



UFAM

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO AMAZONAS-UFAM
ESCOLA DE ENFERMAGEM DE MANAUS-EEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NO CONTEXTO
AMAZÔNICO - MESTRADO PROFISSIONAL (PPGENF-MP)**

LUCÍLIA DE FÁTIMA SANTANA JARDIM

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO PARA
TRAVESTIS E MULHERES TRANS: PRODUÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

**MANAUS
2021**

LUCÍLIA DE FÁTIMA SANTANA JARDIM

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO PARA
TRAVESTIS E MULHERES TRANS: PRODUÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico Mestrado Profissional da Universidade Federal do Amazonas como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Enfermagem, Linha de pesquisa 2: Gestão de Enfermagem no Contexto Amazônico.

Orientadora: Prof^a. Dr^a Sheila Vitor da Silva

Coorientador: Prof. Dr. André Luiz Machado das Neves

MANAUS
2021

Ficha Catalográfica

Ficha catalográfica elaborada automaticamente de acordo com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

J37t Jardim, Lucília de Fátima Santana
Tecnologia educacional sobre profilaxia pré-exposição para
travestis e mulheres trans: produção baseada em evidências / Lucília de
Fátima Santana Jardim, 2021.
95 f.: il. color; 31 cm.

Orientadora: Sheila Vitor da Silva
Coorientador: André Luiz Machado das Neves
Dissertação (Mestrado em Enfermagem no Contexto Amazônico) -
Universidade Federal do Amazonas.

1. PrEP. 2. Profilaxia Pré-exposição. 3. Tecnologia Educacional. 4.
Educação em saúde. 5. Pessoas Transgênero. I. Silva, Sheila Vitor da.
II. Universidade Federal do Amazonas. III. Título.

LUCÍLIA DE FÁTIMA SANTANA JARDIM

**TECNOLOGIA EDUCACIONAL SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO PARA
TRAVESTIS E MULHERES TRANS: PRODUÇÃO BASEADA EM EVIDÊNCIAS**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas da Escola de Enfermagem de Manaus para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Aprovado em: 27__/05__/2021_____

BANCA EXAMINADORA:

Prof^ª. Dr^ª. Sheila Vitor da Silva - UFAM
Orientadora

Prof^ª. Dr^ª. Elizabeth Teixeira - UEA
Membro Externo

Prof^ª. Dr^ª. Priscilla Mendes Cordeiro - UFAM
Membro Interno

DEDICATÓRIA

À Lízia Sílvia Jardim Araújo, Maria Benedita Farias Ribeiro e Ivana Nobre de Azevedo (in memoriam), por sempre defenderem que a liberdade de expressão é fundamental à vida e dignidade das pessoas.

AGRADECIMENTOS

Chegar à etapa final desse mestrado profissional no atual contexto, num momento tão apavorante e ameaçador para a existência humana no mundo inteiro, em especial para o povo amazonense, com a vigência da pandemia da Covid-19 de forma tão avassaladora, foi um grande desafio. Confesso que o maior deles foi acreditar que estaria viva até a conclusão de meus estudos.

Por isso quero iniciar agradecendo pela vida e sobrevivência de cada um(a) de nós! Obrigada Nossa Senhora de Nazaré!! Obrigada Deus!! Obrigada a todas as divindades existentes!!

À minha mãe, Terezinha Santana Jardim, ao meu pai, Syllas da Silva Jardim, a meus irmãos e irmãs, muito grata pelo amor, carinho, orgulho e cuidados permanentes: vocês me inspiram sempre e são o meu alicerce para chegar até aqui.

Muita gratidão pelo amor, dedicação, cumplicidade, parceria e cuidados de minha filha Iasmin Farias, do meu Companheiro José Farias (Zeca do PT), meu filho Lucas Jardim, pela alegria encantadora e contagiante de minhas netinhas Isis e Sofia Aurora, vocês aqueceram meu coração e me deram força e coragem para seguir adiante e concluir esse mestrado. Vocês são meu porto seguro.

Agradeço às colegas do primeiro mestrado profissional da EEM/UFAM: o companheirismo e vibração de vocês tornaram essa caminhada mais leve.

Minha gratidão aos professores do primeiro mestrado profissional da EEM/UFAM pelo incentivo e compartilhamento de seus saberes.

Agradeço em nome das(os) colegas Júlio Sampaio, Jacqueline Sachett, Valderiza Pedrosa, Jamile Júnior, Ana Cláudia Camillo, Ronaldo Derzi Amazonas e Luiz Cláudio (in memoriam), todas(os) colegas da Fundação Alfredo da Matta pelo apoio e incentivo recebido.

Agradeço em nome das(os) colegas Gracimar Fecury, Carlos Miranda, Sonia Diniz e Dalzira Pimentel, todas(os) colegas do Instituto da Mulher Dona Lindu pelo apoio e compreensão recebidos.

Muita gratidão aos membros da Banca, Elizabeth Teixeira e Priscilla Cordeiro, pelos ensinamentos e reflexões que contribuíram significativamente para meu aprendizado e aprimoramento acadêmico. É muito gratificante saber que poderei realizar outras travessias com vocês na busca e construção de novos conhecimentos para a enfermagem inserida no contexto amazônico, nessa diversidade da população amazônica.

Agradeço minha orientadora Sheila da Silva pelo incentivo e confiança sobre qual rumo seguir nos momentos de decisões, ao longo dessa caminhada.

Minha imensa gratidão ao meu coorientador André Machado pela parceria, dedicação, confiança, simplicidade na socialização de seu vasto conhecimento e sua energia contagiante da juventude que me deu força e coragem para concluir esse estudo.

Minha gratidão permanente pelos ensinamentos, orientações, incentivo, carinho e amizade de Elizabeth Teixeira, Adele Benzaken, Ebron Rocha, Breno Ferreira e Marta Prado, seguirei me inspirando e aconselhando com vocês para trilhar nesse caminho da produção do conhecimento com compromisso social e dignidade da vida e saúde das pessoas.

Minha gratidão, em nome de Joyce Alves, Rebecca Carvalho, Camila Carneiro, Mirna Lysa e Nichole Silva a todas as travestis e mulheres trans que se dispuseram a contribuir nesse estudo, mas que infelizmente o contexto da pandemia da Covid-19 não permitiu estarmos juntas. Vocês são exemplos de luta, determinação, coragem, insistência e resistência na sociedade brasileira, na qual situações de violência tem sido extremamente agravadas nesses últimos anos, sobretudo em função de posicionamentos de governantes incompatíveis com a vida. Todos nós merecemos viver em uma sociedade que valorize a dignidade e respeito à diversidade humana.

Minha gratidão à Camila Freire Albuquerque por sua contribuição e apoio nesse estudo.

Minha gratidão ao querido amigo Willians Alvarenga (Billy), por sua contribuição e incentivo. Agradeço o apoio e incentivo recebidos do Programa Institucional de Apoio à Pós-Graduação Strictu Sensu da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) -2019-2020.

“Querer ser livre é também querer livres os outros”
Simone de Beauvoir

JARDIM, Lucília de Fátima Santana. **Tecnologia educacional sobre profilaxia pré-exposição para travestis e mulheres trans: produção baseada em evidências**. 2021. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Manaus, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, 2021.

RESUMO

Objetivo: Produzir uma tecnologia educacional sobre profilaxia pré-exposição –PrEP, para travestis e mulheres trans. **Métodos:** Estudo metodológico realizado em três etapas: revisão narrativa da literatura, identificação dos temas geradores e produção da tecnologia educacional. A revisão narrativa de literatura ocorreu com consultas às bases LILACS, BDENF e PUBMED. Na segunda etapa, foram identificados os temas geradores com base em informações técnicas do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-exposição de Risco à Infecção pelo HIV e outras do Ministério da Saúde. Na terceira etapa, foi produzida a tecnologia a partir da síntese dos resultados da revisão e dos temas geradores identificados. **Resultados:** Na etapa de revisão, obteve-se 64 produções; após o processo de análise, obteve-se uma amostra de 7 produções, publicadas entre 2015 e 2019; verificou-se que os estudos científicos encontrados que evidenciassem tecnologias educacionais voltadas ao uso da PrEP foram restritos a poucos estudos, no entanto evidenciaram a importância do uso de tecnologias educacionais como redes sociais; aplicativo móvel para smartphone; plataformas *on line* de aconselhamento e realização de testes para o HIV; informação entre pares; intervenções grupais com pessoas trans que possibilitaram às mulheres trans e travestis sentirem-se acolhidas e que também permitiram maior conhecimento e interesse pelo uso da PrEP. Na etapa de identificação, emergiram 10 temas geradores: PrEP, Prevenção Combinada, Gerenciamento de Risco, Parcerias Sorodiscordantes, Práticas Sexuais, Parcerias Sexuais, Esquema para uso da PrEP, Cuidados para uso da PrEP, Adesão à PrEP, Eventos Adversos. Na etapa de produção, delineou-se uma tecnologia educacional, intitulada “Vamos Combinar! Guia sobre profilaxia pré-exposição ao HIV para mulheres trans e travestis”, que poderá ser veiculada na forma impressa ou digital, com 29 páginas, organizada a partir de 11 tópicos, com textos e ilustrações relacionados a PrEP. **Considerações Finais:** A tecnologia educacional produzida poderá mediar processos de trabalhos educativos de profissionais de saúde com vistas à prevenção do HIV na população de mulheres trans e travestis, contribuir para o trabalho pelos pares, de prevenção e promoção à saúde sexual, promovida pelas ativistas trans e travestis de associações e organizações da sociedade civil, do estado do Amazonas, sobre a importância da adesão e uso da PrEP, fazendo uso de um guia com algumas especificidades elaboradas e direcionadas a essa população, como a linguagem do “pajubá”, numa tentativa de melhor apropriação das informações básicas e terapêuticas quanto ao uso dessa importante ferramenta biomédica de prevenção.

Palavras-chave: PrEP; Profilaxia Pré-exposição; Tecnologia educacional; Educação em saúde; Pessoas Transgênero.

JARDIM, Lucília de Fátima Santana. **Educational technology about pre-exposure prophylaxis for transvestites and trans women:** production based on evidences. 2021. Dissertation (Master's in Nursing) - School of Nursing of Manaus, Federal University of Amazonas, Manaus, 2021.

ABSTRACT

Objective: To produce an educational technology about pre-exposure prophylaxis- PrEP, for transvestites and trans women. **Methods:** Methodological study realized in three stages: literature narrative review, identification of the generating themes and production of educational technology. The literature narrative review occurred with consultations to the LILACS, BDENF and PUBMED bases. In the second stage, were identified generating themes based on technical information from the Clinical Protocol and Therapeutic Guidelines for Prophylaxis of Risk to HIV Infection and others from the Ministry of Health. In the third stage, was produced the technology from the synthesis of the results of the review and the generating themes identified. **Results:** In the review stage, were obtained 64 productions; after the analysis process, was obtained a sample of 7 productions, published between 2015 and 2019; it was found that the scientific studies found that showed educational technologies focused on the use of PrEP, were restricted to a few studies, however they showed the importance of using educational technologies such as social networks; mobile app for smartphone; online counseling platforms and HIV tests; peer information; group interventions with trans people that made it possible for trans and transvestite women to feel welcomed and that also allowed for greater knowledge and interest in the use of PrEP. In the identification stage, 10 generating themes emerged: PrEP, Combined Prevention, Risk Management, Serodiscordant Partnerships, Sexual Practices, Sexual Partnerships, Scheme for using PrEP, Care for using PrEP, Adhering to PrEP, Adverse Events. In the production stage, an educational technology was outlined, entitled “Let's Combine! Guide on HIV pre-exposure prophylaxis for transgender and transvestite women”, which can be published in print or digital form, with 29 pages, organized from 11 topics, with texts and illustrations related to PrEP. **Final Considerations:** The educational technology produced may mediate educational work processes of health professionals with a view to HIV prevention in the population of trans and transvestite women, contribute to peer work, prevention and promotion of sexual health, promoted by trans activists and transvestites from associations and civil society organizations, from the state of Amazonas, about the importance of adhering to and using PrEP, using a guide with some specifics elaborated and directed to this population, such as the language of “pajubá”, in an attempt better appropriation of basic and therapeutic information regarding the use of this important biomedical prevention tool.

Keywords: PrEP; Pre-Exposure Prophylaxis; Educacional technology; Health education; Transgenders persons.

JARDIM, Lucília de Fátima Santana. **Tecnología educativa sobre profilaxis previa a la exposición para travestis y mujeres trans:** producción basada en evidencias. 2021. Disertación (Maestría en Enfermería) – Escuela de Enfermería de Manaus, Universidad Federal de Amazonas, Manaus, 2021.

RESUMEN

Objetivo: Producir una tecnología educativa sobre profilaxis previa a la exposición –PrEP, para travestis y mujeres trans. **Métodos:** Estudio metodológico realizado en tres etapas: revisión narrativa de la literatura, identificación de los temas generadores y producción de tecnología educativa. La revisión narrativa de la literatura ocurrió con consultas a las bases LILACS, BDNF y PUBMED. En la segunda etapa, se identificaron los temas generadores a partir de la información técnica del Protocolo Clínico y Lineamientos Terapéuticos para la Profilaxis de Riesgo de Infección por HIV y otros del Ministerio de Salud. En la tercera etapa, se produjo tecnología basada en la síntesis de los resultados y los temas generadores identificados. **Resultados:** En la etapa de revisión se obtuvieron 64 producciones; luego del proceso de análisis, se publicó una muestra de 7 producciones, publicadas entre 2015 y 2019; Se encontró que los estudios científicos encontrados que mostraron que las tecnologías educativas enfocadas en el uso de PrEP, se restringieron a unos pocos estudios, sin embargo mostraron la importancia de utilizar tecnologías educativas como las redes sociales; aplicación móvil para smartphone; plataformas de asesoramiento online y realizar pruebas de HIV; información de pares; intervenciones grupales con personas trans que hicieron posible que las mujeres trans y travestis se sintieran acogidas y que también permitieron un mayor conocimiento e interés en el uso de la PrEP. En la etapa de identificación surgieron 10 temas generadores: PrEP, Prevención Combinada, Gestión de Riesgos, Asociaciones serodiscordantes, Prácticas Sexuales, Alianzas Sexuales, Esquema para el uso de PrEP, Cuidados para el uso de PrEP, Adherencia a PrEP, Eventos Adversos. En la etapa de producción, se esbozó una tecnología educativa, titulada “¡Combinemos! Guía sobre profilaxis preexposición al VIH para mujeres transgénero y travestis”, que se puede publicar en forma impresa o digital, con 29 páginas, organizadas a partir de 11 temas, con textos e ilustraciones relacionados con la PrEP. **Consideraciones finales:** La tecnología educativa producida podrá mediar procesos de trabajos educativos de los profesionales de la salud con miras a prevenir el HIV en la población de mujeres trans y travestis, contribuyendo al trabajo de pares, prevención y promoción de la salud sexual, promovido por activistas trans y travestis de asociaciones y organizaciones de la sociedad civil, del estado de Amazonas, sobre la importancia de la adhesión y el uso de la PrEP, utilizando una guía con algunas especificidades elaboradas y dirigidas a esta población, como el idioma del “pajubá”, en un intento de mejor apropiación e informaciones básicas y terapéuticas sobre el uso de esta importante herramienta biomédica de prevención.

Palabras llave: PrEP; Profilaxis previa a la exposición; Tecnología Educativa; Educación para la salud; Personas transgénero.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção e inclusão de estudos.....	43
Figura 2 – Diagrama dos Temas geradores	56

LISTA DE QUADROS

Dissertação

Quadro 1 - Rastreamento de IST	34
--------------------------------------	----

Artigo

Quadro 1 - Produções obtidas na revisão segundo itens de identificação	44
--	----

Quadro 2 - Produções obtidas na revisão segundo estratégias e tecnologias	45
---	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

Aids	Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
ANTRA	Articulação Nacional de Travestis, Transexuais e Transgêneros
ARV	Antirretroviral
ASSOTRAM	Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Amazonas
ASTRAL	Associação das Travestis e Liberados
BDENF	Banco de Dados em Enfermagem
BVS	Biblioteca Virtual em Saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
COVIG	Coordenação Geral de Vigilância
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
DIVAS	Diversidade e Valorização da Saúde
DST	Doença Sexualmente Transmissível
EEM	Escola de Enfermagem de Manaus
ENTLAIDS	Encontro Nacional de Travestis e Transexuais que Atuam na Luta e Prevenção à Aids
GAPA	Grupo de Apoio de Prevenção à Aids
GGB	Grupo Gay da Bahia
GLTB	Gays, Lésbicas, Travestis, Transgêneros e Bissexuais
HAV	<i>Hepatitis A virus</i>
HBV	<i>Hepatitis B virus</i>
HCV	<i>Hepatitis C virus</i>
HIV	<i>Human immunodeficiency virus</i>
HPV	<i>Human papilloma virus</i>
HSH	Homem que faz Sexo com Homem
ISER	Instituto Superior de Estudos da Religião
IST	Infecção Sexualmente Transmissível
LGBT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
LGBTT	Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais
LILACS	Literatura Latinoamericana e do Caribe em Ciências da Saúde
MeSH	<i>Medical Subject Headings</i>
MS	Ministério da Saúde

OMS	Organização Mundial da Saúde
ONG	Organização Não Governamental
PCDT	Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas
PEP	Profilaxia Pós-Exposição
PIBIC	Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica
PrEP	Profilaxia Pré-Exposição
PUBMED	Motor de busca de livre acesso à base de dados MEDLINE de citações e resumos de artigos de investigação em biomedicina
PVHIV	Pessoas Vivendo com HIV/Aids
RDS	<i>Respondent Driven Sampling</i>
RNL	Revisão Narrativa da Literatura
RS	Rio Grande do Sul
SEMSA	Secretaria Municipal de Saúde de Manaus
SUS	Sistema Único de Saúde
SP	São Paulo
SVS	Secretaria de Vigilância em Saúde
TARV	Terapia antirretroviral
TCE	Tecnologia Cuidativo- Educacional
TCP	Tratamento como Prevenção
TE	Tecnologia Educacional
TT	Travesti e Transexual
UFAM	Universidade Federal do Amazonas
UNAIDS	Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/Aids

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 OBJETIVOS.....	21
2.1 Objetivo geral.....	21
2.2 Objetivos específicos.....	21
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	23
3.1 Dimensão Tecno-Educacional: A tecnologia e seu contexto histórico.....	23
3.2 Dimensão social.....	25
3.2.1 Construções conceituais sobre gênero, sexualidade, identidade de gênero e orientação sexual.....	26
3.2.2 Notas do panorama da Saúde trans no Brasil: da história aos dias atuais.....	27
3.3 Dimensão epidemiológica.....	31
3.4 Dimensão Cuidativa.....	33
4 MÉTODOS.....	36
4.1 Tipo de estudo.....	36
4.2 Delineamento das Etapas.....	36
5 RESULTADOS.....	39
5.1 Produto técnico-tecnológico: Produção bibliográfica: Manuscrito (Estratégias e Tecnologias Educacionais sobre Profilaxia Pré- Exposição (PrEP) para Travestis e Mulheres Trans: revisão narrativa de literatura).....	39
5.2 Temas geradores.....	56
5.3 Produto técnico- tecnológico - material didático: Tecnologia educacional.....	56
CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	87
REFERÊNCIAS.....	90

INTRODUÇÃO

1 INTRODUÇÃO

A saúde das pessoas trans tem chamado atenção de modo global, apresentando taxas substancialmente mais elevadas de HIV e outras infecções sexualmente transmissíveis (IST). Nessa direção, a presente dissertação reconheceu a necessidade de pesquisa-intervenção para evidenciar os problemas que as travestis e mulheres transexuais enfrentam na saúde, apontando medidas possíveis no caso da prevenção ao HIV, com foco na Profilaxia Pré-exposição (PrEP), existente na cidade de Manaus, Amazonas.

Nos últimos anos, tem havido um crescente aumento de estudos sobre a saúde de pessoas trans que abordam desde os direitos de reconhecer as especificidades da saúde dessa população até os desafios de acesso e permanência nos serviços públicos de saúde (BORBA, 2016; DOURADO et al., 2016; FERREIRA et al., 2017; NEVES, 2019). Em Manaus, contexto em que essa pesquisa foi realizada, observam-se primeiras iniciativas sobre políticas sobre a saúde trans a partir de 2016, através das articulações de diversos setores, instituições e movimentos sociais (NEVES, 2019).

