



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO AMAZONAS
ESCOLA SUPERIOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

REBECA BUZAGLO DA SILVA

Adoção da Profilaxia de Pré-Exposição para o HIV entre mulheres trans e travestis: um estudo qualitativo sobre sexualidade e saúde

MANAUS

2022

REBECA BUZAGLO DA SILVA

Adoção da Profilaxia de Pré-Exposição para o HIV entre mulheres trans e travestis: um estudo qualitativo sobre sexualidade e saúde

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a disciplina Trabalho de Conclusão de Curso II como componente curricular obrigatório para obtenção do título de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Amazonas – UEA.

Orientadora: Profa. Dra. Vivian Silva Lima Marangoni

MANAUS

2022

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Sistema Integrado de Bibliotecas da Universidade do Estado do Amazonas.

S586aa Silva, Rebeca Buzaglo da
Adoção da Profilaxia de Pré-Exposição para o HIV entre
mulheres trans e travestis: um estudo qualitativo sobre
sexualidade e saúde / Rebeca Buzaglo da Silva. Manaus :
[s.n], 2022.
24 f.: color.; 29 cm.

TCC - Graduação em Enfermagem - Bacharelado -
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, 2022.
Inclui bibliografia
Orientador: Marangoni, Vivian Silva Lima

1. Profilaxia Pré-Exposição. 2. HIV. 3. Pessoas
LGBTQIA+. I. Marangoni, Vivian Silva Lima (Orient.).
II. Universidade do Estado do Amazonas. III. Adoção da
Profilaxia de Pré-Exposição para o HIV entre mulheres
trans e travestis: um estudo qualitativo sobre sexualidade e
saúde

Elaborado por Jeane Macelino Galves - CRB-11/463

Sumário

Introdução	6
Metodologia	7
Participantes	8
Coleta de dados.....	8
Considerações éticas.....	9
Resultados	10
Discussão	14
Conclusão	15
Referências	16
Apêndices	18
Apêndice I: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	18
Apêndice II: Roteiro de Entrevista em Profundidade.....	20
Apêndice III: Parecer Consubstanciado do CEP	22

Adoção da Profilaxia de Pré-Exposição para o HIV entre mulheres trans e travestis: um estudo qualitativo sobre sexualidade e saúde

Autores: Rebeca Buzaglo da Silva, Vivian Silva Lima Marangoni

Resumo

Objetivo: Identificar dimensões relacionadas à menor adesão de mulheres trans e travestis ao uso da Profilaxia Pré-exposição (PrEP). **Introdução:** Desde a década de 1980 quando do seu surgimento, hiv/aids são condições ultrapassadas por estigmas. Embora, hoje, já existam medicamentos para prevenção e tratamento da infecção, ainda é uma doença com alto índice de infecção devido a não adesão aos métodos de prevenção ou tratamento, de forma que as populações vulneráveis continuam a ser sensivelmente afetadas. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa qualitativa que considera as experiências pessoais das 25 participantes por meio da entrevista em profundidade. **Resultados:** Os principais achados para a menor adesão do uso da PrEP entre as participantes são: discriminação enfrentada pela comunidade ao procurar atendimento; burocracia dos serviços de saúde para inseri-las ou mantê-las no programa; medo de receberem resultado positivo para infecções sexualmente transmissíveis, principalmente o hiv; desinformação dentro da comunidade sobre o tratamento; eficácia do medicamento; dúvidas sobre elegibilidade; regularidade do uso e efeitos colaterais do tratamento. **Discussão:** O preconceito sofrido pela comunidade por profissionais de saúde foi o resultado mais relevante nos relatos, causando desinformação e excesso de burocracia, e dificultando a inclusão e acesso ao programa PrEP. **Conclusão:** Por meio de políticas públicas de saúde já existentes que incluem mulheres trans e travestis, é importante que exista uma capacitação dos profissionais, de forma que esse conhecimento seja difundido e chegue ao público-alvo para que, diante de suas vulnerabilidades, possam se proteger e ter uma expectativa de vida maior.

Descritores: Profilaxia Pré-Exposição; HIV; Pessoas LGBTQIA+

Descriptors: Pre-Exposure Prophylaxis; HIV; LGBTQIA+ people

Introdução

Devido à falta de tratamento e cura, na década de 1980, o hiv (Vírus da imunodeficiência humana) foi uma doença tão estigmatizada como a lepra foi no passado. Hoje, há aproximadamente 35 milhões de pessoas vivendo com hiv no mundo. Mas com o desenvolvimento de novos tratamentos mais eficientes e com menos reações adversas, houve um significativo aumento da expectativa de vida de pessoas vivendo com hiv, fazendo com que, hoje, a infecção seja considerada uma condição crônica. ⁽¹⁾

