização da PrEP estimula a prática do sexo sem proteção? Você considera que há falhas de promoção à informação sobre a prevenção combinada?”. Nesta categoria foram obtidos os seguintes resultados:

*E8: Eu desconheço esse termo (referindo-se à prevenção combinada).*

*E5: Eu sei que o PrEP é pré-exposição e o PEP é pós-exposição eu acho, mas eu não sei muito bem.*

*E4: (...) basicamente eu só ouvi falar na internet. Questão de divulgação assim, postinho de saúde, SUS essas coisas nunca ouvi falar por lá é sempre notícias na internet.*

*E8: (...) a falta de informação, principalmente a ignorância sobre um quesito tão importante como é o HIV/AIDS é assim, é uma coisa fora do comum. (...) Então sim, eu acho que falta orientação, falta uma conversa sincera e falta quebrar esses estigmas, esses tabus.*

*E4: (...)sim, mas assim sem proteção entre aspas, seria sem proteção sem a... a camisinha porque você usar o PrEP seria um tipo de proteção(...).*

*E8: (...) eu acho que sim, que o fato dessas informações serem dispostas de formas não claras, certo? Não sendo totalmente esclarecidas a população pode acabar induzindo a esse comportamento.*

*E2: (...) o sexo com camisinha ele é incomodo pras pessoas... Uns tem alergia, outros não... não gostam mesmo.*

Já em C3 por meio da pergunta: “Como membro da comunidade LGBTI+ você acredita que atualmente os índices de casos de indivíduos infectados pelo vírus da imunodeficiência humana permanecem sendo mais alto entre as pessoas dessa comunidade?”, fora encontrado que os participantes consideram que os casos de indivíduos infectados pelo HIV ainda são predominantes na população LGBTI+ que na população heterossexual, mesmo sendo elencada por um participante uma outra população distinta (idosos), contudo, levam em consideração conceitos atuais relativos as transformações epidemiológicas. Estes resultados são demonstrados logo abaixo:

*E4: (...) assim, eu já li também que cresceu bastante entre os heteros, mas que tinha voltado a crescer entre os homens homossexuais jovens.*

*E5: (...) a taxa ainda é mais alta em homens homossexuais do que em homens heterossexuais, só que em relação a mulheres isso não é tão forte (...).*

*E8: (...) ainda tenho essa concepção que nós membros da comunidade ainda somos maioria nos portadores do vírus e manifestantes da doença.*

*E7: Não, é entre idosos.*

*E2: (...) ainda é um... um grupo de maior vulnerabilidade (referindo-se à população LGBTI+).*

*E4: (...) o crescimento não é mais considerado população de risco agora se fala em comportamento de risco né?*

#### 4 DISCUSSÃO

Dos resultados alcançados em relação às concepções por parte dos participantes da pesquisa quanto aos cuidados relacionados a transmissão do HIV foram favoráveis, uma vez que 7 dos 9 entrevistados relataram sobre a importância do uso do preservativo, além de se atentarem ao risco de transmissão por compartilhamento de materiais perfurocortantes e o contato entre mucosas. Não foram elencados por nenhum dos entrevistados os riscos quanto a transmissão vertical, riscos ocupacionais em profissionais da saúde ou transfusão de sangue contaminado, contudo esses dois últimos exemplos encaixam-se ainda na transmissão via inoculação percutânea.

Ao se levar em conta os cuidados quanto a transmissão do HIV, compreendidos nesta pesquisa na categoria C1, é importante citar os autores Rachid e Schechter (2017), que elencaram em seu estudo as 3 vias de transmissão do HIV, sendo o contato entre mucosas, inoculação percutânea e transmissão vertical. Santos et al (2010), aponta ainda que a transmissão vertical (exposição materno-infantil), acontece principalmente durante o trabalho de parto com um risco de transmissão de 65%, possuindo fator de risco extra o aleitamento materno que corresponde de 7 a 22% a mais de chance de transmissão do vírus.

