

**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA**

LORRUAN ALVES DOS SANTOS

**Diversidades de experiências e contextos de jovens e adultos gays,
bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens no uso da
profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP) sob a perspectiva
interseccional**

São Paulo

2023

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA

LORRUAN ALVES DOS SANTOS

**Diversidades de experiências e contextos de jovens e adultos gays,
bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens no uso da
profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP) sob a perspectiva
interseccional**

Tese de doutoramento apresentada ao
Programa de Saúde Coletiva da Faculdade de
Medicina da Universidade de São Paulo para a
obtenção do título de doutor em Ciências.

Área de concentração: Saúde Coletiva

Orientadora: Marcia Thereza Couto

São Paulo

2023

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

Preparada pela Biblioteca da
Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

©reprodução autorizada pelo autor

Santos, Lorruan Alves

Diversidades de experiências e contextos de jovens e adultos gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens no uso da profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP) sob a perspectiva interseccional / Lorruan Alves Santos. -- São Paulo, 2023.

Tese(doutorado)--Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.
Programa de Saúde Coletiva.
Orientadora: Marcia Thereza Couto Falcão.

Descritores: 1.Minorias sexuais e de gênero
2.HIV. 3.Profilaxia pré-exposição 4.Enquadramento interseccional 5.Adolescente 6.Adulto

USP/FM/DBD-117/23

Responsável: Erinalva da Conceição Batista, CRB-8 6755

Dedico esta tese a minha irmã Luiza e aos meus primos André e Ananda.
Desejo que também consigam trilhar caminhos inéditos em nossa família.

Esta tese está de acordo com as seguintes normas, em vigor no momento desta publicação:

Referências: Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) no corpo do texto e *International Committee of Medical Journals Editors* (Vancouver) nos artigos reproduzidos seguindo normas adotadas pelos periódicos.

Universidade de São Paulo. Faculdade de Medicina. Divisão de Biblioteca e Documentação. Guia de apresentação de dissertações, teses e monografias. Elaborado por Anneliese Carneiro da Cunha, Maria Julia de A. L. Freddi, Maria F. Crestana, Marinalva de Souza Aragão, Suely Campos Cardoso, Valéria Vilhena. 3ª ed. São Paulo: Divisão de Biblioteca e Documentação; 2011.

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS	8
RESUMO.....	9
ABSTRACT	10
PARTE I.....	11
APRESENTAÇÃO DO MATERIAL	11
INTRODUÇÃO AO TEMA E AOS OBJETIVOS.....	13
PARTE II.....	18
ARTIGO 01	18
Abstract.....	18
Introduction.....	19
Methodological considerations	21
Results and discussion	23
Awareness and willingness to use and access PrEP	23
PrEP use and adherence	27
Final considerations.....	29
References.....	31
<i>POST SCRIPTUM DO ARTIGO 01.....</i>	38
Introdução ao objetivo.....	39
Classificações de pesquisa interseccional.....	40
A pesquisa interseccional apadrinhada e completa	42
Mais detalhes sobre o artigo em discussão	44
Os dilemas das categorizações sociodemográficas e as traduções.....	45
Conclusão.....	49
ARTIGO 02	51
Resumo.....	51
Introdução	52
Metodologia	53
Resultados.....	54
Contextos e cenários de circulação de informações para a tomada de decisão e uso da PrEP.....	54

A publicização de PrEP e suas consequências.....	56
Experiências com a PrEP: apoio de redes de pares e engajamento de novos usuários	58
Discussão.....	58
Conclusão.....	62
Referências	63
<i>POST SCRIPTUM DO ARTIGO 02.....</i>	71
Três hipóteses explicativas para o proselitismo de PrEP entre homens gays e outros homens que fazem sexo com homens	72
Introdução ao argumento.....	72
O proselitismo de PrEP e as três hipóteses explicativas.....	74
A proteção comunitária e o deslocamento dos estigmas sexual e da aids	76
A PrEP é o valor agregado da gay neoliberal?	80
Conclusão.....	85
CONCLUSÃO DA TESE.....	86
PARTE III.....	88
REFERÊNCIAS.....	88
ANEXO A – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS DO ESTUDO PREP 15-19	95
ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS DO ESTUDO COMBINA	96

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

aids	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (em português)
ARVs	Antirretrovirais
CEP	Comitê de Ética e Pesquisa
CONITEC	Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias
EUA	Estados Unidos da América
HIV	Vírus da Imunodeficiência Humana (em português)
IST	Infecções Sexualmente Transmissíveis (em português)
ISTs	Infecções Sexualmente Transmissíveis
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
Pcis	Pessoas cisgênero
PEP	Profilaxia Pós-Exposição Sexual (em português)
PNB	Pessoa não binária
PrEP	Profilaxia Pré-exposição sexual (em português)
Ptrans	Pessoas Transexuais
PVHA	Pessoa Vivendo com HIV/aids
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TS-HIV	Testagem Sorológica ao HIV

RESUMO

Santos LA. Diversidades de experiências e contextos de jovens e adultos gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens no uso da profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP) sob a perspectiva interseccional [tese]. São Paulo: Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo; 2023.

A profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP) tem renovado as esperanças de diferentes atores sociais envolvidos no controle da epidemia do HIV. Embora se note, nos últimos anos, um notável aumento das publicações sob diferentes aspectos relacionados à profilaxia, há poucos estudos com os segmentos da população em situação de maior precariedade e dificuldade no acesso, uso e adesão a ela. Nesse sentido, o objetivo desta tese, em formato de compilação de artigos, é caracterizar e analisar a diversidade de contextos e experiências com o uso da PrEP de jovens e adultos gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), em distintas cidades e estados do Brasil, com pertencimentos diferenciados de identidade de gênero, condições sociais e raciais, a partir de uma perspectiva interseccional sensível ao modo como essas categorias de pertencimento interagem, potencializando ou dirimindo facilidades e barreiras ao *continuum* do cuidado em PrEP. Em termos metodológicos, as análises que os artigos apresentam são oriundas de componentes qualitativos dos estudos Combina! e PrEP 15-19, com uso de entrevistas semiestruturadas com participantes de ambos os estudos. Os dois artigos que compõem a tese foram publicados em periódicos científicos. Adicionalmente, dois *Post Scriptum*, um para cada artigo, apresentam e discutem em maior profundidade importantes aspectos emergentes em cada manuscrito. No primeiro artigo, “*PrEP experiences of adolescent gay and bisexual men: an intersectional analysis*”, exploramos as percepções e experiências de jovens gays, bissexuais e outros HSH sobre a busca, uso e adesão à PrEP a partir da intersecção dos marcadores sociais da diferencia (MSD) e como eles constituem barreiras e facilitadores ao continuum do cuidado de PrEP. No primeiro *Post Scriptum*, sugerimos uma proposta inicial de classificação dos tipos de pesquisa interseccional, que leva em consideração o momento em que a interseccionalidade foi inserida no percurso da pesquisa. Além disso, discorreremos sobre importantes dilemas de pesquisa que emergiram durante as análises e escrita do artigo. No segundo artigo, “A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares”, objetivamos compreender como as informações que subsidiam a decisão de usar PrEP são compartilhadas entre HSH nas redes sociais de pares (presenciais e virtuais), bem como as motivações para a revelação e publicização do uso da profilaxia nesse contexto e suas repercussões. No segundo *Post Scriptum*, retomamos e ampliamos a discussão apresentada no segundo manuscrito acerca das três hipóteses que estimulam a decisão por publicização do uso da PrEP entre HSH no contexto das redes sociais de pares presenciais e virtuais.

Palavras-chave: Minorias sexuais e de gênero. HIV. Profilaxia pré-exposição. Enquadramento interseccional. Adolescente. Adulto.

ABSTRACT

Santos LA. Diverse experiences and contexts of young people and adults who are gay, bisexual and other men who have sex with men in the use of HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) from an intersectional perspective [thesis]. São Paulo: “Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo”; 2023.

HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) has renewed the hopes of different social actors involved in controlling the HIV epidemic. Although there has been a notable increase in publications in recent years on different aspects related to prophylaxis, there are few studies with segments of the population in situations of greater precariousness and difficulty in accessing, using, and adhering to it. In this sense, the objective of this thesis, in the format of a compilation of articles, is to characterize and analyze the diversity of contexts and experiences with the use of PrEP by gay, bisexual and other young people and adults who have sex with men (MSM), in different cities and states of Brazil, with differentiated belongings of gender identity, social and racial conditions, from an intersectional perspective sensitive to the way these categories of belonging interact, enhancing or eliminating facilities and barriers to the continuum of care in PrEP. In methodological terms, the articles' analyses come from qualitative components of the Combina! and PrEP 15-19, using semi-structured interviews with participants from both studies. The two articles that make up the thesis were published in scientific journals. Additionally, two *Post Scriptum*, one for each article, present and discuss important aspects emerging in each manuscript in greater depth. In the first article, “PrEP experiences of adolescent gay and bisexual men: an intersectional analysis”, we explore the perceptions and experiences of young gay, bisexual and other MSM about seeking, using and adhering to PrEP from the intersection of social markers of difference (MSD) and how they constitute barriers and enablers to the PrEP continuum of care. In the first *Post Scriptum*, we suggest an initial proposal for classifying the types of intersectional research, which considers the moment in which intersectionality was inserted in the course of the research. In addition, we discuss essential research dilemmas that emerged during the analysis and writing of the article. In the second article, “Pre-exposure prophylaxis to HIV (PrEP) among men who have sex with men: communication, engagement and peer social networks”, we aim to understand how the information that supports the decision to use PrEP is shared among MSM in social networks of peers (face-to-face and virtual), as well as the motivations for disclosing and publicizing the use of prophylaxis in this context and its repercussions. In the second *Post Scriptum*, we resumed and expanded the discussion presented in the second manuscript about the three hypotheses that stimulate the decision to publicize the use of PrEP among MSM in the context of social networks of face-to-face and virtual peers.

Keywords: Sexual and genders minorities. HIV. Pre-exposure prophylaxis. Intersectional framework. Adolescent. Adult.

PARTE I APRESENTAÇÃO DO MATERIAL

Esta não é uma tese de doutorado convencional por três motivos. Primeiramente, ela foi elaborada em formato de compilação de artigos científicos já publicados em revistas de reconhecida qualidade na área da saúde e indexadas nas maiores bases de dados da área. Esse é um formato ainda pouco disseminado entre os programas de pós-graduação no Brasil e tem alguns pontos que considero positivos, mas também limitações importantes. A necessidade do desenvolvimento de uma escrita concisa e direcionada a objetivos bem específicos em cada manuscrito produzido é, sem dúvida, um importante aprendizado. Por outro lado, esses requisitos acabam por inibir o desenvolvimento mais aprofundado de ideias e resultados inéditos ou que despertam o interesse do pesquisador em formação. Para amenizar os efeitos dessa limitação, inseri seções onde desenvolvo, com maior liberdade e espaço para reflexões adicionais sobre recorte dos resultados e discussões (*Post Scriptum*), determinados tópicos apresentados nos artigos publicados ou frutos do processo de escrita dos manuscritos os quais, segundo minha avaliação, merecem maior elaboração e desenvolvimento.

O segundo motivo é que, por ter sido produzida em formato de compilação de artigos, esta tese não possui objetivos demasiadamente circunscritos como costumeiramente é exigido em produções acadêmicas desse tipo. Entretanto, isso não significa que as análises aqui reunidas decorrem da mera junção de textos independentes e não relacionados, mas sim de análises e discussões relacionadas à trajetória de formação em pesquisa sobre os aspectos socioculturais da prevenção ao HIV e da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), dos impactos das experiências relacionadas aos estigmas sexuais e da aids, a ação múltipla e interconectada dos diferentes sistemas de hierarquia e opressão à luz da perspectiva interseccional, bem como do papel desempenhado pela ação das redes sociais de pares. Espero que, no decorrer das páginas que se seguem, essa corrente condutora de vários nós se torne mais evidente. Além disso, apresento e localizo os objetivos dos artigos aqui reunidos em uma seção de introdução ao tema e aos objetivos, onde situo a maneira pela qual os conhecimentos aqui produzidos se inserem no conjunto da literatura sobre a temática da prevenção ao HIV e quais lacunas eles pretendem suprir.

Por fim, outro diferencial desta tese é que ela, como muitas outras produzidas nos últimos três anos, foi intensamente atravessada pela pandemia de Covid-19, que, somente no Brasil, tirou a vida de 697.762¹ pessoas. A pandemia impactou a escrita e a produção deste

¹ Segundo dados oficiais do Painel Coronavírus do Ministério da Saúde do Brasil atualizados em 13 de fevereiro de 2023. Mais informações podem ser obtidas em <<https://covid.saude.gov.br/>>

material de diferentes maneiras, desde o impacto negativo na fase de produção dos dados empíricos, que levou ao atraso na realização das entrevistas qualitativas com usuários da PrEP até a necessidade de ajustar para o modo virtual a execução de uma das técnicas mais clássicas da investigação qualitativa, que é a entrevista em profundidade. Além disso, durante as fases mais críticas da pandemia de Covid-19, eu atuava como responsável pela coordenação da pesquisa de campo do *Estudo Combina!* – estudo principal do qual os dados aqui analisados fazem parte – o que exigiu de mim total atenção e esforço para, juntamente com os(as) demais pesquisadores(as) da equipe, garantir que o acesso e seguimento à PrEP dos(as) participantes do estudo fossem minimamente afetados pelo caos sem precedentes causado pela pandemia. Contudo, a priorização do andamento da pesquisa de campo, motivada por questões éticas e de garantia do cuidado, e a própria pandemia trouxeram *insights* surpreendentemente positivos que tornaram as análises e discussões ainda mais ricas e sensíveis aos efeitos sociais decorrentes de crises sanitárias e de saúde, bem como do papel político-econômico macroestrutural na resposta a elas.

*

Finalmente, esta tese está organizada em três partes. A primeira compreende as seções de apresentação do material e de introdução ao tema e aos objetivos gerais do conjunto das produções. A segunda parte é composta pela reprodução completa dos manuscritos (incluindo as seções de referências e ilustrações) no idioma em que foram publicados, seguidos das respectivas análises críticas. As autorizações para uso dos dados utilizados no primeiro e segundo artigo estão disponíveis nos anexos A e B, respectivamente. A seção de referências inclui somente as referências citadas nas seções de introdução e análises críticas. Junto às referências, os anexos formam a terceira e última parte deste material.

INTRODUÇÃO AO TEMA E AOS OBJETIVOS

A PrEP consiste no uso de dois antirretrovirais (Emtricitabina e Tenofovir) com o objetivo de mitigar o risco de infecção pelo HIV em exposições sexuais desprotegidas. Há, atualmente, diferentes formas de utilização da profilaxia, sendo que as mais amplamente utilizadas ocorrem de forma contínua (uso diário por tempo indeterminado, aqui chamada de PrEP clássica) ou de forma intermitente orientada por eventos (PrEP sob demanda), cujo esquema mais simples consiste no uso de dois comprimidos entre duas e 24 horas antes de uma relação sexual desprotegida e dois comprimidos tomados separadamente 24h e 48h após a ingesta dupla inicial (HARPER, 2016; TAN, 2017). Diversos estudos clínicos e demonstrativos já atestaram a segurança, eficácia e aceitabilidade da PrEP entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em diferentes vias de administração, como o uso diário (BAETEN et al., 2012; FONNER et al., 2016; GRANT et al., 2010; WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2012, 2015), sob demanda (MOLINA et al., 2015) e, mais recentemente, na via de administração injetável, com uso do ARV cabotegravir (CLEMENT; KOFRON; LANDOVITZ, 2020). Estudos estão em andamento avaliando a segurança, eficácia e aceitabilidade de outras vias de administração da PrEP, como géis lubrificantes, anéis vaginais e enemas (“chucas”) (COELHO et al., 2019).

As primeiras evidências de eficácia da PrEP clássica foram divulgadas em 2010 por meio dos resultados do estudo *iPrEx*, que avaliou a segurança e eficácia da PrEP entre HSH, mulheres transexuais e travestis (MTrT) em seis países, incluindo o Brasil (GRANT et al., 2010). Em 2011, o centro de controle e prevenção de doenças norte-americano (CDC) divulgou orientações para o uso de PrEP entre HSH e, em 2012, a OMS publicou orientações para a oferta de PrEP com o intuito de auxiliar os países interessados na implementação da tecnologia por meio de estudos demonstrativos e dois anos depois, em 2014 e 2015, ela recomendou a ampla disponibilização do método pelos sistemas de saúde nacionais para todas as pessoas em risco de infecção pelo HIV (COSTA, 2019; OSCAR, 2019).

Em 2017, a Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias (CONITEC) no sistema único de saúde (SUS) recomendou a incorporação da PrEP no rol de tecnologias de prevenção ao HIV disponíveis no âmbito do sistema público de saúde nacional. Antes disso, a PrEP estava restrita aos indivíduos com privilégios suficientes para a compra e importação do medicamento de países estrangeiros, sobretudo os EUA, e para os participantes em seguimento no âmbito de dois estudos demonstrativos em desenvolvimento no país: o estudo PrEP Brasil (GRINSZTEJN et al., 2018) e no Estudo Combina (GRANGEIRO et al., 2015), que acompanharam HSH e

MTrT em uso da PrEP atendidos em serviços públicos de saúde. Após recomendação da CONITEC, em janeiro de 2018, a PrEP passou a ser incorporada e paulatinamente disponibilizada no SUS, sobretudo em serviços de saúde de grandes centros urbanos (COSTA, 2019; MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL (BR), 2018; ZUCCHI et al., 2018).

Dados oficiais disponíveis no painel de monitoramento da PrEP elaborado pelo Departamento de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde revelam que, de janeiro de 2018 a abril de 2022, 64.066 pessoas tiveram pelo menos uma dispensa de PrEP em um dos 473 serviços de saúde onde ela está disponível e, destes, 38,8% dos usuários interromperam o uso da profilaxia nesse período. Dos 39.223 que permaneceram em uso, 84,3% eram HSH, 56,9% eram de cor de pele branca ou amarela, 72% possuíam doze ou mais anos de escolaridade e 58% tinham entre 30 e 49 anos de idade (BRASIL, 2022).

De fato, a PrEP tem renovado as esperanças de diferentes atores sociais envolvidos no controle da epidemia do HIV. No campo das pesquisas científicas, nos últimos anos houve um notável aumento das publicações de cunho quantitativo, qualitativos e de pesquisas que aliam ambas as abordagens. No que tange especificamente aos estudos qualitativos, uma pesquisa revisão de literatura com síntese temática (MATHIAS et al., 2020) identificou um substancial aumento das publicações a partir do ano de 2011, sobretudo em pesquisas que localizam a PrEP em relação a outros métodos preventivos, sobretudo o preservativo peniano. Recente revisão da literatura sintetizou o conjunto das evidências sobre PrEP em pesquisas realizadas no Brasil (RIBEIRO; PINHO; CARNEIRO, 2022) e concluiu que ainda poucos estudos realizaram análises com os segmentos da população em situação de maior precariedade e dificuldade no acesso, uso e adesão à profilaxia, como jovens de minorias sexuais, de gênero e raciais, sobretudo a partir de uma perspectiva sensível ao modo como essas categorias analíticas podem interagir potencializando ou dirimindo facilidades e barreiras ao *continuum* do cuidado em PrEP.

Especificamente quanto ao segmento dos adolescentes HSH, sabe-se que algumas barreiras importantes para a adoção efetiva da PrEP incluem desconfiança na relação médico-paciente, falta de orientação e prescrição por parte dos profissionais e incertezas sobre o protocolo da profilaxia (KIMBALL et al., 2020). Considerando o contexto brasileiro, será que este reserva singularidades que influenciam o sucesso do *continuum* do cuidado em PrEP? Os estudos que exploram essas temáticas estão em execução e com seus principais resultados ainda a serem publicados, como é o caso do estudo realizado com adolescentes e jovens HSH e MTrT

em andamento em Belo Horizonte, São Paulo e Salvador, que investiga a efetividade da PrEP nesse segmento (DOURADO et al., 2020).

Diante do reconhecimento dessa lacuna na literatura, o primeiro artigo desta tese explorou as percepções e experiências de busca, uso e adesão à PrEP de jovens gays bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens a partir de uma abordagem interseccional sensível ao entrecruzamento dos marcadores sociais da diferença e como estes se constituem como barreiras e facilitadores ao *continuum* do cuidado em PrEP. Conforme mais bem discutido à frente, os nossos resultados revelam que, no conjunto de métodos de prevenção combinada do HIV, a PrEP é estratégia que ocupa o protagonismo no repertório preventivo dos participantes de acordo com suas diferentes posições sociais e vulnerabilidades. Também verificamos um importante diálogo entre os marcadores sociais da diferença, as diferentes vulnerabilidades, as culturas sexuais e os significados sociais relacionados à PrEP. Concluímos que a coexistência desses diferentes aspectos impacta o cotidiano dos participantes, produzindo barreiras ou condições favoráveis para a implementação da prevenção combinada e do cuidado contínuo da PrEP.

No processo de elaboração do primeiro artigo da tese, algumas inquietações, sobretudo de cunho metodológico, me motivaram a desenvolver uma reflexão mais atenta sobre alguns dilemas com os quais nos deparamos durante o processo de análise do material empírico e da escrita. Algumas das principais reflexões estão reunidas no primeiro *Post Scriptum*, no qual dou início à discussão com uma breve apresentação da classificação dos tipos de pesquisa interseccional para, em seguida, sugerir uma classificação adicional que diferencia os estudos desde uma perspectiva interseccional completa ou apadrinhada. Em seguida, reflito sobre os dilemas das categorizações sociodemográficas em pesquisas interseccionais em saúde, do problema da tradução de categorias de identidades raciais brasileiras para outros contextos e finalizo citando outros dois dilemas ainda carentes de reflexão e debate.

Os dados analisados neste artigo são provenientes do projeto demonstrativo de PrEP 15-19 realizados com jovens gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens, além de jovens travestis e transexuais de Salvador, Belo Horizonte e São Paulo, na Bahia, Minas Gerais e no estado de São Paulo, respectivamente (DOURADO et al., 2023). Para esse artigo especificamente, foram utilizados dados de entrevistas semiestruturadas realizadas entre junho de 2019 e julho de 2020 com participantes usuários(as) e não usuários(as) de PrEP de Salvador e São Paulo por meio de encontros virtuais e presenciais com profissionais de pesquisa de ambos os sítios. Mais informações sobre o estudo e as análises podem ser obtidas no próprio manuscrito reproduzido a seguir.

*

Como os dados oficiais de uso da PrEP no Brasil revelam, há uma disparidade importante entre quem está em situação de maior vulnerabilidade à infecção pelo HIV e quem de fato acessa as mais novas e eficazes estratégias de prevenção ao HIV, sobretudo em contextos de desmantelamento das políticas públicas e coletivas de enfrentamento da epidemia de HIV.

Pesquisas mostram que temas relacionados à prevenção ao HIV são frequentes nas redes sociais (presenciais ou virtuais) de homens gays e outros HSH (KUDRATI; HAYASHI; TAGGART, 2021; SIMÕES, 2018). Contudo, ainda são escassos os estudos que investigam como as informações que levam ao uso da PrEP circulam e quais são os possíveis impactos da socialização do uso da PrEP nesses contextos de interação. Compreender esses fenômenos é essencial para o as políticas de prevenção do HIV (PAGKAS-BATHER et al., 2020). Em paralelo, diversos estudos também têm revelado que o acesso às informações de prevenção de qualidade tem sido cada vez mais escasso, o que é mais evidente quando se trata dos novos esquemas profiláticos que possuem potencial de melhor adequação à rotina sexual de parte dos indivíduos em situação de maior risco, como é o caso da PrEP sob demanda.

Compreender como as informações que subsidiam o acesso e uso da PrEP circulam nas e dentre as redes sociais de pares, sejam elas virtuais ou presenciais, bem como o lugar ocupado pelas instituições tradicionais de saúde se constitui um importante ponto de partida para a formulação e atualização das estratégias de comunicação em saúde e saúde sexual, especificamente.

Diante dessa necessidade, o segundo artigo desta tese buscou compreender como as informações que subsidiam a decisão de usar PrEP são compartilhadas entre HSH nas redes sociais de pares (presenciais e virtuais), bem como as motivações e repercussões, sejam elas positivas ou negativas. Concluímos que as redes sociais de pares atuam potencializando o compartilhamento das informações sobre PrEP e ampliando, em certa medida, a democratização da cobertura do método no país por meio do fortalecimento das redes de apoio entre homens gays e outros HSH. Tensões guardavam relação com a diversidade de representações sociais sobre a PrEP como método de prevenção ao HIV baseado em ARV. Nossos achados também evidenciam representações sociais conflitantes relacionadas à PrEP, a manutenção de estereótipos relacionados à sexualidade homossexual, especialmente relacionados às noções de (auto)cuidado, e a reificação dos estigmas sexual e da aids nesse segmento da população.

Os dados analisados nesse artigo são provenientes do Estudo Combina!, estudo demonstrativo de PrEP que ocorrem em serviços públicos de saúde de cinco cidades brasileiras de três regiões do país (GRANGEIRO et al., 2015). Nesse artigo, foram utilizados dados de 48 entrevistas semiestruturadas realizadas no âmbito do componente qualitativo com participantes usuários da PrEP sob demanda e da PrEP de uso diário por meio de encontros virtuais e presenciais com profissionais de pesquisa de ambos os sítios. Mais informações estão disponíveis no próprio manuscrito reproduzido a seguir.

Não encontramos nenhuma literatura que aprofundasse a questão da revelação e publicização do uso da PrEP em redes sociais de pares e que localizasse a questão numa reflexão social ampla. Diante disso e da necessidade de maior desenvolvimento dos argumentos apresentados no manuscrito publicado, foi **elaborada** uma argumentação *Post Scriptum* que pretende ser um amadurecimento e esboço de uma reflexão maior que localiza a PrEP como método farmacotecnológico de prevenção ao HIV em interface a uma discussão sobre a resposta comunitária e solidária do ativismo anti-HIV, bem como sobre os efeitos da racionalidade neoliberal e da teorização do capital sexual recentes nas interações entre sujeitos em busca de (potenciais) parcerias afetivo-sexuais em aplicativos de encontro.

*

Em linhas gerais, o objetivo desta tese, em formato de compilação de artigos, é caracterizar e analisar a diversidade de contextos e experiências com o uso da PrEP de jovens e adultos gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), em distintas cidades e estados do Brasil, com pertencimentos diferenciados de identidade de gênero, condições sociais e raciais, a partir de uma perspectiva interseccional sensível ao modo como essas categorias de pertencimento interagem, potencializando ou dirimindo facilidades e barreiras ao *continuum* do cuidado em PrEP.