Felizmente, tem-se observado um declínio de novas infecções, no mundo todo. No entanto, na América Latina, novas infecções continuam a aumentar de forma exponencial. No Brasil, desde o início da pandemia de COVID-19 em 2020, os casos de pessoas vivendo com a doença passam dos 75,7 milhões infectados, dos quais 34,7 milhões morreram em decorrência do hiv. ^(2,3,4)

Além dos raros casos de cura da doença noticiados, há indícios de que a ciência está cada dia mais próxima da cura definitiva, que é considerada o Santo Graal da ciência contemporânea. Mas, a despeito dos casos de cura e das novas pesquisas e inovações no tratamento, o tabu sobre hiv/aids ainda permanece, dificultando, inclusive, a divulgação dos tratamentos antirretrovirais e das Profilaxias de Pré e Pós exposição ao hiv (PrEP e PEP, respectivamente), capazes de conter novas infecções. ⁽⁵⁾

A Profilaxia pós-exposição (PEP) ao hiv é essencial para evitar novas infecções. Além da terapia medicamentosa por 28 dias, o tratamento também inclui o acompanhamento por 90 dias após a exposição ao vírus. A PEP é indicada para pessoas expostas ao vírus em até 72h, nos casos em que houve contato com sangue contaminado, por meio de relações sexuais desprotegidas, e nos casos de violência sexual. ⁽¹⁾

Por outro lado, a Profilaxia Pré-Exposição ao hiv (PREP), objeto deste TCC, consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo hiv. Essa estratégia se mostrou eficaz e segura em pessoas com risco aumentado de adquirir a infecção. O medicamento é indicado para grupos em que há maiores vulnerabilidades para práticas sexuais sem preservativos, frequência das relações sexuais com parcerias eventuais, quantidade e diversidade das parcerias eventuais, histórico de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs), busca repetida por profilaxia pós-exposição (PEP), contextos de prostituição, usuários de drogas etc. ⁽¹⁾

Por meio de estudos epidemiológicos, sabe-se que há maior vulnerabilidade para infecção por hiv em determinados grupos, chamados população chave. Nesse grupo estão pessoas que trabalham com sexo, pessoas transsexuais e travestis, homens gays, usuários de drogas e pessoas privadas de liberdade. Além das circunstâncias sociais que contribuem para vulnerabilizar esses grupos, sabe-se que há uma baixa propagação da informação sobre as tecnologias de prevenção, principalmente sobre a PrEP, bem como uma difícil adesão ao tratamento, fazendo com que o Sistema de Saúde não tenha sido eficiente em proteger alguns grupos, principalmente as mulheres trans e as travestis que precisam trabalhar com sexo. ⁽⁶⁾

Considerando a importância da PrEP para evitar o aumento de novas infecções por hiv entre pessoas mulheres trans e travestis, tem-se a seguinte pergunta de pesquisa: “Que dimensões estão relacionadas a menor adesão de mulheres trans e travestis à PrEP?”. Tentar-se-á responder esta pergunta neste trabalho, dividido nas seguintes seções: metodologia, resultados, discussão, conclusão e referências.

Metodologia

Este estudo visa identificar dimensões relacionadas à menor adesão de mulheres trans e travestis ao uso da Profilaxia Pré-exposição (PrEP). Para isso utilizar-se-á abordagem

qualitativa a fim investigar a escolha das usuárias quanto ao consumo ou não de PrEP, levantando informações em profundidade que possibilitem conhecer seus hábitos e comportamentos, por meio de aspectos subjetivos como sentimentos, pensamentos, intenções, valores e atitudes.

A pesquisa qualitativa é uma abordagem que visa explorar e compreender o significado que indivíduos ou grupos atribuem a um problema social ou humano. Envolve questões e procedimentos emergentes, dados que podem ser coletados no ambiente do participante. A análise de dados é construída indutivamente de situações particulares para temas gerais para que o pesquisador faça interpretações do significado dos dados. Pesquisadores que se dedicam a essa forma de investigação apoiam uma maneira de olhar para pesquisas a partir de um prisma indutivo, com foco no significado individual e na complexidade do problema estudado. ⁽⁷⁾

Participantes

Foram ao total 25 participantes, com idades entre 23 e 49 anos, recrutadas em um ambulatório especializado no processo transexualizador, sendo que 18 são mulheres transexuais, 6 travestis, 1 pessoa transfeminina não-binária. Todas se relacionam com homens e 2 são casadas com homens trans, e 17 trabalharam com sexo. Quanto à escolaridade, 6 possuem ensino fundamental completo, 11 possuem ensino médio, 6 possuem ensino superior completo ou cursando, 1 possui mestrado, e uma possui doutorado. 11 dessas participantes já vivem com hiv.