Relativo ao conceito da prevenção combinada abordado em C2, observa-se que a população LGBTI+ entrevistada revela estar desinformada. Identificando assim uma possível falha da atenção básica de saúde no processo de promoção a informação, ou mesmo uma desatenção dessa população na busca por diferentes estratégias preventivas que sejam convenientes em sua individualidade. Tendo em vista que os protocolos clínicos e diretrizes do Ministério da Saúde (2018), aponta que

a prevenção combinada trata-se de diferentes métodos preventivos às IST (testagem, PrEP/PEP, preservativo, diagnóstico e tratamento das IST, redução de danos, gerenciamento de vulnerabilidades, TARV e imunizações), onde a melhor forma de prevenção é aquela em que o indivíduo sente suas necessidades de proteção atendidas.

É válido ressaltar o relato de E2 onde se destaca que a prática sexual sem preservativo é uma realidade, muitos indivíduos se recusam a usarem o preservativo por questões pessoais. Neste ponto de vista pode-se mencionar o documentário “*The PROUD study*”, filmado dirigido e produzido por Nicholas Feustel (2015), onde Mitzy Gafos (cientista social e colaboradora do estudo PROUD, que será melhor discutido na análise de C3) relata que o sexo vai além de riscos, mas está ligado a diversão, prazer, desejo, intimidade e amor. Esse pensamento também corresponde ao discurso de Bezerra (2017) onde o uso da PrEP distânciaria o ato da prática sexual sem preservativo de algo errado e culposo ao tempo em que o aproxima de uma liberdade sexual.

Diante dos resultados obtidos neste estudo, também foi possível constatar que o conhecimento expressado pela população LGBTI+ estudada, acerca da PrEP/PEP acha-se ainda muito vago, apesar de terem algum conhecimento sobre esses mecanismos de prevenção contra o HIV, demonstraram não compreender alguns aspectos relativos aos mesmos, tais como: quem, quando e como usá-los ou possuem conhecimentos distorcidos e falhos. Reiterando que os participantes desconhecem completamente o conceito da prevenção combinada, onde a PrEP/PEP caracterizam-se como sendo apenas uma das ferramentas desse método, o que dificultaria assim sua utilização, concordando com Maksud, Fernandes e Filgueiras (2015), que afirmaram que a falta de conhecimento sobre os planos de tratamento baseados no uso de PrEP e PEP entre as populações chave e por parte dos profissionais, além da disponibilidade escassa desses recursos nos serviços de saúde, contribuem para o seu mal aproveitamento.

No tocante a prevalência do HIV (C3), os indivíduos entrevistados ainda consideraram a população LGBTI+ predominante em relação a população heterossexual apesar de um participante discordar dessa ideia considerando a população idosa como prevalente. Embora tenha sido encontrados conceitos recentes, que reforçam a não seletividade da epidemia do HIV/AIDS, os resultados

mostram o quanto a infecção pelo HIV ainda é associada a população LGBTI+ mesmo quando não se tem ciência de dados concretos.

A divergência de opiniões sobre qual população apresenta o maior número de PVHIV pode se dar devido as constantes transformações epidemiológicas que a epidemia do HIV/AIDS vem passando. Grangeiro, Escuder e Castilho (2010), apontavam que a mesma vinha sofrendo uma heterossexualização e, por conseguinte uma feminização, sendo naquele período a transmissão heterossexual a principal forma de propagação do HIV. Brito et al (2016), relata ainda que houve um aumento da incidência em idosos provocada principalmente pelo sexo inseguro.

Por fim, dados do mais recente boletim epidemiológico HIV/AIDS lançado pelo Ministério da Saúde (2018), mostram que houve uma queda de 15,7% da taxa de detecção de HIV no período de 2007 a junho de 2018. Dos casos notificados nesse período, 68,6% correspondem aos homens e 31,4% as mulheres. Dentre os homens 59,4% corresponde a exposição homossexual ou bissexual e 36,9% heterossexual (2,6% corresponde aos usuários de drogas injetáveis). Nas mulheres, 96,8% corresponde a exposição heterossexual (1,6% usuárias de drogas injetáveis, as gestantes não são consideradas nessas porcentagens, pois são apresentadas em estatísticas separadas para melhor análise da classe).