PARTE II
ARTIGO 01**PrEP experiences of adolescent gay and bisexual men: an intersectional analysis**

DOI: 10.1590/0102-311XEN134421

Authors

Lorrúan Alves dos Santos, Physiotherapist, Master's in Collective Health, PhD student in Collective Health at the Faculty of Medicine, University of São Paulo, São Paulo, Brazil, lorrualanves@gmail.com (ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6169-9455>)

Ramiro Fernandez Unsain, Anthropologist, Master's in Anthropology, Faculty of Philosophy and Languages, University of Buenos Aires, PhD in Health Sciences, Federal University of São Paulo, ramirofunsain@gmail.com (ORCID <https://orcid.org/0000-0003-3142-0561>)

Sandra Assis Brasil, Psychologist, PhD in Public Health, Professor of the Department of Life Sciences, State University of Bahia, Brazil, sabrasil@uneb.br (ORCID <https://orcid.org/0000-0002-1873-4577>)

Luís Augusto Vasconcelos da Silva, Psychologist, PhD in Public Health, Associate Professor of the Institute of Humanities, Arts and Sciences, Federal University of Bahia, Brazil, gugavascon@gmail.com (ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0742-9902>)

Filipe Mateus Duarte, Psychologist, Master's in Community Health, PhD student in Public Health, Institute of Collective Health, Federal University of Bahia, Brazil, filipemateusduarte@gmail.com (ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5508-8773>)

Marcia Thereza Couto, Anthropologist, PhD in Sociology, Post-Doctorate in Collective Health, Professor of the Department of Preventive Medicine, Faculty of Medicine, University of São Paulo, Brazil, marthet@usp.br (ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5233-4190>). Dr. Arnaldo, 455, sala 2165, Cerqueira César, São Paulo, SP, Brazil. 01.246-903.

Abstract

Studies indicate gaps in knowledge about the barriers to access and adhere to HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in adolescents. In this article, we explore the perceptions and experiences of young gay, bisexual, and other men who have sex with men (YGBMSM) of the search, use and adherence to PrEP, considering their positions according to social markers of difference such as race/skin color, gender, sexuality, and social status. Intersectionality provides theoretical and methodological tools to interpret how the interlinking of these social markers of difference constitutes barriers and facilitators in the PrEP care continuum. The analyzed

material is part of the PrEP1519 study and is comprised of 35 semi-structured interviews with YGBMSM from two Brazilian capitals (Salvador and São Paulo). The analyses suggest connections between social markers of difference, sexual cultures, and the social meanings of PrEP. Subjective, relational and symbolic aspects permeate the awareness of PrEP in the range of prevention tools. Willingness to use and adhere to PrEP is part of a learning process, production of meaning, and negotiation in the face of getting HIV and other sexually transmittable infections and the possibilities of pleasure. Thus, accessing and using PrEP makes several adolescents more informed about their vulnerabilities, leading to more informed decision-making. Interlinking the PrEP continuum of care among YGBMSM with the intersections of the social markers of difference may provide a conceptual framework to problematize the conditions and effects of implementing this prevention strategy, which could bring advantages to HIV prevention programs.

Key words: Adolescent. Pre-Exposure Prophylaxis. HIV. Intersectionality. Sexual and Gender Minorities.

Introduction

Despite the efforts undertaken by organized civil entities, government institutions, and international organizations against the HIV/AIDS epidemic in Brazil and worldwide, it continues to affect social minorities, especially men who have sex with men (MSM), travestis, and transgender women ¹. Brazil has the highest incidence of HIV cases in Latin America, with the epidemic concentrated among these groups, which are strongly stigmatized ².

Clinical and demonstration studies have shown that no single prevention method or strategy effectively controls HIV ¹. Thus, the perspective of combined prevention has become an important option ³. Part of the set of methods for combined prevention, HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP), consists of using antiretroviral drugs to reduce the risk of possible infection via sexual exposure. Several studies have demonstrated the safety and effectiveness of PrEP among different groups, such as MSM ^{4,5}.

Although the studies on the use of PrEP among MSM have increased in Brazil, including those with a qualitative approach ⁶ some questions have not yet been sufficiently investigated. One of these is if and how PrEP changes the sexual cultures and choice of sexual partners; the values, stigmas, and other effects resulting from PrEP being brought into the daily users' lives and their relationship networks; and understanding how social markers of difference affect the

search for, access to, and continuity of the use of prophylaxis, and may even produce barriers to its implementation ^{7,8}. The prolonged and daily use of PrEP, acceptability of the method by groups vulnerable to HIV, and the experiences of the stigma of AIDS are also significant but have not been much explored ⁹.

As for adolescent MSM, the barriers to effective PrEP adoption include medical mistrust ¹⁰, lack of guidance and prescription by professionals, and uncertainties about the PrEP protocol.

To elucidate the barriers and facilitators to the access, use, and adherence to PrEP and to propose interventions to mitigate these adversities, some authors propose the PrEP continuum of care model. In this model, PrEP use can be summarized in three main stages: identifying the most vulnerable individuals at risk of acquiring HIV; enabling knowledge and identifying individuals willing to use prophylaxis; and enabling access to services and monitoring adherence, reducing inappropriate use and ceasing of PrEP ^{11,12}.

Thus, we face a wide range of challenges in implementing combined prevention strategies that are ethically engaged, politically committed, and culturally sensitive to the life contexts of adolescents and young people, highlighting the need for a greater understanding of the sociocultural contexts of these groups, considering their diversity and differences. Regarding the PrEP care continuum, it is crucial to consider how adolescents and young people position themselves in their relational networks, using different social markers of difference as a reference.

The literature on combined prevention and PrEP has increasingly incorporated the perspective of intersectionality ^{13,14}, which presupposes the intersection of social markers of difference. We consider these social markers as previously constructed and crystallized, establishing dynamics of exclusion – to a greater or lesser extent – of specific populations, depending on their positions in the intersecting classificatory systems of gender, race, color, sexuality, and age, among others. Thinking about and incorporating these relational dynamics through intersectional approaches can critically stimulate HIV prevention research, contribute to articulating proposals that fight against inequalities, and maintain an epistemological vigilance in the sense of not forgetting the crossings that frame the processes of health, illness, and disease.

Here, intersectionality rests on contemporary critical feminist theory, originating from gender, race and sexuality studies by authors such as Collins & Bilge ¹⁶ and Cho et al. ¹⁷. This perspective perceives the intersection of social markers of difference in a non-hierarchical,

dynamic, and flexible way, considering, especially socio-historical contexts, situational power relations, and structural processes of oppression and privilege ¹⁵.

In the field of sexually transmitted infections (STIs) prevention for male segments, including gay men and other MSM, the intersectional perspective has numerous applicabilities but is still little used as a guiding framework. Research designed to capture the influence of intersecting social markers of difference can identify substantial inequalities, as in the circulation and collection of information on prevention methods, in the use of materials and access to health services, in the low perception of individual risk in exposure situations, as well as in other situations that increase men's vulnerability to HIV/STIs ^{18,19,20}. In this sense, this article aims to explore by an intersectional approach, the perceptions, and experiences of young gay, bisexual, and other men who have sex with men (YGBMSM) of the search, use, and adherence to PrEP, considering the intersecting social markers of difference and how they constitute barriers and facilitators to the care continuum.

Methodological considerations

This article analyzes data produced in the PrEP1519 study, a cohort aimed at demonstrating the effectiveness of daily modality oral PrEP among adolescent MSM and MTF (male-to-female) aged 15-19. The study was implemented in three Brazilian state capitals – Salvador (Bahia State), São Paulo, and Belo Horizonte (Minas Gerais State) – between 2019 and 2021. Participants are recruited using several strategies. These recruitment occurred by face-to-face and virtual social networks/application program actions, either by peer educators, nongovernmental organizations, by referrals from friends or family, or even by one referral health care service. The participants joined the study following multiprofessional clinical assessment and testing, and they received the option of prevention combined with PrEP (PrEP component) or without PrEP (non-PrEP component). More methodological information can be found in Dourado et al. ²¹.

From July 2019 to July 2020, we conducted semistructured interviews with participants from the PrEP and non-PrEP components, which were living in Salvador and São Paulo. Data were collected face-to-face in the services offering PrEP (July 2019 and February 2020) and virtually, using apps and online platforms (February to April 2020) due to the COVID-19 pandemic. The interviews lasted for one hour on average and were recorded, transcribed, and coded using Nvivo 12 software ([https:// www.qsrinternational.com/nvivo/home](https://www.qsrinternational.com/nvivo/home)).

In total, 35 interviews with YGBMSM were selected for analyses – of which 30 were part of the PrEP component, and five of the non-PrEP component – whose narratives could be

explored in depth according to the social markers of difference identified by the participants. All interviewed participants in the qualitative component of the study were not PrEP users before recruitment. Following the perspective of intersectional analysis²², a diversity of social markers of difference (skin color, sexual orientation, gender identity, and social status) in the participants in the two components of the study (PrEP and non-PrEP) were sought. The research teams were composed of homosexual and heterosexual people, cisgender women and men, and one transgender woman, as well as a diversity of race/skin color, with a minority of black researchers.

With the interviews, the research team attempted to identify the perceptions of the process of arriving at the services offering PrEP, and the motivations and experiences of using prophylaxis, including the challenges and possible difficulties in participating in the study and continuing to use the method.

The PrEP1519 study was approved by the Research Ethics Committees of the University of São Paulo (protocol n. 70798017.3.0000.0065) and the Federal University of Bahia (protocol n. 01691718.1.0000.5030), meeting the norms of Resolutions n. 466/2012 and n. 510/2016 of the Brazilian National Health Council. The informed consent form was offered to and signed by all adolescents aged 18 years or older. For those under 18 years, we obtained: (1) the parents' or legal guardians' signature on the consent form, followed by the adolescent's signature on the assent term; or (2) the adolescent's signature on the assent term after an assessment by team members regarding vulnerabilities, disruption of family ties, or risk of physical, moral, or psychological violence due to sexual orientation or gender identity.

Considering intersectionality from a theoretical-methodological perspective, we worked with Abrams et al.²² and Hancock's²³ presuppositions that intersectional empirical analyses should consider the following: (1) More than one social markers of difference; (2) That attention should be given to all relevant social markers of difference, considering that relations between them are variable, and empirical questions are open ones; (3) That intersections between social markers of difference are neither a simple sum of parts nor can the weight of each of them be considered in any given context a priori; (4) That social markers of difference are conceptualized as dynamic productions of individual/ institutional factors.

In the analysis of the empirical data, we sought to identify and understand the interactions among social marker of difference in the themes selected, and the analysis of those themes based on the stages of the PrEP care continuum. The dynamics of these markers are not mere aggregations of categories interacting independently of each other by arithmetic adding and subtracting momentum, but an interrelationship situated in a particular economic, political,

and symbolic context. The steps taken for the intersectional thematic content analysis were the following: (1) Establishing the themes of analysis based on the interview script and the appropriation of the empirical material produced; (2) Synthesizing the themes based on the three steps of the PrEP care continuum (the knowledge and willingness to use prophylaxis; access to the health service and the possibility of receiving the prescription; adequate use by adherence to prophylaxis) ^{12,24}; and (3) Interpreting the thematic synthesis based on the social markers of difference considered (gender identity, sexuality, race/skin color, and social condition) and their interrelationship in creating barriers or facilitators to the process of searching, using and adhering to PrEP.

Results and discussion

Out of the 35 participants interviewed, 18 were from Salvador and 17 from São Paulo. The average age was 19 years old, ranging from 16 to 20. At the time of the interview, most participants (30) were on PrEP (PrEP component), and five had chosen not to begin PrEP use (non-PrEP component). Out of the total, 24 self-identified as cisgender men, two as non-binary, and nine did not report their gender identity. As for sexual orientation, 26 identified as homosexual/gay, six as bisexual, two as pansexual, and one as heterosexual. Regarding skin color, 20 self-identified as black (negro), eight as brown (pardo [mixed-race]), and seven as white (branco). Clearly, literal translations of these racial/ skin color categories from Brazilian Portuguese to English can be problematic ²⁵. Therefore, and for the sake of transparency, we decided to include them in Portuguese. We did the same with gender identity and sexuality native terms. Most interviewees (23) were in higher education, 10 had complete or incomplete high school, one had complete elementary school, and one had an incomplete technical course. Most participants reported financial dependence on family members or third parties (Box 1).

We found no evidence of discrepancies between the interviews conducted in Salvador and São Paulo regarding the questioned social markers of difference.

Awareness and willingness to use and access PrEP

Based on an emic perspective, knowledge of PrEP is produced via different pathways of sociability – including virtual social networks, friends, health professionals and experiences in health care services, and previous use of post-exposure prophylaxis (PEP). The willingness to use PrEP is associated with this prior knowledge, and the process of beginning prophylaxis is part of something bigger than concerning one's health and the health of one's partner(s). The quantity and quality of sexual relations (greater or lesser frequency of condom use and high or

low frequency of sexual intercourse) predispose adolescents to attend an initial consultation and, in most cases (30), to begin to use prophylaxis. However, being available to use PrEP does not necessarily lead subjects to access it, as barriers at the individual, social, and programmatic levels may cause non-use.

Subjective, relational, and symbolic structural aspects permeate the awareness of PrEP within the range of prevention tools, and the motivations for its use are affected by social markers of difference. When PrEP enters the concrete lives of potential users and interacts with these distinct dimensions, it produces effects and multiple meanings.

Among all participants, the discussion about the awareness of and willingness to use PrEP relates to perceptions of risk and its management. Narratives about erotic exchanges, sexual encounters, and willingness to use PrEP are constructed based on a particular risk economy. In the emic perspective of the risk economy, sexual relations and erotic exchanges are entangled measuring of how exposed they were to sexual intercourse. Risk is categorized in terms of sexual acts (a calculation of possible exposure) and by a complex web of elements that establish – in symbolic and subjective terms – the possibility of infection. In this risk economy, certain aspects stand out, such as the opportunity for and quantity of anal penetration; if the penetration was with or without a condom; with or without lubricant; more or less hard; if the interviewee was bottom (passivo) and managed the penetration force so that no wounds were caused or the condom did not burst; if there was a withdrawal of the penis at the moment of ejaculation by the one who penetrated or was penetrated; if the partner removed the condom during sex without consent; and if the environment of socialization was/is favorable to infection, for example, a nightclub where there are opportunities for sexual intercourse. PrEP seems to have attained a prominent place among the possibilities of prevention, to the extent that its use reduces the risk of HIV infection, as reported by Antônio, a gay, black man, residing in São Paulo: “I think that is also why I wanted to do PrEP; I was lucky that when I started PrEP, I had just gone through a very serious episode, and I almost contracted HIV”.

Sexuality and gender performativity, that is, showing oneself as heterosexual or homosexual, or “more or less” fem (afeminado) affects the recognition of one’s position in the risk economy. Regis, a São Paulo resident, who self-identifies as black and gay, says: “I don’t think I’ve ever noticed because I’m black, but because I’m more fem [afeminado], it’s harder. Let’s suppose I have AIDS and a straight man has AIDS. I think that being a gay man with HIV carries more weight than if you’re a straight man”.

As also demonstrated broadly in other research ²⁶, for the participants condoms are a great ally in reducing the risk of HIV infection. At the same time, reports of discomfort or

allergy are elements that influence the willingness to start taking PrEP. Condoms were also perceived as an obstacle to pleasure and a symbolic barrier to achieving a more intimate relationship. As other studies indicated, the possibility of greater intimacy, a maximization of pleasure, or even greater freedom, well-being, and safety in erotic encounters are all aspects considered to be benefits of PrEP use ^{27,28,29,30}.

People “negotiate” the use of prevention strategies according to their perceptions of risk and the pleasure involved in sexual practices ³⁰. Risk and prevention methods also happen according to situations, interactive contexts, experiences, and desires involved in sexual interactions ³¹. Willingness to use PrEP is part of a process of learning, producing meaning, and negotiating the high risk of HIV and of other STIs and the possibilities of obtaining pleasure ³⁰. Adolescents who are aware of, access to, and use PrEP become more informed about their vulnerabilities, leading to more informed decision-making, even when a condom is not an option. For example, an adolescent has an STI (usually syphilis), and they could relate it to the idea of the risk of other infections. In that case, they begin to build – usually with health professionals – the idea that exposure is a possibility and that it is better to be protected: “Because I had experiences with STIs, I began PrEP”, says Vinicius; or “it motivated me to repeat risky situations”, states Enzo.

Similar experiences, such as repeating risky situations, are reconfigured when the intersecting social markers of difference that can affect them are highlighted. Vinicius (a gay, white São Paulo resident), who self-identifies as being from a disadvantaged socioeconomic context, describes himself thus: “I’m lower middle class, right?”. However, because he is white, he establishes socialization strategies. He has opportunities for better social positioning, thanks to a scholarship at a private school: “So I have always been able to go to places that my social class would not normally allow me”. Vinicius’ whiteness is expressed when he adds how this social marker of difference has given him opportunities. He also considers himself well-positioned according to hegemonic standards of beauty: “Look, modesty aside, I’m handsome, right? So, because I’m white, because I don’t have a lower-class profile, and I have a middle-class profile... So, this has opened many doors for me”.

Whereas Vinicius’ whiteness brings him some advantages, Mauricio, who self-identifies as black, gay and non-binary, and lives in Salvador, says that his blackness works against him: “...being black is already very hard... being black and gay is even worse”.

Regarding individual/subjective aspects, statements about not wanting “to take a medicine forever” are recurrent. Even if this discussion can be addressed in clinical care with the multi-professional team, these statements have a bearing on the decision about whether or

not to start using prophylaxis. Feeling protected also came up frequently as potentially affecting the decision to take PrEP (or not), with statements such as “I don’t go out much”, or “I don’t frequently have sex”, regardless of the social markers of difference ³².

In relational terms, a family context that rejects non-hegemonic sexual behaviors can be a potentially unfavorable environment for beginning PrEP. Anticipating issues such as lack of privacy and family suspicion, many YGBMSM report things such as “my mother rummages my backpack and might find it out” (Marcelo). However, adolescents’ effective hiding strategies demonstrate that the family environment is not an insurmountable barrier to PrEP use.

The influence of partners also is a significant relational dimension. On the one hand, some consider starting PrEP together, others consider it unnecessary since they are a supposedly monogamous couple. Trust in the other, or “building trust”, is seen from an emic perspective when there is a reference to “knowing the person properly”, as Leandro indicates, regarding his partner’s sexual history.

These elements seem to mediate the risk perception and measurement of protective measures, which is consistent with the literature on how the subjective notion of being in a monogamous/stable relationship or with “trustworthy” people may give rise to a feeling of protection against HIV and other STIs ²⁶. The decision to have sexual intercourse with or without a condom, or to allow it to be discarded during sexual intercourse, happens in the context of subjective and symbolic assessments of the relationship and/or the partner, with no evident social markers of difference influence appearing in the analyzed material.

Lucca, from Salvador, who self-identifies as white, homosexual, and of privileged social status, since he “does not have to work to support me”, says: “...I use condoms and avoid certain practices. I think I assess the partner in some way. Now I’m in a closed relationship. But when I was single, I always worried about the person’s lifestyle”.

In symbolic terms, many interviewees stated that those who take PrEP are stigmatized due to the association with promiscuity. These aspects appear in statements that brand the PrEP user as one who “will do it with anyone”, among other considerations that pass moral judgment on medication use as prevention, as described in the literature ^{33,34}. Although the aforementioned is not confirmed by the daily lives of individuals who take the medication, it is a significant element among participants in the decision to use PrEP. Alexandre (white, gay, from São Paulo, and who financially contributes to his household) illustrates this perception: “And when I say that I take PrEP, she [a friend] thinks that I have sex with everyone under the sun, and that’s why I take PrEP. There’s much prejudice to a person who takes PrEP”.

PrEP use and adherence

The analyses of PrEP use and adherence by YGBMSM are presented here based on their perceptions and experiences of the facilitators and the barriers that affect the proper use of prophylaxis in everyday life. Therefore, the analysis focuses on the dynamics of prophylaxis in participants' lives and how they cope with adversity to stay protected from HIV.

Prophylaxis is also permeated by individual, relational, and symbolic/structural dimensions intersected by social markers of difference. Thus, issues of regular access to services offering PrEP, the side effects of the medication, and the effect of daily use in the adolescents' routines emerge, as do the meanings attributed to the medication and its label as something that allows “unbridled” sexual behavior³⁵.

Socioeconomic status – as well as other markers – seems to influence the beginning and adherence to PrEP use in this study participants. Enrique, from São Paulo, who self-identifies as gay, black and with “feminine traits that I have always wanted to control”, defines his economic situation as “complicated” because he “depends on the money that’s not his” to live. His economic difficulties were a hindrance to access health services and adherence to prophylaxis. In a similar position, Marcio, a dancer and dance teacher living in São Paulo, describes himself as “poor, ruined, really screwed”. Transport costs make it difficult for him to go to the PrEP services, but he tries to “get by” because “...I’m committed to this medication”. By identifying as black, he recognizes the demand for “...a huge process of resignification”, emphasizing the dynamic movements that construct the idea of belonging. As well to being black and “poor”, being gay is “to be, above all, strong, in a homophobic, sexist, racist society. Being queer, black, suburban, and an artist is an act of courage. It’s a daily challenge”.

Certain aspects of the daily use of prophylaxis were not related to social markers of difference, but still noteworthy, as the national literature on qualitative empirical studies on the perceptions and meanings of PrEP is scarce^{27,28,29}. Common side effects were “dry mouth”; headache; gastrointestinal discomfort, flatulence, and altered stools; tiredness and indisposition; low libido; mouth ulcers and “very yellow pee”, as well as references to a “weakening of the immune system” or fear of possible liver and kidney problems.

Few participants had changes in liver enzymes due to PrEP use, which caused some fear in participants – as in Davi’s case – and led them to discontinue PrEP momentarily. Fears and worries open a space for reflection about the barriers to maintaining PrEP use and possible changes in the frequency of use and dose administration^{36,37}. However, some weeks after starting the prophylaxis, PrEP causes few or no adverse effects, according to most adolescents.

“Not being bothered” to take the medication is an element present among many adolescents, as Daniel indicates. While some report it as a prosaic element, others establish a “fighting” relationship with the pills. “I take them every day with hatred”, Luiz states, placing his tension on the need to prevent a disease that he thinks is unfair.

Thus, a gradual adaptation process is produced. For some, it was relatively quick; for others, more complex and time-consuming. Once incorporated into their routine, PrEP generates a feeling of protection. Several interviewees mentioned that “if you are committed to PrEP, you create a bond, like with someone who helps you out”, comments Marcio, adding: “for me, it’s clear: joint [marijuana cigarette], house keys, wallet, and PrEP... my stuff”. However, the routine can be treacherous for others because of forgetfulness, delays in taking the pill, and/or a conflicting relationship with the routine. These interlocutors also report having problems with routines of any sort.

Notably, half of the YGBMSM emphasized that the beginning of the routine was smooth and “okay”, while for the other half, it was confusing and complicated. These differences show the need to consider the particularities of the sociocultural contexts and factual living conditions. As in other situations of health care and technology use ³⁸, what is well established may not always be easy, as several activities (and factors) are involved in the practices, with diverse developments and implications. To make daily use of PrEP, one must go to a clinic, interact with professionals, access the medication, store it, and take the pills daily. However, in the specific case of YGBMSM, this use is also permeated by factors (family, school, among others) and barriers (material and symbolic) that can prevent or hinder continuous use and hence adherence to the pill.

Although already mentioned, we emphasize the importance of the relational dimension in the accounts involving family and friends regarding prophylaxis adherence. Not having to hide the medication and telling someone in their closest network (family and friends) about PrEP seems to be a crucial factor in the continuity and effectiveness of prophylaxis. Parental understanding is greatly valued and hoped for. When it is absent, there is a sense of frustration and meaninglessness in the subjects’ self-care actions, and there are certainly family contexts that can make it challenging to engage in routine PrEP use. Again, the contexts of vulnerability that impact the access to and continuity of the use of PrEP must be highlighted. These vulnerabilities are related to social markers of difference that create barriers (political and social) to health care. The fact that there are bodies and lives that, socially, seem worthless ³⁹, as reported by several adolescents, must be highlighted.

The meanings attributed to the continuous use and adherence to PrEP are diverse and intersected by social markers of difference. Some YGBMSM conceive PrEP as a kind of daily vaccine. Regarding use, they mention adaptations in their routine to be able to take the pills and undergo examinations and consultations at health services, negotiations with their representations of the health/illness/care processes constructed via common sense and challenged by medical discourse, and a resignification of the desires and pleasures involved in sexual practices.

During use, several participants said they tell everyone they use PrEP. João, who lives in Salvador and identifies as brown and gay, explains: “To really demystify it, you need to demystify it”, in the sense of naturalizing its use both among those who do not use it and among those who do, and adds: “No prejudice”, but “I always have to explain what it’s for”. Therefore, the symbolic and cultural dimensions of resistance actions against the stigma – allied to the political affirmation of the subjects – need to be highlighted.

We can also observe structural and symbolic aspects related to discrimination and stigma. Many, like Marcio, state that “lots of people are afraid” when they reveal they are taking medication. Cícero, brown, gay, and from São Paulo, highlights: “Many ask if we have HIV (...), then we have to explain things, but many don’t believe or don’t know that there is a medicine to help you not get it...”. On many occasions, fear of disclosure is part of the routine of people taking PrEP ⁴⁰.

Final considerations

In the set of methods for combined HIV prevention, PrEP is a strategy that young and adolescents give a prominent place to, placing it within a risk economy, according to their different social positions and vulnerabilities. Thus, we ascertained a necessary dialogue between social markers of difference, different vulnerabilities, sexual cultures, and the social meanings of PrEP. The coexistence of these different aspects affects the participants’ daily lives, producing barriers or favorable conditions for the implementation of combined prevention and the PrEP care continuum.

The intersectional approach is a potential analytical tool that can expand the understanding of HIV risk, prevention, and PrEP in the daily affective-sexual experiences of young and adolescents, which can be used to understand the social constructions and positions of the subjects intersected by social markers of difference. Furthermore, associating the intersectional perspective with the PrEP care continuum model for vulnerable populations –

such as YGBMSM – can provide a conceptual framework that situates and problematizes the short, medium, and long-term effects of implementing HIV prevention actions.

The reports of participants living in São Paulo and Salvador were not too different. Moreover, it confirmed that social markers of difference intersect their concrete experiences. The knowledge, willingness to use, and access to PrEP, and the use and adherence to prophylaxis are thematized based on a multiplicity of references and experiences that can be situated and coordinated in the individual/ subjective, relational, and symbolic/structural axes.