Coleta de dados

Para a coleta de informações foi utilizada a entrevista em profundidade. Esse tipo de entrevista é utilizado para explorar em profundidade uma área geral na qual o pesquisador está investigando. As participantes têm a oportunidade de falar livremente sobre eventos, comportamentos e crenças em relação à área temática, de modo que esse tipo de interação é às

vezes chamado de "não-diretivo". Tem sido rotulada como entrevista informante, uma vez que são as percepções do entrevistado orientam a condução da entrevista. Em comparação, uma entrevista participante (ou respondente) é aquela em que o entrevistador dirige a entrevista e o entrevistado responde às perguntas do pesquisador. ⁽⁸⁾

Análise de dados

Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo do tipo temática. Os dados analisados para alcançar os objetivos desta pesquisa são primários, coletados por meio das entrevistas em profundidade com mulheres trans e travestis, potenciais usuárias de PrEP.

A pesquisadora realizou a entrevista presencialmente e teve como base o roteiro da entrevista semiestruturada (apêndice 2). Antes da realização da entrevista, as participantes foram convidadas e ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e proceder com a assinatura do Termo (apêndice 1). O Roteiro foi elaborado de forma tal que permitiu o diálogo entre a pesquisadora e as participantes, garantindo liberdade para que estas pudessem dar as suas percepções. ⁽⁹⁾

Todas as entrevistas foram gravadas e transcritas para codificação e análise.

Considerações éticas

Esta pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa, via Plataforma Brasil, (CAAE 42232920.0.0000.5016) e foi aprovada por meio do Parecer Consubstanciado nº 4.674.677. Em observância à Resolução nº 580 de 22 de março de 2018, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), entre os cuidados adotados, destacam-se: assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE-Apêndice I), a voluntariedade na participação, desistência a qualquer tempo, confidencialidade e assistência psicológica, no caso de mobilização de conteúdos desestabilizadores.

Resultados

Foram identificadas 8 dimensões principais, a partir das entrevistas e das falas das participantes: motivos para buscar a PrEP e motivos para não buscar à PrEP,

1. Motivos para buscar a PrEP

Além da preferência do sexo bareback¹ por algumas das entrevistadas, o principal motivo apontado foi o desejo de se principais proteger no contato com pessoas já infectadas com hiv, principalmente entre aquelas inseridas no mercado sexual. O trabalho sexual para muitas é a principal fonte de renda, e nesse contexto, sexo sem camisinha é mais lucrativo, até mesmo por preferência em ter relações sexuais sem preservativos.

2. Motivos para não buscar a PrEP

Sete participantes não veem necessidade e/ou sofrem com algum outro problema relacionado ao sistema, como discriminação, constrangimento, burocracia, falta de informação e divulgação do tratamento, além do medo de descobrirem ter alguma IST. Uma das participantes relata esperteza dos clientes ao usar a PrEP como desculpa para transar sem preservativos.

“Eles [clientes] já são tão esperto, que eles pegam essa PrEP pra querer transar com a gente sem camisinha. Mas não adianta porque eles podem não pegar da gente, mas a gente pode pegar uma sífilis deles, a gente não sabe o que eles têm, uma gonorreia, um cancro mole. Por isso que eles estão espertos pra transar com a gente sem camisinha, porque depois que inventaram esse negócio de PrEP, pra mim eu acho que [a PrEP] é uma safadeza pra quem quer transar sem camisinha, não adianta nada.”

¹ Bareback: Termo em inglês utilizado para se referir a prática do ato sexual (mais especificamente do coito anal) sem o uso de preservativo.

2.1. Discriminação e/ou vergonha ao procurar tratamento/atendimento

Sete participantes relatam a falta de profissionalismo da equipe ao tratá-las, seja pelo desrespeito ao uso do nome social, seja pelo olhar condenatório tanto por serem mulheres trans, quanto por trabalharem com sexo. O preconceito é um dos fatores principais para a baixa aderência do tratamento, pois elas não se sentem seguras e acolhidas na hora de procurar o atendimento para fazer a aderência da PrEP.

“[Elas não tomam] Por causa do remédio, que é um remédio forte, eu tiro pelo que eu tomo. Tomo Tenofovir e é um remédio forte. Tem a vergonha também, a maioria é vergonha. Eu sei porque eu faço acompanhamento médico e eu vejo como é lá. Quando se fala em Tropical, já sabe que é o hiv, é a referência pro hiv. Falou em Tropical, o povo já tem preconceito. É por isso que as meninas até hoje não procuram.”

2.2. Não divulgação, má informação e falta de conhecimento sobre o tratamento

Dez participantes trazem à tona a falta de divulgação do tratamento e a falta de conhecimento sobre o mesmo pela comunidade trans, e complementam sobre o lugar fundamental das iniciativas da Sociedade Civil, como a Associação de Transexuais, Travestis e Transgêneros do Amazonas (ASSOTRAM) para a divulgação da PrEP. Também apontam que o serviço, muitas vezes, só é acessado por aquelas que conhecem profissionais de saúde vinculados aos ambulatórios que realizam o Programa, como ambulatório localizado na Fundação de Medicina Tropical. As participantes apontam para a importância de ter divulgação da PrEP nos meios de comunicação, e nas ações em educação em saúde na rua, nas áreas em que elas trabalham, para que mais pessoas tenham conhecimento sobre o tratamento e que possam se proteger contra as situações de risco que elas são submetidas.