De maneira mais geral, de acordo com Ferreira et al., (2017), o acesso e permanência nos serviços públicos voltados para pessoas travestis e transexuais no Brasil, são ainda mais insuficientes, sendo necessários estudos de intervenção e pesquisas sobre as necessidades de saúde das pessoas trans. Nesta pesquisa, ao adotar o termo pessoas trans, cabe destacar que, existem controvérsias no uso do termo “trans” no denominado movimento nacional de travestis e transexuais no Brasil (NEVES, 2019). Nessa direção, Carvalho e Carrara (2013) descrevem que isso ocorre principalmente sob o argumento de que o uso dessa categoria como um guarda-chuva com aspirações de generalização pode entranhar a invisibilização de identidades particulares em diferentes contextos. Sem tomar posição nessa controvérsia, optou-se por seu uso genérico (englobando diversas categorias identitárias) ao longo da dissertação, por ser o termo usado em diversos eventos organizados pelo próprio movimento em Manaus. Entretanto, faz-se uso de outras expressões ao tratar de assuntos que atinjam especificamente algumas dessas identidades em particular.

Pessoas trans são pessoas cuja identidade e expressão de gênero não está em conformidade com o gênero que lhes foi designado ao nascer nem com as normas e as expectativas impostas pela sociedade com base em sua genitália. O termo pessoa trans engloba tanto a **mulher transexual**, que é a pessoa que reivindica o reconhecimento social e legal como mulher e a **travesti**, pessoa que apresenta uma identidade de gênero feminina, mas que não se reconhece como mulher transexual (JESUS, 2012). Essa construção de gênero feminina, às

vezes, pode envolver modificação corporal por meio de hormonização, aplicação de silicone ou cirurgias plásticas, buscando uma harmonização de sua aparência física. Cabe destacar que há pessoas que se autodefinem como “Mulheres travestis”, que é um termo de importância política de autoafirmação, em função do caráter pejorativo que lhe foi dado historicamente, associando-o a prostituição (JESUS, 2012; CARVALHO; CARRARA, 2013).

É no contexto do universo das travestis e mulheres trans que este estudo visou trazer contribuições no campo da gestão do cuidado de enfermagem e na saúde dessa população e HIV, propondo um guia que oriente estratégias para a prevenção e acesso às medidas biomédicas de prevenção ao HIV, a PrEP.

A PrEP é uma profilaxia ao HIV (PrEP, do inglês *Pre- Exposure Prophylaxis*), que consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Essa estratégia se mostrou eficaz e segura em pessoas com risco aumentado de adquirir a infecção. A PrEP se insere como uma estratégia adicional nova de prevenção disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV e contribuir para o alcance das metas relacionadas ao fim da epidemia (BRASIL, 2018).

O “Plano Nacional de Enfrentamento da Epidemia de AIDS e Doenças Sexualmente Transmissíveis - DST entre Gays, homens que fazem sexo com homens - HSH - e Travestis”, publicado em 2007, admitiu não ter dados epidemiológicos específicos que possibilitassem identificar a magnitude da epidemia ou suas tendências e perfil na população das travestis e mulheres trans. Não se tem estudos sobre prevalência de HIV/Aids, IST e hepatites “B” e “C” nessa população (BRASIL, 2007; RELATÓRIO PESQUISA DIVAS, 2018). Com isso, a população de travestis e transexuais (TT) continua sistematicamente sendo omitida em todos os boletins epidemiológicos do Ministério da Saúde (BRASIL, 2007).

Uma revisão sistemática e uma meta-análise, realizadas por Baral et al., (2013), indicaram que as mulheres trans, em todo o mundo, são 49 vezes mais propensas a adquirir o HIV do que adultos da mesma idade reprodutiva, correlacionando à população em geral. Evidenciando alto ônus para o HIV, necessitando urgentemente de serviços de prevenção, tratamento e assistência.

Um estudo transversal, multicêntrico, com a metodologia Respondent- Driven Sampling -RDS, realizado em 12 cidades brasileiras com a população de travestis e mulheres trans, conhecido como “pesquisa Divas”, no período de outubro de 2016 a julho de 2017, num total de 2.846 entrevistas realizadas, mostrou prevalência relativamente alta para sífilis e HIV, com algumas variações entre diferentes cidades. Para os vírus da hepatite B (HBV) e vírus da

hepatite C (HCV), tiveram prevalência muito baixa nos locais pesquisados (MALTA; BASTOS; COUTINHO, 2018).

Nessa mesma pesquisa Divas, foram realizadas 230 entrevistas com travestis e mulheres trans na cidade de Manaus-Amazonas. A maior parte das entrevistadas (58,35% [IC95%]) se identificou como travesti. A prevalência de HIV encontrada no estudo foi de 26,13% (IC95%) e 28,50% (IC95%) para sífilis. Para HBV e HCV não foram calculadas prevalências, pois foram encontrados poucos casos (de 1 a 5), o que gerariam estimativas pouco precisas. Quase a metade (49,11% [IC95%]) informou o trabalho como profissional do sexo como fonte de renda nos 30 dias anteriores a entrevista. 61,16% (IC95%) das entrevistadas não realizaram nenhum teste para identificar IST, nos 12 meses anteriores à entrevista; sendo que 89,42 (85,21-93,63) das entrevistadas desconheciam a PrEP - Profilaxia Pré- Exposição para HIV e 83,62 (78,39-88,84) desconheciam a PEP - medida de prevenção de urgência à infecção pelo HIV, hepatites virais e outras IST e 57,73 (49,34-66,13) não tomaram vacina para hepatite B. Sobre obtenção de insumos nos 12 meses anteriores à entrevista, 76,82% (IC95%) disseram que conseguiram preservativos nas unidades de saúde e 18,0%(IC95%) disseram que os compraram. Os resultados evidenciaram altas prevalências de HIV e sífilis, bem como o contexto de vulnerabilidade e risco no qual essa população está inserida (MALTA; BASTOS; COUTINHO, 2018; JARDIM et al., 2019).

Diante dessas perspectivas, buscar-se-á produzir subsídios que poderão mediar práticas educativas para a gestão do cuidado, promoção à saúde e prevenção ao HIV/aids, entre as travestis e mulheres trans. Destaca-se a importância de uma tecnologia educacional que facilite a promoção da saúde sexual dessa população, que possibilite maior apropriação de conhecimento em relação a PrEP, que valorize uma linguagem em combinação com o *pajubá*, código linguístico de resistência da comunidade homoafetiva, de acordo com Barroso (2017), buscando favorecer essa identidade e que, a partir desse conhecimento, seja possível instrumentalizá-las para as práticas seguras à saúde sexual por meio da sexualidade saudável, minimizando as vulnerabilidades sociais, econômicas, emocionais a que estão expostas diuturnamente.

Em se tratando do processo de gestão do cuidado integral à saúde de travestis e mulheres trans, a(o) enfermeira(o) deverá apropriar-se de amplo conhecimento sobre os mais variados aspectos de vida e vivência dessa população, seus direitos, seu ambiente de trabalho e suas interações, necessidades e demandas que implicam diretamente a saúde dessa população. É muito importante a(o) enfermeira(o) lançar mão de recursos, nesse caso, aposta-se nas tecnologias educacionais - TE (NIETSCHÉ; TEIXEIRA; MEDEIROS, 2017; TEIXEIRA,

2017; ROSA et al., 2019), para ampliar esses conhecimentos, articulando a práxis do cuidar com o cotidiano das travestis e mulheres trans.

A tecnologia em enfermagem pode ser incorporada ao processo de cuidar de forma dinâmica, educativa, reflexiva, criativa e recreativa, interativa, permitindo formas individualizadas desse cuidado, tendo como foco a emancipação dos sujeitos envolvidos, como cidadãos de direito, buscando melhor atenção e cuidados de saúde (GONÇALVES et al., 2017, p. 132).

A temática desta dissertação foi suscitada através da experiência vivenciada pela pesquisadora como coordenadora da pesquisa intitulada “Estudo de Abrangência Nacional de Comportamentos, Atitudes, Práticas e Prevalência para HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre Travestis e Mulheres Transexuais”, Pesquisa DIVAS, na cidade de Manaus, no período de fevereiro a maio de 2017.

Essa experiência provocou uma inquietação ao identificar a escassa literatura produzida pela enfermagem, os limites identificados na atuação profissional descrito nas pesquisas, bem como alguns dados encontrados de altas prevalências das IST estudadas e grande contexto de vulnerabilidade e risco no qual a população está inserida. Mediante isso e considerando a vivência profissional como enfermeira de instituição que realiza consulta à pessoa com sinais e sintomas de IST, foi pensada a elaboração de uma tecnologia educacional para subsidiar o trabalho de ativistas trans com seus pares.

A tecnologia educativa pode ser um caminho para subsidiar e fomentar orientações sobre essa temática, facilitando a dialogicidade entre os pares, melhorando assim a apreensão e apropriação dessas informações/orientações. Frente à essas experiências, tem-se em vista a necessidade de promover a saúde de travestis e mulheres trans na cidade de Manaus e no estado do Amazonas, prevenir HIV, aids, entre o público-alvo, bem como promover o autocuidado.

OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Produzir uma tecnologia educacional sobre PrEP para travestis e mulheres trans.

2.2 Objetivos específicos

- a) Analisar evidências científicas sobre estratégias e tecnologias educacionais sobre PrEP.
- b) Identificar temas geradores a serem veiculados entre travestis e mulheres trans.
- c) Construir uma tecnologia educacional sobre PrEP para travestis e mulheres trans com base nas evidências e temas geradores.

REFERENCIAL TEÓRICO

3 REFERENCIAL TEÓRICO

Nesse capítulo, foi abordado o conhecimento teórico já produzido sobre dimensões importantes que envolvem os atores sociais estudados, aliados à tecnologia educacional. Foi organizado em quatro dimensões: Tecno-Educacional, com uma abordagem sobre a tecnologia e seu contexto histórico; dimensão Social, desenvolvida em dois subtópicos. O primeiro tratando de construções conceituais sobre gênero, sexualidade, identidade de gênero e orientação sexual. O segundo, apresentando um breve histórico da saúde trans no Brasil. Na dimensão epidemiológica, evidenciou-se a importância de políticas públicas de saúde para o enfrentamento da epidemia do HIV e que contemplassem todas as populações-chave. E, por fim, a dimensão Cuidativa com abordagem sobre ferramentas de prevenção às IST/ HIV/Aids e hepatites virais oferecidas no Sistema Único de Saúde, denominada Prevenção Combinada, caracterizada pelo uso combinado de métodos biomédicos, estrutural e comportamental, valorizando as possibilidades e escolhas de cada indivíduo, sem excluir ou sobrepor um método a outro.

Dando início à dimensão Tecno-Educacional, foi trabalhado uma contextualização histórica das tecnologias, o reconhecimento de novos parâmetros para o processo ensino-aprendizagem e a possibilidade de apropriação e empoderamento por parte da enfermagem como importante ferramenta no processo da promoção do cuidado das pessoas trans.

3.1 Dimensão Tecno-Educacional: A tecnologia e seu contexto histórico

A revolução industrial, no século XVIII, alavancou o avanço tecnológico e sua modernização em diversas áreas, dentre elas o desenvolvimento de novas tecnologias e equipamentos médico- cirúrgicos modernos na área da saúde, possibilitando assim brevidade no processo diagnóstico-terapêutico, assegurando melhores condições de vida e saúde aos pacientes. No entanto, esses avanços tecnológicos e da ciência causaram prejuízos no que diz respeito aos valores humanos (BARRA et al., 2006).

A expansão e uso das tecnologias e a modernização de equipamentos na área da saúde foi determinado pela imposição do sistema capitalista, que mantém sua concepção de lucro e entendimento da saúde como bem vendável. Nesse sentido, o acesso a vários equipamentos modernos e uso da tecnologia não significou melhoria no nível de saúde da população em geral, mas somente de uma parte dela devido seu alto custo. Sendo necessário manter sempre uma

postura crítico-reflexiva, quanto suas limitações, benefícios e adequação às necessidades da população como um todo (PEIXOTO, 1994).

De acordo com Leopardi (2017, p.37), a tecnologia, em geral, divide-se em duas grandes categorias, tecnologia de produto, componente tangível, real, palpável, como equipamentos, instalações físicas, ferramentas e artefatos etc.; e tecnologia de processo, envolvendo as técnicas, métodos e procedimentos utilizados para se obter um produto. Além do conhecimento existente para compreensão do trabalho e sua gestão. Para Nietzsche et al., (2005), tecnologia é definida como:

O resultado de processos concretizados a partir da experiência cotidiana e da pesquisa, para o desenvolvimento de um conjunto de conhecimentos científicos para a construção de produtos materiais, ou não, com a finalidade de provocar intervenções sobre uma determinada situação prática. Todo esse processo deve ser avaliado e controlado sistematicamente (NIETSCHE, et al., 2005).

Merhy (1998), classificou as tecnologias em saúde em três tipos: tecnologias leves, leve-duras e duras. E que independente da produção do ato de saúde, o ato cuidador dependerá do ato relacional entre o profissional de saúde e a pessoa que está recebendo esse cuidado, sendo caracterizado esse ato relacional como tecnologia leve.

Utilizando-se dessas concepções, Teixeira; Medeiros (2017), agrupam essas tecnologias envolvidas no processo de trabalho na saúde da seguinte forma: tecnologias leves, representadas pelas relações entre profissionais/enfermeiros/usuários na forma de produção de vínculo, que agregam as tecnologias de relações, de autonomização, de acolhimento e gestão possibilitando governar processos de trabalho. Tecnologias duras, relacionadas a equipamentos tecnológicos, normas, rotinas e estruturas organizacionais utilizadas no campo da saúde. Tecnologias leve-duras, que compreendem todos os saberes estruturados no processo de trabalho (TEIXEIRA; MEDEIROS, 2017, p.57-58).

Segundo Barra et al., (2006), os dias atuais são marcados por uma grande variedade e dinamismo na criação de novas tecnologias, disponibilizando aos profissionais de saúde e usuáries/os os mais diversos tipos de tecnologias, a saber: tecnologias educativas, tecnologias gerenciais e tecnologias assistenciais.

No conceito de Nietzsche et al., (2005), tecnologias educacionais estão relacionadas a um conjunto sistemático de conhecimentos científicos que possibilitam o planejamento, a execução, o controle e o acompanhamento envolvendo todo o processo educacional formal e informal. Tecnologias gerenciais estão relacionadas ao processo sistematizado de ações teórico-práticas (planejamento, execução e avaliação), utilizadas no gerenciamento da assistência e dos serviços de saúde, procurando influenciar no contexto da prática profissional, almejando a

melhoria da sua qualidade e as tecnologias assistenciais, num conjunto de ações sistematizadas, processuais e instrumentais para a prestação de uma assistência qualificada ao ser humano em todas as suas dimensões; num entendimento mais completo desse ser humano.

Essas ferramentas construídas possuem objetivos de educar, orientar e treinar sobre um assunto, um tema, de forma mais específica. Para essa finalidade, as tecnologias impressas, de um modo geral, a exemplo de folderes, cartazes, tecnologia educativas, manuais, dentre outras, são as mais comuns, por auxiliarem na produção e aquisição do conhecimento relacionado à saúde, sobre orientações trabalhadas oralmente em consultas, palestras e oficinas sobre os cuidados à saúde de forma mais ampla, mais participativa, contribuindo significativamente no compartilhamento desses saberes. E considerando a possibilidade desse educar o outro, as tecnologias construídas para tal objetivo, deverão ser utilizadas de forma segura (TEIXEIRA, 2010; ROCHA, 2016). Para Arone e Cunha (2007),

O enfermeiro deve estar em permanente processo de capacitação técnica, aprendendo e pesquisando, conhecendo as novas tecnologias, identificando seus conceitos, além de ser um profissional competente para a integração e aplicação dos mesmos, na incorporação, na utilização e avaliação tecnológica dos produtos de seu serviço e área de atuação (ARONE; CUNHA, 2007).

Assim, a Enfermagem pode e deve apropriar-se das tecnologias, porém, concebendo-a além de técnica, mas ética, estética, política, comprometida com o humano, com seu potencial de conhecimento emancipatório, com capacidade de trabalhar coletivamente esse conhecimento na produção de uma tecnologia educacional, que promova melhor apropriação e uso emancipador do mesmo por parte da população-alvo, caracterizando-se como uma tecnosocialidade (ARONE; CUNHA, 2007).

Na segunda dimensão foram abordados a dimensão social, subdividida nas dimensões conceituais sobre gênero, sexualidade, identidade de gênero e orientação sexual e no panorama histórico da saúde trans no Brasil até os dias atuais.

3.2 Dimensão social

Foram desenvolvidas nesta seção, as construções de conceitos socioculturais, implicando em atitudes, expectativas e comportamentos por meio dos quais a sociedade define os valores de referência e o padrão de normalidade sobre gênero, sexualidade, identidade de gênero e orientação sexual. Também se procurou desenvolver a necessidade de conceitos abrangentes

que avancem na desnaturalização e na dessencialização das identidades de gênero com a criação de políticas e estratégias voltadas à saúde da população trans. Partindo do conceito da “travesti” como categoria identitária, foi relatado o surgimento das primeiras organizações, com destaque para suas conexões com políticas mais abrangentes de enfrentamento à epidemia da AIDS.

3.2.1 Construções conceituais sobre gênero, sexualidade, identidade de gênero e orientação sexual

A realização dos estudos mais direcionados para as relações entre os gêneros serviram para mostrar o quanto são limitados o conhecimento e a compreensão centrados apenas na concepção binária de masculino e feminino. Esses estudos possibilitaram avançar na desnaturalização e na dessencialização das identidades de gêneros. (LEITE JUNIOR, 2008; BENTO, 2012). A partir disso, foi possível constatar que, nos estudos realizados sobre as relações de gênero, não havia espaço para reflexões sobre as travestis, os/as transexuais, as lésbicas, os gays, os transgêneros e tantas outras experiências identitárias. De acordo com Bento (2012):

há uma amarração, uma costura, no sentido de que o corpo reflete o sexo, e o gênero só pode ser entendido, só adquire vida, quando referido a essa relação. As performatividades de gênero que se articulam fora dessa amarração são postas às margens, analisadas como identidades transtornadas, anormais, psicóticas, aberrações da natureza, coisas esquisitas (BENTO, 2012).

No campo da Medicina, na Biologia e na Psiquiatria, por muito tempo os estudos concluía pela patologização dessa vivência de identidade de gênero e identidade sexual das outras experiências identitárias que não correspondiam ao conceito do binarismo de gênero do pensamento científico hegemônico. São vastos os estudos cuja teorização busca evidenciar o aspecto da doença, principalmente dos transtornos mentais, dos delírios, que as pessoas sofriam, pelo fato de homens nascidos com pênis sentirem-se como mulher. Debates e discussões esses que permaneceram e chegaram até o século XXI (LEITE JUNIOR, 2008).

Segundo Pelúcio (2005), a construção do gênero, pelas travestis, busca contemplar a imposição heteronormativo, de uma mulher dócil, meiga, “constroem-se” com base no que a sociedade comumente entende de beleza, desejo e feminilidade desse ser mulher (PELÚCIO, 2005). Concebendo o contexto de termos inclusivos, Jesus (2012), apresenta os seguintes conceitos sobre:

Gênero - Classificação pessoal e social das pessoas como homens ou mulheres. Orienta papéis e expressões de gênero. Indepe do sexo.

Identidade de gênero- Gênero com o qual uma pessoa se identifica, que pode ou não concordar com o gênero que lhe foi atribuído quando de seu nascimento. Diferente da sexualidade da pessoa. Identidade de gênero e orientação sexual são dimensões diferentes e que não se confundem. Pessoas transexuais podem ser heterossexuais, lésbicas, gays ou bissexuais, tanto quanto as pessoas cisgênero.

Orientação sexual: Atração afetivossexual por alguém. Vivência interna relativa à sexualidade. Diferente do senso pessoal de pertencer a algum gênero (JESUS, 2012).