Ainda sobre PrEP/PEP, evidências científicas, comprovam a sua efetividade, como se pode notar em PROUD (*Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection*), primeiro ensaio randomizado controlado por placebo sobre PrEP, desenvolvido por McCormack et al (2016) no Reino Unido, onde um grupo chamado imediato recebia a PrEP e o grupo deferido recebia placebo, é importante destacar que ao grupo deferido foi assegurado receber a PrEP dentro de um (01) ano. Foram detectados 3 casos de infecção pelo HIV no grupo imediato contra 20 no grupo deferido (apesar de terem ocorrido 174 prescrições para a PEP), correspondendo a uma redução de 86% da transmissão do vírus.

Já no estudo IPERGAY (*Intervention Préventive de l'Exposition aux Risques avec et pour les Gays*), um ensaio randomizado duplo cego, realizado por Molina et al (2015) na França e Canadá, um grupo intitulado TDF-FTC recebia a PrEP e outro grupo placebo. Foram identificados 16 casos de infecção pelo HIV, sendo 2 no grupo TDF-FTC e 14 no grupo placebo, correspondendo a uma taxa de redução da transmissão do HIV de 86% para os indivíduos que utilizaram a PrEP. Foi relatado ainda efeitos colaterais de origem gastrointestinal e renal semelhantes em ambos os

grupos. Em 2017, os participantes desse estudo foram convidados a participar de uma extensão do mesmo em um ensaio aberto, dessa vez realizando o uso da PrEP associada a PEP, constatando uma redução de 97% na incidência do HIV.

Alverca, Quixabeiro e Martins (2018), analisaram o uso de PEP frente a exposição ocupacional ao HIV mostrando que o medicamento é indicado apenas quando a testagem pós exposição apresentar resultado negativo, apontou ainda que 50% dos indivíduos em PEP referem efeitos adversos, sendo os mais comuns: cefaleia, tontura, astenia e de origem gastrointestinais.

Em vista dos argumentos apresentados pode-se perceber, que a PrEP/PEP apresenta bons resultados quanto ao combate da transmissão do HIV, portanto, a difusão dessa informação torna-se necessária não só à população LGTBI+ estudada nessa pesquisa, mas à todos aqueles que tem uma vida sexualmente ativa para que possam se beneficiar de tal método.

## 5 CONCLUSÃO

A profilaxia pré-exposição e a profilaxia pós-exposição fazem parte do leque de estratégias compreendidas no conceito da prevenção combinada, meio pelo qual se busca minimizar e controlar a epidemia do HIV/AIDS, onde a população LGTBI+ ainda é associada a tal epidemia. O tratamento como prevenção torna-se cada vez mais aceito e efetivo.

Dado o exposto, os depoimentos indicam que o conhecimento da população LGTBI+ investigada nesta pesquisa restringem-se a definições gerais sobre a profilaxia pré-exposição e a profilaxia pós-exposição, nota-se que os mesmos não compreendem o funcionamento da filosofia por trás do método. Além de desconhecer as condições e circunstâncias para a aplicabilidade da PrEP/PEP os participantes revelaram convicções errôneas ao generalizarem a sua utilização, tendo em vista as populações-chave preconizadas pela OMS.

Considerando-se que nenhum dos participantes do estudo usavam PrEP/PEP cabe destacar aqui a oportunidade para realização de estudos futuros com indivíduos que fazem uso da PrEP/PEP, afim de identificar se os mesmos foram instruídos corretamente quanto ao manejo desse medicamento e qual a realidade praticada por eles, além de avaliar a incidência de demais IST quando em uso da PrEP/PEP.