2.3. Dificuldade de manter o tratamento devido a regularidade do mesmo e burocracia para fazer parte do programa

Quatro participantes afirmam que existe uma dificuldade em manter a rotina de medicação, devido a horários, quantidade de comprimidos a serem tomados e abdicar do uso de álcool e drogas para digestão deles. Apontam ainda um sistema muito burocrático na hora da inclusão das pacientes no programa e da continuação delas no sistema, pois mesmo tomando a medicação correta, faltando uma ou outra consulta, elas são retiradas do sistema e tidas como abandono de tratamento.

2.4. Medo de descobrirem alguma doença ou medo dos efeitos colaterais das medicações

Seis participantes contam que a maior preocupação delas e de pessoas próximas é descobrirem ter alguma doença.

“Porque muitas das vezes elas tem medo. Medo de saber o resultado do exame. De insegurança da pessoa.”

“Eu tinha medo, tinha vergonha, tinha tudo.”

“É o medo de descobrir que tem, mas a gente precisa saber que tem, tem que se cuidar.”

“É o medo de vir fazer um exame. O medo delas. Elas têm mais medo de fazer o teste do que fazer outros tipos de exames.”

2.5. Motivos para suspensão do uso de PrEP

Duas entrevistadas iniciaram o uso da PrEP e suspenderam. Os motivos apresentados foram a burocracia apresentada por profissionais do Programa para a continuação do tratamento, mesmo com devidas explicações para a falta no acompanhamento, e a vontade própria de parar por não se sentir segura mesmo fazendo o tratamento.

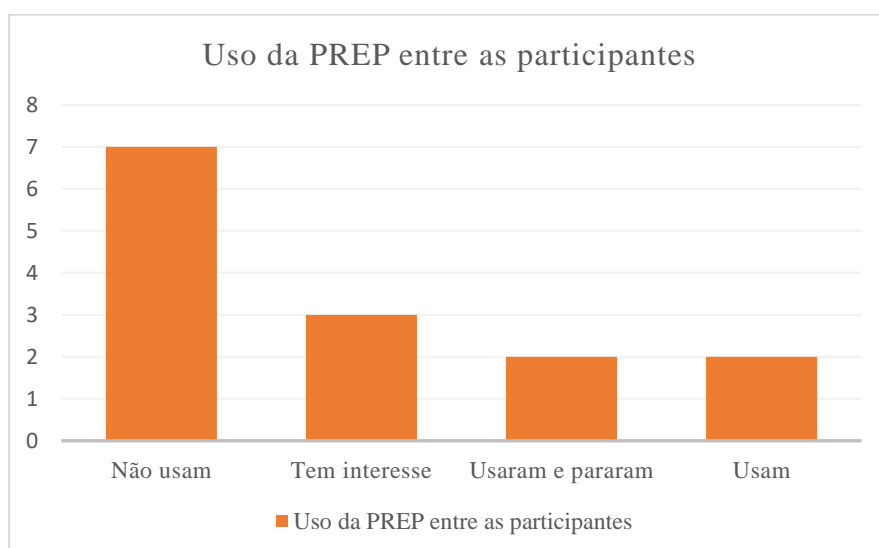
“...e a assistente social simplesmente falou que eu não ia mais participar, por eu ter sumido, não ter dado satisfação, e eles me desligaram do projeto. Eu voltei lá me explicando, como foi minha situação, mas eles me ignoraram e falaram “não, você não pode participar. Infelizmente, você não pode participar porque você abandonou o projeto”.

2.6. Uso de outros métodos

As participantes da pesquisa relatam que fazem uso de outros métodos para prevenção do hiv, como uso de preservativos e uso de lubrificantes para evitar lesões e conseqüentemente infecção. Duas participantes são casadas e fazem o uso desses métodos para proteção própria e proteção dos seus respectivos parceiros, dentre as 25 participantes, catorze já vivem com o vírus.

Apenas 14 das 25 participantes são elegíveis para PrEP. Considerando essa informação, as participantes elegíveis foram divididas entre as que não usam, as que tem interesse em aderir ao tratamento, as que já usaram e por razões pessoais pararam e as que ainda usam. Sendo assim, podemos fazer a análise do uso e do não uso da PREP entre as participantes, como mostra o gráfico:

Gráfico 1 – Uso da PREP entre participantes da pesquisa. Manaus, Amazonas, Brasil, 2022.



Discussão

Podemos constatar que existem fatores diversos para a não adesão do tratamento, desde a simples falta de informação, quanto a transfobia enfrentada pelas participantes dentro de um sistema de saúde que ao invés de acolhê-las, promove estigmatização, sofrimento mental e funciona como a maior barreira para que mulheres trans e travestis acessem aos serviços de saúde ⁽⁶⁾. Dessa forma, profissionais despreparados criam barreiras a quem mais necessita dessa poderosa ferramenta para a prevenção do hiv.