A construção da identidade travesti e mulheres trans, desde a tenra idade, são vivenciadas e se desenvolvem em cenários e situações de rejeição familiar, preconceito, discriminação no ambiente escolar e também no espaço dito social. Vivenciam todas as formas de violência, em especial a transfobia. Essas experiências colocam-nas como um dos segmentos mais discriminados e excluídos da sociedade. O enfrentamento a essa privação de direitos, além de ser tratado como um problema de saúde pública, deve ser assumido como um compromisso ético de toda a sociedade em respeito à dignidade humana (MELLO, 2011; SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013; CARVALHO; PHILIPPI, 2013).

3.2.2 Notas do panorama da Saúde trans no Brasil: da história aos dias atuais

O processo histórico da patologização e da psiquiatrização das transidentidades gerou muitos prejuízos às pessoas trans, sendo negado dignidade e autonomia sobre seus próprios corpos (TENÓRIO; PRADO, 2016). O pensamento científico hegemônico apresenta o entendimento do gênero binário, atribuído ao sexo com o qual a criança nasce. Nesse sentido, todas as vivências identitárias diferentes do gênero binário, a exemplo de pessoas trans, travestis e outras são concebidas no campo da patologização, do transtorno mental, justificando promover tratamento e terapêutica (BENTO, 2012).

O médico endocrinologista Harry Benjamim, criou o termo “transexualismo”, como diagnóstico às pessoas transexuais. Posteriormente, John Money e Robert Stoller, apresentaram no campo da medicina a separação entre os conceitos de “sexo” (biológico) e “identidade de gênero” (psicossocial), como resultado de estudos realizados com pacientes transexuais. Mais tarde, o termo transexualismo foi substituído pela expressão “Transtorno de Identidade de Gênero”, termo constante no Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorders IV – 1994 - DSM-IV, da Associação Americana de Psiquiatria (ZAMBRANO, 2011, p.98. grifos da autora). De acordo com Tenório e Prado (2016):

Esse processo, deliberadamente, exclui grande parte da população trans do acesso à saúde; reprime as expressões de gênero das pessoas trans que conseguem acesso aos serviços em geral, estabelecendo um enquadramento coercitivo e normativo de gênero a tais; impede o bom funcionamento dos processos psicoterapêuticos, quando

necessários; bem como burocratiza o acesso às condições de cuidado, o que gera clandestinidade, sujeitando as pessoas trans a um número grande de riscos de prejuízos graves à saúde e até a morte (TENÓRIO; PRADO, 2015).

No Brasil, o grande movimento voltado para a população LGBT no campo da saúde, iniciou dentro do contexto da luta contra a epidemia da aids, na década de 80, por meio de práticas de controle e moralidades em torno de sexualidades consideradas desviantes. As primeiras iniciativas com foco na saúde da população, hoje entendida como “saúde integral de LGBT”, foram iniciadas por parte do governo brasileiro, mediante a mobilizações da prevenção do HIV e enfrentamento a aids (NEVES, 2019).

O contexto das políticas relacionadas à epidemia da aids, contribuiu para popularizar e fortalecer, junto aos movimentos de travestis e transexuais, o conceito de “protagonismo político” e “empoderamento” (CARVALHO; CARRARA, 2013). Segundo Carvalho e Carrara (2013):

Um exemplo marcante desse processo foi a construção da campanha “Travesti e Respeito: já está na hora dos dois serem vistos juntos. Em casa. Na boate. Na escola. No trabalho. Na vida”, lançada em 29 de janeiro de 2004 pelo Ministério da Saúde. Esta foi a primeira de uma série de campanhas realizadas pelo movimento de travestis e transexuais, em conjunto com o Departamento de DST, AIDS e Hepatites Virais do Ministério, que ultrapassam a questão da saúde (CARVALHO; CARRARA, 2013).

As travestis e mulheres trans têm necessidades de assistência específicas à sua saúde considerando o uso indiscriminado de hormônios femininos, aplicação de silicone industrial, uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, extrema vulnerabilidade social com situação de pobreza, baixa escolaridade e, quase sempre, trabalhar como profissional do sexo como única possibilidade de obter renda para seu sustento, ficando mais vulnerável às IST, HIV/aids e Hepatites Virais. Essa realidade revela a necessidade de políticas de saúde que possibilitem uma assistência na qual a pessoa seja concebida dentro do contexto de diversidade sexual e vulnerabilidade social e que a/o profissional de saúde exerça seu atendimento com equidade e respeito, princípios esses do SUS, possibilitando assim atitudes de mudanças na rotina do dia a dia dos serviços de saúde (ROMANO, 2008; MELLO et al., 2011; FERREIRA et al., 2017).

O binômio violência policial/aids são os pilares para a criação de movimentos, que mais tarde incluiriam outras bandeiras de luta. Como resultado, foi criado no ano de 1984 a primeira casa de apoio às pessoas com HIV/aids no Brasil, recebendo o nome de “Palácio das Princesas”. Em 1986, muda de nome em homenagem à sua idealizadora, assassinada nesse mesmo ano, “Casa de Apoio Brenda Lee”, essa casa existe até nos dias atuais (CARVALHO; CARRARA, 2013).

No início dos anos 90, as travestis, profissionais do sexo da Praça Mauá, região portuária da cidade do Rio de Janeiro, fundam sua primeira entidade política, a Associação das Travestis e Liberados do Rio de Janeiro (ASTRAL), apresentando como principal bandeira de luta o enfrentamento e denúncia da violência policial praticada contra as travestis. Um projeto de prevenção das DST e AIDS chamado “Saúde na Prostituição”, que realizava reuniões com profissionais do sexo no Instituto Superior de Estudos da Religião (ISER), foi quem deu apoio à criação dessa associação. Esse contexto de ações para enfrentamento à epidemia da aids também foi determinante para outras organizações de travestis que se constituíram nos anos seguintes, a exemplo do projeto de prevenção com travestis profissionais do sexo coordenado pelo Grupo Gay da Bahia (GGB), Grupo de travestis do Grupo de Apoio de Prevenção à AIDS - GAPA-RS e Grupo Filadélfia de Travestis, Transexuais, Gays, Lésbicas e Liberados, na cidade de Santos- SP (CARVALHO; CARRARA, 2013).

O empoderamento e força política desses movimentos, dinamizados pela luta, enfrentamento e respostas à epidemia da aids, possibilitou ampliar compreensão de conceitos e de lutas para outros direitos. Como consequência desse amadurecimento político, foi realizado o primeiro Encontro Nacional de Travestis e Liberados, que viria a se chamar ENTLAIDS, sob o slogan “Cidadania não tem roupa certa”, em 1993, na cidade do Rio de Janeiro, concebendo termos *advocacy*, *peer education* e *empowerment*, traduzidos como busca de apoio para os direitos de uma pessoa ou para uma causa, “educação por pares” e “empoderamento”. Ao longo de todas essas lutas várias lideranças desses movimentos foram se destacando e sendo reconhecidas. Posteriormente no ano 2000, esses movimentos conseguem concretizar mais um grande passo, a organização de uma rede nacional de ONGs de travestis e transexuais, denominado ANTRA - Articulação Nacional de Travestis, Transexuais e Transgêneros (CARVALHO; CARRARA, 2013. grifo do autor).

Em 2004, a Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República, no Governo do petista Luiz Inácio Lula da Silva, lançou o primeiro programa para a população Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais – GLTB, intitulado Programa Brasil sem Homofobia. Esse programa foi amplamente discutido e construído por representantes do governo juntamente com as entidades representantes do movimento GLTB, sendo considerado um grande avanço na história dos direitos das/os cidadãs/os brasileiras/os. O programa formaliza o Comitê Técnico “Saúde da População de Gays, Lésbicas, Transgêneros e Bissexuais”, do Ministério da Saúde, que tem como objetivo:

a “estruturação de uma Política Nacional de Saúde para essa população, assim como apoiar os investimentos na formação, capacitação, sensibilização e promoção de

mudanças de atitudes de profissionais de saúde no atendimento à população GLTB, procurando garantir acesso igualitário pelo respeito à diferença da orientação sexual e do entendimento e acolhimento das especificidades de saúde desta população” (BRASIL, 2004).

O Ministério da Saúde, em 2009, através da portaria nº 1.820, lançou a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS, obrigando o registro do chamado nome social, ou seja, o nome que a pessoa deseja ser chamada, independentemente de seu registro civil, conquista essa bastante comemorada pelo movimento (QUERINO et al., 2017). Outra grande conquista da população de Lésbicas, Gays, Bissexuais, Travestis e Transexuais- LGBTT, foi em 2011, com o lançamento pelo Ministério da Saúde, da Política Nacional de Saúde Integral da população LGBTT, através da portaria nº 2.836, que normatizou o direito ao “uso do nome social de travestis e transexuais, de acordo com a Carta dos Direitos dos Usuários do SUS” (BRASIL, 2012).

Sobre o processo transexualizador no SUS, no Brasil a legalização da cirurgia de transgenitalização, ocorreu dentro de um processo cheio de discussões pautados no Código de Ética Médica e no Código Penal, denominada de “cirurgia da conversão sexual” visto inicialmente desde mutilação grave e ofensa à integridade corporal, até crime de atribuição de falsa identidade, conforme Artigo 307 do Código Penal (ARÁN; MURTA; LIONÇO, 2009).

O Ministério da Saúde, através do Comitê Técnico Saúde da População GLTB, desencadeou, em fevereiro de 2006, reunião sobre o Processo Transexualizador no SUS, articulando, em um mesmo espaço de formulação, representantes do Ministério da Saúde, do Coletivo Nacional de Transexuais, profissionais da rede pública de saúde que atuam com transexuais e pesquisadores que se dedicam ao tema. A partir disso foram colocados em pauta pontos relevantes para a elaboração de protocolos de acompanhamento e avaliação de transexuais orientados pelo Ministério da Saúde (ARÁN; MURTA; LIONÇO, 2009).

A Portaria GM nº. 1.707, de 18 de agosto de 2008, do Ministério da Saúde, estabeleceu diretrizes técnicas e éticas para o processo transexualizador no SUS (BRASIL, 2008). De acordo com essa portaria, o Ministério da Saúde reconhece que a orientação sexual e a identidade de gênero são determinantes e condicionantes da situação de saúde, e que o mal-estar e o sentimento de inadaptação em relação ao sexo anatômico dos usuários transexuais devem ser acolhidos e tratados pelo SUS, seguindo os preceitos da universalidade, integralidade e da equidade da atenção (ARÁN; MURTA, 2009).

O processo transexualizador compreende um conjunto de estratégias de atenção à saúde implicadas no processo de transformação dos caracteres sexuais pelos quais passam as pessoas

transexuais em determinado momento de suas vidas, ampliando conquistas de acesso aos serviços de saúde e, especialmente com o SUS (POPADIUK; OLIVEIRA; SIGNORELLI, 2017).

Na dimensão seguinte, evidenciou-se o quadro epidemiológico das IST/Aids e hepatites virais na população em geral, destacando a importância da atenção às travestis e mulheres trans como população chave extremamente vulnerável no contexto da epidemia do HIV e necessidade de políticas públicas de promoção à saúde e prevenção às IST/Aids e hepatites virais, com uma compreensão diferenciada sobre essa população.

3.3 Dimensão epidemiológica

Estimativas do Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS) indicam que havia cerca de 44 milhões de pessoas infectadas pelo HIV no mundo em 2017. No Brasil e no mundo, persiste o crescimento no número de pessoas infectadas pelo HIV. No Brasil, de 2007 a 2017, foram notificados ao Ministério da Saúde- MS, 230.547 casos de infecção pelo HIV. Foi registrado nos últimos cinco anos, uma média de 40 mil novos casos de aids, dos quais cerca de 67% são em homens e 33% em mulheres. Estima-se que em torno de 866 mil indivíduos vivam com HIV no país e que, desses, 135 mil não conheçam seu status sorológico. Em 2017, observa-se também maior número de casos de HIV entre jovens na faixa etária de 20 a 29 anos. Já a distribuição proporcional dos casos de HIV mostra concentração nas regiões Sudeste, com 47,4% dos casos, e Sul, com 20,5%. As regiões Nordeste, Norte e Centro-Oeste correspondem a 17%, 8% e 7,1% do total dos casos, respectivamente. Indicando a tendência de concentração dos casos de HIV em regiões metropolitanas e municípios com mais de 100 mil habitantes. A infecção pelo HIV no total da população brasileira apresenta uma taxa de prevalência estimada em 0,4%, há algumas décadas. Ao passo que a prevalência do HIV se estabiliza na população geral, segmentos populacionais sob maior vulnerabilidade e risco de infecção concentram altas prevalências (PEREIRA et al., 2019).

Epidemias concentradas são definidas pelo Unids (2007) como aquelas em que a prevalência de HIV é alta em um ou mais grupos populacionais, nesse caso maior que 5% e baixa na população geral, menor que 1% (CALAZANS; PINHEIRO; AYRES, 2018).

Estudos existentes em todo o mundo sugerem que mulheres transexuais e travestis (no caso do Brasil) possuem altíssima vulnerabilidade ao HIV (DOURADOS et al., 2016; KRÜGER, 2017; BASTOS et al., 2018). Apesar disso, erroneamente, estas são frequentemente

incluídas na categoria de homens que fazem sexo com homens (HSH) em estudos epidemiológicos (KRÜGER, 2017).

De acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – PCDT/MS (2019), os dois principais fatores de risco para IST são práticas sexuais sem uso de preservativos e idade mais baixa. O rastreamento das IST não identifica apenas uma pessoa. Esse sempre estará ligado a uma rede de transmissão; quando não identificada e tratada, perpetua o agravo na comunidade, e expõe o indivíduo à reinfeção, caso a adesão ao uso de preservativos não seja estabelecida (BRASIL, 2019).

No tocante as hepatites virais, segundo o Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis- MS, em seu Boletim Epidemiológico, Número Especial, setembro de 2019, as hepatites virais estão entre as doenças com maior impacto de morbidade e mortalidade no mundo. As hepatites B e C, por serem doenças silenciosas, são comumente diagnosticadas em estágios mais avançados, com comprometimento das funções hepáticas. No período de 2003 a 2008, no Brasil, o coeficiente de hepatite B apresentou discreta tendência de queda nos últimos cinco anos, enquanto a hepatite C mostrou tendência de aumento, tendo apresentado coeficientes superiores às da hepatite B a partir de 2015, quando houve a mudança de definição dos casos para fins de vigilância epidemiológica (BRASIL, 2019).

Com destaque da Secretaria de Vigilância em Saúde –SVS/MS (2019), quanto às inovações que potencializaram a ampliação do acesso à atenção das hepatites virais na perspectiva da integralidade. Nesse período, as principais ações para o aprimoramento da vigilância epidemiológica foram a inclusão, pela primeira vez, de todas as hepatites virais na lista de notificação compulsória do país e a realização do inquérito de soroprevalência das hepatites A, B e C nas capitais brasileiras (BRASIL, 2019).

No que diz respeito à prevenção, uma importante conquista foi a universalização da vacina contra a hepatite B para todas as faixas etárias. Em relação ao diagnóstico para as hepatites B e C, ressalta-se a oferta de testes rápidos para as hepatites B e C em todos os níveis de atenção à saúde (BRASIL, 2019).

Ainda no campo da prevenção, em 7 de junho de 2018, foi publicada a Nota Informativa nº 15/2018- Coordenação-Geral de Vigilância do HIV/AIDS e das Hepatites Virais- COVIG/CGVP/ DCCI/SVS/MS, que amplia a indicação do uso da vacina de hepatite A para pessoas que tenham prática sexual com contato oral-anal, nesses casos sendo priorizados gays e HSH (BRASIL, 2019).

Com relação à dimensão Cuidativa, destacou-se a política de prevenção Combinada disponibilizada pelo SUS, estratégia que utiliza diferentes formas de prevenção com foco nas populações sob maior risco de aquisição do HIV como forma de impactar na redução da epidemia e promover equidade com possibilidades de uma vida sexual mais saudável, destacando a importância da tomada de decisão pessoal na escolha do melhor método de prevenção e cuidado, considerando sua realidade vivenciada.

3.4 Dimensão Cuidativa

No que diz respeito à saúde sexual de travestis e mulheres trans, pensando em sexo seguro, é possível acessar ferramentas de prevenção disponíveis no SUS, com o objetivo de promover uma vivência sexual saudável e redução da possibilidade de infecção e/ou transmissão do HIV/aids, IST e hepatites virais.

Como ferramentas de prevenção o PCDT/MS (2019) apresenta as seguintes estratégias: Usar preservativo e gel lubrificante; Imunizar para HAV, HBV e HPV; Conhecer o status sorológico para HIV da(s) parceria(s) sexual(is); Testar regularmente para HIV e outras IST; Tratar todas as pessoas vivendo com HIV – PVHIV (Tratamento como Prevenção Indetectável = Intransmissível (I=I), ou seja, as PVHIV com carga viral indetectável e sustentada não transmitem o HIV por meio de relações sexuais); Realizar Profilaxia Pré-Exposição (PrEP), quando indicado; Realizar Profilaxia Pós-Exposição (PEP), quando indicado, higienização de brinquedos sexuais (BRASIL, 2019).

Para o Ministério da Saúde, tais ferramentas de prevenção se usadas isoladamente são insuficientes para reduzir novas infecções e que diferentes fatores de risco de exposição, transmissão e infecção operam, de forma dinâmica, em diferentes condições sociais, econômicas, culturais e políticas. Motivo pelo qual o MS adota a estratégia da Prevenção Combinada concebida num contexto onde cada pessoa pode e deve escolher o(s) método(s) que melhor se adequem às condições e circunstâncias de sua vida, tendo como princípios norteadores a garantia de direitos humanos e o respeito à autonomia do indivíduo (BRASIL, 2019; MELLO et al., 2019).

Quanto ao rastreamento para IST, tem como objetivo a realização de testes diagnósticos em pessoas assintomáticas a fim de estabelecer o diagnóstico precoce (prevenção secundária), com o objetivo de reduzir a morbimortalidade do agravo rastreado, conforme quadro abaixo (BRASIL, 2019).

Quadro 1 - Rastreamento de IST

Quem	Quando			
	HIV ^a	Sífilis ^b	Clamídia e Gonococo ^c	Hepatites B ^d e C ^e
Gays e HSH	Semestral		Ver frequência conforme outros subgrupos populacionais ou práticas sexuais	Semestral
Trabalhadores (as) do sexo				
Travestis/Transexuais				
Pessoas que usam álcool e outras drogas	No momento do diagnóstico e 4 a 6 semanas após o diagnóstico de IST		No momento do diagnóstico	No momento do diagnóstico
Pessoas com diagnóstico de IST				
Pessoas com diagnóstico de hepatites Virais	No momento do diagnóstico	-	-	-
Pessoas com diagnóstico de Tuberculose	No momento do diagnóstico	-	-	-
PVHIV	-	Semestral	No momento do diagnóstico	Anual
Pessoas com prática sexual anal receptiva (passiva) sem uso de preservativos	Semestral			-
Pessoas privadas de liberdade	Anual	Semestral	-	Semestral
Violência Sexual	No atendimento inicial; 4 a 6 semanas após exposição e 3 meses após exposição	No atendimento inicial e 4 a 6 semanas após exposição		No atendimento inicial e 6 meses após exposição
Pessoas em uso de PrEP	Em cada visita ao serviço	Trimestral	Semestral	Trimestral
Pessoas com indicação de PEP	No atendimento inicial; 4 a 6 semanas após exposição e 3 meses após exposição	No atendimento inicial e 4 a 6 semanas após exposição	No atendimento inicial e 4 a 6 semanas após exposição (exceto nos casos de acidente com material biológico)	No atendimento inicial e 6 meses após exposição

Fonte: DCCI/SVS/MS, 2019.

MÉTODOS

4 MÉTODOS

4.1 Tipo de estudo

Estudo metodológico, realizado em três etapas: revisão narrativa da literatura; identificação dos temas geradores; produção da tecnologia educacional. Este tipo de estudo se caracteriza por tratar da construção de um conhecimento a partir da melhor forma de mensurar tal fenômeno, como uso de questionários, escala ou traduzindo/adaptando material anteriormente elaborado (MANTOVANI et al., 2018).

A utilização do estudo metodológico tanto no que diz respeito às tecnologias cuidativo-educacionais (TCE), como também às várias modalidades de tecnologias, é a opção adequada quando o (a) pesquisador (a) almeja um dos processos destacados, seja produção, validação, aplicação, que podem ser realizadas num mesmo estudo ou separadamente (TEIXEIRA; NASCIMENTO, 2020).