## REFERÊNCIAS

ALVERCA, Vanessa de Oliveira; QUIXABEIRO, Elinaldo Leite; MARTINS, Laura Maria Campello. **Efeitos adversos da profilaxia antirretroviral após exposição ocupacional ao HIV**. Rio de Janeiro: Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 16, n. 2, p. 236 – 241, 2018, *online*. DOI: 10.5327/Z1679443520180085. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/summary/37>. Acesso em: 24 set. 2018.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2016, *online*. Disponível em: <https://madmunifacs.files.wordpress.com/2016/08/anc3a1lise-de-contec3b3bado-laurence-bardin.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2019.

BEZERRA, Vladimir. **PRÁTICAS E SENTIDOS DA SEXUALIDADE DE ALGUNS USUÁRIOS DA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV**. Juiz de Fora: CSOnline - Revista Eletrônica de Ciências Sociais. n. 23, p. 140 – 160, 2017, *online*. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/csonline/article/view/17428>. Acesso em: 4 mar. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2018**. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais, n. 53, v. 49, p. 7, jul. 2017/jun. 2018, *online*. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2018/boletim-epidemiologico-hiv aids-2018>. Acesso em: 24 mai. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **NOTA INFORMATIVA Nº 5/2019-DIAHV/SVS/MS**. Informa sobre o conceito do termo Indetectável = Intransmissível (I = I) para pessoas vivendo com HIV (PVHIV) que estejam em tratamento e com carga viral do HIV indetectável há pelo menos 6(seis) meses. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, 2019, *online*. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/legislacao/nota-informativa-no-52019-diahvsvsms>. Acesso em: 13 jun. 2019.

BRASIL, Ministério da Saúde. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) DE RISCO A INFECÇÃO PELO HIV**. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, ed. 1, 2018, *online*. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pre-exposicao-prep-de-risco>. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde. **PROTOCOLO CLÍNICO E DIRETRIZES TERAPÊUTICAS PARA PROFILAXIA PÓS-EXPOSIÇÃO (PEP) DE RISCO A INFECÇÃO PELO HIV, IST E HEPATITES VIRAIS**. Brasília, DF: Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/AIDS e das Hepatites Virais, ed. 1, 2018, *online*. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2015/protocolo-clinico-e-diretrizes-terapeuticas-para-profilaxia-pos-exposicao-pep-de-risco>. Acesso em: 20 set. 2018.

BRASIL. **Decreto nº 8.901, de 10 de novembro de 2016**. Aprova a Estrutura Regimental e o Quadro Demonstrativo dos Cargos em Comissão e das Funções de Confiança do Ministério da Saúde, remaneja cargos em comissão e funções gratificadas e substitui cargos em comissão do Grupo Direção e Assessoramento Superiores - DAS por Funções Comissionadas do Poder Executivo - FCPE. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para assuntos Jurídicos, 2016. Revogado pelo decreto nº 9.795 de 17 de maio de 2019, *online*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/decreto/D8901.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/decreto/D8901.htm). Acesso em: 18 jun. 2019.

BRASIL. **Lei nº 9.313, de 13 de novembro de 1996**. Dispõe sobre a distribuição gratuita de medicamentos aos portadores do HIV e doentes de AIDS. Brasília, DF: Presidência da República, Casa Civil, Subchefia para assuntos Jurídicos, 1996, *online*. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/LEIS/L9313.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L9313.htm). Acesso em: 18 jun. 2019.

BRITO, Nívea Maria Izidro de et al. **Idosos, Infecções Sexualmente Transmissíveis e aids: conhecimentos e percepção de risco.** João Pessoa: ABCS Health Sciences, v. 41, n. 3, p. 140 – 145, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcsrhs.v41i3.902>, *online*. Disponível em: <https://www.portalhepas.org.br/abcsrhs/article/view/902/744>. Acesso em: 23 set. 2018.

COHEN, Myron S. **HPTN 052: A Randomized Trial to Evaluate the Effectiveness of Antiretroviral Therapy plus HIV Primary Care versus HIV Primary Care Alone to Prevent the Sexual Transmission of HIV-1 In Serodiscordant Couples.** Versão final 3.0, p. 1 – 173, 2006, *online*. Disponível em: [https://www.hptn.org/sites/default/files/inline-files/HPTN052v3%28A4%29\\_0.pdf](https://www.hptn.org/sites/default/files/inline-files/HPTN052v3%28A4%29_0.pdf). Acesso em: 18 nov. 2018.