Para Silva-Brandão RR, Ianni, AMZ et al, mesmo a PrEP sendo uma tecnologia eficaz no combate ao hiv, com eficácia que chega a 99%, ainda existe uma alta infecção nas comunidades mais vulneráveis. A autora aponta que entre os fatores para esses altos números estão a baixa percepção de risco, e a falta de conhecimento das ações de prevenção combinada entre os públicos. ⁽¹⁰⁾

É notável que existe entre as pessoas em geral, e isso não inclui somente as comunidades mais vulneráveis, um senso de que nada vai acontecer e que ninguém nunca vai contrair doença nenhuma. Essa baixa percepção de risco pode contribuir para que métodos de prevenção sejam esquecidos ou banalizados, como nas circunstâncias em que os métodos são ignorados, campanhas de testagem rápida, a busca pela PrEP e pela PEP.

Hoagland B et al afirma em estudos recentes, e até mesmo durante a pandemia, que é possível notar que a estatística de pessoas infectadas é muito alta e com baixa adesão no próprio tratamento da doença, com os pacientes agindo como se não existisse nenhum tratamento para a doença ou como se não existissem metodologias de prevenção. O medo exacerbado de contrair a doença mesmo ao se utilizar dos métodos de prevenção existe, e ao mesmo tempo coexiste o medo de procurar tratamento, o medo de como serão julgadas pela sociedade, pelos familiares e, principalmente, pelos profissionais de saúde. ⁽⁴⁾

É notável que muitos profissionais de saúde estão falhando com a população trans e travestis motivados pelos preconceitos e pela negação à diversidade. Essa resistência em aceitar a identidade do próximo, a insistência em desrespeitar essa população acaba as afastando das políticas públicas de saúde, colocando-as em situações de maior vulnerabilidade. O julgamento que acompanha a vida das pessoas trans e travestis, acompanhado com a falta de acolhimento qualificado dentro do SUS é muito prejudicial, pois eles são a população chave para o programa da PrEP, e estão falhando na inclusão dessas pessoas. ⁽⁶⁾

Assim, é de suma importância que ocorra uma mudança de pensamento, um investimento em educação em saúde sexual, seja nas escolas, que é quando essa população começa a se entender e se descobrir, seja nas ruas, onde se vê a realidade de muitas pessoas trans e travestis, necessitando fazer programas para poder ter aonde morar, para ter o que comer, que é o mínimo para sobreviver, mas principalmente dentro das universidades onde os futuros profissionais são formados e preparados para assistência humana e qualificada. ⁽⁶⁾

Conclusão

Com base nas falas das entrevistadas, foram identificadas algumas dimensões relacionadas a baixa adesão a PrEP de mulheres trans e travestis. Além disso, foi possível perceber, desafios que a população trans sofre para procurar tratamento, assim como também é possível perceber que não existe um incentivo a transmissão do conhecimento sobre a PrEP e onde essas pessoas podem encontrar atendimento, o que elas precisam fazer e quais requisitos elas necessitam para se encaixarem no programa.

Num país onde 40% da população trans já convive com o hiv, seria de grande importância o investimento em políticas públicas de saúde que consistisse na educação sobre tecnologias de prevenção que pudessem ter impacto no número de infecções por hiv e consequentemente de mortes por aids.

Além disso, considerando que a população trans se descobre cada vez mais jovem e que sua situação familiar geralmente é precária, elas acabam em situações ainda mais vulneráveis desde a adolescência, faz-se essencial uma divulgação maior sobre o acesso a PrEP, assim como o investimento em educação sexual nas escolas, para que os jovens em geral tenham acesso à informação antes mesmo de iniciarem sua vida sexual.

É extremamente crucial que a informação chegue nesse grupo, que a importância do tratamento e da prevenção compartilhado seja difundida, para que elas possam se proteger e ter uma perspectiva de vida maior, considerando que muitas precisam trabalhar com sexo para se sustentarem. É preciso que se olhe com mais cuidado para essa população, de forma que os profissionais de saúde as tratem com um olhar não somente clínico, mas psicológico e social também, de forma que recebam o respeito que merecem e que não tenham medo de procurar tratamento para doença nenhuma e principalmente para o hiv que é a doença que afeta 40% da população transexual.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV /Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
2. Marques NP, Marques NCT, Martelli DRB, Lucena EG, Oliveira EA, Júnior HM. HIV diagnosis in Brazil: the impact of the COVID-19 pandemic. *Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis*. 2022; v 82 (64). Acesso em: 26 Set 2022. Disponível em: <https://www.bjstd.org/revista/article/view/1170/1141#info>
3. Matsuda EM *et al*. Impact of covid-19 on people living with HIV-1: care and prevention indicators at a local and nationwide level, Santo André, Brazil. *Revista*