4.2 Delineamento das Etapas

Na primeira etapa, de agosto e setembro de 2020, a revisão foi guiada pela questão norteadora: quais as estratégias e tecnologias educacionais relacionadas a Profilaxia Pré-Exposição -PrEP disponíveis na literatura científica? Foi realizada busca nas bases de dados LILACS, BDENF e PUBMED, com as seguintes combinações de descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), combinados com os operadores booleanos AND e OR: "tecnologia educacional", "material educativo", "informação da população", "conhecimento da população", "prática educativa", "material de ensino" ("teaching materials"), "educação em saúde" ("health education"), "avaliação de tecnologias em saúde" ("technology assessment, biomedical"), "materiais educativos e de divulgação" ("educational AND promotional materials"), ("teaching materials"), ("health education"), ("educational technology"), "educational technology", "PrEP" AND "transvestism" OR "transgender persons" AND technology. Ainda na tentativa de ampliar número de artigos realizou-se uma busca avançada –BVS (Pessoas Transgênero) AND (Profilaxia Pré-Exposição) AND (educação em saúde) OR (teaching materials) OR (avaliação das tecnologias em saúde). Como descritores controlados: "PrEP" AND "travesti" OR "mulheres trans" e "PrEP" AND "transvestism" OR "transgender persons".

Para a seleção da amostra, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos cinco anos, idiomas português, inglês e espanhol, texto completo, disponibilidade eletrônica. Como critérios de exclusão: publicações repetidas e que não respondiam à questão norteadora da revisão. Para guiar a coleta de dados, foram registrados de cada artigo os seguintes itens de identificação: base de dados, ano de publicação, periódico, título e autores. Para a caracterização das tecnologias, os seguintes tópicos de caracterização: tipo de tecnologia, objetivo e resultados.

Na segunda etapa, de outubro a novembro de 2020, com base no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV e *website* do Ministério da Saúde, foram identificados os temas geradores veiculados na TE.

Na terceira etapa, de dezembro de 2020 a março de 2021, foi produzida a tecnologia a partir da síntese dos resultados da revisão narrativa e dos temas geradores identificados.

Essa etapa foi decidida em discussão entre a mestrand, orientadora, coorientador e a aluna do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica -PIBIC: escolha do nome da TE, apresentação dos tópicos numa sequência lógica em coerência com seus conteúdos para favorecer melhor compreensão da TE, atenção cuidadosa com a linguagem, incluindo termos na linguagem do pajubá, formatação do texto, escolha das ilustrações, identidade visual, privilegiando traços amazônicos das personagens e uso das cores da bandeira do orgulho trans e símbolos das mulheres trans para que a TE ficasse mais atrativa facilitando, assim, melhor assimilação das informações trabalhadas, e a própria finalização da TE. Para isso, houve a inclusão na equipe de trabalho dos profissionais de diagramação e design gráfico para trabalharem a apresentação da tecnologia educacional para versão digital e impressa.

Quanto aos aspectos éticos a pesquisa foi isenta de passar pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP, por tratar-se de pesquisa com dados de revisão da literatura científica e informações de domínio público.

RESULTADOS

5 RESULTADOS

Este capítulo, encontra-se organizado em três etapas. A primeira está organizada no formato de manuscrito, sendo ele:

Manuscrito 1: Estratégias e Tecnologias Educacionais sobre Profilaxia Pré- Exposição (PrEP) para Travestis e Mulheres Trans: revisão narrativa de literatura.

A segunda, com a identificação, após leitura do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV e consulta ao *website* do Ministério da Saúde, emergiram dez temas geradores: PrEP, Prevenção Combinada, Gerenciamento de Risco, Parcerias Sorodiscordantes, Práticas Sexuais, Parcerias Sexuais, Esquema para uso da PrEP, Cuidados para uso da PrEP, Adesão à PrEP, Eventos Adversos.

E na terceira, apresenta-se a TE cujo nome é: “Vamos Combinar! Guia sobre profilaxia pré- exposição ao HIV para mulheres trans e travestis”.

5.1 Produto técnico-tecnológico: Produção bibliográfica: Manuscrito (Estratégias e Tecnologias Educacionais sobre Profilaxia Pré- Exposição (PrEP) para Travestis e Mulheres Trans: revisão narrativa de literatura)

ESTRATÉGIAS E TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS SOBRE PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO (PrEP) PARA TRAVESTIS E MULHERES TRANS: REVISÃO NARRATIVA DE LITERATURA

RESUMO

Objetivo: identificar as estratégias e tecnologias educacionais relacionadas a Profilaxia Pré-Exposição –PrEP para as pessoas travestis e mulheres trans. **Método:** a busca ocorreu em três bases de dados eletrônicas: LILACS, BDENF e PUBMED, com descritores em Ciências da Saúde e descritores do *Medical Subject Headings*, combinados com os operadores booleanos AND e OR. **Resultados:** Foram localizados 64 artigos. Após eliminação de duplicidades, aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, e leitura, obteve-se amostra final de sete. Foram identificadas diferentes estratégias e tecnologias relacionadas a Profilaxia Pré- Exposição – PrEP para o público de travestis e mulheres trans. **Conclusão:** As principais estratégias e tecnologias educacionais relacionadas a Profilaxia Pré-Exposição –PrEP para as pessoas travestis e mulheres trans foram: Redes Sociais; Informação entre Pares; Campanhas Informativas; Mensagens; Modelos Informacionais; Aplicativo móvel para smartphone; Plataformas *online* e/ou *offline* para aconselhamento e teste de HIV; Integração de tecnologias *online* e autoteste de HIV; Intervenções grupais com pessoas trans; Redes sociais; Portais de

tecnologia e Sites de troca de mensagens. A produção de um guia educacional com algumas especificidades direcionadas à essa população, poderá contribuir num maior conhecimento e adesão ao uso da PrEP. Sendo estratégias e tecnologias importantes para educar, orientar e treinar sobre PrEP, de forma mais específica.

Palavras-chave: PrEP. Mulheres trans. Travesti. HIV. Tecnologias educacionais.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, há um crescente aumento de estudos sobre a saúde de pessoas trans que abordam desde os direitos de reconhecer as especificidades da saúde dessa população até os desafios de acesso e permanência nos serviços públicos de saúde (BORBA, 2016; DOURADO et al., 2016; FERREIRA et al., 2017; NEVES, 2019).

O termo pessoas trans, que tem uso genérico (englobando diversas categorias identitárias), é utilizado em diversos eventos organizados pelo próprio movimento (CARVALHO; CARRARA, 2013). Entretanto, há outras expressões ao tratar de assuntos que atinjam especificamente algumas dessas identidades em particular. Pessoas trans são pessoas cuja identidade e expressão de gênero não está em conformidade ao gênero que lhes foi designado ao nascer, de normas e expectativas impostas pela sociedade com base em sua genitália. O termo pessoa trans engloba tanto a mulher transexual, que é a pessoa que reivindica o reconhecimento social e legal como mulher e a travesti, pessoa que apresenta uma identidade de gênero feminina, mas que não se reconhece como mulher transexual (JESUS, 2012).

Essa construção de gênero no universo das travestis e mulheres trans pode envolver modificação corporal por meio de harmonização, aplicação de silicone ou cirurgias plásticas, buscando a consonância o melhor bem-estar da pessoa trans. Cabe destacar que há pessoas que se autodefinem como “mulheres travestis”, que é um termo de importância política de autoafirmação, em função do caráter pejorativo que lhe foi dado historicamente, associando a prostituição (JESUS, 2012; CARVALHO; CARRARA, 2013).

No que se refere sobre a saúde das pessoas trans, foco deste artigo, de acordo com Ferreira et al., (2017), o acesso e permanência nos serviços públicos voltados para pessoas travestis e transexuais no Brasil são ainda mais insuficientes, sendo necessários estudos de intervenção e pesquisas sobre as necessidades de saúde das pessoas trans.

Um estudo transversal, multicêntrico, com a metodologia *Respondent-Driven Sampling* -RDS, realizado em 12 cidades brasileiras com a população de travestis e mulheres trans, conhecido como “Pesquisa Divas”, realizado no período de outubro de 2016 a julho de 2017, com um total de 2.846 entrevistas realizadas, mostrou prevalência relativamente alta para sífilis

e HIV, com algumas variações entre diferentes cidades. Para os vírus da hepatite B (HBV) e vírus da hepatite C (HCV), tiveram prevalência muito baixa nos locais pesquisados (MALTA; BASTOS; COUTINHO, 2018).

Em Manaus, contexto em que os pesquisadores deste artigo encontram-se, inseridos, na mesma Pesquisa Divas, foram realizadas 230 entrevistas com travestis e mulheres trans na cidade de Manaus-Amazonas. A maior parte das entrevistadas (58,35% [IC95%]) se identificou como travesti. A prevalência de HIV encontrada no estudo foi de 26,13% (IC95%) e 28,50% (IC95%) para sífilis. Para HBV e HCV não foram calculadas prevalências, pois foram encontrados poucos casos (de 1 a 5) o que gerariam estimativas pouco precisas. Quase a metade (49,11% [IC95%]) informou o trabalho como profissional do sexo como fonte de renda nos 30 dias anteriores a entrevista. 61,16% (IC95%) das entrevistadas não realizaram nenhum teste para identificar IST, nos 12 meses anteriores a entrevista; sendo que 89,42 (85,21-93,63) das entrevistadas desconheciam a PrEP - Profilaxia Pré- Exposição para HIV e 83,62 (78,39-88,84) desconheciam a PEP - medida de prevenção de urgência à infecção pelo HIV, hepatites virais e outras IST e 57,73 (49,34-66,13) não tomaram vacina para hepatite B. Sobre obtenção de insumos nos 12 meses anteriores a entrevista, 76,82% (IC95%) disseram que conseguiram preservativos nas unidades de saúde e 18,0% (IC95%) disseram que compraram. Os resultados evidenciaram altas prevalências de HIV e sífilis e um enorme desconhecimento sobre a Profilaxia Pré- Exposição - PrEP, para HIV, bem como o contexto de vulnerabilidade e risco no qual essa população está inserida (MALTA; BASTOS; COUTINHO, 2018; JARDIM et al., 2019).

A PrEP é uma profilaxia ao HIV (PrEP, do inglês *Pre- Exposure Prophylaxis*), que consiste no uso de antirretrovirais (ARV) para reduzir o risco de adquirir a infecção pelo HIV. Essa estratégia se mostrou eficaz e segura em pessoas com risco aumentado de adquirir a infecção. A PrEP se insere como uma estratégia adicional nova de prevenção disponível no Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de reduzir a transmissão do HIV e contribuir para o alcance das metas relacionadas ao fim da epidemia (BRASIL, 2018).

Diante dessa situação, é relevante produzir subsídios que poderão mediar práticas educativas para a gestão do cuidado, promoção à saúde e prevenção ao HIV/aids entre travestis e mulheres trans. Destaca-se a importância de uma tecnologia educacional que facilite a promoção da saúde sexual dessa população, que possibilite maior apropriação de conhecimento em relação a PrEP, para que, a partir do conhecimento, seja possível instrumentalizá-las para práticas seguras à saúde sexual, por meio da sexualidade saudável, minimizando as vulnerabilidades sociais, econômicas, emocionais a que estão expostas diuturnamente.

Com base no exposto, a pergunta que orientou essa revisão narrativa de literatura foi: quais as estratégias e tecnologias educacionais relacionadas a Profilaxia Pré- Exposição -PrEP disponíveis na literatura científica? Diante disso, o objetivo é identificar as estratégias e tecnologias educacionais relacionadas a Profilaxia Pré- Exposição –PrEP para travestis e mulheres trans.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão narrativa da literatura, guiada pela questão norteadora: quais as estratégias e tecnologias educacionais relacionadas a Profilaxia Pré- Exposição -PrEP disponíveis na literatura científica? A revisão narrativa é baseada em uma descrição simplificada de estudos e informações sobre um determinado assunto. Não há necessidade de estabelecer critério detalhado e específico para a escolha da fonte material, desde que seja sobre o tema investigado. A revisão narrativa da literatura permite a compilação de produções para sua análise e interpretação críticas de forma mais ampla e a compreensão do estado da arte sobre um determinado assunto sob um ponto de vista teórico ou contextual (BRUM et al., 2019).

Nessa revisão a busca ocorreu em três bases de dados eletrônicas: LILACS, BDNF e PUBMED, com as seguintes combinações de descritores DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e MeSH (*Medical Subject Headings*), combinados com os operadores booleanos AND e OR: "tecnologia educacional", "material educativo", "informação da população", "conhecimento da população", "prática educativa", "material de ensino" ("teaching materials"), "educação em saúde" ("health education"), "avaliação de tecnologias em saúde" ("technology assessment, biomedical"), "materiais educativos e de divulgação" ("educational AND promotional materials"), ("teaching materials"), ("health education"), ("educational technology"), "educational technology", "PrEP" AND "transvestism" OR "transgender persons" AND technology. Ainda na tentativa de ampliar número de artigos realizou-se uma busca avançada –BVS (Pessoas Transgênero) AND (Profilaxia Pré-Exposição) AND (educação em saúde) OR (teaching materials) OR (avaliação das tecnologias em saúde). Como descritores controlados: "PrEP" AND "travesti" OR "mulheres trans" e "PrEP" AND "transvestism" OR "transgender persons".

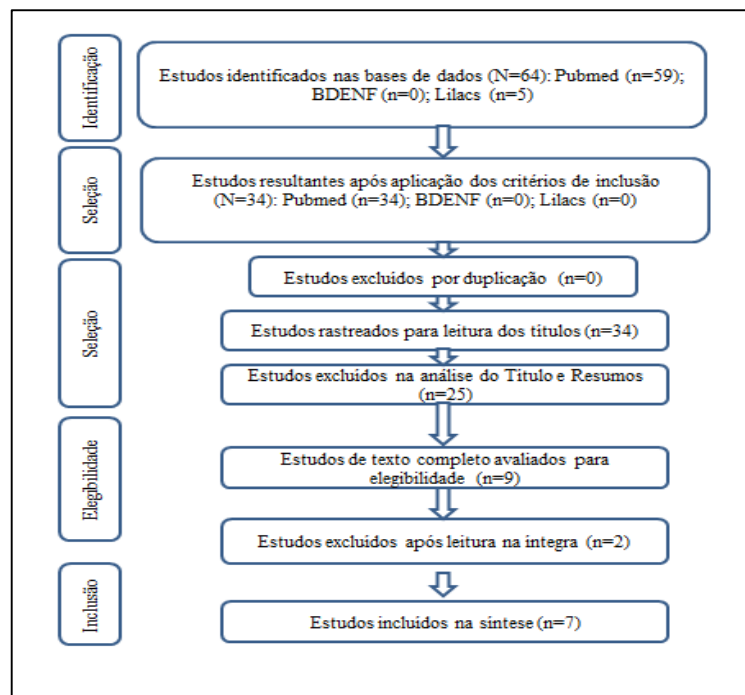
Para a seleção da amostra, adotaram-se os seguintes critérios de inclusão: publicações dos últimos cinco anos, idiomas português, inglês e espanhol, texto completo, disponibilidade eletrônica. Como critérios de exclusão: publicações repetidas e que não respondiam a questão norteadora da revisão. Para guiar a coleta de dados, foram registrados de cada artigo os

seguintes itens de identificação: base de dados, ano de publicação, tipo de publicação, periódico, título, autores e país. Para a caracterização das tecnologias, os seguintes tópicos de caracterização: tipo de tecnologia, objetivo e resultados.

RESULTADOS

Identificou-se, a princípio, um total de 64 estudos nas referidas bases de dados, conforme ilustrado na Figura 1, a qual seguiu as recomendações PRISMA (GALVÃO; PANSANI; HARRAD, 2016) para descrever o processo de busca na literatura. Desses, foram excluídos 30 artigos, por não responderem a questão norteadora proposta pelo projeto, restando 34 artigos únicos. Em seguida, realizou-se a leitura dos títulos e resumos observando-se os critérios de inclusão e exclusão. Como resultado desse processo, 25 artigos foram excluídos e outros 9 artigos se adequaram aos critérios de elegibilidade. Iniciou-se, então, a leitura integral e em profundidade desses estudos o que resultou em uma amostra final de 7 artigos.

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção e inclusão de estudos



Fonte: Baseado nos critérios de inclusão do estudo, 2020.

No que tange a caracterização dos artigos incluídos na revisão (Quadro 1), verificou-se que foram desenvolvidos em cinco diferentes países: Tailândia (n= 2), Estados Unidos (n= 2), Brasil (n= 1), Peru (n= 1) e Filipinas (n= 1). Quanto ao método, os pesquisadores utilizaram: estudo qualitativo (n= 1), estudo quantitativo (n= 1) estudo de revisão de literatura (n= 1) artigo

(n= 1) estudo de coorte prospectivo (n= 1) estudo de intervenção (n= 1) e estudo transversal (n= 1).

Quadro 1 - Produções obtidas na revisão segundo itens de identificação (início)

CÓD.	BASE DE DADOS	TÍTULO	TIPO PUBL.	PAÍS	ANO	PERIÓD.	AUTORES
A1	PUBMED	Social Network Organization, Structure, and Patterns of Influence Within a Community of Transgender Women in Lima, Peru: Implications for Biomedical HIV Prevention	Estudo qualitativo	Peru	2019	AIDS and Behavior	Clark, J. L. Perez-Brumer, A. G. Reisner, S. L. Salazar, X. McLean, S. Huerta, L. Silva-Santisteban, A. Moriarty, K.M. Mimiaga, M.J. Sanchez, J. Mayer, K. H. Lama, JR.
A2	PUBMED	Awareness, Willingness, and PrEP Eligibility Among Transgender Women in Rio de Janeiro, Brazil	Estudo quantitativo	Brasil	2018	J Acquir Immune Defic Syndr	Jalil, E. M., Grinsztejn, B., Velasque, L., Makkeda, A. R., Luz, P. M., Moreira, R. I. , Kamel, L. , Fernandes, N. M. , Ferreira, A. C. G. , Hoagland, B. , Wagner, S. , Liu, A., McFarland, W. , Buchbinder, S. , Veloso, V. G. , Wilson, E. for Transcender Study Team
A3	PUBMED	Online-to-offline models in HIV service delivery	Revisão de literatura	Tailândia	2017	Curr Opin HIV AIDS	Anand, T., Nitpolprasert, C., Phanuphak, N.
A4	BVS	LoveYourself: a safe environment for testing and treatment	Notas Breves	Filipinas	2018	The Lancet	Cousins, Sophie
A5	PUBMED	What would you choose: Online or Offline or Mixed services? Feasibility of online HIV counselling and testing among Thai men who have sex with men and transgender women and factors associated with service uptake	Estudo de Coorte prospectivo	Tailândia	2018	Journal of the International AIDS Society	Phanuphak, N., Tarandeep, A., Jantarapakde, J., Nitpolprasert, C., Himmad, K., Sungsing, T., Trachunthong, D., Phomthong, S., Phoseeta, P., Tongmuang, S., Mingkwanrungruang, P., Meekrua, D., Sukthongsa, S., Hongwiangchan, S., Upanun, N., Barisri, J., Pankam, T., Phanuphak, P.

Quadro 1 - Produções obtidas na revisão segundo itens de identificação (conclusão)

A6	BVS	Healing our Women for Transgender Women: Adaptation, Acceptability, and Pilot Testing	Estudo de Intervenção	Estados Unidos	2015	AIDS Education and Prevention The Guilford Press	Collier, K. L., Colarossi, L. G., Hazel, D. S., Watson, K., Wyatt, G. E.
A7	PUBMED	A Multilevel Analysis of Social Network Characteristics and Technology Use on HIV Risk and Protective Behaviors Among Transgender Women	Estudo Transversal	Estados Unidos	2019	AIDS and Behavior	Cathy J. Reback, Kirsty Clark · Jesse B. Fletcher · Ian W. Holloway

Fonte: A autora, 2020.

No que tange as estratégias e tecnologias, foram identificadas diferentes modalidades e formatos, com distintos objetivos e resultados. Os estudos identificados evidenciaram tecnologias como: redes sociais, informação entre pares, campanhas informativas, mensagens via smartphone, aplicativo móvel para smartphone, blogs, plataformas *online e/offline* para aconselhamento e teste de HIV, integração de tecnologias *online* e autoteste de HIV, intervenções grupais com pessoas trans, portais de tecnologia, dentre outras (Quadro 2).