CROI, Conference on Retroviruses and Opportunistic Infections. 2015, Seattle, **A game-changer: 86% fewer HIV infections in two PrEP studies.** Seattle: International Antiviral Society – USA, 2015, *online*. Disponível em: <http://www.croiconference.org/sites/default/files/uploads/croi2015-program-abstracts.pdf>. Acesso em: 26 nov. 2018.

DOMINGUEZ, Bruno. **PrEP e PEP uma nova geração de estratégias para impedir a infecção pelo vírus HIV.** Rio de Janeiro: Rads Comunicação e Saúde, n. 171, p. 16 – 21, dez. 2016, *online*. Disponível em: [https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis171\\_web.pdf](https://radis.ensp.fiocruz.br/phocadownload/revista/Radis171_web.pdf). Acesso em: 18 nov. 2018.

FERNANDES, Nilo Martinez et al. **Vulnerabilidade à infecção do HIV entre casais sorodiscordantes no Rio de Janeiro, Brasil.** Rio de Janeiro: Cadernos de Saúde Pública, v. 33, n. 4, p. 1-12, abr. 2017, *online*. Disponível em: <http://cadernos.ensp.fiocruz.br/csp/artigo/93/vulnerabilidade-infeco-do-hiv-entre-casais-sorodiscordantes-no-rio-de-janeiro-brasil>. Acesso em: 23 set. 2018.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos et al. **Amostragem em pesquisas qualitativas:** proposta de procedimentos para constatar saturação teórica. Rio de Janeiro: Caderno de Saúde Pública, p. 389-394, fev. 2011, *online*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n2/20.pdf>. Acesso em: 31 mar. 2019.

GOMES, Cátia Daniela Quadrado. **Vírus da imunodeficiência humana:** o desenvolvimento de uma vacina. 2015. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Faculdade Ciências da Saúde, Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2015, *online*. Disponível em: [https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5310/1/PPG\\_21331.pdf](https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/5310/1/PPG_21331.pdf). Acesso em: 17 nov. 2018.

GRANGEIRO, Alexandre; ESCUDER, Maria Mercedes Loureiro; CASTILHO, Euclides Ayres. **Magnitude e tendência da epidemia de Aids em municípios brasileiros de 2002-2006.** São Paulo: Revista de Saúde Pública, v. 44, n. 3, p. 430-441, jun 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102010005000013>, *online*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v44n3/AO1587.pdf>. Acesso em: 23 set. 2018.

MAKSUD, Ivia; FERNANDES, Nilo Martinez; FILGUEIRAS, Sandra Lucia. **Technologies for HIV prevention and care: challenges for health services.** São Paulo: Revista Brasileira de Epidemiologia, v. 18, suppl. 1, p. 104-119, set. 2015, ISSN: 1415-790X. DOI: 10.1590/1809-4503201500050008, *online*. Disponível em: [http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s1/pt\\_1415-790X-rbepid-18-s1-00104.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18s1/pt_1415-790X-rbepid-18-s1-00104.pdf). Acesso em: 18 nov. 2018.

MCCORMACK, Sheena et al. **Pre-exposure prophylaxis to prevent the acquisition of HIV-1 infection (PROUD): effectiveness results from the pilot phase of a pragmatic open-label randomised trial.** Londres: The Lancet, v. 387, n. 10013, p. 53-60, 2 jan. 2016, *online*. DOI: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)00056-2](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(15)00056-2). Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736%2815%2900056-2>. Acesso em: 18 nov. 2018.

MOLINA, Jean-Michel et al. **Efficacy, safety, and effect on sexual behaviour of on-demand pre-exposure prophylaxis for HIV in men who have sex with men: an observational cohort study.** Londres: The lancet HIV, v. 4, n. 9, p. e402 - e410, 23 jul. 2017, *online*. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/>. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2352-3018%2817%2930089-9>. Acesso em: 26 nov. 2018.