In individual/subjective terms, the possibilities of use and the search for PrEP seem part of a learning process based on experiences and the ideals of pleasure and freedom, risk perception, and HIV prevention management. In relational terms, the role played by sexual partnerships seems to be a more significant barrier in the care continuum compared to the family environment, especially concerning willingness to use and begin prophylaxis. The symbolic/structural dimensions tie the main links with the positions of the subjects according to the social markers of difference and reveal how discrimination and stigmas related to race/skin color, social status, and gender/sexuality performativity are elements that exacerbate the barriers to access, to use, and to adhere to PrEP and require vulnerable subjects to take an influential position of resistance/combat.

Knowing about PrEP, its use in calculating of HIV prevention, and adequate adherence to prophylaxis demands time and reflection on the adolescents' part. We observed that awareness of PrEP and having access to prophylaxis made it possible to access information about ways to prevent other STIs, strengthened the relationship with health services, mitigated vulnerabilities, and increased the cultural capital related to sexual health among the interviewed YGBMSM.

The effectiveness of PrEP is strongly associated with adherence ^{12,22,28}. Adherence depends on the life contexts or practices of these subjects. Therefore, we must consider how adolescents and young people position themselves in their social networks and are positioned in the system of oppression and privilege of generation, class, gender identity, race/skin color, and sexuality. Considering the contingencies and life situations of adolescents/young people that may increase their vulnerability to contracting HIV and other STIs is a critical step in identifying and overcoming barriers to implementing proposals for combined HIV prevention.

Contributors

L. A. Santos and M. T. Couto conceived the manuscript and wrote and reviewed the manuscript. S. A. Brasil, L. A. V. Silva, and F. M. Duarte wrote the first version and reviewed the

manuscript. R. F. Unsain analyzed the qualitative data, wrote the first version, and reviewed the manuscript. All the authors approved the final version of the manuscript. Additional informations ORCID: Lorrúan Alves dos Santos (0000-0002- 6169-9455); Ramiro Fernandez Unsain (0000- 0003-3142-0561); Sandra Assis Brasil (0000-0002- 1873-4577); Luís Augusto Vasconcelos da Silva (0000-0003-0742-9902); Filipe Mateus Duarte (0000-0001-5508-8773); Marcia Thereza Couto (0000-0001-5233-4190).

Acknowledgments

We would like to thank all the adolescent participants of the PrEP1519 Study and their parents and guardians for their collaboration. We are also grateful to Unitaïd for funding this study.

References

1. Joint United Nations Programme on HIV and AIDS. Communities at the centre: global AIDS update 2019. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV and AIDS; 2019.
2. Joint United Nations Programme on HIV and AIDS. 90-90-90: an ambitious treatment target to help end the AIDS epidemic. http://www.unaids.org/Sites/Default/Files/Media_Aset/90-90-90_En_0Pdf.2014 (accessed on 23/ Apr/2022).
3. Rotheram-Borus MJ, Swendeman D, Chovnick G. The past, present, and future of HIV prevention: integrating behavioral, biomedical, and structural intervention strategies for the next generation of HIV prevention. *Annu Rev Clin Psychol* 2009; 5:143-67.
4. Fonner VA, Dalglis SL, Kennedy CE, Baggaley R, O'Reilly KR, Koechlin FM, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. *AIDS* 2016; 30:1973-83.
5. Grant RM, Lama JR, Anderson PL, McMahan V, Liu AY, Vargas L, et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. *N Engl J Med* 2010; 363:2587-99.
6. Mathias A, Santos LA, Grangeiro A, Couto MT. Thematic synthesis HIV prevention qualitative studies in men who have sex with men (MSM). *Colomb Med* 2020; 29:201-14.
7. Ravasi G, Grinsztejn B, Baruch R, Guanira JV, Luque R, Cáceres CF, et al. Towards a fair consideration of PrEP as part of combination HIV prevention in Latin America. *J Int AIDS Soc* 2016; 19(7 Suppl 6):21113.
8. Zablotska I, Grulich AE, Phanuphak N, Anand T, Janyam S, Poonkasetwattana M, et al. PrEP implementation in the Asia-Pacific region: opportunities, implementation and barriers. *J Int AIDS Soc* 2016; 19(7 Suppl 6):21119.
9. Zucchi EM, Grangeiro A, Ferraz D, Pinheiro TF, Alencar T, Ferguson L, et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. *Cad Saúde Pública* 2018; 34:e00206617.

10. Kimball D, Rivera D, Gonzales M, Blashill AJ. Medical mistrust and the PrEP cascade among Latino sexual minority men. *AIDS Behav* 2020; 24:3456-61.
11. Kelley CF, Kahle E, Siegler A, Sanchez T, Del Rio C, Sullivan PS, et al. Applying a PrEP continuum of care for men who have sex with men in Atlanta, Georgia. *Clin Infect Dis* 2015; 61:1590-7.
12. Ezennia O, Geter A, Smith DK. The PrEP care continuum and black men who have sex with men: a scoping review of published data on awareness, uptake, adherence, and retention in PrEP care. *AIDS Behav* 2019; 23:2654-73.
13. Dworkin SL. Who is epidemiologically fathomable in the HIV/AIDS epidemic? Gender, sexuality, and intersectionality in public health. *Cult Health Sex* 2005; 7:615-23.
14. Melo LJ. Social barriers to pre-exposure prophylaxis uptake within sexual and gender minorities in the UK. *British Student Doctor Journal* 2021; 5:65-74.
15. Couto MT, Oliveira E, Separavich MAA, Luiz OC. The feminist perspective of intersectionality in the field of public health: a narrative review of the theoretical methodological literature. *Salud Colect* 2019; 15:e1994.
16. Collins PH, Bilge S. *Intersectionality*. Cambridge: John Wiley & Sons; 2020.
17. Cho S, Crenshaw KW, McCall L. Toward a field of intersectionality studies: theory, applications, and praxis. *Signs (Chic)* 2013; 38:785-810.
18. Fernández-Balbuena S, De La Fuente L, Hoyos J, Rosales-Statkus E, Barrio G, Belza MJ. Highly visible street-based HIV rapid testing: is it an attractive option for a previously untested population? A cross-sectional study. *Sex Transm Infect* 2014; 90:112-8.
19. Prati G, Zani B, Pietrantonio L, Scudiero D, Perone P, Cosmaro L, et al. PEP and TasP awareness among Italian MSM, PLWHA, and highrisk heterosexuals and demographic, behavioral, and social correlates. *PLoS One* 2016; 11:e0157339.
20. Walters SM, Rivera AV, Starbuck L, Reilly KH, Boldon N, Anderson BJ, et al. Differences in awareness of pre-exposure prophylaxis and post-exposure prophylaxis among groups at risk for HIV in New York State: New York City and Long Island, NY, 2011-2013. *J Acquir Immune Defic Syndr* 2017; 75 Suppl 3:S383-91.
21. Dourado I, Magno L, Greco DB, Zucchi EM, Ferraz DAS, Westin MR, et al. Interdisciplinarity in HIV prevention research: the experience of the PrEP1519 study protocol among adolescent MSM and TGW in Brazil.
22. Abrams JA, Tabac A, Jung S, Else-Quest NM. Considerations for employing intersectionality in qualitative health research. *Soc Sci Med* 2020; 258:113138.
23. Hancock AM. Intersectionality as a normative and empirical paradigm. *Politics & Gender* 2007; 3:248-54.
24. McNairy ML, El-Sadr WM. A paradigm shift: focus on the HIV prevention continuum. *Clin Infect Dis* 2014; 59 Suppl 1:S12-5.

25. Price JM. Translating social science. *Target* 2008; 20:348-64.
26. Dourado I, MacCarthy S, Reddy M, Calazans G, Gruskin S. Revisiting the use of condoms in Brazil. *Rev Bras Epidemiol* 2015; 18 Suppl 1:63-88.
27. Mabire X, Puppo C, Morel S, Mora M, Rojas Castro D, Chas J, et al. Pleasure and PrEP: pleasure-seeking plays a role in prevention choices and could lead to PrEP initiation. *Am J Mens Health* 2019; 13:155798831982739.
28. Gamarel KE, Golub SA. Intimacy motivations and pre-exposure prophylaxis (PrEP) adoption intentions among HIV-negative men who have sex with men (MSM) in romantic relationships. *Ann Behav Med* 2015; 49:177-86.
29. Zimmermann HML, Postma LR, Achterbergh RCA, Reyniers T, Schim van der Loeff MF, Prins M, et al. The impact of pre-exposure prophylaxis on sexual well-being among men who have sex with men. *Arch Sex Behav* 2021; 49:147-60.
30. Silva-Brandao RR, Ianni AMZ. Sexual desire and pleasure in the context of the HIV preexposure prophylaxis (PrEP). *Sexualities* 2020; 23:1400-16.
31. Terto-Jr. V. Different preventions methods lead to different choices? Questions on HIV/AIDS prevention for men who have sex with men and other vulnerable populations. *Rev Bras Epidemiol* 2015; 18 Suppl 1:156-68.
32. O'Rourke S, Hartmann M, Myers L, Lawrence N, Gill K, Morton JF, et al. The PrEP journey: understanding how internal drivers and external circumstances impact the PrEP trajectory of adolescent girls and young women in Cape Town, South Africa. *AIDS Behav* 2021; 25:2154-65.
33. Magno L, Dourado I, Coats CS, Wilhite D, Silva LAV, Oni-Orisan O, et al. Knowledge and willingness to use pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men in Northeastern Brazil. *Glob Public Health* 2019; 14:1098-111.
34. Race K. Reluctant objects: sexual pleasure as a problem for hiv biomedical prevention. *GLQ* 2016; 22:1-32.
35. Volk JE, Marcus JL, Phengrasamy T, Blechinger D, Nguyen DP, Follansbee S, et al. No new HIV infections with increasing use of HIV preexposure prophylaxis in a clinical practice setting. *Clin Infect Dis* 2015; 61:1601-3.
36. Holloway IW, Tan D, Gildner JL, Beougher SC, Pulsipher C, Montoya JA, et al. Facilitators and barriers to pre-exposure prophylaxis willingness among young men who have sex with men who use geosocial networking applications in California. *AIDS Patient Care STDS* 2017; 31:517-27.
37. Wood S, Gross R, Shea JA, Bauermeister JA, Franklin J, Petsis D, et al. Barriers and facilitators of PrEP adherence for young men and transgender women of color. *AIDS Behav* 2019; 23:2719-29.
38. Mol A, Law J. Embodied action, enacted bodies: the example of hypoglycaemia. *Body Soc* 2004; 10:43-62.

39. Seffner F, Parker R. Desperdício da experiência e precarização da vida: momento político contemporâneo da resposta brasileira à aids. *Interface (Botucatu)* 2016; 20:293-304.
40. Velloza J, Khoza N, Scorgie F, Chitukuta M, Mutero P, Mutiti K, et al. The influence of HIV-related stigma on PrEP disclosure and adherence among adolescent girls and young women in HPTN 082: a qualitative study. *J Int AIDS Soc* 2020; 23:e25463.

Box 1: Participants' characteristics.

FICTITIOUS NAME	AGED (YEARS)	RACE/SKIN COLOR	SCHOOLING	GENDER IDENTITY	SEXUAL ORIENTATION	PERCEPTION OF SOCIAL STATUS	STUDY COMPONENT	STUDY SITE
Alexandre	17	White	Incomplete high school	Cisgender man	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Antônio	18	Black	Complete high school	NI/NA	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Artur	16	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Benjamin	18	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Cauã	17	Black	Complete high school	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	Non-PrEP	Salvador (Bahia State)
Cícero	17	Brown	Incomplete high school	NI/NA	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Daniel	18	White	Incomplete higher education	Cisgender man	Bisexual	Financially dependent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Davi	19	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	Non-PrEP	Salvador (Bahia State)
Denis	19	Black	Incomplete higher education	NI/NA	Bisexual	Contributes partially to personal expenses	Non-PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Enrique	18	Black	Complete high school	Cisgender man	Gay	Financially dependent	Non-PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Enzo	19	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	Salvador (Bahia State)
Geraldo	20	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Guilherme	19	White	Incomplete higher education	NI/NA	Homosexual/Gay	Financially independent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)

Gustavo	19	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Bisexual	Financially dependent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Heitor	20	Brown	Complete high school	Cisgender man	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	Salvador (Bahia State)
João	18	Brown	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Jorge	20	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Bisexual	Contributes partially to personal expenses	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Leandro	19	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Lorenzo	19	Black	Complete elementary school	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Lucca	19	White	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	Non-PrEP	Salvador (Bahia State)
Luiz	20	Brown	Incomplete higher education	NI/NA	Homosexual/Gay	Financially independent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Marcelo	20	Brown	Incomplete higher education	NI/NA	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Márcio	19	Black	Complete high school	Cisgender man	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Marcos	17	White	Incomplete high school	NI/NA	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Mariano	20	White	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially independent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Matheus	19	Brown	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Mauricio	17	Black	Incomplete higher education	Non-binary person	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	Salvador (Bahia State)
Miguel	19	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	Salvador (Bahia State)

Murilo	19	Black	Incomplete technical school	Cisgender man	Bisexual	Contributes partially to personal expenses	PrEP	Salvador (Bahia State)
Pedro	19	Brown	Incomplete higher education	Cisgender man	Bisexual	Contributes partially to personal expenses	PrEP	Salvador (Bahia State)
Regis	18	Black	Incomplete higher education	Cisgender man	Homosexual/Gay	Financially dependent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Renato	19	Black	Complete high school	Cisgender man	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	Salvador (Bahia State)
Rodrigo	17	Black	Incomplete high school	NI/NA	Pansexual	Financially dependent	PrEP	São Paulo (São Paulo State)
Victor	19	Brown	Incomplete higher education	Non-binary person	Pansexual	Financially independent	PrEP	Salvador (Bahia State)
Vinicius	20	White	Incomplete higher education	NI/NA	Homosexual/Gay	Contributes partially to personal expenses	PrEP	São Paulo (São Paulo State)

NI/NA: no information/did not answer; PrEP: pre-exposure prophylaxis.

POST SCRIPTUM DO ARTIGO 01

A partir de uma perspectiva interseccional, o artigo “Percepção e experiências da PrEP de homens gays e bissexuais jovens e adolescentes: uma análise interseccional” (SANTOS et al., 2023) explorou as percepções e experiências de homens jovens gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (JGBHSH) na busca, uso e adesão à PrEP, considerando a intersecção dos marcadores sociais da diferença (MSD), como raça, gênero, sexualidade, geração, dentre outros, e como eles se constituem como barreiras e facilitadores para o *continuum* do cuidado em PrEP.

Esquemáticamente, os principais resultados são:

Conscientização e vontade de usar e acessar a PrEP

- Os diferentes caminhos de sociabilidade, incluindo redes sociais virtuais, amigos, profissionais de saúde, experiências em serviços de saúde e uso de profilaxia pós-exposição (PEP), influenciam diretamente no conhecimento sobre PrEP;
- A quantidade e a qualidade das relações sexuais predispõem JGBHSH a fazer uma consulta inicial e iniciar o uso da PrEP, mas barreiras individuais, sociais e programáticas podem dificultar o acesso à profilaxia;
- A relação sexual e as trocas eróticas foram emaranhadas no cálculo de quão exposto cada um dos JGBHSH estava em cada relação sexual;
- As experiências marcadas pela branquitude “abriram portas” para alguns participantes acessarem diversas experiências e possibilidades, sendo estas de difícil acesso para os negros.

Uso e adesão à PrEP

- A condição socioeconômica, assim como outros MSD, influencia o início e a continuidade do uso da PrEP, por exemplo, o deslocamento de transporte até os serviços de saúde;
- Alguns participantes são mais sensíveis aos efeitos colaterais, que podem inclusive afetar a adesão à PrEP e a persistência no seu uso.
- Para fazer uso diário da PrEP, é preciso ir a uma clínica, interagir com os profissionais, acessar a medicação, armazená-la e tomar os comprimidos diariamente. No entanto, no caso específico dos YGBMSM, esse uso também é permeado por fatores (família,

escola, entre outros) e barreiras (materiais e simbólicas) que podem impedir ou dificultar o uso contínuo e, conseqüentemente, a adesão à medicação.

Introdução ao objetivo

A construção do artigo “Percepção e experiências da PrEP de homens gays e bissexuais jovens e adolescentes: uma análise interseccional” (SANTOS et al., 2023), aceito para publicação em 2022, foi permeada por algumas inquietações. Primeiramente, trata-se da minha primeira experiência de trabalho com pesquisadores(as) de outros centros de investigação com hábitos e estilo de escrita científica distintos aos meus. Por isso, direcionar a redação do artigo com esse tipo de arranjo autoral demandou o desenvolvimento de habilidades de gerenciamento e direcionamento a partir das diversas possibilidades de caminhos analíticos que demandavam dos dados empíricos.

Contudo, foram as decisões de cunho metodológico e operacionais relacionadas à preparação dos dados empíricos e às análises as mais desafiadoras de serem tomadas. Esse *Post Scriptum* objetiva explicitar e refletir brevemente sobre alguns dilemas encontrados no processo de construção do manuscrito, bem como sobre as “soluções” escolhidas. Acredito que as breves reflexões que seguem auxiliarão outros(as) pesquisadores(as) interessados(as) em conduzir e relatar pesquisas interseccionais no campo da saúde e em temáticas e arranjos metodológicos similares. Essas reflexões são frutos das frequentes discussões metodológicas realizadas no âmbito do grupo de estudo e pesquisa em saúde, interseccionalidade e marcadores sociais da diferença² (SIMAS) da qual faço parte desde a sua criação em 2019.

Início a discussão com uma breve apresentação da classificação dos tipos de pesquisa interseccional proposta por Leslie McCall para, em seguida, sugerir uma classificação adicional que diferencia os estudos nos quais a perspectiva interseccional esteve presente desde os primeiros estágios de formulação da pergunta e definição dos instrumentos de produção de dados, daqueles estudos em que a interseccionalidade é incorporada por afinidade teórica-conceitual dos(as) pesquisadores(as) envolvidos(as) nas análises ou a pedido dos dados empíricos em análise. Em seguida, retomo aspectos metodológicos significativos do artigo em debate, para, em seguida, apresentar dois dilemas importantes encontrados ao longo do percurso

² O SIMAS é um grupo de estudo e pesquisa com sede na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP) e foi criado e até hoje coordenado pela professora doutora Marcia Thereza Couto, orientadora desta tese de doutorado e amiga. As discussões realizadas no âmbito do grupo foram fundamentais para a realização desta tese como um todo e deste *Post Scriptum* particularmente. Mais informações sobre o grupo podem ser obtidas em: sites.usp.br/simas.

da pesquisa. Na última parte, além de uma breve conclusão, cito outros dois dilemas adicionais ainda carentes de reflexão e debate.

Classificações de pesquisa interseccional

A proposta de Leslie McCall, importante teórica interseccional, é certamente a mais conhecida e utilizada esquematização e classificação das diferentes abordagens da interseccionalidade (MCCALL, 2005). Segundo a estudiosa, mesmo a interseccionalidade sendo um dos mais importantes paradigmas de pesquisa nos estudos sobre as mulheres, tem se empreendido pouco debate sobre como fazer pesquisa interseccional e, diante dessa lacuna, a pesquisadora sugere classificar as abordagens de pesquisa científica interseccional em três grandes grupos – anticatagórica, intercatagórica e intracatagórica – a fim de “delinear uma ampla gama de abordagens metodológicas para o estudo de relações sociais múltiplas, interseccionais e complexas e esclarecer e abordar criticamente certas características das abordagens mais comuns” (tradução livre) (MCCALL, 2005, p. 1772–1773).

Segundo a teórica, contudo, quatro ressalvas a essa classificação se fazem necessárias:

Primeiro, nem todas as pesquisas sobre interseccionalidade podem ser classificadas em uma das três abordagens. Em segundo lugar, algumas pesquisas cruzam os limites do continuum, pertencendo em parte a uma abordagem e em parte a outra. Em terceiro lugar, sem dúvida, interpretei mal e classifiquei mal algumas pesquisas e alguns pesquisadores, pelos quais peço desculpas antecipadamente. Quarto, não afirmo que todas as pesquisas citadas na mesma categoria sejam as mesmas em todos os aspectos – apenas aproximadamente o mesmo no que me interessa, que é a postura do pesquisador em relação à complexidade catagórica (tradução livre) (MCCALL, 2005, p. 1774).

Na abordagem **anticatagórica**, segundo Leslie McCall, há uma desconstrução das categorias analíticas com base no argumento da simplicidade das categorias unidimensionais, como gênero e raça, no modo em que captam a complexidade das experiências vivenciadas pelas pessoas localizadas nas intersecções dessas categorias (MCCALL, 2005). Segundo ela, essa abordagem remonta à crítica de teóricas feministas hegemônicas, pós-estruturalistas e teóricas antirracistas aos ataques à validade das categorias analíticas modernas na década de 1980 (MCCALL, 2005).

A abordagem **intercatagórica**, também chamada de abordagem catagórica, parte do reconhecimento da existência das relações de desigualdades entre grupos sociais constituídos e centraliza essas relações no centro da análise e o objetivo final dessa abordagem seria, no que lhe concerne, “mapear empiricamente as relações mutáveis entre vários grupos sociais” (tradução livre) (MCCALL, 2005, p. 1785). Ainda, segundo a autora,

A abordagem categórica foca na complexidade das relações entre vários grupos sociais dentro e entre as categorias analíticas e não nas complexidades dentro de cada grupo social, categorias únicas ou ambos. O assunto é o multigrupo, e o método é sistematicamente comparativo (tradução livre) (MCCALL, 2005, p. 1786).

A terceira e última abordagem, chamada de **intracategórica**, é a que melhor descreve metodologicamente o artigo aqui explorado. A escolha dessa abordagem por nós se deu, primeiramente, devido à natureza do problema de pesquisa e dos objetivos do estudo-base de investigar como diferentes jovens GBHSH, a partir da intersecção de seus marcadores sociais, percebiam e experienciavam a busca, uso e adesão à PrEP. Mais do que rejeitar ou desconsiderar a utilidade das categorias identitárias, sobretudo de gênero e sexualidade, nossa perspectiva de trabalho sempre almejou elucidar a complexidade de fatores e vetores de poder e opressão/privilegio nas categorias de masculinidades & sexualidades não hegemônicas. Dessa forma, procuramos localizar e agir estrategicamente na busca de experiências mais positivas e menos precarizadas relacionadas ao acesso a direitos, como, neste caso específico, alcançar condições de acesso e utilização adequada da PrEP.

Indiretamente, mas não menos importante e influente, a trajetória e afinidade epistemológica dos(as) pesquisadores(as) envolvidos(as) mais diretamente no planejamento e execução das pesquisas qualitativas do estudo-base foram fatores determinantes para a escolha da abordagem intracategórica. De fato, todos(as) os(as) envolvidos(as) na construção do artigo e que assumiram o protagonismo nas análises interseccionais tiveram trajetórias profissionais e de formação marcadas por um histórico de atuação nos estudos de gênero, masculinidades e sexualidades dissidentes e raça³.

Outros fatores de importante influência são as limitações inerentes aos critérios de elegibilidade para a participação no estudo-base que, ao incluir em sua maioria participantes homens cis e poucas mulheres transexuais e travestis, impediu qualquer análise comparativa entre categoriais mais amplas por meio da abordagem intercategórica. Por outro lado, o forte autorreconhecimento com base em categorias identitárias de resistência à hegemonia (gay,

³ Eu, por exemplo, fui apresentado aos estudos de diversidade sexual e de gênero pelo grupo de estudo e pesquisa “Acuendações” coordenado pelo professor Marcos Lopes de Souza da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) antes mesmo de iniciar minha pesquisa em interseccionalidade e prevenção ao HIV. Márcia Couto, coautora do manuscrito e orientadora desta tese de doutorado, teve sua trajetória amplamente reconhecida pelos estudos de gênero e masculinidades antes de iniciar sua investida acadêmica sobre a perspectiva interseccional. Luís Augusto Vasconcelos da Silva desenvolve pesquisas sobre corpo, gênero, sexualidade e HIV/Aids a partir de uma perspectiva pós-construcionista. Sandra Assis atua nas áreas relacionadas à saúde coletiva, saúde da população negra e saúde mental. Filipe Mateus Duarte tem experiência em pesquisa com jovens de minorias sexuais. Por fim, Ramiro, antropólogo, tem trajetória bastante consolidada nos estudos de masculinidades e alimentação com homens gays ursos no campo da saúde.

negro, viado, por exemplo) fez com que quaisquer análises anticatégoricas não pudessem ser realizadas a menos que a perspectiva êmica dos participantes fosse rejeitada ou posta em suspensão. Uma melhor discussão sobre essas decisões será apresentada nas seções seguintes.

A pesquisa interseccional apadrinhada e completa

Chamo de **pesquisa interseccional apadrinhada** os estudos que, a meu ver, mesmo sensíveis às influências dos marcadores sociais na definição do problema de pesquisa e na construção dos instrumentos de produção de dados, não tiveram a perspectiva interseccional atuante e posta em prática desde as fases iniciais de planejamento, mas que, entretanto, foi aplicada como ferramenta analítica e explicativa por necessidade demandada pelos dados empíricos e(ou) pela sensibilidade e interesse dos(as) pesquisadores(as) envolvidos(as). A **pesquisa interseccional completa** seriam, por sua vez, aqueles estudos nos quais a interseccionalidade como referencial teórico-metodológico orientou diretamente desde as fases iniciais de planejamento e execução da pesquisa até as etapas finais de análise dos dados e de produção do conhecimento científico.

Apesar de neste texto eu me deter somente nas abordagens qualitativas de pesquisa, entendo que essa classificação é adequada também às abordagens quantitativas ou de métodos mistos. Contudo, reconheço que a pesquisa interseccional apadrinhada seja muitas vezes incompatível com o modo quantitativo e epidemiológico de fazer pesquisa e produzir conhecimento devido aos frequentes modelos analíticos definidos antes mesmo da ida ao campo para produzir dados. Adicionalmente, essa classificação é inadequada a outros tipos de empreendimentos não científicos interseccionais como, por exemplo, os de cunho poético e narrativo (NASH, 2008).

Minha trajetória em pesquisa interseccional se iniciou com minha atuação no SIMAS desde a sua criação, em 2019. Naquele momento, o *Estudo Combina!*, de cuja equipe faço parte desde 2017, já havia produzido diversos dados qualitativos de entrevistas semiestruturadas com usuários e usuárias da PEPsexual e com gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (GBHSH) usuários da PrEP em esquema diário e sob demanda. Como não poderia ser diferente, após os primeiros contatos com a perspectiva da interseccionalidade e com o reconhecimento da sua potência analítica e explicativa perante os fenômenos de interesse do campo de estudo de prevenção à infecção pelo HIV, decidimos incorporar essa ferramenta analítica nas análises dos dados já disponíveis.