Quadro 2 - Produções obtidas na revisão segundo estratégias e tecnologias (início)

CÓDIGO	TECNOLOGIA	OBJETIVO	RESULTADOS
A1	Redes Sociais	Compreender as estruturas das redes sociais da mulher transgênero e contribuir para a implementação e aceitação de novas tecnologias de prevenção do HIV.	As estruturas de rede social, hierarquias de liderança e padrões de influência dentro de uma comunidade de mulheres transgênero em Lima, Peru, são formações sociais complexas compostas de uma combinação de frequentes interações de vínculo fraco com a comunidade transgênero mais ampla e um pequeno número de laços fortes com amigos transgêneros próximos e membros da família cisgênero. São descentralizadas e variando entre os diferentes contextos (ativismo político, modificação corporal, sexo comercial), mas importante para a organização da comunidade. Destacam a importância das interações das redes sociais na vida das mulheres transgêneros e apontam para caminhos potenciais para a introdução e a adoção de novas tecnologias de prevenção do HIV, a exemplo da PrEP.

Quadro 2 - Produções obtidas na revisão segundo estratégias e tecnologias (continuação)

A2	<p>Informação entre Pares</p> <p>Campanhas Informativas</p> <p>Mensagens</p>	<p>Estimar a consciência e a vontade da PrEP e examinar os fatores associados à consciência e a vontade de fazer a PrEP</p>	<p>Há uma baixa conscientização e alta disposição para fazer uso da PrEP. Mulheres trans que relataram um parceiro sexual conhecido infectado pelo HIV tiveram maior consciência da PrEP. Quase 80% das mulheres trans, após uma breve explicação, estavam dispostas a fazer uso da PrEP. Quase 70% das mulheres trans que se autodeclararam HIV negativa eram candidatas à PrEP, a maioria devido ao sexo anal sem preservativo. Há um medo, receio do estigma transfóbico por parte dos profissionais de saúde, sendo uma barreira para implementação da PrEP. É estratégico que as informações sejam trabalhadas pelos pares, bem como campanhas mostrando mulheres trans campeãs falando sobre PrEP e mensagens orientando sobre as preocupações das mulheres trans sobre o uso dessa tecnologia de prevenção.</p>
A3	<p>Modelos Informacionais O2O</p>	<p>Evidenciar os modelos <i>online</i> para <i>offline</i> (O2O) emergentes e expansão e avaliar impacto e implicações para pesquisas futuras.</p>	<p>Os Modelos informacionais O2O visam aumentar o acesso a informações confiáveis sobre o HIV, por meio de sites, <i>desktop</i> e móveis tradicionais, aplicativos e blogs e localizadores de serviços de teste/cuidados, para que esse acesso resulte em maior aceitação dos serviços de teste e prevenção. Modelo Promoção O2O (sites de redes sociais): buscam alcançar e envolver de forma proativa as populações vulneráveis para ampliação dos testes de HIV/IST. Modelo eCounseling O2O: aconselhamento <i>online</i>, avaliação de risco e encaminhamento, adota uma abordagem proativa para estabelecer comunicação bidirecional e promover relacionamentos, abordar percepções imprecisas de risco e facilitar encaminhamentos oportunos para serviços relevantes. Modelo O2O Integrado: incorpora os 3 modelos anteriores, aproveita tecnologias com recursos de monitoramento e rastreamento em tempo real, permite que a equipe local da clínica <i>offline</i> valide os participantes durante sua visita.</p>
A4	<p>Aplicativo móvel para smartphone</p>	<p>Promover a saúde sexual, prevenir a infecção pelo HIV entre jovens e populações – chave e construir uma comunidade LGBT empoderada e vibrante.</p>	<p>Com a epidemia de HIV de crescimento mais rápido na Ásia-Pacífico, ativistas e especialistas estão se voltando para formas inovadoras de promover sexo seguro, que contribuam para diminuir barreiras relacionadas à estigma e discriminação entre os principais afetados dessa epidemia - homens que fazem sexo com homens (HSH) e mulheres transexuais. Foram criadas 30 estações de distribuição/repasso de preservativos. Ao acessarem o aplicativo ele mostrará para o usuário a estação mais próxima para acessarem preservativos gratuitamente.</p>

Quadro 2 - Produções obtidas na revisão segundo estratégias e tecnologias (conclusão)

			Os dispensadores estão localizados em vários locais amigáveis para lésbicas, gays, bissexuais e transgêneros (LGBT). A Organização LoveYourself, juntamente com a OMS e UNAIDS também fornecem PrEP para 250 HIV-negativos HSH e mulheres trans.
A5	<p>Plataformas <i>online</i> e / ou <i>offline</i> para aconselhamento e teste de HIV</p> <p>Integração de tecnologias <i>online</i> e auto teste de HIV</p>	Estudar as características de HSH e TGW tailandeses que escolheram plataformas <i>online</i> e / ou <i>offline</i> para aconselhamento e teste de HIV e a viabilidade de integração de tecnologias <i>online</i> e autoteste de HIV para criar opções de serviço.	Os serviços <i>online</i> de HIV entre HSH e TGW são viáveis na Tailândia e têm o potencial de envolver altas proporções de testadores pela primeira vez entre aqueles com alta prevalência de HIV. O serviço de autoteste <i>online</i> supervisionado de HIV mostrou-se o preferido por TGW, MSM que tinha privacidade e preocupações com a confidencialidade e aqueles que passaram mais tempo usando mídia social por dia. Os resultados deste estudo são vitais para projetar intervenções de saúde pública visando segmentos de populações de MSM e TGW com preferência para prestação de serviços <i>online</i> de HIV.
A6	Intervenções grupais com pessoas trans	Avaliar a aceitabilidade e fidelidade da intervenção adaptada e avaliar o conhecimento das pessoas trans sobre HIV, sintomas depressivos, enfrentamento, autoeficácia do uso do preservativo e uso de preservativo por meio de pesquisas pré e pós-intervenção	A intervenção adaptada foi considerada aceitável para mulheres transexuais de cor. Houve mudanças no conhecimento sobre HIV, uso de preservativo a autoeficácia e o uso do preservativo estavam na direção esperada - todos foram mais elevados na média pós-intervenção - mas não foram estatisticamente significativos. No entanto, foram observados níveis significativamente mais baixos de sintomas depressivos e níveis mais altos de enfrentamento positivo entre os participantes na pós-intervenção em comparação com a pré-intervenção.
A7	<p>Redes sociais</p> <p>Portais de tecnologia</p> <p>Sites de SNS</p>	Examinar a estrutura empírica (ou seja, tamanho, densidade, duração) das redes sociais de mulheres transexuais e estimar como a rede altera a percepção de risco de HIV / comportamentos de proteção influenciando o risco / proteção de HIV das próprias mulheres transexuais	Comportamentos de risco / proteção para HIV entre mulheres trans de risco moderado e alto foram de fato influenciadas pela estrutura da rede social e pela dinâmica da homofilia comportamental percebida, e que esses achados foram dependentes do uso de SNS / tecnologia. Destacam o potencial para o desenvolvimento eficaz de intervenções de prevenção do HIV baseadas em SNS / tecnologia projetadas especificamente para operar dentro das redes sociais de mulheres trans.

Fonte: A autora, 2020.

No estudo sobre compreensão das redes sociais de mulheres transgêneros (A1), os autores observaram que as estruturas de rede social, hierarquias de liderança e padrões de influência dentro de uma comunidade de mulheres transgênero são formações sociais complexas compostas de uma combinação de frequentes interações de vínculo fraco com a comunidade transgênero mais ampla e um pequeno número de laços fortes com amigos transgêneros próximos e membros da família cisgênero. Tais redes são descentralizadas e

variam entre os diferentes contextos (ativismo político, modificação corporal, sexo comercial), mas são importantes para a organização da comunidade. Destacam a importância das interações das redes sociais na vida das mulheres transgêneros e apontam para caminhos potenciais para a introdução e a adoção de novas tecnologias de prevenção do HIV, a exemplo da profilaxia pré-exposição – PrEP (CLARK et al., 2019).

Quanto ao estudo que abordou sobre o estímulo a consciência e a vontade da PrEP e examinou os fatores associados à consciência e a vontade de fazer a PrEP (A2), os autores evidenciaram a importância do uso de tecnologias educacionais como informações entre pares, para realizar as abordagens trabalhando informações necessárias sobre a importância do uso da PrEP. Outras estratégias apontadas foram campanhas informativas protagonizadas por personalidades da própria comunidade trans e mensagens de SNS trabalhando dúvidas recorrentes sobre o efeito dos antirretrovirais- ARV no organismo e possíveis interações com uso de hormônios pelas mulheres trans, trabalhando o medo, receio do estigma transfóbico por parte dos profissionais de saúde existente, criando com isso uma barreira para implementação da PrEP. Essas estratégias e tecnologias educacionais poderão melhorar o índice de conscientização sobre a importância e adesão ao uso da PrEP, pelas mulheres trans que relataram ter um parceiro sexual conhecido infectado pelo HIV, mulheres trans que estavam dispostas a fazer uso da PrEP e aquelas que se autodeclararam HIV negativa, contribuindo assim para a promoção e cuidados à sua saúde sexual (JALIL et al., 2018).

Já no estudo que buscou evidenciar os modelos *online* para *offline* (O2O) emergentes e expansão e avaliar impacto e implicações para pesquisas futuras (A3), os vários modelos discutidos e apresentados como: sites, desktop e móveis tradicionais, aplicativos, blogs, localizadores de serviços de teste/cuidados, sites de redes sociais, aconselhamento *online*, dentre outros, visam aumentar o acesso a informações confiáveis sobre o HIV, para que esse acesso resulte em maior aceitação dos serviços de teste e prevenção. Os autores destacam também sobre a importância de campanhas culturalmente sensíveis e o envolvimento da comunidade (ANAND; NITPOLPRASERT; PHANUPHAK, 2017).

Com relação ao estudo que buscou promover a saúde sexual, prevenir a infecção pelo HIV entre jovens e populações-chave e construir uma comunidade LGBT empoderada e vibrante (A4), a autora evidenciou a importância de estratégias e tecnologias educacionais inovadoras, de amplo conhecimento do público especializado, atualizadas e de fácil acesso, contribuindo assim no enfrentamento à epidemia crescente do HIV, diminuir barreiras relacionadas ao estigma e à discriminação e à promoção do sexo seguro (COUSINS, 2018).

No estudo que procurou conhecer as características de HSH e TGW tailandeses que escolheram plataformas *online* e / ou *offline* para aconselhamento e teste de HIV e a viabilidade de integração de tecnologias *online* e autoteste de HIV para criar opções de serviço (A5), os autores evidenciaram a importância de tecnologias educacionais que favoreçam serviços *online* de HIV como estratégia de intervenção em saúde pública, considerando que esse formato de prestação de serviço possibilita a confidencialidade, privacidade (PHANUPHAK et al., 2018).

E no estudo que objetivou avaliar a aceitabilidade e fidelidade da intervenção adaptada e avaliar o conhecimento das pessoas trans sobre HIV, sintomas depressivos, enfrentamento, autoeficácia do uso do preservativo e uso de preservativo por meio de pesquisas pré e pós-intervenção (A6), os autores mostraram que tecnologias de intervenções grupais com pessoas trans contribuiu para o aumento do conhecimento do HIV e do preservativo, favorecendo maior adesão quanto ao uso do preservativo (COLLIER et al., 2015).

Com relação ao estudo que procurou examinar a estrutura empírica (ou seja, tamanho, densidade, duração) das redes sociais de mulheres transexuais e estimar como a rede altera a percepção de risco de HIV / comportamentos de proteção influenciando o risco / proteção de HIV das próprias mulheres transexuais (A7), identificaram a importância do uso de redes sociais para trabalhar políticas de intervenções preventivas ao HIV, com uso de SNS e tecnologias direcionadas para esse público (REBACK et al., 2019).

DISCUSSÃO

A promoção à saúde, no campo interdisciplinar, objetiva possibilitar processos educacionais junto à população e/ou comunidade para que ela se aproprie de conhecimentos voltados para os cuidados e promoção à sua saúde e conseqüentemente melhorias em sua qualidade de vida (VERMELHO et al., 2014).

As redes sociais são tecnologias da informação e comunicação que transcendem fronteiras. As pesquisas nesse campo estão em fase de crescimento nos últimos anos, a exemplo do uso de mídias sociais para promoção da saúde (VERMELHO et al., 2014; JANE et al., 2018).

Existe uma grande oferta de redes sociais *online* disponibilizadas via *web*, como *Facebook*, *Linkedin*, *Wikipedia*, *Youtube* e *Twitter*, dentre outras, bem como, a possibilidade de se criar redes de contato dentro de sites que atendam determinadas especificidades desejadas. Embora cada uma dessas redes possua sua própria interface, composição e possibilidade de interação, todas têm em comum a possibilidade de interação e de troca discursiva entre seus membros (ZENHA, 2018).

A importância do uso de redes sociais foi evidenciada como estratégia para promover maior envolvimento e alavancar a realização dos testes de HIV e infecções sexualmente transmissíveis –IST entre populações mais vulneráveis (ANAND; NITPOLPRASERT; PHANUPHAK, 2017). Ressalta-se a importância do uso de redes sociais para trabalhar políticas de intervenções preventivas ao HIV, uso de SNS e tecnologias direcionadas para o público de mulheres trans (REBACK et al., 2019).

Representando uma estratégia educacional muito apropriada para o processo de conscientização de populações que enfrentam situações de vulnerabilidade social como é o caso das travestis e mulheres trans, foi apresentado a estratégia de informações entre os pares, ou educação entre os pares, conforme identificado no artigo A2. A presença de uma educadora que pertença ao grupo das mulheres trans ou que possui uma trajetória de vida semelhante à dessa população produz processos de identificação e confiança, que facilitam a abordagem, divulgação, conhecimento, sensibilização e adesão à PrEP (NEVES, 2019).

As travestis e mulheres trans têm necessidades de assistência específicas à sua saúde considerando o uso indiscriminado de hormônios femininos, aplicação de silicone industrial, uso abusivo de drogas lícitas e ilícitas, extrema vulnerabilidade social como situação de pobreza, baixa escolaridade, e quase sempre trabalhar como profissional do sexo, como única possibilidade de obter renda para seu sustento, ficando mais vulnerável ao HIV/aids e demais IST. Romano; Mello et al., ; Ferreira et al., reforçam sobre a necessidade de políticas de saúde que possibilitem uma assistência onde a pessoa seja concebida dentro do contexto de diversidade sexual e vulnerabilidade social.

Sobre o estudo A3, é muito importante ao ser trabalhado a elaboração de uma tecnologia educacional, como um manual ou um guia, valorizar essas recomendações/orientações. Do mesmo modo, evidenciou-se no A4, correlacionando com a criação de uma tecnologia educacional, que deverá ser amplamente divulgada, com informações atualizadas objetivando maior acesso e diminuição do tempo de procura pelo serviço desejado das pessoas que mostrarem-se interessadas.

Os dados verificados no artigo A5, discute-se sobre a construção da identidade travesti e mulheres trans, desde em tenra idade, as mesmas são vivenciadas e se desenvolvem em cenários e situações de rejeição familiar, preconceito, discriminação no ambiente escolar e também no espaço considerado social. Vivenciam todas as formas de violência, em especial a transfobia, as colocam como um dos segmentos mais discriminados e excluídos da sociedade. O enfrentamento à essa privação de direitos, além de ser tratado como um problema de saúde pública, deve ser assumido como um compromisso ético de toda a sociedade em respeito à

dignidade humana (MELLO, 2011; SOUSA; FERREIRA; SÁ, 2013; CARVALHO; PHILIPPI, 2013).

No tocante ao artigo A6, estudos globais sugerem que mulheres transexuais e travestis (no caso do Brasil) possuem altíssima vulnerabilidade ao HIV (DOURADOS et al., 2016; KRÜGER, 2017; BASTOS et al., 2018) e de acordo com o Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis – PCDT/MS (2020), os dois principais fatores de risco para IST são práticas sexuais sem uso de preservativos e idade mais baixa.

No que se refere ao artigo A7, é histórico a formação de grupos sob medida de similaridade para sociabilidades, trocas de experiências afetivas e sexuais no universo das pessoas trans (RODRIGUES, 2012). E, atualmente, identifica-se redes de pessoas para trocas de informações sobre saúde e autocuidado (NEVES, 2019). No Brasil, essas redes foram bastante presentes, por exemplo, através de sociabilidades em bares, cinemas e jornais que tinham como similaridades estratégias de enfrentamento e denúncia a opressão e violência, paqueras e troca de informações sobre variados temas, como cultura e lazer (SILVA-JUNIOR, 2019). E, a partir da segunda década dos anos 2000, surgiram grupos *online*, como Facebook, Telegram e WhatsApp. Esses grupos *online*, tem se tornado uma ferramenta tecnológica para busca sobre cuidado em saúde (HANAUER; HEMMI, 2020).

Por fim, as evidências consultadas, apontam que a tecnologia educativa em saúde pode ser um elemento instrucional e potente no cuidado e prevenção à saúde das pessoas travestis e mulheres trans. É essencial que produções baseadas em evidências, que considerem essas identidades de gênero, possam circular entre o universo trans para serem aliadas ao acesso a informação em saúde, para o cuidado de si e subsidiar profissionais que possuem uma formação fortemente marcada pelo modelo biologicista e heteronormativo, como é o caso da enfermagem (REIS et al., 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As estratégias e tecnologias educacionais identificadas apresentam possibilidades de planejamento, execução, controle e o acompanhamento envolvendo todo o processo educacional formal e informal, com foco para as travestis e mulheres trans. As estratégias e tecnologias encontradas nesta revisão são potenciais para educar, orientar e treinar sobre PrEP de forma mais específica.

A produção de uma tecnologia educacional, neste caso, um guia educacional, com algumas especificidades direcionada às travestis e mulheres trans, poderá contribuir num maior conhecimento e adesão à PrEP. A(O) enfermeira(o) deve estar em permanente aprendizado quanto ao conhecimento técnico, científico e de competência para integração e aplicação dessas tecnologias no campo profissional.

REFERÊNCIAS

- ANAND, T.; NITPOLPRASERT, C.; PHANUPHAK, N. Online-to-offline models in HIV service delivery. **Curr Opin HIV AIDS**. v. 12, n.5, p.447-57, 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5642119/>. Acesso em: 27 out. 2020.
- BASTOS F. I. et al. HIV, HCV, HBV, and syphilis among transgender women from Brazil: Assessing different methods to adjust infection rates of a hard-to-reach, sparse population. **Medicine (Baltimore)**. v.97, n. 1S, Suppl 1, S16-S24, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991532/>. Acesso em: 27 set. 2019.
- BORBA, R. **O (des)aprendizado de si: transexualidades, interação e cuidado em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016. 244 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 52 p.: il.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Atenção Integral às Pessoas com Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)**/ Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. 248 p. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 10 dez. 2020.
- BRUM, C. N. et al. Revisão narrativa da literatura: aspectos conceituais e metodológicos na construção do conhecimento da enfermagem. In: LACERDA, M. R.; COSTENARO, R. G. S. (Organizadoras). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde: da teoria à prática**. Porto Alegre: Moriá, 2019. p. 123-142, v.2.
- CARVALHO, L. S.; PHILIPPI, M. M. Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde. **Universitas: Ciências da Saúde**, v.11, n.2, p. 83-92, 2013. Disponível em: <https://www.cienciasau.de.uniceub.br/cienciasau.de/article/viewFile/1837/2286>. Acesso em: 10 dez. 2019.
- CARVALHO, M.; CARRARA, S. Em direito a um futuro trans?: contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. **Sex., Salud Soc**. n. 14, p. 319-351, 2013.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 10 dez. 2019.

CLARK, J. L. et al. Social network organization, structure, and patterns of influence within a community of transgender women in Lima, Peru: implications for biomedical HIV prevention. **AIDS and Behavior**. v. 24, n. 1, p. 233-245, 2020. doi:10.1007/s10461-019-02506-8. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30989553/>. Acesso em: 20 dez. 2020.

COLLIER, K. L. et al. Healing our women for transgender women: adaptation, acceptability, and pilot testing. **AIDS Education and Prevention**, v. 27, n. 5, p. 418-431, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26485232/>. Acesso em: 15 dez. 2020.