- de Saúde Pública Internet]. 2022; v. 56, 37. Acesso em: 26 Set 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2022056004314>.
4. Hoagland B *et al.* High acceptability of PrEP teleconsultation and HIV self-testing among PrEP users during the COVID-19 pandemic in Brazil. *Brazilian Journal of Infectious Diseases* [Internet]. 2021; v. 25, n. 1, 101037. Acesso em: 26 Set 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.bjid.2020.11.002>.
 5. Antanasijevic A, Sewall LM, Cottrell CA, Carnathan DG, Jimenez LE, Ngo JT *et al* Polyclonal antibody responses to HIV Env immunogens resolved using cryo EM. *Nat Commun.* 2021;12(1):4817. Acesso em: 26 Set 2022. Disponível em: <https://10.1038/s41467-021-25087-4>.
 6. Pimenta MC *et al.* Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. *Cadernos de Saúde Pública* [online]. 2022; v. 38, n. 1, e00290620. Acesso em: 26 Set 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00290620>.
 7. Creswell JW *et al.* A concise introduction to mixed methods research. Acesso em 14 Out 2022. Recuperado em: [https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=51UXBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=creswell+\(2014\)&ots=6aIsR8QIPy&sig=yeMfiKhXlAAOb8AhXdg2bmYrXz4#v=onepage&q=creswell%20\(2014\)&f=false](https://books.google.com.br/books?hl=pt-BR&lr=&id=51UXBAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PR1&dq=creswell+(2014)&ots=6aIsR8QIPy&sig=yeMfiKhXlAAOb8AhXdg2bmYrXz4#v=onepage&q=creswell%20(2014)&f=false)
 8. Saunders MNK, Lewis P & Thornhill A *et al.* *Research Methods for Business Students* (5th Edition). London: Pearson Education. (2009). Acesso em: 14 Out 2022. Recuperado em: https://www.academia.edu/23374295/Research_Methods_for_Business_Students_5th_Edition
 9. Manen MV *et al.* *Researching Lived Experience, Human Science for an Action Sensitive Pedagogy*. 2nd edition. ePub 2016;06(13). Acesso em: 14 Out 2022. Disponível: <https://doi.org/10.4324/9781315421056>
 10. Silva-Brandao RR, Ianni, AMZ. Othering discourse and stigma amidst the identity formation process among gays, bisexuals and other men who have sex with men on HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP). *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2022; v. 27, n. 05, pp. 1965-1974. Acesso em: 26 Set 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022275.12692021>.

Apêndices

Apêndice I: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Você está sendo convidada para participar da pesquisa intitulada Adoção de Tecnologias de Prevenção: Um estudo sobre consumo, sexualidade e saúde que tem como objetivo analisar dimensões envolvidas no uso ou não uso de PrEP entre pessoas integrantes da população-chave definida pelo SUS, coordenada por Vívian Silva Lima Marangoni, professora da Universidade do Estado do Amazonas, instituição situada na Avenida Carvalho Leal, nº 1693, bairro Cachoeirinha, Manaus-AM. Telefone para contato: (92) 98112-6992; e-mail institucional: vmarangoni@uea.edu.br. A pesquisa tem como objetivo geral compreender dimensões na adoção de tecnologias de prevenção para ist/hiv/aids, em especial, na adoção de Profilaxia PréExposição (PrEP). Você foi selecionado(a) por se enquadrar nos critérios de inclusão, a saber: ser considerado/a população-chave das políticas de saúde para enfrentamento de hiv/ist/aids, definidas pelo Ministério da Saúde (homem que faz sexo com homem - HSH, população transgênero, profissionais do sexo, pessoas em parcerias sorodiferentes).

Ao participar desta pesquisa você estará contribuindo para a ampliação da compreensão acerca do consumo de tecnologias de prevenção a infecções sexualmente transmissíveis. Seu envolvimento se dará por meio de entrevista presencial ou on-line como lhe for mais conveniente. As entrevistas serão gravadas por meio de um aplicativo de captação de voz instalado no smartphone da pesquisadora. Em nenhuma das modalidades será captada imagens (fotografias ou filme) dos/as participantes.

A pesquisa envolve risco de perturbação psíquica, dano à dimensão psicológica, moral e cultural que podem ocorrer em qualquer etapa ou posteriormente à pesquisa, visto que o instrumento de coleta de dados aborda fenômenos relacionados à sexualidade e intimidade. Como medida de diminuição desses riscos você possui liberdade total e tempo ilimitado para resposta e em caso de incapacidade de resposta por qualquer motivo fica a seu critério continuar, interromper, adiar ou cancelar a participação na pesquisa.

Caso haja necessidade de assistência em decorrência da pesquisa, você deve entrar em contato com a pesquisadora responsável por meio dos contatos fornecidos acima, para que possa receber assistência psicológica com a própria pesquisadora (registro CRP20/2096) no Ambulatório de Diversidade e Gênero ou para ser encaminhado/a a outro ponto da Rede de Atenção Psicossocial, se necessário. Caso haja alguma despesa em função da participação da

pesquisa, o ressarcimento ocorrerá mediante depósito em conta bancária. De igual maneira, caso ocorra algum dano decorrente da participação no estudo, você será devidamente indenizada, conforme determina a lei.