MOLINA, Jean-Michel et al. **On-demand preexposure prophylaxis in men at high risk for HIV-1 infection.** Massachusetts: New England Journal of Medicine, v. 373, n. 23, p. 2237-2246, 3 dez. 2015, *online*. DOI: 10.1056/NEJMoa1506273. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa1506273?articleTools=true>. Acesso em: 26 nov. 2018.

OMS, World Health Organization. **CONSOLIDATED GUIDELINES ON HIV PREVENTION, DIAGNOSIS, TREATMENT AND CARE FOR KEY POPULATIONS.** Genebra: OMS Guidelines: key populations, p. 2 – 8, 2014, *online*. Disponível em: <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/>. Acesso em: 23 set. 2018.

OPAS, Brasil. **Folha Informativa – HIV/AIDS.** Brasília: Banco de Notícias, nov. 2017, *online*. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5666:folha-informativa-hiv-aids&Itemid=812](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5666:folha-informativa-hiv-aids&Itemid=812). Acesso em: 21 nov. 2018.

RACHID, Marcia; SCHERCHTER, Mauro. **Manual de HIV/AIDS.** Rio de Janeiro: Thieme Revinter, ed. 10, 2017, *online*. Disponível em: <https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=WwBnDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT2&dq=HIV&ots=mxk7Vv7T3u&sig=SVVkwZFpDH-zEe2eRq8bPzYGiOE#v=twopage&q&f=false>. Acesso em: 16 nov. 2018.

SANTOS, Elizabeth Moreira dos et al. **Avaliação do grau de implantação do programa de controle da transmissão vertical do HIV em maternidades do " Projeto Nascer".** Brasília: Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde, n. 3, v. 19, p. 257 – 269, 2010. ISSN: 1679-4974, *online*. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista\\_epi\\_vol19\\_n3.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/periodicos/revista_epi_vol19_n3.pdf). Acesso em: 18 nov. 2018.

SILVA, Ana Cristina de Oliveira e et al. **Qualidade de vida, características clínicas e adesão ao tratamento de pessoas vivendo com HIV/AIDS.** São Paulo: Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 22, n. 6, p. 994 – 1000, nov. – dez. 2014, DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-1169.3534.2508>, *online*. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rcae/article/view/99979/98520>. Acesso em: 25 nov. 2018.

TEODORESCU, Lindinalva Laurindo; TEIXEIRA, Paulo Roberto. **HISTÓRIAS DA AIDS NO BRASIL 1983 - 2003:** as respostas governamentais à epidemia de aids. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de DST, Aids e Hepatites Virais, v. 1, p. 25 – 51, 2015, *online*. Disponível em: <https://bibliotecadigital.fgv.br/dspace/bitstream/handle/10438/15021/A%20hist%C3%B3ria%20da%20AIDS%20no%20Brasil.pdf>. Acesso em: 14 jun. 2019.

**The proud study.** Filmagem, Direção e Produção: Nicholas Feustel. Georgetown: Georgetown Media. 2015. Documentário, *online*, (25:50min), son. color. Disponível em: <https://vimeo.com/132412294>. Acesso em: 23 jun. 2019.

UNAIDS, Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. **UNAIDS DATA:** Unaids 2018 reference. Genebra: Unaids Data, p. 6, 2018, *online*. Disponível em: [https://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/unaids-data-2018\\_en.pdf](https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/unaids-data-2018_en.pdf). Acesso em: 22 set. 2018.

ZOMPERO, Andreia Freitas et al. **A TEMÁTICA SEXUALIDADE NAS PROPOSTAS CURRICULARES NO BRASIL.** Rio de Janeiro: Revista Ciências & Ideias, jan./abr. v. 9, n. 1, p. 101-114, 2018. ISSN: 2176-1477. DOI: <http://dx.doi.org/10.22407/2176-1477/2018.v9i1.783>, *online*. Disponível em: <https://revistascientificas.ifrj.edu.br/revista/index.php/reci/article/view/783/570>. Acesso em: 18 nov. 2018.