COUSINS, S. LoveYourself: a safe environment for testing and treatment. **The Lancet HIV**, v. 5, n. 8, p. e415, 2018. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352-3018\(18\)30185-1](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352-3018(18)30185-1). Acesso em: 15 dez. 2020.

DOURADO, I. et al. Construindo pontes: a prática da interdisciplinaridade. Estudo PopTrans: um estudo com travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil, **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n.9, e 00180415, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/GhYH9dYqbWpjWV3hyHJSZxh/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 set. 2019.

FERREIRA, B. O. et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. **Physis Rev. Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p.1023-1038, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000400009>. Acesso em: 20 ago. 2019.

GALVÃO, T. F.; PANSANI, T. S. A.; HARRAD, D. Principais itens para relatar Revisões sistemáticas e Meta-análises: A recomendação PRISMA. **Epidemiol. Serv. Saúde**, n. 24, v. 2, p. 335-342, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000200017>. Acesso em: 13 mar. 2021.

HANAUER, O. F. D.; HEMMI, A. P. A. Caminhos percorridos por transexuais: em busca pela transição de gênero. **Saúde debate**, v. 43, n. spe8, p. 91-106, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042019001300091&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 maio 2021.

JALIL, E. M. et al. Awareness, willingness, and PrEP eligibility among transgender women in Rio de Janeiro, Brazil. **J. Acquir. Immune. Defic. Syndr.** v.79, n.4, p.445-452, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6203608/>. Acesso em: 20 nov. 2020.

JANE, M. et al. Social media for health promotion and weight management: a critical debate. **BMC Public Health**. v. 18, n. 1, p.932, 2018. Disponível em: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-018-5837-3>. Acesso em: 19 maio 2021.

JARDIM, L. F. S.; CASTRO, C. A. V.; BASTOS, L. S.; BASTOS, F. I. P. M.; Grupo de Pesquisa DIVAS. Estudo de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência para o HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre travestis e mulheres transexuais na cidade de Manaus – Amazonas. Resumo Simples E-pôster. **20.º SENPE- Seminário Nacional de Pesquisa em**

Enfermagem e 1.º SINPE- Seminário Internacional de Pesquisa em Enfermagem. Rio de Janeiro- RJ, 2019.

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero:** conceitos e termos: guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. 2. ed. Brasília, 2012. 42 p. Disponível em: <http://www.diversidadesexual.com.br/wp-content/uploads/2013/04/G%C3%8ANERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf>. Acesso em: 28 out. 2019.

KRÜGER, A. **Inserção dos campos “Nome Social” e “Identidade de Gênero” nos Sistemas de Vigilância em Saúde:** uma alternativa para qualificação da informação sobre a epidemia de HIV/aids na população trans brasileira. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017.

MALTA, M.S; BASTOS, F. I.; COUTINHO, C. **Estudo de abrangência nacional de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência para o HIV, sífilis e hepatites B e C entre travestis em 12 municípios brasileiros:** relatório técnico entregue ao Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais, 2018. Acesso em: 27 set. 2019.

MELLO, L. et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sexualidade, Salud e Sociedad**, n.9, p. 7-28, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872011000400002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 ago. 2020.

NEVES, A. L. M. **“Política é vida”:** ativismo e saúde trans em Manaus (AM). 2019. Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, 2019, 181f.

PHANUPHAK, N. et al. What would you choose: Online or *Offline* or Mixed services? Feasibility of online HIV counselling and testing among Thai men who have sex with men and transgender women and factors associated with service uptake. **J. Int. AIDS Society**, v. 21, p. e25118, 2018. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1002/jia2.25118>. Acesso em: 20 nov. 2020.

REBACK, C. J. et al. A multilevel analysis of social network characteristics and technology use on HIV risk and protective behaviors among transgender women. **AIDS and Behavior**, v. 23, n. 5, p. 1353-1367, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30617525/>. Acesso em: 20 nov. 2020.

REIS, P. S. O. et al. Transfobia velada: sentidos produzidos por enfermeiros en la recepción de travestis y transgender. **Archivos**, v. 13, n.1, p. 80-85, 2021. Disponível em: <http://ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P080085>. Acesso em: 20 abr. 2021.

RODRIGUES, R. C. C. Homofilia e homossexualidades: recepções culturais e permanências. **História**, v. 31, n. 1, p. 365-391, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-90742012000100018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 maio 2021.

ROMANO, V. F. As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. **Saúde e Sociedade**. v.17, n.2, p.211-219, 2008. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/7589/9111>. Acesso em: 18 ago. 2019.

SILVA JUNIOR, C. H. F. Libertação gay no Brasil: discursos e enfrentamentos do jornal Lampião da Esquina durante a abertura política (1978-1981). **Intercom, Rev. Bras. Ciênc. Comun.** v. 42, n. 2, p. 147-165, 2019. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-58442019000200147&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 23 maio 2021.

SOUSA, P. J.; FERREIRA, L. O. C; SÁ, J. B. Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.18, n. 8, p.2239-2251, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000800008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 ago. 2019.

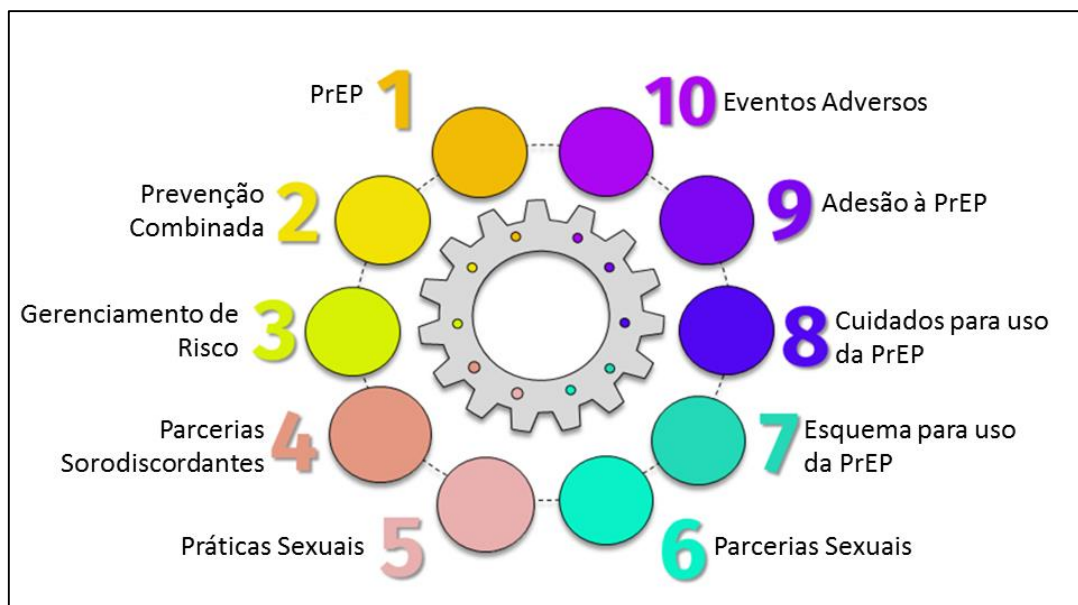
VERMELHO, S. C. et al. Refletindo sobre as redes sociais digitais. **Educ. Soc.**, v. 35, n. 126, p. 179-196, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-73302014000100011. Acesso em: 19 maio 2021.

ZENHA, L. Redes sociais online: o que são as redes sociais e como se organizam? **Cad. Educ.**, n. 49, p. 19-42, 2018.

5.2 Temas geradores

Na etapa de identificação, após leitura do Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição de Risco à Infecção pelo HIV e consulta ao *website* do Ministério da Saúde, emergiram dez temas geradores: PrEP, Prevenção Combinada, Gerenciamento de Risco, Parcerias Sorodiscordantes, Práticas Sexuais, Parcerias Sexuais, Esquema para uso da PrEP, Cuidados para uso da PrEP, Adesão à PrEP, Eventos Adversos.

Figura 2 – Diagrama dos Temas geradores

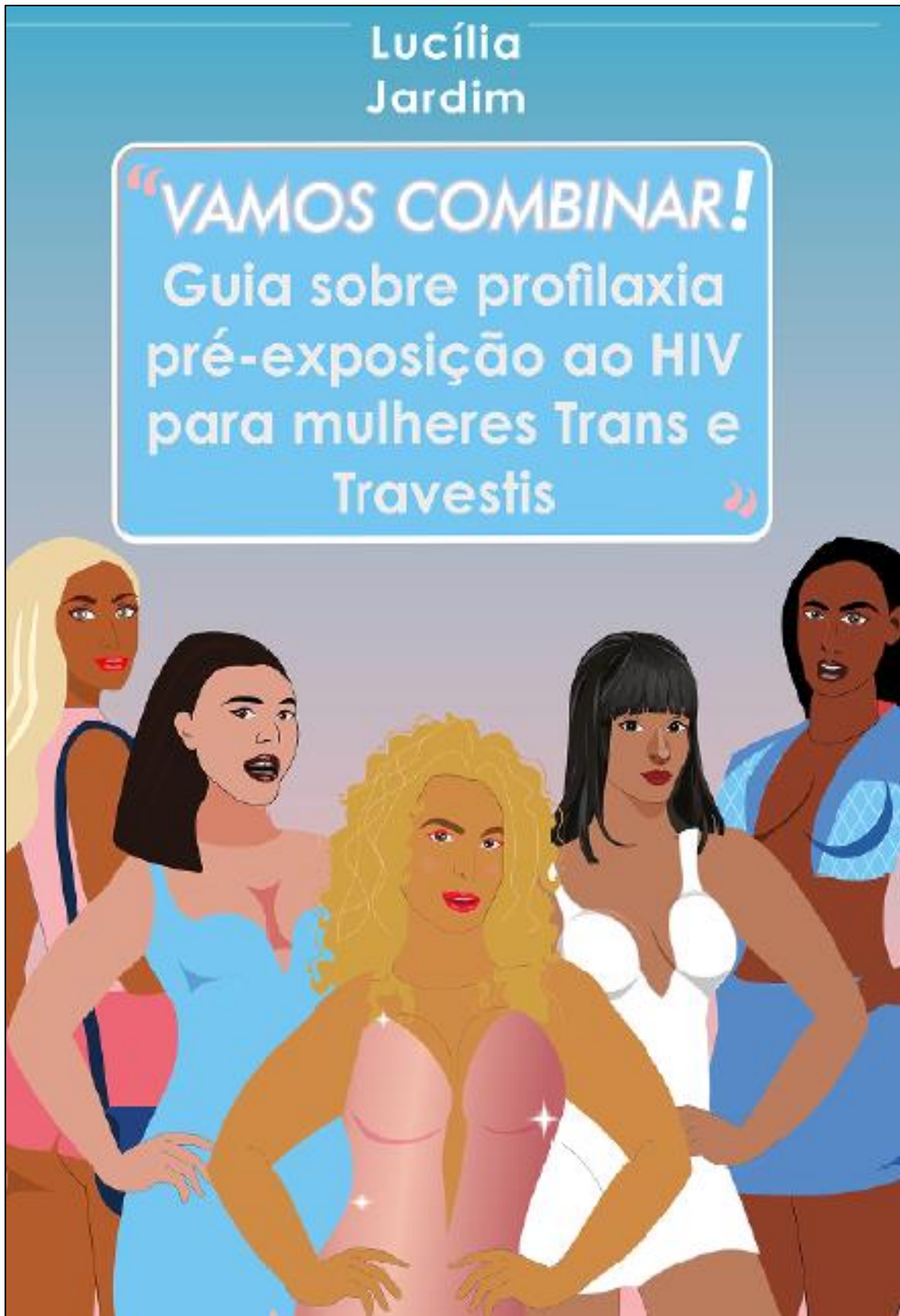


Fonte: Albuquerque, 2021.

5.3 Produto técnico- tecnológico - material didático: Tecnologia educacional

Na etapa de produção, delineou-se uma tecnologia educacional, intitulada “Vamos Combinar! Guia sobre profilaxia pré- exposição ao HIV para mulheres trans e travestis”, que poderá ser veiculada na forma impressa ou digital, com 29 páginas, organizada a partir de 11 tópicos, com textos e ilustrações relacionados a PrEP.

Produto técnico-tecnológico - material didático: Tecnologia educacional





J37v Jardim, Lucília de Fátima Santana.
"Vamos combinar: guia sobre profilaxia pré-exposição ao HIV para mulheres trans e travestis / Lucília de Fátima Santana Jardim; Sheila Vitor da Silva; André Luiz Machado das Neves, Manaus: [s.n.], 2021.

29 p.: il. color; 21 cm.

Orientadora: Profª Draª Sheila Vitor da Silva

Coorientador: Prof. Dr. André Luiz Machado das Neves

Parte integrante da dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico - Mestrado Profissional (PPGENF-MP), da Escola de Enfermagem de Manaus - Universidade Federal do Amazonas (EEM/UFAM) intitulada "Tecnologia Educacional Sobre Profilaxia Pré- Exposição para Travestis e Mulheres Trans: Produção Baseada em Evidências".

1. PrEP. 2. Profilaxia Pré-exposição. 3. Tecnologia Educacional. 4. Educação em saúde. 5. Pessoas Transgênero. I. Silva, Profª. Draª Sheila Vitor da. II. Neves, André Luiz Machado das. III. Título.

Este Guia é parte integrante da dissertação do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem no Contexto Amazônico - Mestrado Profissional (PPGENF-MP), da Escola de Enfermagem de Manaus - Universidade Federal do Amazonas (EEM/UFAM), intitulado **"Tecnologia Educacional Sobre Profilaxia Pré- Exposição Para Travestis e Mulheres Trans: Produção Baseada em Evidências"**

Produção Gráfica e Diagramação

Raquel Ponce
Samara Nina

Ilustração

Fenando Perdigão

Revisão Ortográfica

Júlio Sampaio

Autoras/Autor

Lucília de Fátima Santana Jardim
Profª. Dra. Sheila Vitor da Silva
Prof. Dr. André Luiz Machado das Neves

Financiamento

POSGRAD - Programa Institucional de Apoio à Pós-Graduação Stricto Sensu da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) - 2019-2020.



AIRETAMA DESIGN STUDIO
+55 92 98039-9220 - SAM NINA
+55 92 8807-3719 - RAQUEL PONCE
AIRETAMASTUDIO@GMAIL.COM

Manaus/AM, 2021

SUMÁRIO

07 O QUE É PrEP?

08 PREVENÇÃO COMBINADA

12 GERENCIAMENTO DE RISCO

13 PARCERIAS SORODISCORDANTES – POR QUE É PRIORIDADE O USO DA PrEP NESSAS PARCERIAS?

14 VOCÊ SABE DIZER QUAIS PRÁTICAS SEXUAIS DA MULHER TRANS E TRAVESTI É IMPORTANTE FAZER USO DA PrEP?

15 PARCERIAS SEXUAIS

15 QUEM PODE FAZER USO?

16 ESQUEMA PARA USO DA PrEP

18 ADESÃO À PrEP

19 EFEITOS ADVERSOS (COLATERAIS)

20 COMO TER ACESSO À PrEP EM MANAUS?

22 CONCLUSÃO

24 REFERÊNCIAS

27 ANEXOS

APRESENTAÇÃO

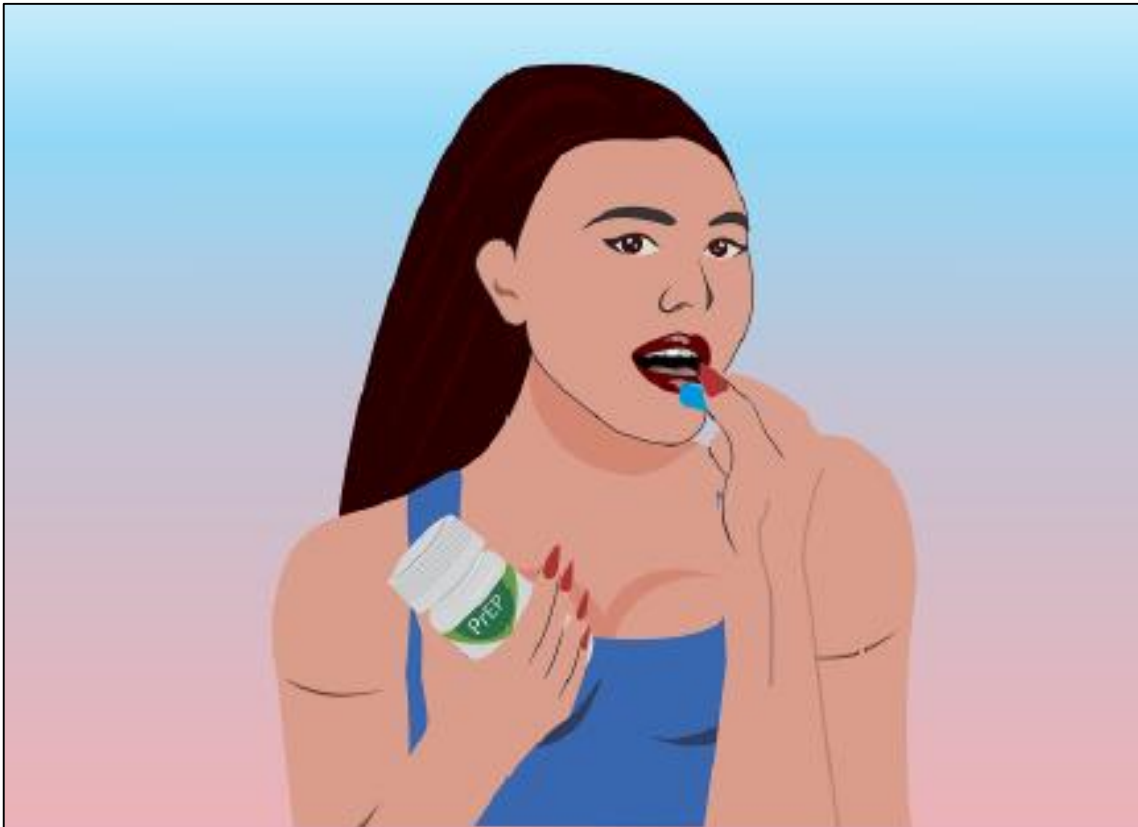
Este guia destina-se a você leitora que é mulher trans ou travesti, você que é ativista trans e desenvolve trabalhos educativos de promoção à saúde de seus pares ou apenas tem curiosidade sobre o assunto que é a prevenção do HIV.

Linda garota, para manter seu estilo de vida aliado a uma vida sexual mais livre, divertida, gostosa e prazerosa, requer cuidados preventivos no seu dia a dia. A profilaxia pré-exposição (PrEP) oferece uma abordagem nova e promissora para impedir a infecção pelo vírus do HIV, sendo amplamente recomendada pela Organização Mundial da Saúde especialmente para as populações que estão mais vulneráveis, com práticas sexuais de maior risco para a infecção com o vírus do HIV.

Pensando nisso, trazemos algumas informações para que você conheça um pouco mais sobre a profilaxia pré-exposição (PrEP) e, assim perceber, que fazer uso da PrEP pode fazer a diferença na sua vida, na sua saúde. As informações aqui apresentadas são úteis e você poderá compartilhar com a população em geral.