Não haverá remuneração pelas informações prestadas e está assegurado ao participante o direito de retirar-se da pesquisa quando assim desejar, sem que isto lhe cause prejuízos de quaisquer ordens. Ao aceitar participar, o participante assinará duas vias deste Termo de Consentimento, sendo que uma ficará consigo e a outra será entregue à pesquisadora. A identidade e as informações pessoais fornecidas em razão da pesquisa serão mantidas em confidencialidade.

O Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) situa-se na Escola Superior de Ciências da Saúde da Universidade do Estado do Amazonas, situada na Avenida Carvalho Leal, nº 1693, bairro Cachoeirinha, Manaus-AM, telefone 3878-4368, e-mail cep.uea@gmail.com.

Nesses termos, agradecemos sua colaboração.

Li e concordo em participar da pesquisa



Assinatura do entrevistado

Vívian Silva Lima Marangoni

vmarangoni@uea.edu.br – (92) 98112-6992

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSfwq2LcLcfjx8AjyMt5g9d9rIb13Uyp_EE6Ky7mVR6EvGf6mQ/viewform

Apêndice II: Roteiro de Entrevista em Profundidade

Iniciais: _____ Idade: _____ Orientação sexual: _____

Identidade de gênero: _____ Profissão: _____

Escolaridade: _____ Etnia: _____

Renda Familiar: () sem renda () Até 1 salário mínimo () De 1 a 2 salários mínimos ()

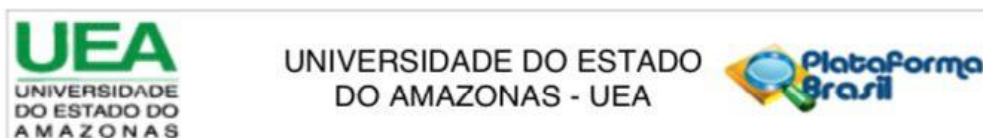
De 2 a 3 salários mínimos () De 3 a 4 salários mínimos () De 4 a 5 salários mínimos ()

Mais de 5 salários mínimos

1. Me fale sobre você.
2. Como foi seu processo de transição?
3. Fez/faz uso de hormônios, silicone industrial, próteses, cirurgias e preenchimentos?
4. Se a resposta na questão 3 for afirmativa, de que forma você percebe que esse consumo interferiu a sua saúde?
5. Qual a sua situação conjugal?
6. Como você percebe sua vida sexual?
7. Você já trabalhou/trabalha com sexo?
8. O que você pensa sobre o uso de preservativos?
9. Que estratégias você utiliza para se proteger de ISTs?
10. Você já ouviu falar em PrEP?
11. Você faz uso de PrEP? O que levou você a tomar essa decisão?
12. Para as participantes que vivem com hiv, perguntar projetivamente: “O que você pensa sobre a PrEP? Conhece mulheres que fazem uso? Por que fazer e por que não fazem?”

13. Se sim, o que mudou na sua vida após a adesão? (efeito colateral / comportamento e satisfação sexual)
14. Se já fez uso e parou, o fez por quê? Voltaria ao uso?
15. Você conhece PEP? Já fez uso?
16. Como você avalia o atendimento que você tem recebido no programa? Pontos fortes e pontos fracos.
17. Você fez/faz uso de álcool e outras substâncias psicoativas (drogas) antes/durante das relações sexuais? Que motivos levam você ao uso?

Apêndice III: Parecer Consubstanciado do CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Adoção de Tecnologias de Prevenção para o HIV: um estudo sobre consumo, sexualidade e saúde

Pesquisador: VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 42232920.0.0000.5016

Instituição Proponente: Universidade do Estado do Amazonas-UEA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.674.677

Apresentação do Projeto:

Adoção de Tecnologias de Prevenção para o HIV: um estudo sobre consumo, sexualidade e saúde

Pesquisador: VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI

Ultimo parecer: Número do Parecer: 4.639.414

Versão 3

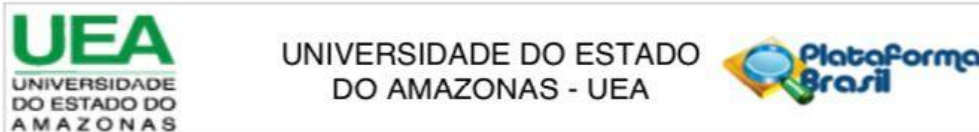
Objetivo da Pesquisa:

Compreender dimensões na adoção de tecnologias de prevenção, em especial, na Profilaxia Pré-Exposição (PrEP).