Contudo, desde aquele momento um importante questionamento se fez presente em toda a equipe envolvida que se refere justamente às potencialidades e limitações de se fazer uma

análise interseccional de materiais produzidos em abordagens mais tradicionais, mesmo que sensíveis às influências dos MSD sobre os fenômenos estudados. Alguns anos se passaram e esses questionamentos ainda se fazem presentes e sem uma solução satisfatória, sobretudo devido à inexistência dessas reflexões na literatura científica.

Com o intuito de mapear as produções científicas que se enquadrariam nos tipos de pesquisa interseccional apadrinhada e completa, realizei uma busca nas principais bases de dados informacionais em saúde, educação e ciências sociais, mas não encontrei nenhum estudo que tenha explicitado em que momento a interseccionalidade entrou em cena no planejamento ou execução do estudo, o que me levou às seguintes hipóteses que explicam parcialmente essa ausência de manifestação nas publicações.

A primeira hipótese, mais simples e honesta, se refere à deficiência generalizada no que se refere ao detalhamento dos procedimentos metodológicos que nortearam a execução dos estudos. De fato, esse é um problema já identificado por diversos autores(as) que se debruçaram sobre a qualidade metodológica dos estudos qualitativos produzidos no campo saúde (BOSI; GASTALDO, 2021; TAQUETTE; MINAYO, 2016).

A segunda hipótese levantada se refere a um possível receio dos(as) pesquisadores(as) de reconhecer que a interseccionalidade foi um empreendimento posterior às fases de produção de dados por medo de que isso desqualifique o estudo em alguma medida. Outra hipótese, no entanto, refere-se a uma percepção, talvez bastante generalizada, de que o momento de entrada da interseccionalidade nas fases de planejamento ou execução dos estudos não faz diferença e que, por isso, não precisa ser explicitada nos artigos. Portanto, diferentemente da primeira, a segunda e terceira hipóteses são contraditórias entre si.

No artigo aqui revisitado, explicitamos os objetivos que pretendemos explorar a partir de uma **análise** interseccional, as percepções e experiências de JGBHSH no que tange à busca, uso e adesão à PrEP. Nas considerações metodológicas, no entanto, explicitamos que os dados empíricos analisados eram oriundos do componente qualitativo de estudo demonstrativo de PrEP com jovens e adolescentes e que “Seguindo a perspectiva da análise interseccional, buscou-se uma diversidade de marcadores sociais de diferença (cor da pele, orientação sexual, identidade de gênero e status social) nos(as) participantes dos dois componentes do estudo” (SANTOS et al., 2023, p. 3). Mais adiante, ainda na seção de descrição metodológica, explicitamos os passos analíticos adotados e como a perspectiva teórica-metodológica da interseccionalidade foi adotada.

Entendemos, no entanto, dada a recente incorporação da interseccionalidade nos estudos brasileiros no campo da prevenção e cuidado ao HIV, que poderíamos aprofundar ainda mais a

descrição metodológica de como a interseccionalidade contribuiu em cada uma das etapas de análise, na maneira que ocorre o “cruzamento” de MSD e como realizamos os complexos entrecruzamento de depoimentos, marcadores sociais e experiências. Contudo, dado o limite de caracteres à disposição e dada a riqueza dos resultados produzidos, optamos por priorizar (em termos de espaço propriamente dito) o que havia de mais rico e inédito no nosso estudo. Esse *Post Scriptum*, inclusive, surgiu da necessidade de mais explicitação e aprofundamento desses tópicos, aproveitando-se de um espaço de escrita sem limitações e de relativa liberdade de argumentação.

Mais detalhes sobre o artigo em discussão

Os dados analisados no artigo em questão foram produzidos no âmbito do componente qualitativo do estudo PrEP 15-19⁴, uma coorte que avalia a eficácia da PrEP entre adolescentes de minorias de gênero e sexuais de 15 a 19 anos e que acontece, desde 2019, em Salvador, na Bahia, São Paulo, no estado de São Paulo e em Belo Horizonte, em Minas Gerais. A fase de pesquisa de campo do componente qualitativo aconteceu somente em Salvador e São Paulo, entre os meses de julho de 2019 a julho de 2020, nos formatos presencial e virtual por conta das restrições decorrentes da pandemia de Covid-19 nessas cidades.

Os critérios de elegibilidade para a participação no componente qualitativo do estudo-base consistiam em: ter sido incluído no braço do estudo para aqueles(as) que, após oferecimento pelos(as) profissionais de pesquisa e de saúde, optaram por não fazerem uso da PrEP (braço não-PrEP) ou para o braço daqueles(as) que optaram por incorporar a profilaxia no seu rol de métodos de prevenção ao HIV (braço PrEP). Buscou-se uma diversidade dos participantes a partir dos marcadores sociais da diferença relacionados à cor da pele, orientação sexual, identidade de gênero e status social dos dois componentes do estudo (PrEP e não-PrEP). As equipes de pesquisa foram compostas por pessoas igualmente diversas.

O roteiro das entrevistas buscou apreender os seguintes temas principais: auto identificação de classe, geração, raça/cor, identidade de gênero e sexual, etc., práticas de autocuidado, experiências relacionadas à participação e aderência ao estudo, experiências relacionadas ao uso e adesão à PrEP, vida sexual e estratégias de prevenção, aceitabilidade de esquemas alternativos de uso da PrEP, qualidade de vida autopercebida e expectativas para o futuro (e.g. escolar/acadêmica, vida afetiva, saúde). Todas as entrevistas foram realizadas por pesquisadores experientes em pesquisa qualitativa e na técnica de entrevistas semiestruturadas.

⁴ Os primeiros resultados obtidos no estudo PrEP 1519 ainda estão sendo publicados. No entanto, mais informações sobre o projeto podem ser obtidas no blog (<https://prep1519.org/>).

Mais informações sobre o percurso metodológico podem ser obtidas no próprio artigo (SANTOS et al., 2023).

Considero importante a reapresentação do contexto de produção dos dados empíricos a fim de melhor contextualizar os problemas apresentados a seguir na conjuntura de uma pesquisa interseccional apadrinhada real que envolveu pesquisadores(as) experientes em pesquisa qualitativa em saúde e que, mesmo assim, se depararam com questões difíceis e foram convidados(as) a tomarem decisões metodológicas importantes diante das problemáticas e nuances trazidas à luz por conta da interseccionalidade. Nas seções a seguir, apresento os dois principais dilemas encontrados e justifico cada decisão tomada frente aos dados e ao percurso analítico escolhido.

Os dilemas das categorizações sociodemográficas e as traduções

É lugar-comum nas pesquisas no campo da saúde, tanto de cunho quantitativo quanto qualitativo, realizar uma descrição geral por características sociodemográficas e econômicas dos(as) participantes incluídos(as) e apresentá-las nos primeiros parágrafos da seção de resultados do estudo, culminando, inclusive, na famigerada “tabela 01” onde são tabulados – geralmente em frequências absolutas e relativas – as proporções dos participantes em cada uma das subcategorias das *variáveis* de sexo/gênero, raça/cor, status socioeconômico, faixa etária etc. Mais do que um hábito, essa é uma recomendação frequentemente encontrada em livros-textos e outros materiais sobre produção científica (FLICK, 2009; PEREIRA, 2013).

Conosco não foi diferente. De fato, realizar uma descrição inicial do conjunto de participantes incluídos no estudo é uma ótima forma de aproximação aos dados que serão analisados em profundidade nas etapas seguintes. Contudo, já nessa fase de descrição inicial nos deparamos com o primeiro dilema: como categorizar (e será que é preciso mesmo categorizar?) aqueles indivíduos autoidentificados como não binários gays/homossexuais, ou pansexuais ou que não declararam uma identidade de gênero, mas ainda assim se reconheciam como gays e pansexuais? Como deveríamos trabalhar a partir do referencial da interseccionalidade sobre os marcadores sociais da diferença quando nove participantes do nosso estudo não declararam sua identidade de gênero, mas expressaram sua raça/cor, idade, escolaridade etc.?

Entendemos que a caracterização sociodemográfica em estudos interseccionais no campo da saúde agrega importantes informações contextuais imprescindíveis às análises interseccionais intercategóricas, pois, nessa abordagem, o uso das categoriais de identidade são pontos de partida para o exercício de desvelamento de como os diferentes sistemas de opressão

atuam sobre todos os indivíduos posicionados nas intersecções desses eixos e, invariavelmente, produzem privilégios/desvantagens (MCCALL, 2005; NASH, 2008). Entretanto, tem-se visto um movimento cada vez mais intenso de rejeição às identidades generificadas e binarizadas, sobretudo entre os mais jovens.

Diante desse dilema, realizamos uma busca na literatura científica nacional e internacional sobre o tema da prevenção ao HIV e PrEP com o intuito de investigar como outros trabalhos lidaram com esse fenômeno e qual estratégia foi adotada para a apresentação e discussão dos resultados.

Em concordância com outro levantamento realizado em 2022 (COSTA; ROSA; FONTANARI, 2022), nossas buscas relevaram que a produção nacional pouco tem se deparado (ou pelo menos não tem explicitado essas questões) com esse dilema. Pimenta e colaboradores (PIMENTA et al., 2022), por exemplo, exploraram qualitativamente as barreiras e facilitadores do acesso à PrEP por populações vulneráveis por meio das perspectivas de gestores(as), profissionais da saúde, lideranças, ativistas e usuários(as) da profilaxia, mas nesse estudo ninguém foi identificado (ou se autoidentificou) como sendo uma pessoa não binária.

Em outro exemplo, Torres e colaboradores(as) (TORRES et al., 2021), do mesmo grupo de pesquisa, ao avaliar os impactos da pandemia de Covid-19 em minorias sexuais, optaram por unir as categorias de pessoas trans e pessoas não binárias, o que limita a identificação de singularidades ou similaridades das consequências negativas da pandemia nesse grupo em comparação com os demais segmentos. A mesma união de categorias foi realizada por Hoagland e colaboradores(as) (HOAGLAND et al., 2021) num estudo que avaliou a aceitabilidade de teleconsultas e autoteste entre usuários(as) da profilaxia e em um estudo que explorou os conhecimentos, percepções e itinerários terapêuticos de MTrT no cuidado à IST (ROSSI et al., 2022).

Outro importante problema identificado nas publicações nacionais se refere a como as identidades transgêneros são investigadas nos estudos realizados. Costa, Rosa e Fontanari (COSTA; ROSA; FONTANARI, 2022) realizaram uma revisão da literatura nacional com o intuito de mapear quais medidas eram utilizadas para identificar as populações transgêneros em estudos sobre o cuidado ao HIV⁵ realizados no Brasil e somente um estudo, dos sete selecionados, utilizou a medida em duas etapas – quando a classificação leva em consideração o gênero designado ao nascimento e a identidade de gênero atual –, considerada pelas autoras

⁵ Nesse estudo, o cuidado ao HIV incluía todas as intervenções focadas na prevenção, tratamento ou alívio do impacto do HIV.

a melhor estratégia para identificação de pessoas trans em estudos epidemiológicos e em saúde. Segunda as autoras,

A principal vantagem do método de duas perguntas é reconhecer um espectro mais amplo de transgêneros e identidades com diversidade de gênero, incluindo pessoas transgênero que preferem não se identificar como tal (por exemplo, uma mulher cujo gênero atribuído ao nascer era masculino), bem como outras identidades culturalmente específicas. Além disso, a medida em duas etapas permite que os participantes, que às vezes desconhecem o vocabulário específico de gênero, revelem sua identidade de gênero usando terminologia que os pesquisadores entenderão (COSTA; ROSA; FONTANARI, 2022, p. 2–3).

Os demais estudos selecionados utilizaram a medida de único item – quando só se leva em consideração a identidade de gênero atual do(a) participante – ou uma abordagem de categorização baseada no local onde a pessoa foi recrutada, por exemplo, quando o(a) participante é recrutado(a) em ONG ou outros espaços dedicados ao acolhimento de populações transgênero, sendo um método de classificação bastante popular em estudos que utilizam técnicas de recrutamento como o *respondent-driven sampling* (RDS), *facility-based sampling* (FBS) e *time-location sampling* (*space* - TLS) (COSTA; ROSA; FONTANARI, 2022). Dois dos seis artigos selecionados pela revisão não explicitaram adequadamente qual método utilizaram para reconhecer a identidade de gênero dos(as) participantes (COSTA; ROSA; FONTANARI, 2022).

Estudos realizados em outros países também não são uniformes sobre como lidar com essa população em seus estudos e, em alguns casos, não explicitam como a categoria que inclui as pessoas não binárias foram compostas. Contudo, em geral, reconhecem a dificuldade e escassez de conhecimento sobre pessoas não binárias (GONZALES; HENNING-SMITH, 2017; GRENFELL et al., 2022; LACOMBE-DUNCAN et al., 2023; PARRISH; JOHNSON; WILLIAMS, 2022).

A ausência de atenção a essa problemática nos estudos citados e a forma pouco padronizada com que essas categorias de identidades emergem nos estudos na área de prevenção ao HIV e também da interseccionalidade são efeito da pouca penetração da temática da não binaridade nesses campos acadêmicos e, talvez, para a maioria dos ambientes mais desconectados da militância pós-identitária e dos estudos pós-estruturalistas e pós-identitários, por exemplo.

Algumas possibilidades de como lidar com esse dilema foram consideradas em seus prós e contras. Reclassificar as identidades das PNB em categorias mais genéricas como “pessoas trans e não binárias” pode ser considerada uma boa escolha quando o número de PNB

é muito menor em relação às demais categorias, o que, por sua vez, dificultaria a realização de análises estratificadas, sobretudo quantitativas, ou interpretações frequentemente vistas em estudos qualitativos. Por outro lado, essa decisão poderia ser potencialmente prejudicial para estudos interseccionais intercategoricos e intracategoricos ou mesmo estudos que pretendam elucidar como diferentes MSD atuam sobre determinado fenômeno investigado, haja vista que essa decisão comprometeria as comparações entre categorias sem representantes não binários, por exemplo.

Outro caminho possível a se tomar seria o de garantir o respeito às autoidentificações, sendo essa a escolha mais eticamente informada e compatível com a predileção dos estudos qualitativos pela perspectiva êmica dos participantes, sobretudo em relação às suas identidades. Mas, por outro lado, essa opção comprometeria comparações entre diferentes subgrupos e potencialmente geraria problemas com traduções dos termos êmicos que diferem substancialmente entre culturas. Optamos por seguir esse caminho.

Ainda na fase de descrição dos participantes da pesquisa, outro importante problema foi identificado: como verter adequadamente identidades raciais fortemente contextualizadas para outra língua sem perder o seu caráter informativo? De fato, a versão adequada de categoriais como “preto”, “pardo” e “indígena” para outras línguas, como o inglês, pode ser bastante problemática, conforme foi problematizado por Joshua M. Price em sua discussão sobre os problemas na versão/tradução de conceitos nas ciências sociais (PRICE, 2008). No entanto, esse era outro dilema do qual não poderíamos fugir, afinal nosso artigo deveria ser publicado em inglês.

O estudioso Antônio Sérgio Alfredo Guimarães, importante teórico crítico de raça no Brasil, destacou em diversos de seus textos as diferenças nas formas como se deu a racialização (processo de transformação de indivíduos em um grupo racial subalternizado a partir de atributos físicos, genéticos e arbitrários) e a formação racial (processo de resistência por meio da criação de identidades raciais positivas) em países com diferentes trajetórias de colonização, imigrações e da constituição dos estados-nação, como o Brasil e os EUA, por exemplo (GUIMARÃES, 1999, 2002, 2004, 2016). Portanto, a questão de verter os termos locais para o inglês, no sentido de comunicar aos pares acadêmicos sem, contudo, perder o sentido que as categorias de raça/cor expressam, não é uma questão menor.

No artigo, reconhecemos a dificuldade de verter as categorias raciais/cor de pele utilizados no Brasil para o inglês e, por conta disso, optamos por fazer o uso dos termos mais comumente encontrados em pesquisas brasileiras que publicaram em artigos científicos na língua inglesa juntamente com os termos utilizados pelos próprios participantes. Acreditamos

que, dessa maneira, tanto os leitores(as) familiarizados(as) quanto aqueles(as) que desconhecem as singularidades da racialização e da formação racial brasileira compreenderiam suficientemente como os(as) participantes se reconheciam em termos raciais/cor e como nós operacionalizamos as análises partindo do encontro e entrecruzamento dos marcadores sociais.

No nosso estudo, não nos deparamos com pessoas que se autoidentificavam como travesti, mas, apesar disso, reconhecemos que esta, ao lado das categorias raciais discutidas anteriormente, consiste em um termo êmico bastante particular e amplamente utilizado em países latino-americanos, como o Brasil. De maneira similar ao das categorias raciais, os termos “transgênero”, “transsexual” e “travesti” são permeados por relações de poder que tendem a posicionar a identidade travesti em posição de desprestígio em relação às demais, parte devido ao fato de o movimento transgênero ter se consolidado como representante legitimado das identidades de gênero não normativas por meio de processos de institucionalização sustentados pela forte conexão entre o ativismo político e a literatura acadêmica, sobretudo nos Estados Unidos (VARTABEDIAN, 2014). Nas palavras de Berenice Bento (2008, p.12), importante pesquisadora sobre travestilidades no Brasil, “Parece que ser transexual ainda soa como algo com mais legitimidade e poder enquanto a travesti é construída como o outro radical. É como se a categoria médica 'transexual' limpasse e desinfetasse uma categoria da rua” (apud VARTABEDIAN, 2014)⁶.

Conclusão

Percebo que a perspectiva interseccional tem sido bem acolhida no campo da saúde, pelo menos nas áreas com histórico de reconhecimento acerca da importância das reflexões oriundas das ciências humanas e sociais, como é o caso da Saúde Coletiva. Além disso, minhas experiências acumuladas na última década em grupos de estudo e pesquisa em gênero, sexualidade, saúde e prevenção combinada ao HIV me dão segurança para afirmar que qualquer análise ou ação que não considere a complexidade das categorias e marcadores sociais, bem como dos efeitos intrincados dos sistemas de opressão/privilegio estará fadada à parcialidade e incompletude. Muitos(as) pesquisadores(as) têm percebido essas potencialidades e cada vez mais incluído as ferramentas teóricas-conceituais-metodológicas interseccionais em suas análises e planejamentos estratégicos. Meu intuito ao rascunhar uma diferenciação entre pesquisas interseccionais completas e apadrinhadas é o de justamente colaborar com

⁶ Recomendo a leitura do artigo “The political scope of travestilities: on the transgressive potential of travestis” da pesquisadora Julieta Vartabedian (2014), para maior e mais aprofundada discussão sobre as categorias de travesti, transgênero e transsexuais e as tensões que se desdobram do encontro dessas categorias.

aqueles(as) que só se depararam com a necessidade de maior complexificação analítica no decorrer do processo, seja por necessidade demandada dos dados empíricos ou pelo “*insight* interseccional” tardio do(a) pesquisador(a).

Além dos dilemas discutidos nesse texto, outros ainda carecem de reflexão e debate. O primeiro deles, a meu ver, se refere ao problema produzido pelos verbos latinos ser e estar que, diante da presença cada vez mais marcante e significativa de pessoas não binárias e de gênero fluido, torna a tarefa de descrevê-las ainda mais difícil e confusa. Em muitos casos, esse problema é naturalmente contornado na versão para o inglês (verbo *to be*) ou para o francês (verbo *être*), por exemplo, mas não nos exime da árdua tarefa de falar sobre essas pessoas em nossas apresentações domésticas.

Outro problema em aberto se refere ao desafio ainda não explorado de adaptação do critério de saturação teórica, importante ferramenta metodológica para a definição do tamanho amostral em pesquisas qualitativas, quando se utiliza uma abordagem interseccional completa de tipo intercategórica ou intercategórica. A questão é: quando determinar o fim da fase de recrutamento de novos(as) participantes quando o nível de complexidade e múltiplas combinações de experiências e identidades nesses tipos de pesquisas interseccionais margeia o inesgotável? De fato, a própria discussão sobre o que consiste de fato no critério de saturação por si só é um debate ainda em aberto (BOSI; GASTALDO, 2021); contudo é um debate no qual os(as) pesquisadores(as) interseccionais precisam se deter agora. Certamente, me deterei nesses dilemas nas próximas etapas da minha formação profissional em pesquisa.

Por fim, o termo dilema pode ser definido como a necessidade de escolher diante de duas possibilidades incompletas e contraditórias entre si. Acredito que a maior potência dos dilemas reside em fornecer incômodos que estimulam debates e que, por sua vez, projetam-nos em alguma direção. Este *Post Scriptum* reúne uma reflexão bastante preliminar de importantes dilemas com os quais lidamos no processo de escrita do artigo aqui revisitado. Não pretendi resolvê-los, afinal, se conseguisse fazê-lo, eles seriam meros desafios e não dilemas. Acredito, contudo, que essas reflexões iniciadas aqui farão parte do conjunto de tópicos que desenvolverei direta ou indiretamente nas próximas fases da minha jornada profissional e acadêmica. Estou ansioso por obter respostas, mesmo que provisórias, para essas questões.

ARTIGO 02

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares

DOI: 10.1590/1413-812320222710.06542022

Autoria

Lorruan Alves dos Santos, Fisioterapeuta, Mestre em Saúde Coletiva, doutorando em Saúde Coletiva pela Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, Brasil, lorruanalves@gmail.com (ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6169-9455>)

Alexandre Grangeiro, Cientista Social, Pesquisador do Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Brasil, ale.grangeiro@gmail.com (ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5157-0597>)

Marcia Thereza Couto, Antropóloga, Doutorado em Sociologia, Pós-doutorado em Saúde Coletiva, Professora do Departamento de Medicina Preventiva, Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, Brasil, marthet@usp.br (ORCID <https://orcid.org/0000-0001-5233-4190>)

Resumo

A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) tem renovado o otimismo no controle da epidemia de HIV, não obstante seu contínuo crescimento entre os homens que fazem sexo com homens (HSH). A popularidade dos aplicativos de encontro afetivo-sexual e plataformas de mídias digitais na troca de informações e experiências sobre PrEP nas redes sociais de pares é reconhecida, embora sejam escassos estudos sobre contextos, motivações e alcance em termos da prevenção ao HIV. O artigo objetiva compreender a dinâmica das redes de pares virtuais e presenciais entre HSH para a decisão de usar PrEP, sua revelação e publicização. Estudo qualitativo com uso de entrevistas semiestruturadas com 48 usuários de PrEP de cinco cidades brasileiras. A maioria dos entrevistados compartilha informações e experiências sobre PrEP nas redes sociais de pares, contudo sua publicização revela tensões decorrentes da permanência de estigmas associados à homossexualidade e ao HIV. O protagonismo na revelação do uso da PrEP expressa engajamento em conquistar novos usuários. A relevância das redes sociais de pares no compartilhamento de experiências e informações sobre a PrEP tem potencial para a diversificação do público alvo, ampliação e democratização da cobertura de PrEP no país.

Palavras-chave: Redes sociais. Redes sociais online. Minorias Sexuais e de Gênero. Profilaxia Pré-Exposição. HIV.

Introdução

As novas biotecnologias de prevenção ao HIV, incluindo a profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP), que consiste no uso de antirretrovirais (ARVs) antes de uma exposição sexual, têm renovado o otimismo em relação ao controle da epidemia de HIV mundialmente¹. Estudos já atestaram a segurança e eficácia da PrEP entre homens que fazem sexo com homens (HSH) em diferentes vias de administração, como o uso diário^{2,3}, *sob demanda*⁴ e injetável⁵. Apesar da recomendação da UNAIDS para o acesso prioritário à PrEP e cobertura de 50% para HSH e pessoas transgênero em situação de alto risco de infecção pelo HIV⁶, a epidemia continua crescendo dentre os mais jovens em diversas partes do mundo, inclusive no Brasil.

No país, dados oficiais da última década revelam que os pretos e pardos, os jovens entre 20 a 34 anos, os mais escolarizados e os HSH são maioria entre as notificações de infecção. Um estudo⁷, publicado em 2016, realizado com HSH de doze metrópoles brasileiras, estimou uma taxa de prevalência de HIV chegando a 18% nesse grupo. Somente a PrEP oral de uso diário está disponível no âmbito do SUS. Dados oficiais⁸, de janeiro de 2018 a fevereiro de 2022, mostram que 57.597 pessoas iniciaram uso de PrEP. Destas, a maioria era não negra (57,7%), de 30 a 39 anos de idade (42%) e com ≥ 12 anos de escolaridade (72%). Evidencia-se, portanto, a disparidade entre quem acessa a PrEP e quem de fato está em situação de maior vulnerabilidade ao HIV.

As novas gerações, sobretudo de minorias sexuais, têm atualizado suas estratégias de busca de parcerias, ampliando cada vez mais o uso de aplicativos de encontro afetivo-sexuais (apps de encontro)^{9,10}. As grandes plataformas de mídias digitais, como o Facebook, Instagram e Twitter, também têm cada vez mais se estabelecido enquanto boas ferramentas de busca de novas parcerias e como locus privilegiado de interação social, de sociação e sociabilidade¹¹ entre pessoas com vínculo afetivo-sexual e entre amigos próximos ou distantes geograficamente. Além disso, os apps de encontro e plataformas digitais têm sido ferramentas para o protagonismo de mobilização política por meio do compartilhamento de informações e trocas de experiências sobre o HIV/aids, particularmente entre jovens¹².

Pesquisas apontam que temas relacionados à prevenção ao HIV são frequentes nas redes sociais (presenciais ou virtuais) de homens gays e outros HSH^{13,14}. Contudo, ainda são escassos

os estudos que investigaram como as informações que levam ao uso da PrEP circulam e quais são os possíveis impactos da socialização do uso da PrEP nesses contextos de interação. Compreender esses fenômenos é essencial para as políticas de prevenção do HIV¹⁵.

Diante disso, buscamos compreender como as informações que subsidiam a decisão de usar PrEP são compartilhadas entre HSH nas redes sociais de pares (presenciais e virtuais), as motivações para a revelação e publicização do uso da profilaxia nesse contexto e suas repercussões.

Metodologia

Os dados empíricos analisados foram produzidos no âmbito do componente qualitativo do *Estudo Combina!* (EC), desenvolvido para demonstrar a efetividade da PrEP e da prevenção combinada ao HIV. O estudo acontece em serviços públicos de saúde de cinco metrópoles brasileiras com diferentes modalidades assistenciais, sendo: dois ambulatórios de HIV (Ribeirão Preto/SP e Porto Alegre/RS), dois centros de testagem e aconselhamento (São Paulo/SP e Curitiba/PR) e um hospital de infectologia (Fortaleza/CE)¹⁶.