**Se joga na leitura e arrasa na combinação,
porque é close certo!!!**

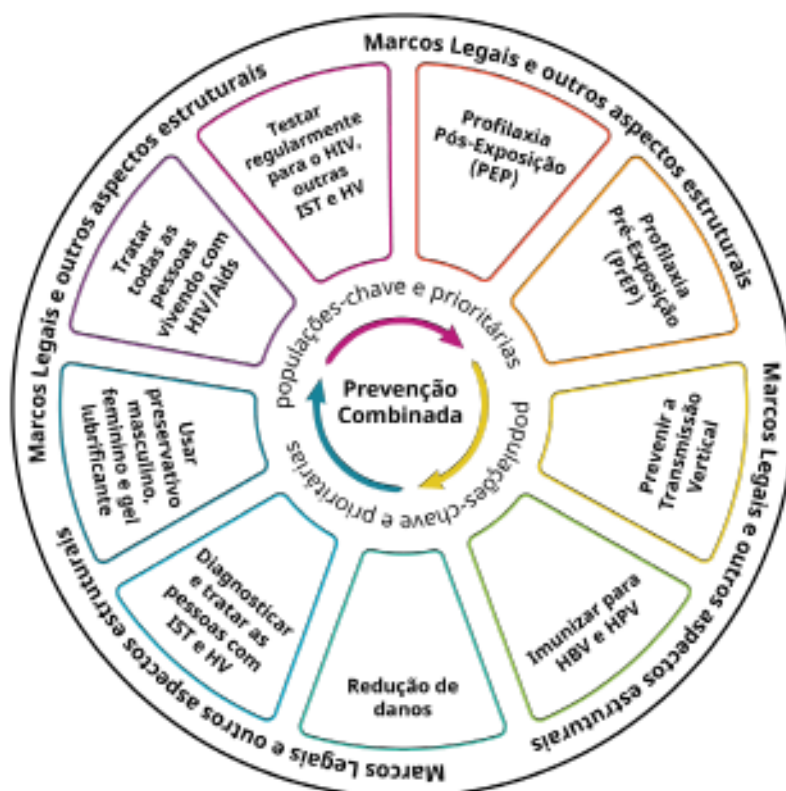
Lucília de Fátima Santana Jardim
Prof. Dra. Sheila Vitor da Silva
Prof. Dr. André Luiz Machado das Neves



O QUE É PrEP?

É uma profilaxia de prevenção ao vírus do HIV, com uso de antirretrovirais (ARV)¹. A travesti ou mulher trans que não tem o vírus e que decidir fazer uso, tomará 1 pílula todos os dias, impedindo dessa forma que o vírus causador da Aids infecte seu organismo, mesmo se a pessoa tiver relação sexual com alguém que seja HIV positivo.

PREVENÇÃO COMBINADA



Mana, você sabe o que isso quer dizer? Sabia que é babadeiro?^{2, 3[a]}

² Algo muito bom ou confusão, briga, depende do contexto. Fonte: Aurélio: o primeiro dicionário gay do Brasil. Disponível em: <https://gepss.files.wordpress.com/2011/04/aurelia.pdf>

Fica ligada, mana. Essa PrEP faz a gente fazer o babado de forma mais livre!² Ela é um elemento da Mandala de Prevenção¹, ou seja, um dos itens que somado a outros pode prevenir HIV e outras IST.

É preciso um cuidado seguido do outro, uma Mandala de prevenção combinada para assegurar sexo mais seguro. Você precisa se cuidar assim¹:

Uso regular



Testar para HIV a cada 6 meses



Diagnóstico e tratamento de IST



Tratamento como prevenção - TCP

Indetectável = Intransmissível^{4(b)}

⁴ A pessoa que vive com HIV e faz uso do tratamento antirretroviral e fique com carga viral indetectável no sangue durante 6 meses, não transmite o vírus na relação sexual. Fonte: Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids. Disponível em: <http://ishjovem.abiaids.org.br/>

Profilaxia Pós-Exposição - PEP

É recomendada quando existe penetração sem uso da camisinha, ou no caso de acidente quando a camisinha estoura ou sai do pênis e fica dentro do ânus e ainda para casos onde há violência ou abuso sexual (estupros). O risco é maior quando se goza dentro. A PEP é prescrita e dispensada por instituições de saúde.

Acesse: Coordenação Estadual de IST/Aids e Hepatites virais^{1,5};

Uso da PrEP

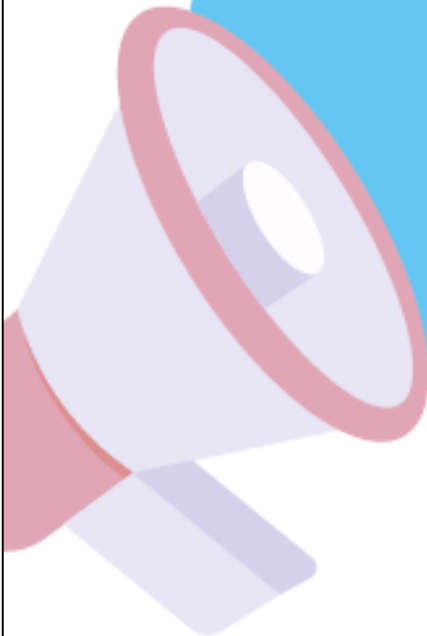


Vacinar-se para hepatites A e B
<https://semsa.manaus.am.gov.br/1,6,7>.

FIQUE ATENTA!

Se você fizer o babado pele na pele e estiver usando apenas a PrEP, há estudos clínicos^{8,9,10} que já demonstraram sua eficácia, com reduções na incidência de infecção por HIV em mais de 90%, dependendo da população estudada e do uso correto da PrEP.

**Mas olha, ela não protege
contra as demais IST!**



GERENCIAMENTO DE RISCO



Estudos realizados no Brasil^{9,11,12} demonstram taxas de prevalência de HIV muito elevadas entre pessoas Trans. Considerando esses dados é muito importante que você, garota travesti e mulher trans, avaliem e tenham compreensão da sua situação de vulnerabilidade e riscos envolvendo as práticas sexuais e suas motivações para adotar atitudes de proteção contra o vírus do HIV, apresentadas neste guia, de forma a valorizar sua vida sexual mais saudável, sua saúde.

PARCERIAS SORODISCORDANTES – POR QUE É PRIORIDADE O USO DA PREP NESSAS PARCERIAS?



A PrEP pode ser utilizada como mais um reforço para sua prevenção contra o vírus do HIV, nos casos de relação sexual frequentemente sem uso da camisinha com um parceiro e/ou parceira HIV positivo. É importante reforçar que o seu parceiro e/ou parceira HIV positivo deve fazer uso de terapia com antirretroviral (TARV)¹.

Resumindo:

O parceiro e/ou parceira HIV positivo estará em terapia com antirretroviral (TARV)^{13,14} e você ser HIV negativo e fazer uso da PrEP, entendeu? Assim, um protege o outro.

VOCÊ SABE DIZER QUAIS PRÁTICAS SEXUAIS DA TRAVESTI E MULHER TRANS É IMPORTANTE FAZER USO DA PREP?



- Nas relações sexuais anal e vaginal com penetração ou ser penetrada sem uso da camisinha, ou seja, quando é no pelo;
- Em situações de troca de sexo por dinheiro, objetos de valor, drogas, moradia, dentre outros, isto é, sabe aquele babado que rola um aquê?? Prática ideal para usar a PrEP;
- Manter relação frequentemente com parcerias eventuais, principalmente para as que fazem vício ou são viciosas^[7];
- Necessidade constante de usar PEP – Profilaxia Pós Exposição.

^[31] Homem jovem. Fonte: Aurélio: o primeiro dicionário gay do Brasil. Disponível em: <https://gepss.files.wordpress.com/2011/04/aurelia.pdf>

^[2] Camisinha, preservativo. Fonte: Aurélio: o primeiro dicionário gay do Brasil. Disponível em: <https://gepss.files.wordpress.com/2011/04/aurelia.pdf>

^[3] Dinheiro. Fonte: Aurélio: o primeiro dicionário gay do Brasil. Disponível em: <https://gepss.files.wordpress.com/2011/04/aurelia.pdf>

^[7] Fazer sexo de graça, sem cobrar dinheiro. Fonte: Aurélio: o primeiro dicionário gay do Brasil. Disponível em: <https://gepss.files.wordpress.com/2011/04/aurelia.pdf>

PARCERIAS SEXUAIS

- Parcerias com histórico de episódios de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST)¹;
- Ter várias parcerias sexuais¹.

QUEM PODE FAZER USO DA PREP?

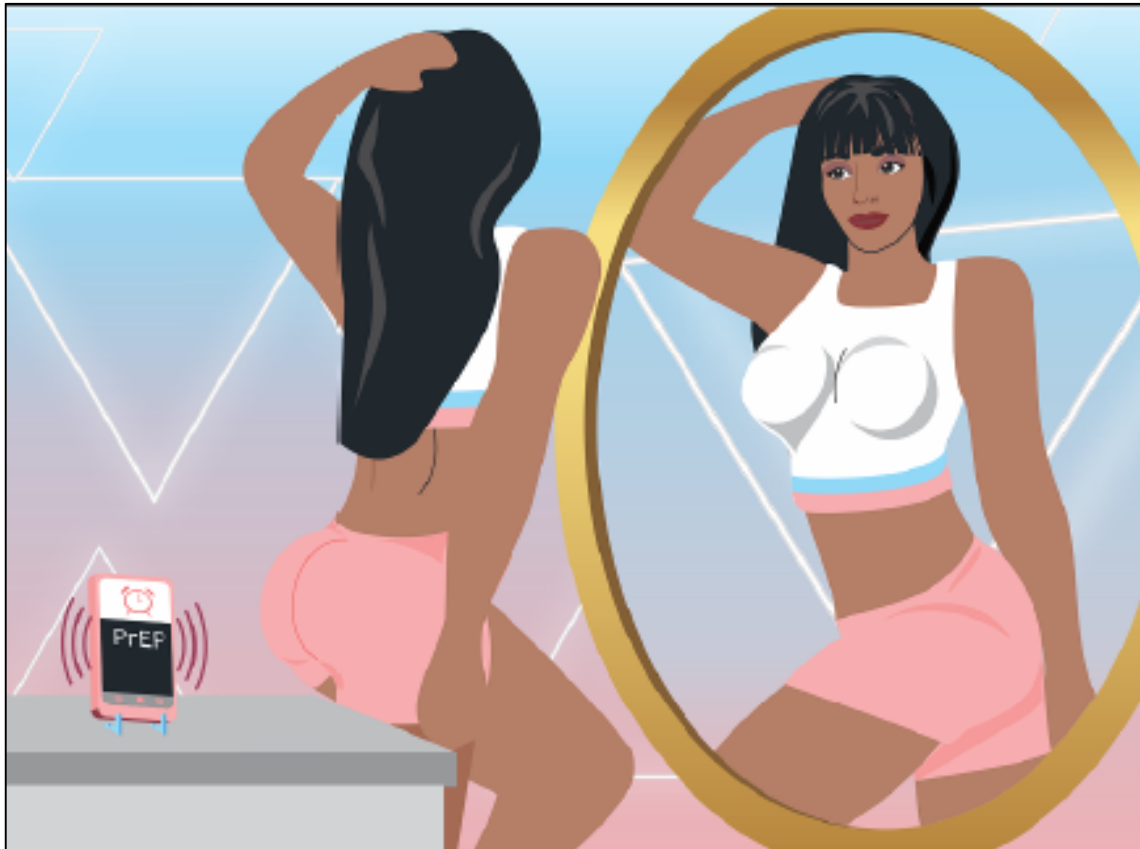
- Ser HIV negativo¹;
- Ter ou estar uma parceria sorodiscordante (uma pessoa ser HIV positivo e a outra ser HIV negativo)¹;
- Manter relação frequentemente com parcerias eventuais, principalmente para as que fazem vício ou são viciosas;
- Ter praticado sexo anal ou vaginal sem camisinha nos últimos 6 meses¹;
- Fazer uso repetido de Profilaxia Pós Exposição – PEP¹;
- História de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) repetidamente¹;
- História de uso de drogas¹.

ESQUEMAS PARA USO DA PrEP



Tomar 1 comprimido todos os dias.

- Gata, não precisa estar em jejum;
- Pode tomar mesmo quando fez uso de bebida alcoólica;
- Escolha um horário para tomar, junto com uma atividade de sua rotina, por exemplo, no momento de escovar os dentes, no café da manhã;
- Programe o despertador no celular para o horário de tomar a PrEP;
- Cole um aviso no espelho, na geladeira, ou outro lugar bem visível.



Quando esse babado começa agir no meu organismo?

- Se você faz sexo anal, a PrEP leva 7 (sete) dias para proteger você do HIV. Por isso, espere esse tempo para alcançar a proteção ideal do medicamento nessa região do corpo¹⁵.
- No tecido vaginal, o medicamento demora mais para alcançar a concentração ideal de proteção. Por isso, se estiver começando a tomar PrEP hoje, espere 20 (vinte) dias para ter relações vaginais¹⁵.

Mana, arrase nesse babado!!!

ADESÃO À PREP



Gata, o uso diário e regular da medicação é fundamental para a proteção contra o HIV.

- Tomando o comprimido de PrEP todos os dias aumentará a chance de você não pegar o HIV naquela relação que algum cuidado de proteção falhou na hora do sexo.
- Usando o comprimido da PrEP todos os dias você ficará mais protegida e tranquila quando for transar com aquele parceiro sabidamente HIV positivo¹.
- Sobre o receio que a PrEP pode influenciar na terapia com hormônio para feminilização do seu corpo, fique despreocupada os estudos^{12,15} mostram que a PrEP não prejudica/ "corta" o efeito.
- Você pode ficar tranquila pois o uso prolongado/diário da PrEP não trará prejuízo para seu organismo^{8,9,10,17}.
- Converse sempre com o profissional de saúde sobre suas dúvidas com relação ao uso da PrEP.

EFEITOS ADVERSOS (COLATERAIS)



Mana, a PrEP é **segura**: os estudos mostraram^{8,9,11,17} que a maioria dos usuários não apresentaram eventos adversos e, quando apresenta, são brandos e desaparecem com o tempo ou interrupção da profilaxia.

COMO TER ACESSO EM MANAUS?

Programa PrEP SUS⁵



Fundação de Medicina Tropical
Doutor Heitor Vieira Dourado
(FMT/HVD)



Marcação via telefone
Dia: de segunda a sexta-feira
Manhã: 08h às 12h
Tarde: 13h às 16h
Telefone: (92) 2127-3419

Marcação via e-mail
E-mail: remarca.fmt@gmail.com



A mensagem deve conter:

- 1) Nome completo
- 2) N^o do prontuário na FMT-HVD
- 3) Nome do profissional para agendamento

Conheça as redes sociais.



Prevenções Combinadas



@prevcombinadas



**Clínica de Saúde da Família
Raimundo Franco de Sá¹⁸**

Endereço: Rua Virgílio Ferreira- bairro Nova Esperança –
Zona Oeste de Manaus

Dia: de segunda a sexta-feira

Horário: 6h às 17h

Fone: (92) 3656- 0121



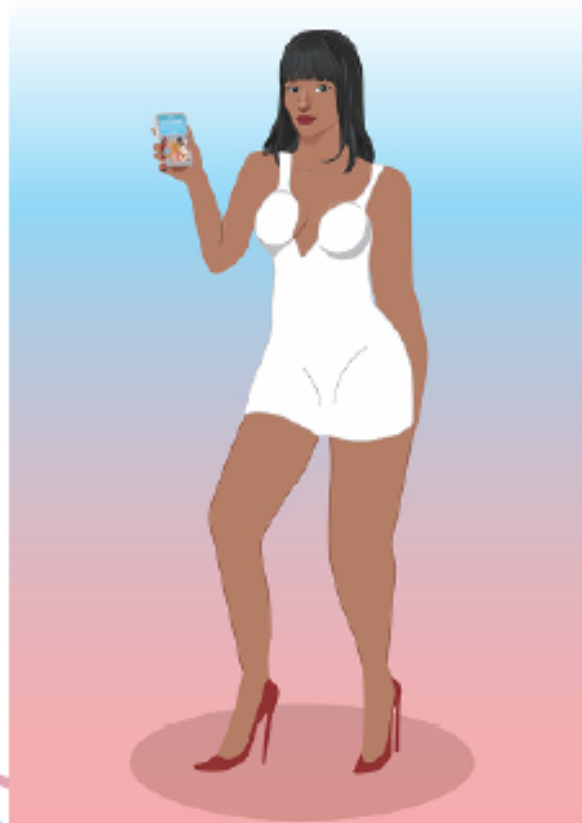
CONCLUSÃO

Esperamos que este Guia contribua com você mulher trans e travesti da cidade de Manaus e do estado do Amazonas. Que possa lhe incentivar quanto à tomada de decisão relacionada ao uso da PrEP, promovendo assim, maiores cuidados com a sua saúde sexual e qualidade de vida.

A PrEP é uma tecnologia biomédica de cuidado preventivo, voltada em especial para as populações que mais estão expostas no seu dia a dia à possível infecção pelo vírus do HIV, no entanto, conforme o mapa de cadastro e controle de dispensação junto ao programa no Amazonas, poucas pessoas têm feito uso da PrEP e menos ainda quando se trata da população de mulheres trans e travestis.

Gata, você que é super preocupada e cuidadosa com sua aparência e beleza física, pois o close é certo! Buscamos com essas orientações, contribuir para estar sempre bonita, glamorosa, e sempre em cima do salto estendendo esse cuidado também para a saúde de sua vida sexual, dessa forma você estará "abafando" por completa, por inteira.

Após a leitura deste guia, converse com as meninas da ASSOTRAM para conhecer o serviço de PrEP, no ambulatório da Fundação de Medicina Tropical e, assim, Vamos Combinar a Prevenção!



REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/Aids e das Hepatites Virais. Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV. Brasília; 2018.
2. Barroso RR. Pajubá: o código linguístico da comunidade LGBT. [dissertação]. Manaus: Universidade do Estado do Amazonas, Escola Superior de Artes e Turismo, Programa de Pós-Graduação em Letras e Artes; 2017.
3. Aurélia: o primeiro dicionário gay do Brasil. [Internet]. [acesso em 2021 Mar 20]. Disponível em: <https://gepss.files.wordpress.com/2011/04/aurelia.pdf>.
4. Associação Brasileira Interdisciplinar de Aids [Internet]. [2021] [acesso em 2021 Mar 12]. Disponível em: <http://hshjovem.abiaids.org.br/>.
5. Fundação de Medicina Tropical Doutor Heitor Vieira Dourado. Profilaxia Pré- Exposição – PrEP [Internet]; 2021. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/fundacao-de-medicina-tropical-sae>.
6. Secretaria Municipal de Saúde de Manaus, Núcleo de Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs/Aids) e Hepatites Virais. Ações: controle ISTs/AIDS e hepatites virais [Internet]; c2021 [acesso em 2021 Mar 16]. Disponível em: <https://semsa.manaus.am.gov.br/vigilancia-epidemiologica/acoes-epidemiologica/control-ists-aids-e-hepatites-virais/>.
7. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde. Manual dos centros de referência para imunobiológicos especiais [Internet]. 5. ed. Brasília; 2019 [acesso em 2021 Mar 12]. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2019/dezembro/11/manual-centros-referencia-imunobiologicos-especiais-5ed.pdf>.

8. Mugwanya KK, Baeten JM. Safety of oral tenofovir disoproxil fumarate-based pre exposure prophylaxis for HIV prevention. *Expert Opin Drug Saf*. *Expert Opin Drug Saf* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mar 13]; 15(2): 265–273. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4755800/>.
9. Grinsztejn B, Hoagland B, Moreira RI, Kallas EG, Madruga JV, Goulart S, 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. *Lancet HIV* [Internet]. 2018 [acesso em 2021 Mar 12];5(3):e136-e145. Disponível em: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352-3018\(18\)30008-0](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2352-3018(18)30008-0).
10. 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 [acesso em 2021 Mar 12];30(12):1973-83. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4949005/>.
11. Deutsch MB, Glidden DV, Sevelius J, Keatley J, McMahan V, Guanira J, et al. HIV pre-exposure prophylaxis in transgender women: a subgroup analysis of the iPrEx trial. *Lancet HIV* [Internet]. 2015 [acesso em 2021 Mar 14]; 2(12): 512–519. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5111857/>.
12. Malta MS, Bastos FI, Coutinho C. Estudo de abrangência nacional de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência para o HIV, sífilis e hepatites B e C entre travestis em 12 municípios brasileiros: relatório técnico entregue ao Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais [Internet]; 2018. [acesso em 2021 Mar 08]; Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/ct/na>.
13. Cohen MS, Chen YQ, McCauley M, Gamble T, Hosseinipour MC, Kumarasamy N, et al. Prevention of HIV-1 infection with early antiretroviral therapy. *N. Engl. J. Med.* [Internet]. 2011 [acesso em 2021 Mar 12]; 365:493 -505. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21767103/>.

14. Rodger AJ, Cambiano V, Bruun T, Vernazza P, Collins S, van Lunzen J, et al. Sexual activity without condoms and risk of HIV transmission in serodifferent couples when the HIV-positive partner is using suppressive antiretroviral therapy. *JAMA* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mar 12]; 316: 171-181. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27404185/>.