Objetivo Secundário:

- Conhecer as motivações e barreiras para o uso de PrEP entre pessoas integrantes da população-chave definida pelo SUS.
- Analisar a relação entre acesso à tecnologia de pré e pós-exposição ao HIV (PEP e PREP) e

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777
Bairro: chapada **CEP:** 69.050-030
UF: AM **Município:** MANAUS
Telefone: (92)3878-4368 **Fax:** (92)3878-4368 **E-mail:** cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.674.677

vulnerabilidade no comportamento sexual.

- Investigar o consumo de outros produtos e substância que interfiram na vulnerabilidade e saúde sexual dos/as participantes.

- Com base nos pressupostos de Marketing Social propor estratégias para melhorar a adesão das populações-chave no uso de tecnologias de prevenção às ISTs/hiv/aids

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

O uso de entrevista em profundidade pode mobilizar conteúdos íntimos e que podem despertar algum grau de sofrimento. Todavia, uma vez que a

pesquisadora é psicóloga e trabalhadora da saúde poderá, se necessário, realizar intervenção breve e/ou realizar outros encaminhamentos

necessários para serviços gratuitos.

Benefícios:

Para o participante: Uma conversa franca sobre comportamento, sexualidade e saúde pode estimular a adoção de comportamentos mais saudáveis

e mitigação de danos;

Para a ciência: O Uso de lições aprendidas fora do campo da saúde, como aquelas construídas por estudos de Marketing social e comportamento

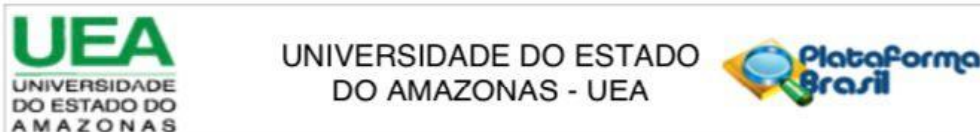
do consumidor podem contribuir consideravelmente para o arcabouço teórico de aspectos relacionados à sexualidade, consumo e saúde;

Para os sistema de saúde: elaboração de estratégias para melhorar a adesão do uso de tecnologias de prevenção.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Todas as pendências do parecer 4.639.414 foram incluídas no PB conforme solicitação

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777
Bairro: chapada **CEP:** 69.050-030
UF: AM **Município:** MANAUS
Telefone: (92)3878-4368 **Fax:** (92)3878-4368 **E-mail:** cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.674.677

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todas as pendências do parecer 4.639.414 foram incluídas no PB conforme solicitação

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Todas as pendências do parecer 4.639.414 foram incluídas no PB conforme solicitação

Considerações Finais a critério do CEP:

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo "relatório", para que sejam devidamente apreciados no CEP, conforme Norma Operacional CNS N° 001/13, item XI.2.d.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1623703.pdf	12/04/2021 23:04:37		Aceito
Outros	Carta_Resposta_12042021.pdf	12/04/2021 23:04:12	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Cronograma	Cronograma_Pesquisa_120421.pdf	12/04/2021 22:56:12	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	Carta_Resposta_23032021.pdf	23/02/2021 21:20:51	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Comite_VIVIAN_23022021.pdf	23/02/2021 21:20:25	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_versao_23022021.pdf	23/02/2021 21:18:58	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	07/01/2021 23:36:15	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	Roteiro_Entrevista.pdf	07/01/2021 23:36:04	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Orçamento	Orcamento_Pesquisa.pdf	07/01/2021 23:35:36	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Brochura Pesquisa	Projeto_Comite_VIVIAN_16122020_final.pdf	07/01/2021 23:35:21	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Comite_VIVIAN_16122020_final.docx	17/12/2020 11:54:48	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	10699_TC_VIVIAN.pdf	17/12/2020 11:46:56	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777

Bairro: chapada

CEP: 69.050-030

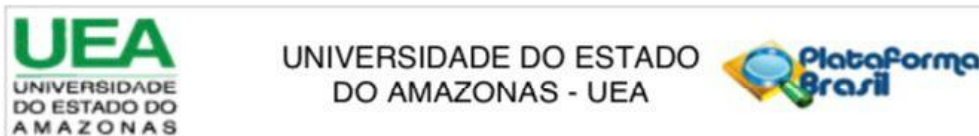
UF: AM

Município: MANAUS

Telefone: (92)3878-4368

Fax: (92)3878-4368

E-mail: cep.uea@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.674.677

Declaração de Instituição e Infraestrutura	OF_5222_VIVIAN.pdf	17/12/2020 11:46:23	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Outros	Plano_Sanitario.pdf	19/10/2020 12:53:07	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto.pdf	19/10/2020 11:08:06	VIVIAN SILVA LIMA MARANGONI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MANAUS, 27 de Abril de 2021

Assinado por:
Lucia Marina Puga Ferreira
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Carvalho Leal, 1777
Bairro: chapada **CEP:** 69.050-030
UF: AM **Município:** MANAUS
Telefone: (92)3878-4368 **Fax:** (92)3878-4368 **E-mail:** cep.uea@gmail.com