O estudo investigou o esquema de PrEP oral diária, em indivíduos, com ≥ 16 anos de idade, não infectadas pelo HIV, com relato de relações sexuais desprotegidas nos últimos 6 meses ou uma maior vulnerabilidade ao HIV, como prostituição, situações de violência e/ou uso de drogas nas relações sexuais, bem como investigou o esquema de PrEP *sob demanda*, oferecido, exclusivamente, para HSH e mulheres transexuais e travestis.

Neste artigo analisamos material de 48 entrevistas semiestruturadas com 18 usuários de PrEP diária em seguimento no serviço da cidade de São Paulo/SP e 30 usuários da PrEP *sob demanda* de todos os serviços colaboradores. Foram convidados aqueles em seguimento regular em PrEP, auto identificados como homem cisgênero com relato de sexo com outros homens. O recrutamento considerou o tempo de uso de PrEP (≥ 1 mês de uso) e a diversificação por raça/cor, escolaridade, condição socioeconômica (renda, ocupação e local de moradia), parceria afetivo-sexual (casual, estável) e trabalho sexual.

As análises aqui empreendidas provêm de dois roteiros diferentes; contudo, ambos exploraram aspectos da trajetória da sexualidade e parcerias afetivo-sexuais, o conhecimento sobre PrEP, as motivações, sentimentos e significados relacionados ao uso, as trocas de conhecimentos e experiências no contexto das interações nas redes sociais de pares (presenciais e virtuais).

Após o consentimento dos participantes, as entrevistas foram realizadas presencialmente nos serviços de saúde para os usuários da PrEP diária e remotamente via

plataforma de videochamada com os usuários da PrEP *sob demanda* por consequência da pandemia de Covid-19. Após transcritas e revisadas, as entrevistas foram categorizadas por eixo temático no software QSR Nvivo® 12 e o número final de entrevistas foi determinado pelo critério de saturação teórica¹⁷. Nomes fictícios foram utilizados para assegurar o anonimato dos participantes.

Análise de conteúdo seguiu o método de interpretação de sentidos¹⁸ em articulação com princípios da interseccionalidade. A trajetória analítico-interpretativa buscou interpretar o contexto, as razões e as lógicas de falas, ações e interrelações, bem como os efeitos das interações dos marcadores sociais da diferença (raça, orientação sexual, geração etc.) e das estruturas de opressão (racismo, homofobia etc.) sobre os temas analisados. O processo seguiu os seguintes passos: (a) impregnação dos conteúdos das entrevistas a fim de captar visão de conjunto e particularidades dos depoimentos; (b) definição das categorias empíricas emergentes e categorização dos depoimentos; (c) elaboração de síntese preliminar com sensibilidade analítica interseccional; (d) revisão da literatura científica e discussão dos achados obtidos pela síntese preliminar e; (e) elaboração da síntese interpretativa final.

Todas as etapas do estudo foram aprovadas pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, sob os números 2.131.668 e 3.402.293.

Resultados

A idade dos entrevistados variou de 18 a 56 anos, com média de 29 anos. A maioria era de brancos (27), auto identificados como gays, homossexuais ou HSH (39) e solteiros (38). Metade (24) referiu ser ateu, agnóstico. Metade (24) possuía Ensino Superior completo ou incompleto e renda maior que R\$3.000,00/mês. Três possuíam histórico de trabalho sexual e 17 residiam com membros da família consanguínea. Doze usavam PrEP de um a dois anos no momento da realização da entrevista, 17 faziam uso entre seis meses e um ano, 7 usavam a profilaxia de três a seis meses e 12 utilizavam PrEP há três meses ou menos. Informações sociodemográficas individualizadas estão disponíveis no anexo 1.

Contextos e cenários de circulação de informações para a tomada de decisão e uso da PrEP

Nossos dados apontam que a maioria das informações e experiências para a tomada de decisão de uso da PrEP provém, por um lado, de redes sociais de pares; por outro lado, são

acessadas via instituições tradicionais (i.e., profissionais e serviços de saúde), que atuam como representantes legitimados e legitimadores do conhecimento médico-científico sobre o HIV, além de influenciadores (muitas vezes médicos) que atuam nas plataformas digitais.

Nomeamos de redes sociais de pares as coletividades de indivíduos que compartilham maior ou menor grau de proximidade social e que podem ser categorizadas: naqueles que compartilham afinidades e interesses em comum e que frequentam as mesmas redes de sociabilidade, sem conexões com finalidade sexual (i.e., “amigos”); naqueles que interagem afetivo-sexualmente, tendo ou não relações duradouras e exclusivas (i.e., “parcerias afetivo-sexuais”) e naqueles que interagem entre si para finalidades específicas como trocar informações, dicas e experiências, muitas vezes somente em ambientes virtuais (i.e., “redes de apoio”).

Os depoimentos do Fernando e Júlio, sintetizam como os fluxos de informações circulam a partir das relações de amizade e revelam os efeitos desse intercâmbio na tomada de decisão por uso da PrEP.

[...] depois alguns amigos começaram a usar [a PrEP] [...] E aí então, ele [um amigo] começou a usar, me falou, então **eu acho que rola muito um boca-a-boca também de amigos**, da comunidade [...] (Fernando).

Aí meu amigo que fazia parte do estudo combina falou: “Ah, a gente tá com umas vagas aí. Você quer?”, e aí eu falei “Quero.” Foi, tipo, a melhor coisa que aconteceu, assim (Júlio).

De forma contrária ao que ocorre com as redes sociais de pares, alguns entrevistados ocultaram completamente o uso da PrEP dos familiares por receio de sofrerem estigma ou discriminação, sobretudo quando estes possuíam afiliações religiosas conservadoras, como ilustrado por Flávio: “Eu meio que escondo [a PrEP] da minha mãe, pelas questões, né? Ela trabalha na área da saúde e... também, ela é muito religiosa”. Esconder os frascos em gavetas ou levar os comprimidos em mochilas são estratégias comuns de ocultação da PrEP.

Os meios por onde as informações circulam, além das interações face a face, são aqueles predominantemente de interações intermediadas (ou facilitadas) pelas plataformas digitais (Facebook etc.) e apps de encontros. Nestes meios, redes de comunicação e apoio sobre temas tidos como concernentes à comunidade gay, como o HIV, ganham destaque e protagonizam as interações entre (potenciais) usuários e curiosos em PrEP.

E: E como você tem acesso a essas informações? São em grupos?

D: É em grupo do Facebook... né, que se chama Fórum PrEP [...] Os membros falam das suas próprias experiências... e aí, as pessoas também discutem os estudos que saem, né? (Douglas)

[...] Porque no **Grindr**, por exemplo, ele tem até o lugarzinho onde, depois que tu fez teu último exame, ele avisa, é, de vez em quando, aparece uma notificação falando sobre a PrEP... No **Hornet**, tem até um menino que eu queria conhecer ele muito, porque eu só vejo coisa dele, é... que ele tá sempre publicando, ele, meio que, eu acho também que é o embaixador do aplicativo. Então, os aplicativos, claramente, nos gays, né?. **Essas coisas nos héteros, já não tem, mas eu vejo que nos, particularmente, dos gays, tem bastante essa questão da campanha** (Fabrício).

Nossos resultados revelaram pouca presença de instituições de saúde tradicionais – i.e., serviços de saúde, órgãos governamentais etc. – na disseminação de conteúdos relacionados à PrEP. Dos 48 entrevistados, somente sete souberam da existência da PrEP nos serviços saúde após uso repetido da profilaxia pós-exposição sexual (PEP) ou após relato de práticas de maior risco de infecção durante as consultas de aconselhamento pós-testagem. Somente entre os mais escolarizados e com maior renda, observou-se, ainda, a presença de outras fontes formais de informação, como eventos acadêmico-científicos e matérias jornalísticas.

Em contrapartida, a ampla maioria dos entrevistados relatou acessar as informações especializadas sobre PrEP e saúde sexual por meio de influenciadores digitais (muitos deles médicos) que atuam por meio do Instagram, Twitter e de canais no YouTube ou mesmo nos apps de encontro como “embaixadores” contratados pelos próprios aplicativos (conforme relato do Fabrício, acima).

Eu sigo alguns perfis [...] a gente que é LGBT meio que se preocupa mais do que as pessoas héteros, por conta que tem muito do estigma, né? E aí eu já sabia muita coisa de seguir perfis de médicos, perfis, é... nas redes sociais, então eu sabia que tinha a PrEP e a PEP, só que eu não tinha tanto conhecimento em si (Flávio).

Eu já sabia sobre o uso da PEP por informações de... noticiários, internet e tal. E eu acho que essas informações sobre prevenção, e sobre o medicamento, e sobre, é... outros procedimentos, ela é muito mais comum pra comunidade, né, GLBTQ [...] A gente dialoga muito mais sobre isso, assim (Ismael).

A publicização de PrEP e suas consequências

No contexto das parcerias afetivo-sexuais, a publicização sobre a PrEP ocorre majoritariamente de forma virtual, com destaque para as interações via apps de encontro. Há, pelo menos, dois propósitos relacionados às informações sobre PrEP nesses aplicativos. O primeiro é de cunho informativo de conteúdos que os próprios aplicativos disponibilizam, como o link para uma página com informações sobre “o que é PrEP” no Grindr. O relato anterior de Fabrício e o de Luan, abaixo, explicitam o protagonismo dos aplicativos e as características de circulação de informações sobre PrEP.

E: E a teus parceiros, você conta que tá tomando PrEP?

L: Ah, não, mas é o auge, né? Primeiro, já tá no meu perfil que eu tomo PrEP, então as pessoas já gostam, e... e aí quando eu falo, como as pessoas não entendem o que que é, **aí eu faço a linha agente de saúde**, eu explico o que é... (Luan).

O segundo propósito remete à publicização do uso da PrEP atrelada à escolha de parcerias sexuais nos apps de encontro. Alguns entrevistados relataram que reduziram seu “ciclo de relacionamento a pessoas que também usam PrEP” (Flávio) como estratégia de aumentar a proteção ao HIV.

Os relatos abaixo sintetizam achados sobre a receptividade de (potenciais) parceiros afetivo-sexuais com a publicização da PrEP nos apps de encontro. Se, por um lado, as reações de terceiros são positivas, por associar o uso da PrEP ao autocuidado; por outro lado, pode gerar reações negativas, devido a associação da profilaxia à promiscuidade, intenção de sexo desprotegido e risco de Infecções sexualmente transmissíveis (ISTs). A presença de estigmas sexuais associados à homossexualidade nos relatos sobre a recepção de terceiros revela a tensão entre o reconhecimento da PrEP como prevenção ao HIV e o seu uso com o potencial aumento de *comportamento de risco*.

Alguns... me julgaram, achando que eu... estava tomando pra poder fazer sexo sem camisinha. E outros acharam... legal, por que é algo que tem que... eles acham que todo mundo... deveria tomar mesmo (Augusto).

Eu acho que existe um estigma sobre as pessoas que usam PrEP, que são pessoas que só fazem sexo sem camisinha, são *barebeckers*, enfim, e tem uma vida sexual descontrolada e que sai dando pra geral, e que não se previne, e que não faz mais uso da camisinha. E eu acho que não é bem aí, né? Não é porque você faz o uso da PrEP que a sua vida é desorganizada ou, enfim, que sua vida sexual é uma loucura (Leandro).

Alguns entrevistados, como o Luan, atuaram ativamente na publicização do uso da PrEP para além dos grupos de pares (amigos) e incluíram os familiares.

Sim, eu fui bem claro e explícito com todo mundo que eu conheço. Conte pra minha mãe, contei pra minha tia. Eu queria deixar bem claro o quanto isso [uso de PrEP] era natural, o quanto era importante, o quanto não deveria ser usado apenas por pessoas que tem práticas específicas, assim, que todo mundo deveria ter acesso (Luan).

Experiências com a PrEP: apoio de redes de pares e engajamento de novos usuários

A maioria dos entrevistados relatou que após início do uso PrEP atuaram ativamente (“fazer a linha agente de saúde”) no compartilhamento de informações e experiências sobre a profilaxia com a rede de pares, além de tentarem “recrutar” novos usuários entre amigos que tinham comportamento sexual similar. O relato do Willian, além de ilustrar o compromisso assumido de compartilhar informações que levem ao uso da PrEP entre amigos (também presente no relato de Pedro), também revela a percepção de muitos entrevistados sobre como os temas relacionados à prevenção ao HIV e PrEP ainda são pouco disseminados entre heterossexuais.

Então a gente sempre fala, principalmente quando eu comecei a tomar PrEP, que eu falei **“Ah, gente, eu comecei a tomar PrEP, então vão atrás também.** [...] inclusive, eu trabalho com heterossexuais e **eles ficaram chocados** que existe um remédio contra HIV. É porque aí eu acho que, socialmente falando, ainda é uma infecção que é associada ao homossexual, né? (Willian).

Conto minha a experiência, falo o que eu senti [ao usar PrEP]: “Olha, não tem muito efeito colateral. É você chega lá no posto, você declara que quer fazer a PrEP e aí eles vão te avaliar, vão fazer os exames de rotina pra saber se o seu organismo é compatível...” Então, eu até **faço no sentido de aconselhar mesmo**, pra que mais pessoas se previnam (Pedro).

Discussão

Nossos achados revelam que as redes sociais entre HSH, mantidos de forma presencial ou virtual, são importantes espaços de disseminação e compartilhamento de informações sobre saúde sexual, prevenção ao HIV e PrEP. Evidências robustas^{15,19-23} já evidenciam o papel do apoio social de pares e sua associação com maiores taxas de conhecimento e adesão à PrEP, diminuição da frequência e dos efeitos negativos do estigma e discriminações, redução de comportamentos de risco ao HIV, além do melhor alcance da PrEP em populações com menor cobertura pelas típicas estratégias clínicas e de saúde pública.

Nosso estudo aponta para a baixa presença de instituições tradicionais de saúde e suas estratégias de comunicação na divulgação de informações sobre PrEP e na democratização do acesso às novas tecnologias de prevenção ao HIV. À luz da guinada conservadora e neoliberal que orienta as políticas de saúde no país nos últimos anos, observa-se redução nos investimentos e maior moralização nas campanhas educativas direcionadas às populações mais vulneráveis²⁴. Dos 48 entrevistados, somente um soube da PrEP por meio de estratégia de divulgação oficial de instituição de saúde e sete tiveram contato com informações em idas aos serviços de saúde especializados para iniciar o protocolo de PEP. Adicionalmente, não houve qualquer menção a

campanhas virtuais realizadas por instituições governamentais em quaisquer temas relacionados à saúde sexual e prevenção à infecção pelo HIV, corroborando com achados da literatura²⁵.

Observamos maior participação de influenciadores digitais no compartilhamento e disseminação de informações que levam ao uso de PrEP em oposição à ausência das instituições tradicionais. De fato, os conteúdos de prevenção ao HIV veiculados por meio das plataformas digitais tem sido cada vez mais estudados justamente pelo poder de alcance em diferentes populações^{13,25,26}. Porém, não se sabe ao certo se o expressivo aumento de conteúdos produzidos por pares, ou seja, por pessoas que não representam formalmente as instituições tradicionais de saúde seria o efeito direto do descaso e do desmonte das políticas de saúde como um todo, ou se é o resultado da migração para o âmbito social virtual cada vez mais organizado em redes hiper conectadas²⁷. Acreditamos que esse fenômeno deve ser interpretado a partir da confluência de ambas possibilidades.

Diferentemente de outro trabalho²² que caracterizou o suporte social percebido entre HSH jovens nos EUA onde a família e as relações parentais foram as principais fontes de apoio relacionado ao uso da PrEP^{19,20}, nossos achados revelam que o melhor suporte foi obtido nas redes sociais extrafamiliares, principalmente de amigos e parcerias afetivo-sexuais. Contudo, em sociedades marcadas pela discriminação e violência às minorias sexuais e de gênero, como o Brasil, o risco de rejeição parental e as maiores chances vitimização relacionada ao estigma da homossexualidade e da aids costumam afetar negativamente a decisão por revelação do uso de estratégias biomédicas de prevenção ao HIV. A não revelação de práticas homoafetivas ou mesmo orientação/identidade sexual é estratégia de proteção entre minorias sexuais^{21,28}, o que pode explicar os depoimentos relacionados à ocultação do uso da PrEP para os familiares em nosso estudo, sobretudo quando da filiação de familiares a religiões conservadoras tradicionalmente contrárias às sexualidades dissidentes da matriz heterossexual²⁹.

Merece destaque o impacto do compartilhamento de informações sobre saúde sexual e, mais especificamente, uso de PrEP por meio das plataformas digitais e apps de encontro. Tais interações virtuais possibilitaram a manutenção de redes sociais gays já existentes, além de permitir a criação de novos espaços para trocas de saberes e experiências. Neste contexto, influenciadores digitais nas plataformas digitais foram citados como fontes confiáveis e relevantes e que motivaram a busca pela profilaxia ou facilitaram o acesso ao fornecerem orientações de como e onde conseguir a PrEP. Estudos prévios^{13,15} já destacaram a importância e impacto cada vez mais significativo das estratégias de controle da epidemia de HIV no âmbito das plataformas digitais, seja nas intervenções que contam com agentes de pares líderes de

opinião, consolidação de redes de apoio e intervenções grupais ou individualizadas (boca-a-boca).

O forte engajamento da maioria dos participantes na publicização e na “conquista” de novos usuários de PrEP entre os amigos e (potenciais) parcerias afetivo-sexuais a partir dos apps de encontro e plataformas digitais tem três possíveis explicações, não excludentes entre si: 1. Objetivo de aumentar a proteção comunitária ao HIV por meio da promoção da PrEP entre pessoas próximas com risco de infecção; 2. Adoção de estratégia de autoproteção contra o estigma da aids decorrente ao estigma sexual da homossexualidade; 3. Potencial ganho de capital erótico³⁰ e *fodabilidade*³¹ diante de potenciais parcerias sexuais, sobretudo nos apps de encontro.

Estudos prévios já descreveram o engajamento na promoção do bem-estar coletivo e atenção à saúde sexual por meio de testagem sorológica ao HIV (TS-HIV) e uso de PrEP entre homens de minorias sexuais em suas redes sociais³². Um estudo na Guatemala³³ encontrou resultados similares aos nossos no que se refere ao interesse em compartilhar informações e educar amigos e potenciais parceiros sexuais sobre temas relacionados à saúde sexual e PrEP, tanto em ambiente virtual quanto pessoalmente. Outro estudo³⁴, identificou uma percepção compartilhada entre HSH que o risco coletivo de aquisição do HIV diminuiria com o uso disseminado de PrEP.

O impacto da publicização do uso da PrEP frequentemente resulta em consequências bastante divergentes e contraditórias em estudos realizados com homens de minorias sexuais. Por um lado, estudos prévios^{35,36} já revelaram o papel do estigma sexual na associação feita entre o uso de PrEP e comportamentos sexuais de risco elevado, percepção de promiscuidade por não usuários, julgamento moral da equipe médica e suposição de soropositividade por conta do uso de ARV, por exemplo. Por outro lado, corroborando com nossos dados, há achados na literatura³⁴ de usuários que optaram por revelar o uso da PrEP como estratégia de distanciamento do estigma sexual (homossexualidade) e o estigma da aids. Ou seja, para alguns indivíduos localizados interseccionalmente sob diferentes eixos de opressão social (racismo, homofobia etc.), a publicização do uso da PrEP pode conferir empoderamento para lidar com situações de estigmas sexual e da aids³⁷.

Outra motivação que explicaria a opção por publicizar o uso da PrEP nos apps de encontro e, inclusive, passar a só se relacionar sexualmente com outros usuários da profilaxia se relacionaria ao potencial ganho de capital erótico e *fodabilidade*. Ambos se situam no interior do sistema hierárquico de desejabilidade e atratividade sexual e são modulados pelos ideais

ético, estético e políticos da heteronormatividade interseccionados por outras matrizes de opressão (racismo, capacitismo, homofobia, etarismo etc.)^{30,31}.

O uso da PrEP já foi associado a importantes ganhos dentre gays e HSH relacionados a atividade sexual em si, como o aumento da agência sexual, melhora da autoestima sexual, aumento da percepção de prazer, diminuição da ansiedade, diminuição do medo relacionado ao HIV, diminuição do estigma e vergonha em fazer sexo anal sem preservativo e até menor percepção de dor durante o sexo anal devido ao alívio psicológico decorrente o uso da profilaxia^{38,39}.

A ideia de *fodabilidade*, proposto pela feminista Amia Srinivasan³¹ é útil para compreender a decisão por revelar do uso da PrEP nos apps de encontro. Para ela, a *fodabilidade* expressa e qualifica aqueles(as) indivíduos com corpos que detém atributos desejados hegemonicamente e potencial de conferir prestígio a quem faz sexo com eles (corpos sarados, branco, sem pelos, ocidentais etc.). Num cenário onde a busca por satisfação sexual imediata norteia a troca de mensagens entre usuários dos aplicativos, publicizar o uso da PrEP pode conferir aumento de capital erótico e maiores chances de práticas sexuais com indivíduos com alto grau de *fodabilidade*. Estudos realizados com HSH que investigaram o uso da PrEP e o impacto no comportamento sexual revelaram que a busca de realização sexual não se limitava ao abandono do preservativo (justificado pela perda de ereção e sensibilidade), mas também pela possibilidade de escolher livremente a posição durante a penetração mais satisfatória (insertivo, receptivo ou ambos) e adoção de outras práticas, como receber esperma, com menor influência do risco de infecção pelo HIV^{38,40}. Em suma, revelar o uso da PrEP nos apps de encontro pode servir como atrativo para os interessados práticas sexuais mais arriscadas do ponto de vista do risco epidemiológico de infecção pelo HIV, mas, entretanto, mais gratificantes em termos de prazer e satisfação sexual.

Nosso estudo revela percepção de valorações positivas e negativas de terceiros quando souberam do uso da profilaxia pelos participantes. As positivas estiveram relacionadas a aspectos como responsabilidade, autocuidado relacionado ao HIV e a saúde sexual em geral e, conseqüentemente, rompimento com os estereótipos sexuais negativos associados à homossexualidade. Estes achados corroboram resultados encontrados em outros estudos^{32,38,41}. As negativas, por outro lado, emergem de associações da PrEP com promiscuidade, perversão, falta de autocuidado e maior comportamento sexual de risco. O grau de intimidade e o contexto da revelação (entre amigos, parcerias afetivo-sexuais, familiares etc.) foram aspectos importantes para as valorações positivas, enquanto o impacto negativo esteve relacionado à

familiares com afiliação religiosa cristã e, em menor grau, a pessoas que manifestaram interesse em sexo sem preservativo por potenciais parcerias afetivo-sexuais nos apps de encontro.

De modo similar, estudos que exploraram as experiências e consequências do uso e revelação da PrEP também encontraram depoimentos que relacionavam a profilaxia com a percepção de comportamentos sexuais de risco elevado, promiscuidade, sexo com uso de drogas. A literatura também revela situações de discriminação e julgamento de provedores médicos, estigma sexual oriundo da família e suposição de soropositividade por conta do uso de ARV. Esse amplo leque de discriminações é reportado como sendo por vezes praticados pela população HSH e pelos próprios usuários da profilaxia^{34-36,42,43}.

Conclusão

A relevância das redes sociais de pares se expressa no compartilhamento de experiências e informações que levam ao uso da PrEP e ao engajamento na busca de novos usuários. No entanto, há potencialidades e tensões que merecem destaque. Dentre as potencialidades, sobressai a possível diversificação populacional e democratização da cobertura de PrEP no país, por meio da criação e fortalecimento redes sociais entre gays e outros HSH. As tensões guardam relação com a diversidade de representações sociais sobre a PrEP enquanto método de prevenção ao HIV baseado em ARV. Alguns entrevistados relataram ter percebido avaliações negativas de terceiros direcionadas a usuários da profilaxia, fato proeminente no âmbito dos apps de encontro. Em outros depoimentos, contudo, houve menção a percepções positivas que associavam o uso da PrEP com autocuidado, por exemplo. Esses achados evidenciam representações sociais conflitantes relacionadas à PrEP, a manutenção de estereótipos relacionados à sexualidade homossexual, especialmente relacionados às noções de (auto)cuidado, e a reificação dos estigmas sexual e da aids nesse segmento da população.

Contudo, algumas limitações deste estudo devem ser consideradas. Selecionamos para as entrevistas usuários em acompanhamento clínico regular de PrEP, o que pode limitar nossas análises ao conjunto de pessoas com melhores indicadores de adesão, mais habituadas ao uso e com avaliações mais positivas sobre o método profilático. Adicionalmente, os usuários que decidiram participar das entrevistas podem ter sido aqueles que se sentiam mais confortáveis em publicizar o uso da PrEP em comparação aos que não aceitaram colaborar. Além disso, parte das entrevistas foi realizada por meio de vídeo-chamada por conta da pandemia de Covid-19 o que pode ocasionar em possível receio em falar sobre determinados temas na presença de parceiros afetivo-sexuais ou familiares (entrevista remota).

Por outro lado, nosso trabalho possui potencialidades e inovações. Primeiro, recrutamos participantes com diferentes tempos de uso da PrEP, de menos de seis meses a mais de dois anos. Além disso, os participantes se distribuíram entre aqueles em utilização da PrEP diária, disponível gratuitamente no Brasil desde 2018, e da PrEP *sob demanda*, ainda restrita em estudos demonstrativos. Tal diversidade contribui para o entendimento das motivações e contextos de publicização do uso da PrEP para recém iniciados em comparação com aqueles com maior tempo de uso, bem como aumenta a sensibilidade das nossas análises para possíveis mudanças nas representações sociais a respeito da profilaxia ao longo do tempo. Adicionalmente, nossa análise inclui usuários de cinco grandes centros urbanos de três regiões do país, seguidos em serviços de saúde com diferentes modalidades assistenciais.

Por fim, outras pesquisas precisam ser realizadas a fim de lançar luz sobre as diferentes dinâmicas interpessoais, tensões e atravessamentos existentes nas interações virtuais nos apps de encontro e nas plataformas digitais no que tange ao compartilhamento de informações e experiências em saúde sexual, publicização do uso da PrEP e seus efeitos por meio de diferentes técnicas de pesquisa como grupo-focais e netnografia, por exemplo. Sugerimos, também, a realização de estudos que aprofundem, com sensibilidade interseccional, a conformação das diferentes redes sociais a fim de ampliar ainda mais o conhecimento sobre como os sistemas de opressão social operam conferindo contextos de privilégio e/ou desvantagem social relacionados às diferentes etapas do *continuum* do cuidado em PrEP.