15. Ministério da Saúde (BR), Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. Quando a PrEP começa a fazer efeito no meu organismo e a me proteger do HIV? [Internet]. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/faq/quando-prep-comeca-fazer-efeito-no-meu-organismo-e-me-proteger-do-hiv>.

16. Marins LMS, Torres TS, Leite IDC, Moreira RI, Luz PM, Hoagland B, et al. Performance of HIV pre-exposure prophylaxis indirect adherence measures among men who have sex with men and transgender women: Results from the PrEP Brasil Study. *PLoS One* [Internet]. 2019 [acesso em 2021 Mar 12]; 14(8): e 0221281. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6701758/>.

17. Gandhi M, Glidden D, Mayer K, Schechter M, Buchbinder S, Grinsztejn B, et al. Age, baseline kidney function, and medication exposure are associated with declines in creatinine clearance on PrEP: an observational cohort study. *Lancet HIV* [Internet]. 2016 [acesso em 2021 Mar 2]; 3(11): 521-528. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5085869/>.

18. Prefeitura disponibiliza estratégia de prevenção ao vírus HIV para grupos vulneráveis em Manaus. *D24am Saúde* [Internet]. 2021 [acesso em 2021 Mar 17]. Disponível em: <https://d24am.com/saude/prefeitura-disponibiliza-estrategia-de-prevencao-ao-virus-hiv-para-grupos-vulneraveis-em-manaus/>.

ANEXOS

Seguimento das pessoas que fazem uso da PrEP



Critério de Elegibilidade:


- HIV negativo;
- Populações-chave para HIV e/ou parceria sorodiferente;
- Sexo anal ou vaginal sem preservativo passado 6 meses e/ou uso repetido de PEP e/ou IST repetidas;
- + outras vulnerabilidades do HIV (uso de drogas, número de parceiros, etc)

Exames necessários às pessoas em uso da PrEP.

EXAMES DE TRIAGEM	
Exames	Método
Teste para HIV	Teste rápido (TR) para HIV, utilizando amostra de sangue
Teste para sífilis	Teste treponêmico de sífilis, teste rápido ou ELISA ou não treponêmico (Ex. VDRL ou RPR ou Trust)
Identificação de outras IST (clamídia e gonococo)	Pesquisa em urina ou secreção genital
Teste para hepatite B	Pesquisa de HBsAg (Ex. teste rápido) e Anti-HBs
Teste para hepatite C	Pesquisa de Anti—HCV (Ex. teste rápido)
Função renal	<i>Clearance</i> de creatinina Dosagem de ureia e creatinina sérica Avaliação de proteinúria (amostra isolada de urina)
Função hepática	Enzimas hepáticas (AST / ALT)

Fonte: Adaptado de DIAHV/SVS/MS

Informações Importantes:

 **Ambulatório Trans Especializado em Diversidade Sexual e Gênero – Processo Transexualizador**

Policlínica Codajás (PAM da Codajás)
Endereço: Av. Codajás, nº 26 - Cachoeirinha.
Dia: Segunda a Sexta
Horário: 8h às 12h
Fone: (92) 3612- 4244

- **ASSOTRAM – Associação de Travestis, Transexuais e Transgêneros do Amazonas - Movimento específico de Representação Política**

<http://www.assotram.com.br/>
WhatsApp: (92) 99330- 1443.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final da realização deste estudo, é possível afirmarmos que os objetivos apresentados foram alcançados, considerando que após buscar na literatura as evidências científicas sobre estratégias e tecnologias educacionais sobre PrEP, identificar temas geradores no Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré- Exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV e *websites* do Ministério da Saúde, possibilitou-se o aporte teórico para a construção da tecnologia educacional intitulada “Vamos Combinar! Guia sobre profilaxia pré-exposição ao HIV para mulheres trans e travestis”.

A tecnologia educacional –TE produzida poderá mediar processos de trabalhos educativos de profissionais de saúde com vistas à prevenção do HIV em mulheres trans e travestis, contribuir para o trabalho pelos pares, de prevenção e promoção à saúde sexual, promovida pelas ativistas trans e travestis de associações e organizações da sociedade civil, do estado do Amazonas, sobre a importância da adesão e uso da PrEP, fazendo uso de um guia com algumas especificidades elaboradas e direcionadas à essa população, como a linguagem do “pajubá”, numa tentativa de melhor apropriação das informações básicas e terapêuticas quanto ao uso dessa importante ferramenta biomédica de prevenção.

O resultado das buscas por estudos científicos que evidenciassem tecnologias educacionais voltadas ao uso da PrEP foi muito tímido e restrito a poucos estudos, no entanto evidenciaram a importância do uso de tecnologias educacionais como redes sociais, plataformas *online* e *offline*, portais de tecnologias, aplicativo móvel para smartphone e mensagens como TE que favoreceram às mulheres trans e travestis desde o aconselhamento e realização do teste para o HIV até um maior conhecimento e interesse pelo uso da PrEP, sendo destacado que essas TE asseguraram que as pessoas trans ficassem livres da discriminação e preconceito ainda presentes nos serviços de saúde, por parte dos profissionais de saúde, tornando-se entraves aos cuidados à saúde dessa população. Outro atrativo foi poderem ser atendidas livremente pelo seu nome social. Com relação as TE que trabalharam com informação pelos pares e intervenções grupais com pessoas trans, apresentaram bons resultados quanto ao aumento do uso da camisinha nas relações envolvendo sexo anal e também contribuiu para maior conhecimento e interesse pelo uso da PrEP, mostrando-se como TE estrategicamente interessante para promoção e adesão à essa tecnologia preventiva.

Esse estudo nos permite afirmar também sobre a necessidade de serviços de saúde que assegurem acolhimento e respeito à diversidade de gênero, que promova uma escuta ativa e sensível às demandas apresentadas pelas mulheres trans e travestis, para isso entendemos ser

necessário um processo de educação continuada, para profissionais e gestores da saúde objetivando trabalhar temas como acolhimento, sexualidade humana, diversidade de gênero e o entendimento de que a orientação sexual e identidade de gênero são importantes e determinantes nesse processo saúde- doença, articulados a outros determinantes.

Esperamos que a TE consiga contribuir nas abordagens dos trabalhos de educação pelos pares, na busca e incentivo às pessoas trans para conhecimento e adesão à PrEP; contribuir para maior conhecimento sobre práticas e parcerias sexuais que aumentam a vulnerabilidade das pessoas trans para infecção pelo vírus do HIV e assim, incentivá-las sobre o uso da PrEP; possibilitar aos profissionais de saúde, em especial a(o) enfermeira(o), que conheçam algumas necessidades particulares de saúde das usuárias trans e travestis, favorecendo práticas de educação e de aconselhamento em saúde necessários para diminuir a vulnerabilidade para infecção pelo HIV e outras IST, incentivando-as adotarem cuidados para uma vivência sexual mais saudável.

Aponta-se, por fim, que esta pesquisa não se esgota, pelo contrário, aponta horizontes para validação junto ao público-alvo. Nesse sentido, amplia possibilidades de pesquisas no âmbito da produção de tecnologias educativas para o cuidado de si, principalmente para grupos marginalizados e historicamente estigmatizados.

REFERÊNCIAS

REFERÊNCIAS

- ARÁN, M.; MURTA, D. Do diagnóstico de transtorno de identidade de gênero às redescrições da experiência da transexualidade: uma reflexão sobre gênero, tecnologia e saúde. **Physis Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.19, n.1, p.15-41, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v19n1/v19n1a03.pdf>. Acesso em: 27 jul. 2019.
- ARÁN, M.; MURTA, D; LIONÇO, T. Transexualidade e saúde pública no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 14(4):1141-1149, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br>. Acesso em: 27 jul. 2019.
- ARONE, E. M.; CUNHA, I. C. K. O. Tecnologia e humanização: desafios gerenciados pelo enfermeiro em prol da integralidade da assistência. **Rev. Bras. Enferm.** v.60, n.6, p.721-3, 2007. Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oafid=267019609019>. Acesso em: 18 dez. 2019.
- BARAL, S. D. et al. Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. **Lancet Infect. Dis.** v.13, n. 3, p. 214-22, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23260128-worldwide-burden-of-hiv-in-transgender-women-a-systematic-review-and-meta-analysis/>. Acesso em: 05 set. 2019.
- BARRA, D. C. C. et al. Evolução histórica e impacto da tecnologia na área da saúde e da enfermagem. **Rev. Eletron. Enferm.** v. 8, n. 3, p. 422-430, 2006. Disponível em: http://www.fen.ufg.br/revista/revista8_3/v8n3a13.htm. Acesso em: 01 out. 2019.
- BARROSO, R. R. **Pajubá: o código linguístico da comunidade LGBT**. 153f. Dissertação (mestrado) – Universidade do Estado do Amazonas, Escola Superior de Artes e Turismo, Programa de Pós-Graduação em Letras e Artes, Mestrado Acadêmico em Letras e Artes, 2017.
- BASTOS F. I. et al. HIV, HCV, HBV, and syphilis among transgender women from Brazil: Assessing different methods to adjust infection rates of a hard-to-reach, sparse population. **Medicine (Baltimore)**. v.97, n. 1S Suppl 1, S16-S24, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991532/>. Acesso em: 27 set. 2019.
- BENTO, B. Sexualidade e experiências trans: do hospital à alcova. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p.2655-2664, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001000015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 27 set. 2019.
- BORBA, R. **O (des)aprendizado de si: transexualidades, interação e cuidado em saúde**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2016. 244 p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Combate à Discriminação. **Brasil sem homofobia: programa de combate à violência e à discriminação contra GLTB e promoção da cidadania homossexual**. Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. p.23,24. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/brasil_sem_homofobia.pdf. Acesso em: 30 ago. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.227/GM, de 14 de outubro de 2004**: dispõe sobre a criação do Comitê Técnico para a formulação de proposta da política nacional de saúde da

população de gays, lésbicas, transgêneros e bissexuais - GLTB. Disponível em: <http://www.in.gov.br/consulta>. Acesso em: 01 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria N° 675/GM, de 30 de março de 2006 aprova Carta dos Direitos dos Usuários da Saúde, que consolida os direitos e deveres do exercício da cidadania na saúde em todo o país.** Disponível em: <http://www.in.gov.br/consulta>. Acesso em: 01 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano nacional de enfrentamento da epidemia de AIDS e das DST entre gays, HSH e travestis.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/plano_enfrentamento_epidemia_aids_hsh.pdf. Acesso em: 31 ago. 2019.

BRASIL. Departamento de Apoio à Gestão Participativa. Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Ministério da Saúde. **Política Nacional de saúde integral de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais.** Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_saude_lesbicas_gays.pdf. Acesso em: 31 ago. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis, do HIV/Aids e das Hepatites Virais. **Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Profilaxia Pré-Exposição (PrEP) de Risco à Infecção pelo HIV.** Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 52 p.: il.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Doenças de Condições Crônicas e Infecções Sexualmente Transmissíveis. **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para atenção integral às pessoas com infecções sexualmente transmissíveis (IST).** Brasília: Ministério da Saúde, 2019. 248 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolo_clinico_diretrizes_terapeutica_atencao_integral_pessoas_infecoes_sexualmente_transmissiveis.pdf. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Vigilância em saúde no Brasil 2003-2019: da criação da Secretaria de Vigilância em Saúde aos dias atuais. **Bol Epidemiol.** 2019 set; 50(n.esp.):1-154. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/boletins-epidemiologicos>. Acesso em: 10 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n° 1.707, de 18 de agosto de 2008** institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o Processo Transexualizador a ser implantado nas unidades federadas, respeitadas as competências das três esferas de gestão, 2008. Disponível em: <http://www.in.gov.br/consulta>. Acesso em: 10 jan. 2020.

CALAZANS, G. J.; PINHEIRO, T. F.; AYRES, J. R. Vulnerabilidade programática e cuidado público: panorama das políticas de prevenção do HIV e da Aids voltadas para gays e outros HSH no Brasil. **Sex., Salud Soc.**, n.29, p.263-293, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872018000200263&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 18 dez. 2019.

CARVALHO, L. S.; PHILIPPI, M. M. Percepção de lésbicas, gays e bissexuais em relação aos serviços de saúde. **Universitas: Ciências da Saúde**, v.11, n.2, p. 83-92, 2013.

CARVALHO, M.; CARRARA, S. Em direito a um futuro trans?: contribuição para a história do movimento de travestis e transexuais no Brasil. **Sex., Salud Soc.** n. 14, p. 319-351, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872013000200015&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jan. 2021.

DOURADO, I. et al. Construindo pontes: a prática da interdisciplinaridade. Estudo PopTrans: um estudo com travestis e mulheres transexuais em Salvador, Bahia, Brasil, **Cad. Saúde Pública**, v. 32, n.9, e 00180415, 2016.

FERREIRA, B. O. et al. Vivências de travestis no acesso ao SUS. **Physis Rev. Saúde Coletiva**, v. 27, n. 4, p.1023-1038, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312017000400009>. Acesso em: 20 ago. 2019.

GONÇALVES, L. H. T. et al. Tecnologias de/em Enfermagem no cuidado da vida e saúde do cliente/usuário/paciente idoso. In: NIETSCHE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. **Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)?**. Porto Alegre: Moria, 2014. 213 p.

JARDIM, L.F.S. et al. Grupo de Pesquisa DIVAS. Estudo de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência para o HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre travestis e mulheres transexuais na cidade de Manaus – Amazonas. Resumo Simples E-pôster. **20.º SENPE- Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem e 1.º SINPE- Seminário Internacional de Pesquisa em Enfermagem**. Rio de Janeiro- RJ, 2019.

JESUS, J. G. **Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos: guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião**. 2. ed. Brasília, 2012. 42 p. Disponível em: <http://www.diversidadessexual.com.br/wp-content/uploads/2013/04/G%C3%8ANERO-CONCEITOS-E-TERMOS.pdf>. Acesso em: 28 out. 2019.

KRÜGER, A. **Inserção dos campos “Nome Social” e “Identidade de Gênero” nos Sistemas de Vigilância em Saúde: uma alternativa para qualificação da informação sobre a epidemia de HIV/aids na população trans brasileira**. Trabalho de conclusão de Curso (Especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2017.

LEITE JÚNIOR, J. **“Nossos corpos também mudam”**: sexo, gênero e a invenção das categorias “Travesti” e “Transexual” no discurso científico. Tese (doutorado) –Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2008. <https://tede2.pucsp.br/handle/handle/3992>. Acesso em: 20 out. 2019.

LEOPARDI, M. T. Produção e aplicação das tecnologias nos sistemas de saúde. In: NIETSCHE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. **Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)?** Porto Alegre: Moria, 2014. 213 p.

MALTA, M. S.; BASTOS, F. I.; COUTINHO, C. **Estudo de abrangência nacional de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência para o HIV, sífilis e hepatites B e C entre travestis em 12 municípios brasileiros: relatório técnico entregue ao Departamento de IST, Aids e Hepatites Virais**, 2018.

MANTOVANI, M.F. et al. Pesquisa metodológica: da teoria à prática. In: LACERDA, M.R; RIBEIRO, R.P; COSTENARO, R. G.S. (Organizadoras). **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde**: da teoria à prática: volume 2. Porto Alegre: Moriá, 2018. 455 p.: il., p. 151-176.

MELLO, L. et al. Políticas de saúde para lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais no Brasil: em busca de universalidade, integralidade e equidade. **Sex., Salud Soc.** n. 9, p.7-28, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-64872011000400002&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 ago. 2020.

MERHY, E. E. O ato de cuidar: a alma dos serviços de saúde. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Ver-SUS Brasil**: caderno de textos. Brasília: Ministério da Saúde, p.108-137, 2004.

NEVES, A. L. M. **“Política é vida”**: ativismo e saúde trans em Manaus (AM). 2019. Tese (doutorado) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Instituto de Medicina Social. Rio de Janeiro, 2019, 181f.

NIETSCHE, E. A. et al. Tecnologias educacionais, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.** v.13, n.3, p.344-352, 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300009&lng=en&nrm=iso. Acesso: em 20 dez. 2019.

NIETSCHE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. **Tecnologias cuidativo-educacionais**: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)? Porto Alegre: Moriá, 2014, 213 p.

PEIXOTO, M. R. B. O uso da tecnologia no processo diagnóstico-terapêutico: ótica do enfermeiro e do usuário. **Rev. Esc. Enf. USP**, v.28, n.3, p.257-69, dez. 1994. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v28n3/0080-6234-reeusp-28-3-257.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2020.

PELÚCIO, L. “Toda quebrada na plástica”: corporalidade e construção de gênero entre travestis paulistas. **Campos**, v.6, n. 1-2, p. 97-112, 2005. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/campos/article/view/4509/3527>. Acesso em: 11 jan. 2020.

PEREIRA, G. F. M. et al. HIV/aids, hepatites virais e outras IST no Brasil: tendências epidemiológicas. **Rev. Bras. Epidemiol.** v.22, suppl 1, e190001, 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v22s1/pt_1980-5497-rbepid-22-s1-e190001.pdf. Acesso em: 11 jan. 2020.

POPADIUK, G. S.; OLIVEIRA, D. C.; SIGNORELLI, M. C. A Política Nacional de Saúde Integral de Lésbicas, Gays, Bissexuais e Transgêneros (LGBT) e o acesso ao Processo Transexualizador no Sistema Único de Saúde (SUS): avanços e desafios. **Rev. Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p.1509-1520. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232017002501509&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 10 jan. 2020.

QUERINO, M. S. et al. Ações da equipe de enfermagem na implementação da política de lésbicas, gays, bissexuais, travestis e transexuais- revisão de literatura. **Rev. Cient. Sena Aires**. v.6, n.1, p.46-58, 2017.

ROCHA, E. P. **Produção e validação de tecnologia educacional para familiares de crianças com leucemia linfocítica aguda em isolamento protetor**. 157f. Dissertação (mestrado) – Universidade Federal do Amazonas/ Universidade Estado do Pará. Manaus, Escola de Enfermagem de Manaus, 2016.

ROMANO, V. F. As Travestis no Programa Saúde da Família da Lapa. **Saúde e Sociedade**. v.17, n.2, p.211-219, 2008. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/sausoc/article/view/7589/9111>. Acesso em: 18 ago. 2019.

ROSA, D.F. et al. Nursing Care for the transgender population: genders from the perspective of professional practice. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2019;72(Suppl 1):299-306. [Thematic Issue: Work and Management in Nursing]. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0644>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000700299&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 16 out. 2019.

SOUSA, P. J; FERREIRA, L. O. C; SÁ, J. B. Estudo descritivo da homofobia e vulnerabilidade ao HIV/Aids das travestis da Região Metropolitana do Recife, Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v.18, n. 8, p.2239-2251, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232013000800008&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 26 ago. 2019.

TEIXEIRA, E. (Org.). **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais**. Porto Alegre: Moriá, 2017.

TEIXEIRA, E. (Org.). **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais**. Porto Alegre: Moriá, 2020. 398, v.2.

TEIXEIRA, E. Tecnologias em Enfermagem: produções e tendências para a educação em saúde com a comunidade. **Rev. Eletr. Enf.**, v. 12, n. 4, 2010. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/12470>. Acesso em: 23 out. 2019.

TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. Tecnologias na literatura de enfermagem: do reconhecimento ao desenvolvimento. In: NIETSCHKE, E. A.; TEIXEIRA, E.; MEDEIROS, H. P. **Tecnologias cuidativo-educacionais: uma possibilidade para o empoderamento do(a) enfermeiro(a)?** Porto Alegre: Moriá, 2014. 213.

TEIXEIRA, E.; NASCIMENTO, M. H. M. Pesquisa metodológica: perspectivas operacionais e densidades participativas. In: TEIXEIRA, E. (Organizadora): **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais: volume 2**, Porto Alegre: Moriá, 2020. 398 p.: il., p. 51-59.

TENÓRIO, L. F. P.; PRADO, M. A. M. As contradições da patologização das identidades trans e argumentos para a mudança de paradigma. **Periodicus**, v.1, n. 5, p. 41-55, 2016. Disponível em: <http://www.portalseer.ufba.br/index.php/revistaperiodicus>. Acesso em: 23 nov. 2019.

ZAMBRANO, E. Transexuais: identidade e cidadania. In: VENTURINI, G; BOKANY, V; (orgs). **Diversidade sexual e homofobia no Brasil**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011. 252 p: il. p.98.