Referências

1. Bavinton BR, Grulich AE. HIV pre-exposure prophylaxis: scaling up for impact now and in the future. *Lancet Public Heal* [Internet]. 2021 Jul;6(7):e528–33.
2. Fonner VA, Dalglish SL, Kennedy CE, Baggaley R, O'Reilly KR, Koechlin FM, et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. *AIDS* [Internet]. 2016 Jul 31 [cited 2019 Sep 15];30(12):1973–83.
3. World Health Organization. Guideline on when to start antiretroviral therapy and on pre-exposure prophylaxis for HIV. World Health Organization; 2015.
4. Molina J-M, Capitant C, Spire B, Pialoux G, Cotte L, Charreau I, et al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. *N Engl J Med* [Internet]. 2015;373(23):2237–46.
5. FDA News Release. FDA Approves First Injectable Treatment for HIV Pre-Exposure Prevention | FDA [Internet]. 2021 [cited 2022 Feb 10].
6. Blair KJ, Torres TS, Hoagland B, Bezerra DRB, Veloso VG, Grinsztejn B, et al. Pre-exposure prophylaxis use, HIV knowledge, and internalized homonegativity among men who have sex with men in Brazil: A cross-sectional study. *Lancet Reg Heal - Am*

- [Internet]. 2022 Feb;6:100152.
7. Kerr L, Kendall C, Guimarães MDC, Mota RS, Veras MA, Dourado I, et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: Results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. *Med (United States)* [Internet]. 2018 May;97(1S):S9–15.
 8. Brasil. Painei PrEP [Internet]. Ministério da Saúde do Brasil - Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. 2022 [cited 2021 Mar 1].
 9. Sumter SR, Vandenbosch L. Dating gone mobile: Demographic and personality-based correlates of using smartphone-based dating applications among emerging adults: [Internet]. 2018 Oct 20 [cited 2022 Mar 28];21(3):655–73.
 10. Anzani A, Di Sarno M, Prunas A. L’utilisation des applis de smartphones pour trouver des partenaires sexuels. *Sexologies*. 2018 Jul 1;27(3):144–9.
 11. Simmel G. *Questões fundamentais da sociologia*. Rio de Janeiro: Zahar; 2006.
 12. Silva LAV, Duarte FM, Rios Alves Netto G. Sociabilidades “positivas” em rede: narrativas de jovens em torno do HIV/Aids e suas tensões cotidianas TT - “Positive” sociabilities network: youth narratives on HIV/Aids and their everyday tensions. *Physis Rev Saúde Coletiva* [Internet]. 2017;27(2):335–55.
 13. Kudrati SZ, Hayashi K, Taggart T. Social Media & PrEP: A Systematic Review of Social Media Campaigns to Increase PrEP Awareness & Uptake Among Young Black and Latinx MSM and Women. *AIDS Behav*. 2021 Dec 1;25(12):4225–34.
 14. Simões JA. Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-Aids. *Sex Salud y Soc (Rio Janeiro)* [Internet]. 2018 Aug;(29):313–39
 15. Pagkas-Bather J, Young LE, Chen YT, Schneider JA. Social Network Interventions for HIV Transmission Elimination. *Curr HIV/AIDS Rep* [Internet]. 2020 Oct 28;17(5):450–7.
 16. Grangeiro A, Couto MT, Peres MF, Luiz O, Zucchi EM, De Castilho EA, et al. Pre-exposure and postexposure prophylaxes and the combination HIV prevention methods (The Combine! Study): Protocol for a pragmatic clinical trial at public healthcare clinics in Brazil. *BMJ Open*. 2015;5(8):1–11.
 17. Bosi MLM, Gastaldo D. *Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos*. Editora Vozes; 2021.
 18. Gomes R, Souza ER de, Minayo MC de SC de S, Malaquias JV, Silva CFR da, others, et al. Organização, processamento, análise e interpretação dos dados: o desafio da triangulação. In: MINAYO MC de S, ASSIS SG de, SOUZA ER de, editors. *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2005. p. 185–221.
 19. Ching SZ, Wong LP, Said MAB, Lim SH. Meta-synthesis of Qualitative Research of

- Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Adherence Among Men Who Have Sex With Men (MSM). *AIDS Educ Prev* [Internet]. 2020 Oct [cited 2022 Feb 7];32(5):416–31.
20. Owens C, Moran K, Mongrella M, Moskowitz DA, Mustanski B, Macapagal K. “It’s Very Inconvenient for Me”: A Mixed-Method Study Assessing Barriers and Facilitators of Adolescent Sexual Minority Males Attending PrEP Follow-Up Appointments. *AIDS Behav* [Internet]. 2021 Jan 3;26(1):21–34.
 21. Yi S, Tuot S, Mwai GW, Ngini C, Chhim K, Pal K, et al. Awareness and willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men in low- and middle-income countries: a systematic review and meta-analysis. *J Int AIDS Soc* [Internet]. 2017;20(1):21580.
 22. Wood S, Dowshen N, Bauermeister JA, Lalley-Chareczko L, Franklin J, Petsis D, et al. Social Support Networks Among Young Men and Transgender Women of Color Receiving HIV Pre-Exposure Prophylaxis. *J Adolesc Heal* [Internet]. 2020 Mar;66(3):268–74.
 23. Zapata JP, Petroll A, de St. Aubin E, Quinn K. Perspectives on Social Support and Stigma in PrEP-related Care among Gay and Bisexual Men: A Qualitative Investigation. *J Homosex* [Internet]. 2022 Jan 28;69(2):254–76.
 24. Agostini R, Rocha F, Melo E, Maksud I. The Brazilian response to the HIV/AIDS epidemic amidst the crisis. *Cienc e Saude Coletiva* [Internet]. 2019 Nov 25 [cited 2022 Feb 1];24(12):4599–604.
 25. Walsh-Buhi E, Houghton RF, Lange C, Hockensmith R, Ferrand J, Martinez L. Pre-exposure prophylaxis (PrEP) information on instagram: Content analysis. *JMIR Public Heal Surveill*. 2021 Jul 1;7(7).
 26. Kecojevic A, Meleo-Erwin ZC, Basch CH, Hammouda M. A Thematic Analysis of Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) YouTube Videos. *J Homosex* [Internet]. 2021 Sep 19;68(11):1877–98.
 27. Castells M. *A sociedade em rede*. Vol. 1. Paz e terra São Paulo; 2005.
 28. Ferraz D, Couto MT, Zucchi EM, Calazans GJ, dos Santos LA, Mathias A, et al. AIDS- and sexuality-related stigmas underlying the use of post-exposure prophylaxis for HIV in Brazil: findings from a multicentric study. *Sex Reprod Heal matters*. 2019;27(3):107–21.
 29. Natividade M, de Oliveira L. Sexualidades ameaçadoras: religião e homofobia(s) em discursos evangélicos conservadores. *Sex Salud y Soc - Rev Latinoam* [Internet]. 2009 Feb 1;(2):121–61.
 30. Hakim C. Erotic Capital. *Eur Sociol Rev* [Internet]. 2010 Oct 1 [cited 2022 Feb 3];26(5):499–518.
 31. Srinivasan A. *O direito ao sexo: feminismo no século XXI*. 1st ed. São Paulo: Todavia; 2021. 315 p.
 32. Haire B, Murphy D, Maher L, Zablotska-Manos I, Vaccher S, Kaldor J. What does PrEP

- mean for ‘safe sex’ norms? A qualitative study. Newman PA, editor. *PLoS One* [Internet]. 2021 Aug 5;16(8):e0255731.
33. Bartels S, Castillo I, Davis DA, Hightow-Weidman LB, Muessig KE, Galindo C, et al. PrEP Disclosure Experiences of Gay and Bisexual Men in Guatemala. *AIDS Behav* [Internet]. 2021 Dec 8;25(12):4115–24.
 34. Pantalone DW, Holloway IW, Goldblatt AEA, Gorman KR, Herbitter C, Grov C. The Impact of Pre-Exposure Prophylaxis on Sexual Communication and Sexual Behavior of Urban Gay and Bisexual Men. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2020 Jan 1 [cited 2022 Feb 2];49(1):147–60.
 35. Brooks RA, Nieto O, Landrian A, Fehrenbacher A, Cabral A. Experiences of Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)–Related Stigma among Black MSM PrEP Users in Los Angeles. *J Urban Heal* [Internet]. 2020 Oct 18;97(5):679–91.
 36. Dubov A, Galbo P, Altice FL, Fraenkel L. Stigma and Shame Experiences by MSM Who Take PrEP for HIV Prevention: A Qualitative Study. *Am J Mens Health* [Internet]. 2018 Nov 30 [cited 2019 Aug 12];12(6):1843–54.
 37. Witzel TC, Nutland W, Bourne A. What are the motivations and barriers to pre-exposure prophylaxis (PrEP) use among black men who have sex with men aged 18–45 in London? Results from a qualitative study. *Sex Transm Infect* [Internet]. 2019 Jun;95(4):262–6.
 38. Grov C, Westmoreland DA, D’Angelo AB, Pantalone DW. How Has HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Changed Sex? A Review of Research in a New Era of Bio-behavioral HIV Prevention. *J Sex Res* [Internet]. 2021 Sep 2;58(7):891–913.
 39. Zimmermann HML, Postma LR, Achterbergh RCA, Reyniers T, Schim van der Loeff MF, Prins M, et al. The Impact of Pre-exposure Prophylaxis on Sexual Well-Being Among Men Who Have Sex with Men. *Arch Sex Behav* [Internet]. 2021 May 22 [cited 2021 Feb 24];50(4):1829–41.
 40. Mabire X, Puppo C, Morel S, Mora M, Rojas Castro D, Chas J, et al. Pleasure and PrEP: Pleasure-Seeking Plays a Role in Prevention Choices and Could Lead to PrEP Initiation. *Am J Mens Health* [Internet]. 2019 Jan 2;13(1):155798831982739.
 41. Grace D, Jollimore J, MacPherson P, Strang MJP, Tan DHS. The Pre-Exposure Prophylaxis-Stigma Paradox: Learning from Canada’s First Wave of PrEP Users. *AIDS Patient Care STDS* [Internet]. 2018;32(1):24–30.
 42. Puppo C, Spire B, Morel S, Génin M, Béniguel L, Costagliola D, et al. How PrEP users constitute a community in the MSM population through their specific experience and management of stigmatization. The example of the French ANRS-PREVENIR study. *AIDS Care* [Internet]. 2020 May 13;32(sup2):32–9.
 43. Alt M, Rotert P, Conover K, Dashwood S, Schramm AT. Qualitative investigation of factors impacting pre-exposure prophylaxis initiation and adherence in sexual minority men. *Health Expect* [Internet]. 2021

Quadro 01: Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo.

Nome Fictício	Idade	Cidade/Sítio	Raça/cor de pele	Orientação sexual	Religiosidade	Escolaridade	Média da renda	Moradia e contexto	Trabalho sexual	Estado conjugal e relacionamentos	Tipo de PrEP	Tempo de uso de PrEP
Alexandre	33 anos	Ribeirão Preto/SP	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Relacionamento estável (namorando; casado etc.)	PrEP sob demanda	De três a seis meses
Alvaro	44 anos	Ribeirão Preto/SP	Negro (Preto + Pardo)	Bissexual	Cristão	Ensino superior incompleto	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De três a seis meses
Anderson	18 anos	Fortaleza/CE	Negro (Preto + Pardo)	Pansexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino médio incompleto	Sem renda	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De três a seis meses
André	30 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	> R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De um a dois anos
Angelo	45 anos	São Paulo/SP	Amarelo	Bissexual	Cristão	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De três a seis meses
Augusto	28 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De um a dois anos
Charles	36 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	HSH	Cristão	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com parceria efetivo/sexual	Nunca	Em relacionamento aberto/livre	PrEP diária	De um a dois anos
Danilo	22 anos	São Paulo/SP	Branco	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	Vive da ajuda de terceiros	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses
Douglas	26 anos	São Paulo/SP	Branco	Bissexual	Umbanda/Can domblé	Ensino superior incompleto	> R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De seis a um ano
Edson	40 anos	Porto Alegre/RS	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com parceria efetivo/sexual	Nunca	Em relacionamento aberto/livre	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Edmilson	38 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Umbanda/Can domblé	Ensino superior completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De um a dois anos
Elvis	46 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De seis a um ano

Quadro 01: Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo (continuação).

Nome Fictício	Idade	Cidade/Sítio	Raça/cor de pele	Orientação sexual	Religiosidade	Escolaridade	Média da renda	Moradia e contexto	Trabalho sexual	Estado conjugal e relacionamentos	Tipo de PrEP	Tempo de uso de PrEP
Everton	24 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De seis a um ano
Fábio	21 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Bissexual	Cristão	Ensino superior incompleto	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses
Fabício	23 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay/Bi/Pansexual	Cristão	Ensino médio completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Sim	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Fernando	30 anos	Ribeirão Preto/SP	Branco	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses
Ferdinando	30 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De seis a um ano
Flavio	28 anos	Fortaleza/CE	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	Vive da ajuda de terceiros	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De três a seis meses
Heitor	32 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Cristão	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Hélio	26 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Gay	Cristão	Ensino superior incompleto	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De um a dois anos
Henrique	27 anos	São Paulo/SP	Branco	Homossexual	Cristão	Ensino superior completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Ícaro	29 anos	São Paulo/SP	Indígena	Homossexual	Religião xamânica	Ensino médio completo	Sem informação	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses
Icaro	29 anos	São Paulo/SP	Branco	Não binário	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	Sem informação	Mora com amigos/as	Sem informação	Solteiro	PrEP diária	De um a dois anos
Igor	26 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	> R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Relacionamento estável (namorando; casado etc.)	PrEP sob demanda	Até três meses

Quadro 01: Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo (continuação).

Nome Fictício	Idade	Cidade/Sítio	Raça/cor de pele	Orientação sexual	Religiosidade	Escolaridade	Média da renda	Moradia e contexto	Trabalho sexual	Estado conjugal e relacionamentos	Tipo de PrEP	Tempo de uso de PrEP
Ismael	33 anos	Fortaleza/CE	Branco	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	Renda variável*	Mora só	Nunca	Relacionamento estável (namorando; casado etc.)	PrEP sob demanda	De um a dois anos
Jean	41 anos	Porto Alegre/RS	Branco	Homossexual	Cristão	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De um a dois anos
João	24 anos	Fortaleza/CE	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Cristão	Ensino superior incompleto	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De três a seis meses
João Carlos	44 anos	Fortaleza/CE	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Em relacionamento aberto/livre	PrEP sob demanda	Até três meses
José	56 anos	Porto Alegre/RS	Branco	Homossexual	Cristão	Ensino superior completo	Sem renda	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Juliano	28 anos	São Paulo/SP	Branco	Homossexual	Cristão	Ensino superior completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses
Júlio Gomes	24 anos	São Paulo/SP	Branco	Homossexual	Cristão	Ensino superior incompleto	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De três a seis meses
Kevin	23 anos	São Paulo/SP	Branco	Bissexual*	Cristão	Ensino médio completo	> R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Leandro	26 anos	Fortaleza/CE	Branco	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior incompleto	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Leonardo	27 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De seis a um ano
Leoni	26 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Relacionamento estável (namorando; casado etc.)	PrEP diária	De seis a um ano
Luan	28 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses

Quadro 01: Caracterização sociodemográfica dos participantes do estudo (continuação).

Nome Fictício	Idade	Cidade/Sítio	Raça/cor de pele	Orientação sexual	Religiosidade	Escolaridade	Média da renda	Moradia e contexto	Trabalho sexual	Estado conjugal e relacionamentos	Tipo de PrEP	Tempo de uso de PrEP
Luciano	32 anos	Porto Alegre/RS	Branco	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Luís	32 anos	Porto Alegre/RS	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Umbanda/Can domblé	Ensino médio completo	< R\$1.000,00	Mora só	Nunca	Em relacionamento aberto/livre	PrEP sob demanda	Até três meses
Matheus	49 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Umbanda/Can domblé	Ensino médio completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De um a dois anos
Murilo	23 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Bissexual	Umbanda/Can domblé	Ensino superior incompleto	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De seis a um ano
Pedro	37 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De seis a um ano
Renato	32 anos	Porto Alegre/RS	Branco	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	De um a dois anos
Ronildo	24 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	HSH	Umbanda/Can domblé	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com amigos/as	Sim	Solteiro	PrEP diária	De um a dois anos
Samuel	32 anos	Curitiba/PR	Branco	Homossexual	Cristão	Ensino superior completo	Sem renda	Mora só	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses
Tomás	35 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Cristão	Ensino superior completo	> R\$ 3.000,00	Mora com parceria efetivo/sexual	Nunca	Solteiro	PrEP diária	De seis a um ano
Victor	42 anos	Ribeirão Preto/SP	Branco	Homossexual	Cristão	Ensino superior incompleto	> R\$ 3.000,00	Mora só	Nunca	Em relacionamento aberto/livre	PrEP sob demanda	Até três meses
William	21 anos	São Paulo/SP	Negro (Preto + Pardo)	Homossexual	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino médio completo	> R\$ 1.000,00 a R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Solteiro	PrEP sob demanda	Até três meses
Yuri	26 anos	São Paulo/SP	Branco	Gay	Ateu/Agnóstico/Sem religião	Ensino médio completo	> R\$ 3.000,00	Mora com membros da família	Nunca	Relacionamento estável (namorando; casado etc.)	PrEP diária	De um a dois anos

POST SCRIPTUM DO ARTIGO 02

O artigo “A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares” (Santos, Grangeiro, and Couto 2022) buscou compreender como as informações que subsidiam a decisão de usar PrEP são compartilhadas entre HSH nas redes sociais de pares (presenciais e virtuais), as motivações para a revelação e publicização do uso da profilaxia nesse contexto e suas repercussões.

Esquemáticamente, os principais resultados são:

Contextos e cenários de circulação de informações para a tomada de decisão e uso da PrEP

- As *redes sociais de pares* (i.e., amigos, parcerias afetivo sexuais e redes de apoio) e, em menor presença, as *instituições tradicionais de saúde* (i.e., profissionais e serviços de saúde) são os principais provedores de informações e experiências relacionadas com a tomada de decisão de uso da PrEP;
- Os meios por onde as informações circulam, além das interações face a face, são aqueles predominantemente intermediadas pelas plataformas digitais (Facebook etc.) e apps de encontros (Grindr, principalmente).
- Em contrapartida, a ampla maioria dos entrevistados relatou acessar as informações especializadas sobre PrEP e saúde sexual por meio de influenciadores digitais.

A publicização de PrEP e suas consequências

- Em termos de gradiente de expressividade, muitos participantes publicizaram o uso da PrEP para amigos, (potenciais) parceiros afetivo-sexuais e familiares;
- No contexto das parcerias afetivo-sexuais, a publicização sobre a PrEP ocorre majoritariamente de forma virtual, sobretudo em apps de encontro;
- A reação das outras pessoas ao saberem do uso da PrEP pelos participantes foram muitas vezes positivas, por associar a uso da PrEP ao autocuidado, mas também houveram reações negativas (“Alguns... me julgaram, achando que eu... estava tomando pra poder fazer sexo sem camisinha”);

Experiências com a PrEP: apoio de redes de pares e engajamento de novos usuários

- A maioria dos entrevistados relatou que após início do uso PrEP atuaram ativamente (“fazer a linha agente de saúde”) no compartilhamento de informações e experiências sobre a profilaxia com a rede de pares, além de tentarem “recrutar” novos usuários entre amigos que tinham comportamento sexual similar.

Três hipóteses explicativas para o proselitismo⁷ de PrEP entre homens gays e outros homens que fazem sexo com homens



Introdução ao argumento

Meu propósito nesse artigo era entender como se dava o compartilhamento e intercâmbio de informações sobre saúde sexual e prevenção ao HIV, quais eram as motivações desses indivíduos para a publicização do uso da PrEP, bem como as repercussões dessas revelações. Pessoalmente, essas questões de pesquisa me inquietavam porque, na minha experiência como pesquisador entrevistador e, posteriormente, como coordenador da pesquisa de campo do *Estudo Combina!* (GRANGEIRO et al., 2015), percebia certo receio e insegurança de muitos participantes em publicizar o uso da PrEP por medo de ser estigmatizado como

⁷ Entendemos por proselitismo a “ação ou empenho de tentar converter uma ou várias pessoas em prol de determinada causa, doutrina, ideologia ou religião” (ver <https://www.significados.com.br/proselitismo/>). Neste caso, proselitismo é utilizado para descrever a ação de alguns usuários de PrEP de tentar recrutar outros usuários para a profilaxia numa espécie de catequese preventiva. A figura de linguagem será melhor compreendida ao longo do *Post Scriptum*.

promíscuo ou, na melhor das hipóteses, como descuidado. Afinal, era, e ainda é, bastante comum enunciados do tipo “*Tá, você toma PrEP, mas e as outras doenças? E a Sífilis? Você só tá querendo transar sem camisinha*”⁸.

De fato, nossas análises mostraram intenso intercâmbio de informações sobre saúde sexual entre usuários de PrEP e outras pessoas pertencentes às suas redes sociais de pares, como amigos próximos, parcerias afetivo-sexuais e outros indivíduos inseridos em suas redes de apoio, sejam elas virtuais ou presenciais. No mundo hiperconectado em que vivemos, não é de se estranhar, por exemplo, que a grande maioria dessas interações aconteçam por intermédio das plataformas digitais (i.e., Facebook, Instagram, Twitter etc.) e por meio de aplicativos para encontros afetivo-sexuais (daqui em diante chamados apps de encontros), como Grindr e Tinder.

No tocante à publicização de PrEP – meu interesse principal – as análises indicaram que muitos participantes optaram por revelar o uso da profilaxia para amigos próximos, colegas de trabalho, (potenciais) parcerias afetivo-sexuais e até membros da família. Especificamente nos apps de encontros, as análises mostraram que a declaração de uso da PrEP muito comumente se dava por meio dos campos especialmente desenvolvidos pelas próprias plataformas para publicização dessas informações (ver imagem ilustrativa abaixo) e, obviamente, nas mensagens trocadas entre as (potenciais) parcerias afetivo-sexuais. As consequências dessas revelações, entretanto, eram muitas vezes imprevisíveis e extremadas. Os depoimentos analisados revelaram que, ao saber do uso da PrEP pelos participantes do estudo, as reações das outras pessoas se agregavam em dois polos de um *continuum* que ia da total aceitação e valorização positiva do uso da PrEP (sintetizado na frase: “*Quem usa PrEP está se cuidando*”) até o completo descrédito e valorização negativada (“*Alguns me julgaram, achando que eu estava tomando PrEP pra poder fazer sexo sem camisinha*”, por exemplo). Augusto, um dos entrevistados, sintetiza em seu depoimento essa dicotomia marcante:

Alguns... me julgaram, achando que eu... estava tomando pra poder fazer sexo sem camisinha. E outros acharam... legal, porque é algo que tem que... eles acham que todo mundo... deveria tomar mesmo (Augusto) (SANTOS; GRANGEIRO; COUTO, 2022).

Nesse ponto, o que os dados estavam nos revelando era exatamente o que minha experiência prática e cotidiana, inclusive como usuário da profilaxia, havia me sugerido

⁸ As citações com aspas são meramente ilustrativas e exemplificam um argumento ou ideia. As frases que consistem em depoimentos reais extraídos dos dados empíricos produzidos se seguem de seus respectivos codinomes entre parênteses.

intuitivamente: há fatores sociais mais amplos envolvidos nesse processo de rotulagem a que nós, usuários de PrEP, estamos assujeitados. Contudo, infelizmente, os dados analisados não nos deram subsídios empíricos suficientes para estabelecer uma compreensão fundamentada do porquê determinados indivíduos eram rotulados segundo o binômio bom vs. mau. Apesar disso, permaneço com minha forte suspeita de que os marcadores sociais da diferença que demarcam desvantagens sociais – i.e., ser negro, gay/afeminado, pobre etc. – influenciam fortemente para que a balança penda de modo recorrente para um só lado. Contudo, apesar dos nossos esforços, os dados empíricos não se revelaram suficientes para uma análise interseccional devido ao número de participantes incluídos e por conta das categoriais identitárias com as quais eles se identificavam.

Os dados analisados também permitiram que explorássemos as motivações inerentes ao ato de publicizar o uso da PrEP para terceiros, sobretudo quando se estava sob o risco de ser valorado negativamente por conta disso. Esse, de fato, era um tema pouco tratado na literatura até aquele momento e os relatos disponíveis me davam segurança para esboçar três hipóteses correlacionadas que, juntas, poderiam elucidar o que havia por trás da publicização da PrEP entre esses usuários(as)/participantes.

Diante disso, meu objetivo aqui é retomar e ampliar a discussão apresentada no artigo “A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares” (SANTOS; GRANGEIRO; COUTO, 2022), especificamente no que diz respeito às três hipóteses levantadas a respeito da decisão por publicização do uso da PrEP entre homens que fazem sexo com homens no contexto das suas redes sociais de pares presenciais e virtuais. Para isso, utilizo-me de ideias e conceitos de diferentes fontes, inclusive da minha própria experiência pessoal⁹, e, claro, do conhecimento adquirido nas diferentes abordagens teóricas com as quais tive contato ao longo de toda a pesquisa.

O proselitismo de PrEP e as três hipóteses explicativas

Na discussão sobre o intenso engajamento da maioria dos participantes em compartilhar informações sobre PrEP em suas redes sociais de pares a fim de recrutar novos usuários para uso da profilaxia, elenquei três hipóteses explicativas que, para nós, autores(as) do artigo, tinham respaldo com base nos dados empíricos analisados e adequavam-se suficientemente bem

⁹ Refiro-me às experiências pessoais como usuário desses apps de encontro que também é pesquisador e tem seu trabalho afetado por suas experiências “pessoais”. Ou seja, não se trata aqui de uma autoetnografia ou método de pesquisa similar.

aos referenciais teóricos que estávamos utilizando. Além disso, fiz questão de explicitar que essas hipóteses não se anulam e, muito ao contrário, atuam juntas para produzir ou, no mínimo, incentivar esse fenômeno. As três hipóteses são:

- 1 Houve um explícito objetivo por parte dos participantes de compartilhar informações sobre PrEP com pessoas próximas (i.e., amigos, potenciais parcerias afetivo-sexuais etc.) com práticas e comportamentos sexuais similares às suas, com o intuito claro de protegê-los(as) da infecção pelo HIV. A disseminação de informações que levam ao uso da PrEP fomentaria, portanto, certo nível de **proteção comunitária à infecção pelo HIV via suas próprias redes sociais de pares.**
- 2 Além disso, a história da epidemia de HIV/aids emergiu em um contexto sociocultural e político-econômico que favoreceu a aglutinação do estigma sexual que oprimia sujeitos dissidentes, sobretudo homens gays e mulheres transexuais, e o que viria a se tornar o estigma da aids. Falar sobre a PrEP e publicizar a sua utilização, portanto, poderia se tornar uma estratégia (consciente ou não, essa não é a questão) de **separação do estigma sexual da homossexualidade e o estigma da aids** entre os sujeitos entrevistados, o que poderia ser resumido em *“não é porque eu sou gay que eu posso pegar HIV, afinal eu tomo PrEP!”*.
- 3 Explicitar o uso da PrEP, sobretudo nos apps de encontro, e muitas vezes optar por só se relacionar com outros indivíduos que também utilizam a profilaxia pode conferir um potencial **ganho de capital sexual e fodabilidade** diante de (potenciais) parcerias afetivo-sexuais. Diversos estudos mostraram o declínio do uso de camisinha entre diferentes segmentos; relevar o uso de PrEP nos apps de encontro, por exemplo, pode sinalizar aos demais algo como *“Ei, me escolhe porque comigo você vai poder realizar o seu desejo sem o risco de se infectar!”*.

Adiante, revisito e amplio a argumentação dessas três hipóteses explicativas. As duas primeiras serão discutidas em articulação devido à sua íntima relação lógica e às evidências científicas disponíveis. Julgo que a terceira hipótese carece de maior adensamento por se valer de referenciais teóricos e conceituais ainda pouco explorados na literatura sobre a prevenção do HIV no contexto brasileiro e, menos ainda, no tocante ao lugar ocupado pelas novas farmacotecnologias de prevenção ao HIV, sendo a PrEP a sua principal representante.

A proteção comunitária e o deslocamento dos estigmas sexual e da aids

O curso da epidemia de HIV no Brasil e no mundo é marcado pelo o que muitos(as) estudiosos(as) explicam como sendo, na verdade, três epidemias distintas (DANIEL; PARKER, 2018; PARKER; AGGLETON, 2021). A primeira delas, mais silenciosa, trata-se precisamente da epidemia do vírus da imunodeficiência humana, que já havia se alastrado por diversos países em vários continentes antes mesmo de provocar qualquer alarde nos radares epidemiológicos e de saúde pública. A segunda, a epidemia de aids (condição clínica na qual o organismo humano não consegue mais se defender adequadamente de infecções oportunistas), seria muito mais explícita que a anterior. Contudo, é argumentado que foi (e ainda é!) a terceira epidemia a que mais devastadoramente impactou as vidas de todos(as) por se tratar da epidemia relacionada às respostas socioculturais e político-econômicas à aids, sobretudo para aqueles(as) que viriam a ser (sobre)marcados(as) pelo estigma da aids e da homossexualidade (DANIEL; PARKER, 2018; PARKER; AGGLETON, 2021). Esse estigma, portanto, é um importante conceito a ser considerado nos estudos sobre os impactos da epidemia de HIV/aids por seu poder explicativo de como os fatores sociais podem provocar mais danosas consequências do que a simples presença do HIV no organismo humano.

É atribuído ao antropólogo Erving Goffman (1922 – 1982) a definição e o desenvolvimento teórico-conceitual do estigma no seu mais conhecido trabalho “Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada”, publicado em 1963. Segundo o autor, o estigma é uma condição em que o indivíduo é inabilitado para a plena aceitação social (GOFFMAN, 1922). Ou seja, o estigma seria uma espécie de rótulo depreciativo atribuído socialmente com base em uma distinção ou desvio e produz no indivíduo e em sua subjetividade uma identidade deteriorada (GOFFMAN, 1963; PARKER; AGGLETON, 2021). Segundo as interpretações de Richard Parker e Peter Aggleton, dois dos principais ativistas e pesquisadores sobre HIV/aids do mundo, os escritos de Michel Foucault¹⁰ possuem o potencial de se conectar e ampliar a compreensão do estigma que parte da concepção de atributo depreciativo que determinados sujeitos carregam consigo e que possuem valor socialmente construído para a “questão da estigmatização culturalmente construída (ou seja, a produção da diferença valorizada negativamente) como central para o trabalho do poder – e, portanto, para o

¹⁰ Além da articulação com a obra de Foucault, R. Parker e P. Aggleton traçam interessantes conexões entre as teorizações de Goffman sobre o estigma com os estudos das relações de cultura e poder de Bourdieu das releituras de Raymond Williams e Stuart Hall sobre o conceito de hegemonia de Gramsci.

estabelecimento e a manutenção da ordem social”(p. 33) (PARKER; AGGLETON, 2021, p. 33). Ainda, segundo Parker e Aggleton,

O estigma desempenha um papel central na produção e na reprodução das relações de poder e de controle em todos os sistemas sociais. Faz com que alguns grupos sejam desvalorizados e que outros se sintam de alguma forma superiores. Em última análise, portanto, estamos falando de desigualdade social (p. 30).

Em função do “estabelecimento da manutenção da ordem social”, o imaginário social brasileiro (e de muitas sociedades mundo afora) foi e ainda é fortemente atacado por diferentes discursos e representações metafóricas associadas à aids, associando-a frequentemente à morte, punição, vergonha, crime, guerra etc., produzindo o que foi chamado como uma epidemia de significação (PARKER; AGGLETON, 2021; TREICHLER, 1987) concomitantemente à epidemia de HIV. Dentre os fatores que contribuem para o estigma da aids, está a percepção de que se trata de uma doença capaz de matar, provocando medo da infecção pelo HIV, associação com comportamentos previamente estigmatizados (uso de drogas e sodomia, por exemplo), gerando responsabilização e culpabilização moral individual pela infecção (PARKER; AGGLETON, 2021).

As metáforas relacionadas à aids, contudo, foram e ainda são intimamente associadas a discriminações e processos de estigmatização preexistentes relacionados a outros atributos socialmente valorados (PARKER; AGGLETON, 2021). Sabemos que cada um de nós guarda consigo diferentes atributos ou marcadores, mais ou menos corporificados, que possuem valor definido na teia de significados socialmente produzidos e que operam em intersecção, posicionando-nos hierarquicamente no espaço social e que, por isso, produzem diferenças e desvantagens sociais (COUTO et al., 2019). Esses marcadores sociais da diferença (MSD), i.e., raça, gênero, sexualidade, classe, deficiência, geração, entre outros, preexistem a cada sujeito e exerce força sobre todos os aspectos da vida e influi sobre como cada um(a) poderá/deverá experienciar os acontecimentos do mundo. Sujeitos que são socialmente reconhecidos como pertencentes a uma ou mais categorias dos MSD relacionadas às posições de desvantagem (i.e., ser negro e(ou) pobre e(ou) gay e(ou) afeminado, por exemplo) estão expostos a diferentes tipos de discriminações e a processos de estigmatização por conta da posição que ocupam (ou melhor, são colocados) no espaço social.

Ao se assumir o pressuposto bastante razoável¹¹, para dizer o mínimo, de que o HIV não tem nenhuma afinidade biológica com corpos de homens negros, afeminados ou homossexuais, por exemplo, é bastante plausível também atribuir à epidemia de significados e respostas socioculturais e político-econômicas ao HIV/aids, bem como aos processos de estigmatização e opressões decorrentes das estruturas de opressão social, as razões pelas quais se justificam as maiores taxas de infecção pelo HIV e casos notificados de aids entre as populações em situação de maior vulnerabilidade social¹².

Diversas respostas a esse problema foram traçadas desde os primeiros anos da epidemia de HIV/aids até os dias atuais. Sobretudo no contexto brasileiro, as estratégias que se mostraram mais exitosas foram aquelas que envolviam e mobilizavam a sociedade civil e o ativismo solidário, com ou sem apoio direto dos organismos governamentais. Mais recentemente, as novas farmacotecnologias de prevenção baseadas no uso profilático de ARVs têm se assentado como principal e mais otimista estratégia de prevenção ao HIV, sendo a PrEP a maior representante dessas novas farmacotecnologias e a que tem, a duras custas, reunido os esforços da sociedade civil organizada e das ações e políticas governamentais.

Diversos estudos têm revelado que as estratégias de intervenções culturais via mobilização social e recrutamento em redes sociais de pares têm produzido excelentes resultados relacionados ao sucesso do *continuum* do cuidado de PrEP. Um estudo qualitativo com 18 homens gays em uso de PrEP na Guatemala concluiu que a razão mais comum para divulgação do uso da PrEP foi a de educar outras pessoas dentro de suas redes sociais sobre a profilaxia (BARTELS et al., 2021). Nesse estudo, os participantes assumiram o papel de “promotores da PrEP” porque queriam divulgar o método como uma opção de prevenção a seus pares e porque almejavam se proteger ainda mais do HIV, aumentando a aceitação da PrEP entre suas parcerias sexuais. Além disso, compartilhar o uso de PrEP com seus pares fez com que alguns dos participantes notassem significativo aumento do apoio social recebido porque eles se percebiam como pertencentes a uma coletividade de usuários de PrEP. Resultados

¹¹ Seguindo a mesma linha de raciocínio, também é tributado à terceira epidemia as notórias assimetrias no tocante ao alcance das novas tecnologias de prevenção ao HIV, como a PrEP. Dados oficiais disponíveis no painel de monitoramento da PrEP [Painel PrEP], de janeiro de 2018 a abril de 2022, mostram que 64.066 pessoas tiveram pelo menos uma dispensa de PrEP em um dos 473 serviços de saúde onde ela está disponível. Dos 39.223 que permaneceram em uso, 84,3% eram HSH, 56,9% eram de cor de pele branca ou amarela, 72% possuíam doze ou mais anos de escolaridade e 58% tinham entre 30 e 49 anos de idade. Ou seja, quem majoritariamente acessa e continua em uso da PrEP não é o mesmo grupo de indivíduos em maior situação de vulnerabilidade ao HIV e que, portanto, mais se beneficiaria dela.

¹² Informações detalhadas sobre a situação da epidemia de HIV e casos de aids no Brasil podem ser obtidas por meio dos Informativos HIV/aids e dos Boletins Epidemiológicos HIV, AIDS e Infecções Sexualmente Transmissíveis, disponíveis no portal do Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis do Ministério da Saúde.

similares também foram encontrados em estudos com MTrT (GARCIA et al., 2022; STORHOLM et al., 2022).

Outros estudos, com resultados similares ao nosso, revelam que os amigos e as plataformas de mídias digitais se constituem como importantes fontes de informações sobre PrEP (BARTELS et al., 2021; BINEAU et al., 2021; DANG et al., 2022; GARCIA et al., 2022; WESTMORELAND et al., 2020; WILLIE et al., 2022; XAVIER HALL et al., 2022). Um estudo usou dados de uma coorte nacional dos EUA e concluiu que cerca de ¼ dos participantes soube da existência da PrEP por meio de amigos (26,8%) e de plataformas de mídias digitais (28,4%) (WESTMORELAND et al., 2020). Os apps de encontro e outras plataformas de interação on-line também têm se consolidado como importantes ambientes para a promoção de PrEP entre pares. No Brasil, pesquisas recentes têm concluído que a promoção da PrEP nesses espaços são úteis para compartilhar informações de prevenção ao HIV e para recrutar novos usuários de PrEP, com benefício adicional de serem estratégias relativamente baratas e com bom potencial de alcance nas populações mais vulneráveis e mais jovens (BEZERRA et al., 2022; MAGNO et al., 2022).

Além de melhorar a circulação de informações sobre a profilaxia, diversas evidências têm revelado que participar de redes de sociabilidade tem influência significativa também na tomada de decisão por usar a PrEP e nas taxas de adesão nos diferentes segmentos em situação de maior vulnerabilidade (BARTELS et al., 2021; DANG et al., 2022; WANG et al., 2022; XAVIER HALL et al., 2022).

O ponto aonde quero chegar é que uma das principais razões para que as informações sobre prevenção do HIV, e mais especificamente sobre PrEP, consigam circular com relativa facilidade entre as redes de sociabilidade entre homens gays e outros HSH é que há um explícito intuito de se alcançar uma proteção coletiva contra o HIV quando um indivíduo incentiva amigos e (potenciais) parceiros sexuais a também usarem a profilaxia. Em paralelo ao objetivo de proteção coletiva, há também uma intenção, em certa medida mais egoísta, de que, ao se proteger as pessoas do seu entorno, o próprio nível de segurança e proteção é automaticamente aumentado, sobretudo em redes sociais e sexuais sobrepostas (KOLAK et al., 2021).

No entanto, um importante paradoxo se apresenta nas cenas de revelação do uso da PrEP. Como dito anteriormente, nossos resultados em concordância com o de outros estudos (AYANGEAKAA et al., 2022; CALABRESE, 2020; GOLUB, 2018; GRACE et al., 2018; KERR et al., 2022) mostraram que parte significativa das pessoas que revelam o uso da PrEP para seus amigos, parceiros e familiares sofreu processos de estigmatizações e discriminações por causa disso, muitos inclusive têm chamado esse fenômeno de estigma da PrEP. Ou seja, a

publicização do uso da PrEP muitas vezes é utilizada como uma estratégia de descolamento e distanciamento do estigma da aids e do estigma sexual. Entretanto, o que as nossas análises e as dos outros trabalhos similares revelam é que a mesma estratégia pode fluir em duas possíveis direções: uma que ajuda a agregar valor positivo ao indivíduo, que passa a ser reconhecido entre os pares como aquele que pratica adequadamente o autocuidado, e uma outra via que agrega valor negativo ao associar o uso de PrEP com promiscuidade e perversão.

Sendo direto, a PrEP pode ajudar a descolar o estigma da aids do estigma sexual, mas muitas vezes, ao fazer isso, aproxima ainda mais o sujeito de representações e imagens que dão significado e reforçam o estigma sexual da homossexualidade (AYANGEAKAA et al., 2022; CALABRESE, 2020; GOLUB, 2018; GRACE et al., 2018; KERR et al., 2022).

Infelizmente, o que ainda não está suficientemente investigado são quais os fatores, contextos, atributos e marcadores sociais implicados em cada interação intersubjetiva e contexto sociocultural que atuam motivando qual sujeito deve receber determinado rótulo em detrimento de outro e se esses rótulos são mais ou menos estáticos e perenes. Essas questões certamente me guiarão em pesquisas futuras e nas discussões sobre a hierarquia sexual discutida por G. Rubin (RUBIN, 1984), a interseccionalidade (BREDSTRÖM, 2006; COLLINS; BILGE, 2020), o capital sexual (ILOUZ; KAPLAN, 2020), a racionalidade neoliberal e seu impacto nas relações interpessoais (FOUCAULT, 2008; HAN, 2022; LAVAL, 2020; MATOS; COLLADO, 2021), a fodabilidade e a construção social do desejo sexual (SRINIVASAN, 2021). Essas são referências analíticas conceituais úteis, que me ajudarão nesse debate e que nos remete ao desenvolvimento da terceira hipótese.

A PrEP é o valor agregado da gay neoliberal?

A lógica neoliberal atua em nós e em nossos corpos para além dos assuntos macropolíticos e econômicos. Na toada de Michel Foucault, proeminentes estudiosos sobre o tema têm refletido que essa racionalidade de mercado neoliberal tem o poder de agir sobre todos os âmbitos de nossas vidas, desde a forma pela qual nos relacionamos coletivamente como população, até nas microrrelações mais íntimas, fazendo com que percebamos o outro como concorrentes e adversários por estarmos imbuídos desses princípios mercadológicos (DARDOT; LAVAL, 2017; FOUCAULT, 2008; HAN, 2022; LAVAL, 2020; MATOS; COLLADO, 2021).

Diversos estudiosos da contemporaneidade, como Pierre Dardot, Christian Laval, Barry Adam e Byung-Chul Han (ADAM, 2016; DARDOT; LAVAL, 2017; HAN, 2022; LAVAL, 2020), têm argumentado, na esteira de Michel Foucault, que o neoliberalismo, mais do que uma

política econômica e modo de produção capitalista, é também um tipo de racionalidade capaz de influenciar todos os espaços e relações sociais do nível mais macro até o mais subjetivo, passando pelas interações intersubjetivas de todos nós. Nas palavras de Dardot e Laval (2017, p. 01),

[...] o neoliberalismo não é apenas uma ideologia, um tipo de política econômica. É um sistema normativo que ampliou sua influência ao mundo inteiro, estendendo a lógica do capital a todas as relações sociais e a todas as esferas da vida.

Essa racionalidade neoliberal, segundo esses autores, atua sobre todos os âmbitos de nossas vidas e nos faz agir a partir da lógica de mercado, inclusive na forma que nós nos percebemos, nos relacionamos com outras pessoas e damos sentido ao mundo ao nosso redor (DARDOT; LAVAL, 2017; HAN, 2022; MATOS; COLLADO, 2021). Nas palavras de Han: “O sujeito neoliberal como empreendedor de si mesmo é incapaz de se relacionar livre de qualquer propósito” (HAN, 2022, p. 11)¹³.

A experiência de muitos homens gays que utilizam os apps de encontro para interação social e busca de (potenciais) parcerias afetivo-sexuais é marcada, muitas vezes, por situações de discriminações e violências devido à influência de diversos sistemas de opressão sistêmicos e estruturais (i.e., racismo sexual e colorismo, capacitismo, efeminofobia etc.), mas que têm seus efeitos sentidos no íntimo das trocas intersubjetivas. Estudos já revelaram que a percepção de competição e concorrência entre os usuários desses aplicativos muitas vezes cria um ambiente hostil e permeado por agressões e violências.

Um estudo australiano investigou qualitativamente as manifestações de racismo sexual e colorismo entre HSH usuários do Grindr e concluiu que o entrelaçamento da hierarquia sexual e de colorismo influenciou na desejabilidade dos participantes, privilegiando aqueles com características mais próximas do ideal hegemônico de branquitude, mesmo entre HSH não brancos por efeito do colorismo (JORDENS; GRIFFITHS, 2022). Resultados semelhantes no que tange à objetificação física de homens negros e de superioridade branca foram encontrados em um estudo com HSH jovens usuários do Jack'd e do Grindr, ambos aplicativos amplamente utilizados no contexto norte-americano (WADE; PEAR, 2022). Outro estudo, também

¹³ Nesse sentido, a ideia de Han não necessariamente se aplica a todas os sujeitos passíveis de padecer o capitalismo, mas aos que já internalizaram o empreendedorismo acriticamente em suas vidas, processo esse que tem ápice a partir dos anos 1980 com os governos neoliberais de Ronald Reagan, nos Estados Unidos, e Thatcher, no Reino Unido. Para mais discussão sobre os efeitos das ações político-econômicas neoliberais nas primeiras décadas da epidemia de HIV/aids, ver “*The Deadly Ideas of Neoliberalism: How the IMF Has Undermined Public Health and the Fight Against AIDS*” de Rick Rowden (2009) e “*The Deadly Ideas of Neoliberalism: How the IMF has Undermined Public Health and the Fight against AIDS*” de David Baronov e colaboradores(as) (2012).

realizado no Grindr com HSH, concluiu que a experiência de uso desse app foram catalisadores de comportamentos de auto-objetificação e comprometimento da percepção de autoidentidade, que muitas vezes levou os indivíduos a comportamentos excessivos (como intensa atividade física) a fim de serem percebidos como mais desejáveis (OSHANA, 2021).

O estudo realizado por Mahmoud Baydoun, publicado no livro “Não sou e nem curto afeminados”, em 2020, explorou a busca de parceiros para encontros afetivo-sexuais por homens no âmbito virtual, mais especificamente no Grindr, e concluiu que a lógica de mercado emerge nas reflexões dos sujeitos pesquisados sobre como as interações acontecem nos apps ao ponto de qualificarem como “açougue”, “shopping da carne” ou “Ifood” (BAYDOUN, 2020), que considero metáforas exemplares dessa racionalidade neoliberal. Citando um trecho do depoimento de um dos participantes: “Porque ali é uma vitrine que as pessoas veem. Esse quero, esse eu não quero, esse eu quero, esse eu não quero. Por causa disso, disso, e daquilo (sic)” (BAYDOUN, 2020, p. 131). O estudo de Gilmaro Nogueira publicado em “Caças & pegações on-line”, publicado em 2020, conclui nesse sentido quando diz que

O capitalismo não é o único mediador dessas experiências, mas, nesse contexto contemporâneo, os indivíduos podem produzir a si mesmos como produtos, com logomarca, rótulos, imagens e promessas, dispostos e exibidos em galerias para a escolha do outro (ou outros) (NOGUEIRA, 2020, p. 214).

Novamente, considero que é bastante razoável qualificar essa lógica intangível que coordena e influencia as interações entre muitos usuários de apps de encontros, sobretudo os gays, como parte do efeito da racionalidade neoliberal que penetra nas relações intersubjetivas e faz com que os indivíduos operem com base no referencial de mercado, competitividade, individualidade e empreendedorismo de si mesmo.

O ponto aonde quero chegar é que, mesmo em ambientes onde há o predomínio de sujeitos subalternizados por sua identidade/orientação sexual, como nos apps de encontro gays, outros marcadores sociais da diferença e seus respectivos sistemas de opressão atuam oprimindo e hierarquizando os indivíduos a partir de características inatas ou adquiridas, mesmo que (quase) todos ali compartilhem do mesmo objetivo, que é encontrar (potenciais) parcerias afetivo-sexuais. Com base nesse contexto, argumento que a racionalidade neoliberal é fator determinante que define como as interações entre sujeitos se darão, fazendo com que os indivíduos se valham de diferentes performances que destaquem seus capitais acumulados, seja postando fotos em viagens internacionais (capital cultural e econômico), seja explicitando o uso da PrEP com intuito de potencializar seu capital sexual ao passo que desloca a si mesmo do estigma da aids.

Nesse sentido, é importante considerar a ideia de um outro tipo de capital, além dos mencionados anteriormente para aprofundar a discussão sobre esse tema. A noção de capital sexual (ou erótico) é uma proposição recente oriunda das teorizações de campo e das definições de capitais econômico, cultural e social de Pierre Bourdieu (BOURDIEU, 1980a). Em síntese, para o autor, o capital seriam os recursos distribuídos por meio do corpo social que podem interagir com outros mercados ou campos que compõem a sociedade. Segundo Bourdieu, haveria diferentes tipos de capitais, sendo o capital econômico o tipo de capital que se materializaria nos bens que carregam em si e são valorados em termos monetários. O capital cultural, por outro lado, seria um tipo de capital que consiste em um valor intercambiável que acumula formas de cultura própria de uma classe e é herdado ou adquirido por meio da socialização e que pode se manifestar em estado de capital incorporado, objetivado ou institucionalizado.

Para Bourdieu, o capital social é o

conjunto de recursos atuais ou potenciais que estão ligados à posse de uma rede duradora de relações mais ou menos institucionalizadas de interconhecimento e de inter-reconhecimento; ou, em outros termos, o pertencimento a um grupo, como conjunto de agentes que não estão apenas dotados de propriedades comuns (suscetíveis de serem percebidas pelo observador, pelos outros ou por eles mesmos), mas que estão também unidos por laços permanentes e úteis [tradução nossa] (BOURDIEU, 1980b, p. 2)

Mais especificamente sobre capital sexual, uma das principais (e polêmicas!) pesquisadoras sobre o tema é a socióloga britânica Catherine Hakim que publicou, em 2010, um ensaio sobre o capital erótico e suas aplicações em estudos de mobilidade social, mercado de trabalho e relações afetivo-sexuais, entre outros temas. Da perspectiva da autora, o capital erótico seria tão importante quanto o capital econômico, cultural e social para a compreensão de processos socioeconômicos, de mobilidade social e no âmbito das interações intersubjetivas e sociais (HAKIM, 2010). Para ela, o capital erótico seria uma combinação de elementos relacionados à atratividade estética, visual, física, social e sexual para outros membros de sua sociedade¹⁴, e especialmente para membros do sexo oposto, em todos os contextos sociais de uma determinada cultura, podendo ser aprendidos e desenvolvidos por qualquer pessoa (HAKIM, 2010).

¹⁴ Para a autora, além desses seis elementos constituintes do capital erótico, em algumas culturas, a fertilidade feminina seria também um elemento central do capital (ou poder erótico) das mulheres. Uma espécie de bônus erótico que daria às mulheres vantagem perante os homens. Esse, inclusive, é um dos principais pontos de rejeição das ideias de C. Hakim por pensadoras feministas ocidentais.

Sua descrição topológica descreve sete elementos constituintes do capital erótico:

1. Beleza (consenso social do que é belo, e. g., ter corpo definido e musculoso).
2. Atratividade sexual (em outras palavras, ter capacidade de despertar “tesão”, “ser tesudo”).
3. Graça, charme, habilidades sociais na interação (“o jeito de ser” da pessoa).
4. Vivacidade (mistura de aptidão física, energia social e bom humor).
5. Apresentação social (estilo de se vestir, perfume, joias etc.).
6. Sexualidade (competência sexual, energia, imaginação erótica, diversão e tudo mais que contribui para um parceiro sexualmente satisfatório).
7. Fertilidade (*em algumas culturas e contextos).

Contudo, as proposições de Hakim têm sido amplamente criticadas e rejeitadas por diversos(as) pesquisadores(as) do tema e, sobretudo, por correntes feministas e feministas lésbicas. As principais críticas se referem ao fato de as análises e dados empíricos utilizados pela autora se restringirem às culturas ocidentais, sobretudo em sociedades da América do Norte e da Europa e parcialmente ou pouco representativas das experiências das mulheres do Sul; a um posicionamento aversivo e explícito em relação à obesidade e ao sobrepeso e, por conseguinte, à valorização da magreza e da beleza hegemônica do Norte Global; ao discurso heteronormativo e pouco sensível às singularidades de outros marcadores sociais da diferença, como raça, classe, etnia etc., dentre outras críticas (HAN, 2017; ILOUZ; KAPLAN, 2020; MORENO PESTAÑA; BRUQUETAS CALLEJO, 2016; UNSAIN, 2018).

De fato, parte das proposições de Hakim são, no mínimo, reducionistas, sobretudo no que se refere às propostas de empoderamento feminino via desenvolvimento das habilidades e recursos relacionados ao capital erótico¹⁵. Entretanto, acredito que a primeira parte de seu trabalho, especificamente no que tange à definição dos elementos constituintes do capital erótico, pode ser útil para entender possíveis campos de ações da PrEP nas dinâmicas de poder e prestígio no contexto dos apps de encontro afetivo-sexual, sobretudo quando articulada com as noções de fodabilidade e formação social do desejo sexual da feminista Amia Srinivasan (SRINIVASAN, 2021) em seu ensaio “Do direito ao sexo”.

O que os resultados dos estudos citados anteriormente, bem como aqueles obtidos no artigo aqui aprofundado, revelam é que o capital sexual adquirido (e.g., aptidão física,

¹⁵ A autora chega a recomendar que as mulheres (sobretudo as feministas) se concentrem na melhoria de suas habilidades e recursos relacionados ao capital erótico a fim de se alcançar, enfim, a igualdade no mercado de trabalho, por exemplo (HAKIM, 2010).

apresentação social e competência sexual, nos termos de Hakim) é muitas vezes utilizado como recurso de ganho de “valor agregado” e fodabilidade perante os sujeitos tido como concorrentes. De fato, é sabido por todos que a PrEP (ou qualquer outro método de prevenção às IST/HIV) não confere nenhum ganho de beleza, atratividade, charme ou mesmo fertilidade a seus(suas) usuários(as). Acredito que seja somente no elemento relacionado à **sexualidade**, ou seja, à competência, energia e vigor sexual – novamente nos termos de Hakim – que a PrEP tem algum poder de atuar conferindo algum tipo de ganho para seus usuários.

Conclusão

Concluo que, partindo-se do pressuposto de que as relações afetivo-sexuais que se dão nos apps de encontro (mas não somente neles) são influenciadas pela racionalidade de mercado do regime neoliberal vigente, os(as) usuários(as) interessados(as) em encontrar parcerias afetivo-sexuais precisam, de alguma forma, demonstrar posse de diferentes tipos de capitais e performar *valor-agregado* que confira algum destaque diante de outros(as) usuários(as)/competidores(as). Nesse sentido, estou convencido de que, por exemplo, postar no perfil dos apps de encontro fotos tiradas durante viagens a países estrangeiros, em restaurantes e bares “instagramáveis” ou usando roupas de marcas famosas são, nessa lógica, explicitamente um indicativo corporificado de boa situação socioeconômica (capital econômico). Se descrever como “cinéfilo”, que gosta de sair com amigos e ser poliglota, por exemplo, se consolida como um marcador de capital cultural elevado. E, por fim, usar PrEP, fazer “sexo sem frescura” e “sem capa”, mas com segurança de que ainda assim “está limpo” pode ser encarado como um marcador de alto nível de capital sexual agregado.

Contudo, entendo também que minhas experimentações ensaísticas empreendidas nesse texto deixam de fora uma discussão mais aprofundada sobre as questões materiais envolvidas na forma como o neoliberalismo em sua dimensão político-econômica influencia como a epidemia de HIV/aids é enfrentada em todo o mundo, sobretudo em relação às disparidades entre países ricos do Norte global e os países em desenvolvimento do Sul. A opção por deixar de fora das análises esses domínios estruturais e estruturantes reflete mais minha incapacidade pessoal em articular esses tópicos teoricamente aos dados empíricos produzidos do que ao entendimento de que esses fatores influenciam como a epidemia de HIV/aids é experienciado intersubjetivamente entre os GBHSH analisados.

CONCLUSÃO DA TESE

Trata-se de uma tese cujo objetivo principal foi caracterizar e analisar a diversidade de contextos e experiências com o uso da PrEP de jovens e adultos gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), em distintas cidades e estados do Brasil. Exploramos como diferentes marcadores sociais da diferença, a partir de uma perspectiva interseccional sensível ao modo como essas categorias interagem, potencializam ou dirimem facilidades e barreiras ao continuum do cuidado em PrEP.

Nossos resultados mostraram que alguns marcadores sociais da diferença, como raça, geração e sexualidade, quando interseccionados, elucidam como os sistemas de opressão/privilégio sustentam experiências negativas no que tange ao conhecimento, ao acesso e à adesão de PrEP. Enquanto houve situações de privilégio decorrentes da branquitude, cenas de desvantagens de acesso e permanência em PrEP foram relatadas por jovens negros e pobres, por exemplo. Esses resultados podem ser úteis para informar ações e estratégias de saúde sexual e prevenção ao HIV mais eticamente comprometidas com a justiça social.

No primeiro *Post Scriptum* dessa tese, apresento importantes dilemas encontrados ao longo da produção do primeiro artigo, os quais podem colaborar com o desenvolvimento e amadurecimento do uso da perspectiva interseccional em estudos qualitativos em saúde, como, por exemplo, boas maneiras de lidar com autoidentificações que não se encaixam “adequadamente” com hábitos de escrita e apresentação dos resultados clássicos, como lidar com traduções de termos êmicos para outras línguas e culturas.

Também proponho uma distinção entre pesquisas interseccionais completas e apadrinhadas, que podem auxiliar pesquisadores(as) preocupados sobre como explicitar a atuação da interseccionalidades em seus estudos ou sobre um receio de perda de qualidade do estudo quando se explicita que a interseccionalidade foi um caminho tomado depois do início do percurso.

Nossos dois artigos revelam que as redes sociais de pares protagonizam a divulgação de temas relacionados à PrEP, a qual leva ao aumento nas buscas pela profilaxia em grupos homogêneos de GBHSH jovens e adultos. Os dados revelam também que diferentes razões motivam a divulgação ativa da PrEP para os pares, mas não encontramos literatura científica que, a meu ver, discutisse devidamente os porquês de esses indivíduos tomarem essas decisões. No segundo *Post Scriptum*, apresentamos e discutimos três hipóteses que justificam a decisão por ampla publicização e recrutamento de novos usuários para a PrEP. Essas explicações consideram o interesse compartilhado entre sujeitos GBHSH na proteção comunitária contra o

HIV, no interesse de distanciamento dos estigmas sexuais e da aids e também o potencial ganho de capital sexual e fodabilidade diante da lógica neoliberal que, além dos aspectos econômicos, também guia as relações interpessoais, sobretudo nos apps de encontro.

Nossas discussões possuem o potencial de beneficiar pesquisadores(as) que se deparam com a frequência cada vez maior de pessoas que se afirmam positivamente como usuários da PrEP em suas redes sociais de pares mais próximas até a ampla publicização em plataformas digitais como o Facebook, Instagram e Twitter. Além disso, nossas reflexões também podem ampliar a discussão sobre como estruturas macrosociais, como o neoliberalismo e os estigmas da sexualidade e da aids, podem atuar sobre como nos relacionamos presencialmente e na internet e como fazemos a prevenção ao HIV. É possível aos formuladores(as) de políticas de prevenção ao HIV, se atentos(as) a esses resultados, pensar como suas ações e estratégias de prevenção ao HIV podem se beneficiar do conhecimento sobre os interesses envolvidos no compartilhamento das informações sobre PrEP nas redes sociais de pares.

Ao longo do texto, destaco importantes perguntas ainda carentes de solução e de aprofundamento, às quais pretendo me dedicar e investir tempo e esforços nas próximas etapas no meu processo de formação e consolidação como pesquisador no campo da interseccionalidade e nos estudos sobre prevenção ao HIV, sobretudo a partir do uso das novas biotecnologias em interface com os outros métodos e estratégias descritas na prevenção combinada. Mais do que um ponto de chegada, essa tese consistiu em um ponto de partida para desafios futuros. Avante!

PARTE III REFERÊNCIAS

- ADAM, B. D. Neoliberalism, Masculinity, and HIV Risk. **Sexuality Research and Social Policy**, v. 13, n. 4, p. 321–329, 4 dez. 2016.
- AYANGEAKAA, S. D. et al. Understanding Influences on Intention to Use Pre-exposure Prophylaxis (PrEP) Among African American Young Adults. **Journal of Racial and Ethnic Health Disparities**, 15 mar. 2022.
- BAETEN, J. M. et al. Antiretroviral Prophylaxis for HIV Prevention in Heterosexual Men and Women. **New England Journal of Medicine**, v. 367, n. 5, p. 399–410, 2012.
- BARTELS, S. et al. PrEP Disclosure Experiences of Gay and Bisexual Men in Guatemala. **AIDS and Behavior**, v. 25, n. 12, p. 4115–4124, 8 dez. 2021.
- BAYDOUN, M. **Não sou nem curto afeminados: reflexões viadas sobre a efeminofobia nos apps de pegação**. 1. ed. Salvador, Bahia (BR): Editora Devires, 2020.
- BEZERRA, D. R. B. et al. Comparing Web-Based Venues to Recruit Gay, Bisexual, and Other Cisgender Men Who Have Sex With Men to a Large HIV Prevention Service in Brazil: Evaluation Study. **JMIR Formative Research**, v. 6, n. 8, p. e33309, 4 ago. 2022.
- BINEAU, L. et al. Dating app use among rural men who have sex with men and its relationship to HIV prevention and risk behaviors: a mixed-methods analysis. **Rural and Remote Health**, 2 jun. 2021.
- BOSI, M. L. M.; GASTALDO, D. **Tópicos avançados em pesquisa qualitativa em saúde: fundamentos teórico-metodológicos**. Petrópolis - RJ: Editora Vozes, 2021.
- BOURDIEU, P. Le Capital sociale: notes provisoires sociales. **Actes de la Recherche en Sciences**, v. 31, n. 1, p. 2–3, 1980a.
- BOURDIEU, P. Le capital social. **Actes de la recherche en sciences sociales**, v. 31, n. 1, p. 2–3, 1980b.
- BRASIL. **Painel PrEP**. Disponível em: <<http://www.aids.gov.br/pt-br/painel-prep>>. Acesso em: 7 jan. 2022.
- BREDSTRÖM, A. Intersectionality: A challenge for feminist HIV/AIDS research? **European Journal of Women's Studies**, v. 13, n. 3, p. 229–243, 24 ago. 2006.
- CALABRESE, S. K. Understanding, Contextualizing, and Addressing PrEP Stigma to Enhance PrEP Implementation. **Current HIV/AIDS Reports**, v. 17, n. 6, p. 579–588, 23 dez. 2020.
- CLEMENT, M. E.; KOFRON, R.; LANDOVITZ, R. J. Long-acting injectable cabotegravir for the prevention of HIV infection. **Current Opinion in HIV and AIDS**, v. 15, n. 1, p. 19–26, jan. 2020.
- COELHO, L. E. et al. Pre-exposure prophylaxis 2.0: new drugs and technologies in the pipeline. **The Lancet HIV**, v. 6, n. 11, p. e788–e799, nov. 2019.

COLLINS, P. H.; BILGE, S. **Intersectionality**. Cambridge: John Wiley & Sons, 2020.

COSTA, A. B.; ROSA, L. DE O.; FONTANARI, A. M. V. Sampling bias in Brazilian studies on transgender and gender diverse populations: the two-step measure for assessing gender identity in surveys. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, 2022.

COSTA, S. L. DE M. **Risco, biomedicalização e AIDS: cobertura jornalística sobre métodos biomédicos de prevenção ao HIV**. [s.l.] Fundação Oswaldo Cruz, 2019.

COUTO, M. T. et al. The feminist perspective of intersectionality in the field of public health: A narrative review of the theoretical methodological literature. **Salud Colectiva**, v. 15, n. 1, p. e1994, 9 mar. 2019.

DANG, M. et al. Barriers and Facilitators to HIV Pre-Exposure Prophylaxis Uptake, Adherence, and Persistence Among Transgender Populations in the United States: A Systematic Review. **AIDS Patient Care and STDs**, v. 36, n. 6, p. 236–248, 1 jun. 2022.

DANIEL, H.; PARKER, R. **AIDS: a terceira epidemia. Ensaios e tentativas**. 2. ed. Rio de Janeiro/RJ: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA, 2018.

DARDOT, P.; LAVAL, C. **A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal**. Rio de Janeiro/RJ: Boitempo editorial, 2017.

DOURADO, I. et al. Adapting to the COVID-19 Pandemic: Continuing HIV Prevention Services for Adolescents Through Telemonitoring, Brazil. **AIDS and Behavior**, v. 24, n. 7, p. 1994–1999, 21 jul. 2020.

DOURADO, I. et al. Interdisciplinarity, care and community mobilization: PrEP1519 study protocol on the effectiveness of HIV pre-exposure prophylaxis among adolescent men who have sex with men, and transgender in Brazil (in press). **Caderno de Saúde Pública**, 2023.

FLICK, U. Desenho da pesquisa qualitativa. In: **Desenho da pesquisa qualitativa**. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2009. p. 164.

FONNER, V. A. et al. Effectiveness and safety of oral HIV preexposure prophylaxis for all populations. **AIDS**, v. 30, n. 12, p. 1973–1983, 31 jul. 2016.

FOUCAULT, M. **Nascimento da Biopolítica**. 1. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GARCIA, M. et al. Engaging HIV-prevention ambassadors to promote oral PrEP among adolescent girls and young women: results of a Zimbabwe field test. **African Journal of AIDS Research**, p. 1–8, 14 set. 2022.

GOFFMAN, E. **Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada**. 1. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 1922.

GOFFMAN, E. Stigma: Notes on the management of spoiled identity. **New York: A Touchstone Book Published by Simon & Schuster Inc**, 1963.

GOLUB, S. A. PrEP Stigma: Implicit and Explicit Drivers of Disparity. **Current HIV/AIDS Reports**, v. 15, n. 2, p. 190–197, 19 abr. 2018.

GONZALES, G.; HENNING-SMITH, C. Barriers to Care Among Transgender and Gender Nonconforming Adults. **The Milbank Quarterly**, v. 95, n. 4, p. 726–748, dez. 2017.

GRACE, D. et al. The Pre-Exposure Prophylaxis-Stigma Paradox: Learning from Canada's First Wave of PrEP Users. **AIDS Patient Care and STDs**, v. 32, n. 1, p. 24–30, 2018.

GRANGEIRO, A. et al. Pre-exposure and postexposure prophylaxes and the combination HIV prevention methods (The Combine! Study): Protocol for a pragmatic clinical trial at public healthcare clinics in Brazil. **BMJ Open**, v. 5, n. 8, p. 1–11, 25 ago. 2015.

GRANT, R. M. et al. Preexposure Chemoprophylaxis for HIV Prevention in Men Who Have Sex with Men. **New England Journal of Medicine**, v. 363, n. 27, p. 2587–2599, 30 dez. 2010.

GRENFELL, P. et al. 'We go where we know': Reflections from Mobilizing for PrEP and Sexual Health (MobPrESH) – A peer-led PrEP education programme across England, for and by women and non-binary people. **Women's Health**, v. 18, p. 174550572210917, 11 jan. 2022.

GRINSZTEJN, B. et al. Retention, engagement, and adherence to pre-exposure prophylaxis for men who have sex with men and transgender women in PrEP Brasil: 48 week results of a demonstration study. **The Lancet HIV**, v. 5, n. 3, p. e136–e145, 1 mar. 2018.

GUIMARÃES, A. S. A. **Racismo e anti-racismo no Brasil**. São Paulo: Editora 34, 1999.

GUIMARÃES, A. S. A. **Classes, raças e democracia**. São Paulo: Editora 34, 2002.

GUIMARÃES, A. S. A. **Preconceito e discriminação: queixas de ofensas e tratamento desigual dos negros no Brasil**. São Paulo: Editora 34, 2004.

GUIMARÃES, A. S. A. Formações nacionais de classe e raça. **Tempo Social**, v. 28, n. 2, p. 161, 6 set. 2016.

HAKIM, C. Erotic capital. **European Sociological Review**, v. 26, n. 5, p. 499–518, 1 out. 2010.

HAN, B.-C. **Agonia do Eros**. 1. ed. Rio de Janeiro/RJ: Editora Vozes, 2017.

HAN, B.-C. **Psicopolítica - O neoliberalismo e as novas técnicas de poder**. 1. ed. Belo Horizonte: Editora Âyiné, 2022.

HARPER, K. N. Preexposure prophylaxis on-demand dramatically reduces HIV incidence in MSM. **Aids**, v. 30, n. 12, p. N19, 2016.

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**, v. 25, n. 1, p. 101037, 1 jan. 2021.

ILOUZ, E.; KAPLAN, D. **El capital sexual en la modernidad tardia**. 1. ed. Barcelona: Herder Editorial, 2020.

JORDENS, A.; GRIFFITHS, S. Sexual racism and colourism among Australian men who

have sex with men: A qualitative investigation. **Body Image**, v. 43, p. 362–373, dez. 2022.

KERR, J. et al. A Qualitative Exploration of Various Stigmas Impacting HIV Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) Uptake Among African American Young Adults. **Family & Community Health**, v. 45, n. 4, p. 218–227, out. 2022.

KIMBALL, D. et al. Medical Mistrust and the PrEP Cascade Among Latino Sexual Minority Men. **AIDS and Behavior**, v. 24, n. 12, p. 3456–3461, 13 dez. 2020.

KOLAK, M. A. et al. Social-spatial network structures and community ties of egocentric sex and confidant networks: A Chicago case study. **Social Science & Medicine**, v. 291, p. 114462, dez. 2021.

KUDRATI, S. Z.; HAYASHI, K.; TAGGART, T. Social Media & PrEP: A Systematic Review of Social Media Campaigns to Increase PrEP Awareness & Uptake Among Young Black and Latinx MSM and Women. **AIDS and Behavior**, v. 25, n. 12, p. 4225–4234, 1 dez. 2021.

LACOMBE-DUNCAN, A. et al. Sexually transmitted infection testing among transgender and non-binary persons: results of a community-based cross-sectional survey. **Sexual health**, v. 20, n. 1, p. 87–91, fev. 2023.

LAVAL, C. **Foucault, Bourdieu e a questão neoliberal**. 1. ed. São Paulo: Elefante, 2020.

MAGNO, L. et al. Reaching Out to Adolescents at High Risk of HIV Infection in Brazil: Demand Creation Strategies for PrEP and Other HIV Combination Prevention Methods. **Archives of Sexual Behavior**, 25 jul. 2022.

MATHIAS, A. et al. Thematic synthesis HIV prevention qualitative studies in men who have sex with men (MSM). **Colombia Medica**, p. 201–2014, 29 jan. 2020.

MATOS, A. S. DE M. C.; COLLADO, F. G. **Para além da biopolítica**. São Paulo: Sobinfluencia Edições, 2021.

MCCALL, L. The complexity of intersectionality. In: **Intersectionality and Beyond: Law, Power and the Politics of Location**. London: Routledge-Cavendish, 2005. p. 49–76.

MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL (BR). **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para Profilaxia Pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV** Brasília Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e das Hepatites Virais., , 2018.

MOLINA, J.-M. et al. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. **New England Journal of Medicine**, v. 373, n. 23, p. 2237–2246, 2015.

MORENO PESTAÑA, J. L.; BRUQUETAS CALLEJO, C. Sobre el capital erótico como capital cultural. **Revista Internacional de Sociología**, v. 74, n. 1, p. e024, 30 mar. 2016.

NASH, J. C. Re-Thinking Intersectionality. **Feminist Review**, v. 89, n. 1, p. 1–15, 1 jun. 2008.

NOGUEIRA, G. **Caças & pegações on line: subversões e reiteraões de gênero e**

sexualidades. 2. ed. Salvador: Editora Devires, 2020.

OSCAR, R. C. **Pílulas diárias anti-HIV: a construção de uma narrativa antropológica sobre a Profilaxia de Pré-Exposição ao HIV (PrEP)**. [s.l.: s.n.].

OSHANA, D. **The case of Grindr and gay men's embodiment and body image through new media**. [s.l.] Brock University, 2021.

PAGKAS-BATHER, J. et al. Social Network Interventions for HIV Transmission Elimination. **Current HIV/AIDS Reports**, v. 17, n. 5, p. 450–457, 28 out. 2020.

PARKER, R.; AGGLETON, P. **Estigma, discriminação e AIDS**. 2. ed. Rio de Janeiro/RJ: Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS - ABIA, 2021.

PARRISH, K. C.; JOHNSON, H. Z.; WILLIAMS, S. L. PrEP navigation continuum among men who have sex with men, trans women, and people with alternative gender identities in three California counties. **Evaluation and Program Planning**, v. 90, p. 101998, fev. 2022.

PEREIRA, M. G. A seção de resultados de um artigo científico. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 22, n. 2, p. 353–354, jun. 2013.

PIMENTA, M. C. et al. Barreiras e facilitadores do acesso de populações vulneráveis à PrEP no Brasil: Estudo ImPrEP Stakeholders. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 38, n. 1, p. e00290620, 2022.

PRICE, J. M. Translating social science. **Target. International Journal of Translation Studies**, v. 20, n. 2, p. 348–364, 4 nov. 2008.

RIBEIRO, L.; PINHO, A. A.; CARNEIRO, R. L. Narrative review of studies on HIV pre-exposure prophylaxis in Brazil and its implementation in the public health network. **Global Public Health**, p. 1–14, 6 set. 2022.

ROSSI, T. A. et al. Conhecimentos, percepções e itinerários terapêuticos de travestis e mulheres trans no cuidado a infecções sexualmente transmissíveis em Salvador, Brasil. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 38, 2022.

RUBIN, G. S. Pensando sobre sexo: Notas para uma teoria radical da política da sexualidade. VANCE, Carole S. (ed.) **Pleasure and Danger: Exploring Female Sexuality**, n. 21, p. 81, 1984.

SANTOS, L. A. DOS; GRANGEIRO, A.; COUTO, M. T. A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 10, p. 3923–3937, out. 2022.

SANTOS, L. A. et al. PrEP perception and experiences of adolescent and young gay and bisexual men: an intersectional analysis. **Caderno de Saúde Pública**, v. 39, n. Sup 1:e00134421, 2023.

SIMÕES, J. A. Gerações, mudanças e continuidades na experiência social da homossexualidade masculina e da epidemia de HIV-Aids. **Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)**, n. 29, p. 313–339, ago. 2018.

- SRINIVASAN, A. **O direito ao sexo: feminismo no século XXI**. 1. ed. São Paulo: Todavia, 2021.
- STORHOLM, E. D. et al. Facilitators of PrEP Persistence among Black and Latinx Transgender Women in a PrEP Demonstration Project in Southern California. **Behavioral Medicine**, p. 1–12, 22 ago. 2022.
- TAN, D. H.-S. PrEP on demand or every day? **The Lancet HIV**, v. 4, n. 9, p. e379–e380, 2017.
- TAQUETTE, S. R.; MINAYO, M. C. Análise de estudos qualitativos conduzidos por médicos publicados em periódicos científicos brasileiros entre 2004 e 2013. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 26, n. 2, p. 417–434, jun. 2016.
- TORRES, T. S. et al. Impact of COVID-19 Pandemic on Sexual Minority Populations in Brazil: An Analysis of Social/Racial Disparities in Maintaining Social Distancing and a Description of Sexual Behavior. **AIDS and behavior**, v. 25, n. 1, p. 73–84, 31 jul. 2021.
- TREICHLER, P. A. AIDS, Homophobia, and Biomedical Discourse: An Epidemic of Signification. **October**, v. 43, p. 31, 1987.
- UNSAIN, R. A. F. **A Barriga Erótica: Intersecções Entre Saúde, Gênero, Alimentação E Sexualidade Entre A Comunidade Homossexual De “Ursos” Na Cidade De São Paulo, Brasil**. [s.l.] Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), 2018.
- VARTABEDIAN, J. The political scope of travestilities: On the transgressive potential of travestis. **Anual review of Critical Psychology: Gender and sexuality**, v. 11, p. 19, 2014.
- WADE, R. M.; PEAR, M. M. A Good App Is Hard to Find: Examining Differences in Racialized Sexual Discrimination across Online Intimate Partner-Seeking Venues. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 14, p. 8727, 18 jul. 2022.
- WANG, Y. et al. Evidence and implication of interventions across various socioecological levels to address pre-exposure prophylaxis uptake and adherence among men who have sex with men in the United States: a systematic review. **AIDS Research and Therapy**, v. 19, n. 1, p. 28, 26 dez. 2022.
- WESTMORELAND, D. A. et al. Sociocultural Influences on Attitudes Toward Pre-exposure Prophylaxis (PrEP), History of PrEP Use, and Future PrEP Use in HIV-Vulnerable Cisgender Men Who Have Sex With Men Across the United States. **Annals of LGBTQ Public and Population Health**, v. 1, n. 2, p. 128–158, 1 jun. 2020.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guidance on oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) for serodiscordant couples, men and transgender women who have sex with men at high risk of HIV: recommendations for use in the context of demonstration projects, July 2012. 2012.
- WHO - WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline on when to start antiretroviral therapy and on pre-exposure prophylaxis for HIV**. Geneva: World Health Organization, 2015.

WILLIE, T. C. et al. Where's the "Everyday Black Woman"? An intersectional qualitative analysis of Black Women's decision-making regarding HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) in Mississippi. **BMC Public Health**, v. 22, n. 1, p. 1604, 23 ago. 2022.

XAVIER HALL, C. D. et al. Identifying Strategies for Improving Pre-exposure Prophylaxis Adherence: Perspectives from a Sample of Highly Adherent Young Men Who have Sex with Men. **AIDS and Behavior**, 29 jul. 2022.

ZUCCHI, E. M. et al. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 34, n. 7, p. e00206617, 2018.

ANEXO A – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS DO ESTUDO PREP 15-19



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA
Av. Dr. Arnaldo, 455 – 2º andar

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, na qualidade de coordenadores do projeto "*Estudo da efetividade da Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) e das estratégias de captação e vinculação para o HIV entre adolescentes homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres transexuais com risco substancial de infecção pelo HIV no Brasil (Estudo PrEP 15-19)*", aprovado pelo comitê de ética e pesquisa sob Certificado de Apresentação de Apreciação Ética CAAE 89993018.9.0000.0065 e parecer 3.082.360, que autorizamos a utilização das entrevistas qualitativas realizadas com participantes do estudo nos sítios de Salvador/BA e São Paulo/SP para uso na elaboração de artigo científico pertencente à tese de doutoramento de Lorruan Alves dos Santos, orientado pela professora Marcia Thereza Couto no programa de pós-graduação em Saúde Coletiva da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.

São Paulo, 28 de fevereiro de 2023.

Alexandre Grangeiro
Alexandre Grangeiro
Coordenador do Estudo PrEP 15-19 – sítio São Paulo/SP

Inês Dourado
Coordenadora do Estudo PrEP 15-19 – sítio Salvador/BA

ANEXO B – DECLARAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DE DADOS DO ESTUDO COMBINA



UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE MEDICINA PREVENTIVA
Av. Dr. Arnaldo, 455 – 2º andar

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins, na qualidade de coordenador do Projeto "O uso da profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) por pessoas com alta exposição e vulnerabilidade ao HIV no contexto dos serviços de saúde brasileiros: Estudo Combina", aprovado pelo comitê de ética e pesquisa da Faculdade de Medicina sob parecer 2.131.66/2017, que a professora Marcia Thereza Couto, docente da Faculdade de Medicina da USP/ Departamento de Medicina Preventiva, participa, na condição de coordenadora do eixo qualitativo, do referido projeto.

Declaro ainda que autorizo a utilização de todos os dados dos componentes epidemiológicos e qualitativos do projeto para uso da pesquisa de doutoramento de Lorruan Alves dos Santos, orientado pela professora Marcia Thereza Couto Falcão.

São Paulo, 15 de fevereiro de 2021.



Alexandre Grangeiro
Coordenador Geral do *Estudo Combina!*