



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS

ESCOLA DE ENFERMAGEM ALFREDO PINTO – EEAP

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – MESTRADO

ELIZABETE BATISTA REZENDE MAIA

**ACEITABILIDADE À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV PELAS TRAVESTIS E
PELAS MULHERES TRANSEXUAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA**

Rio de Janeiro

2019

Elizabete Batista Rezende Maia

ACEITABILIDADE À PROFILAXIA PRÉ-EXPOSIÇÃO AO HIV PELAS TRAVESTIS E
PELAS MULHERES TRANSEXUAIS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Dissertação apresentada à Banca Examinadora de Defesa do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado, da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO), como parte dos requisitos necessários à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Linha de Pesquisa: Aplicação de métodos estatísticos e computacionais para o planejamento, monitoramento e análise de estudos na área da saúde.

Orientadora: Prof.^a Dra. Luciane de Souza Velasque

Co-orientador: Prof.^o Dr. Ricardo de Mattos Russo Rafael

Rio de Janeiro

2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço ao Pai Celestial por Sua bondade, misericórdia e atendimento aos meus pedidos de força e inspiração.

Agradeço ao meu marido, Gustavinho, por me amar e por ser meu porto seguro. Sempre!

Agradeço aos meus pais, familiares e amigos pela compreensão dos momentos de ausência.

Agradeço ao meu orientador Ricardo, por ter aceitado embarcar nessa aventura com a Lu e comigo, e por compartilhar seu conhecimento e visão de mundo.

AGRADECIMENTO ESPECIAL

A Luciane...

Diferente dos colegas do mestrado, meu objeto de pesquisa não surgiu da minha prática assistencial. Eu exerci a enfermagem na terapia intensiva por anos e, acreditem ou não, foi justamente por isso que eu abandonei o projeto com que concorri ao mestrado. Eu ansiava por algo novo, fora da minha zona de conforto, e assim como os músicos, desejei aumentar meu repertório! E cá estou eu... quebrando a cabeça e escancarando o coração para conhecer um pouquinho desse universo chamado identidade de gênero.

Eu cresci ouvindo que homens e mulheres têm papéis previamente estabelecidos na vida e na sociedade e que qualquer atitude ou pensamento diferente disso é errado e condenável. É como se existissem caixas e cada um de nós devesse se limitar a ser o que a sua diz. A minha, por exemplo, diz “Mulher”. Eu gosto de ser mulher. Eu me sinto uma mulher. Mas e aqueles que receberam caixas trocadas ao nascimento? Sabe... aqueles que receberam a caixa “Homem”, mas se sentem como mulheres (e vice-versa)? Segundo o que aprendi na infância, esses são menos afortunados e devem se conformar com isso. Devem calar os desejos do seu coração porque é o certo a fazer. É o certo a fazer? Certo para quem?

Quando a Lu, como é carinhosamente conhecida, me convidou para estudar o uso da PrEP pelas mulheres trans, eu pensei: “Uau! PrEP é o assunto do momento... a sua implantação no SUS ainda está em desenvolvimento! É isso o que quero... novidade, mudança, sair do lugar comum, desafio. Mas... o que é mulher trans mesmo?” Mal sabia eu que aquela palavra, que pra mim era apenas um detalhe, seria o foco das minhas leituras e reflexões pelos próximos meses e quiçá, pelos anos seguintes.

Estou desenvolvendo a pesquisa mais difícil e desafiadora que já fiz na vida. E como estou feliz! Estudar gênero é se aprofundar nos estudos da alma humana. É pesquisar sobre o que nos define como pessoas. É entender que a beleza da vida reside justamente no fato de não existirem caixas.

Lu, obrigada por virar meu mundo ao avesso! “O avesso é o meu lado certo!”
E viva a diversidade!

DEDICATÓRIA

Dedico a dissertação e todos os frutos que dela advirem ao meu filho, João!

Que o mundo que você encontrar seja mais doce e compreensível.

E que você sempre semeie o amor.

Seja feliz, meu pequeno!

Amo você

"Passarinho de toda cor

Gente de toda cor

Amarelo, rosa e azul

Me aceita como eu sou"

Renato Luciano

RESUMO

Introdução: A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso diário dos antirretrovirais (ARV) tenofovir e emtricitabina por indivíduo não infectado pelo HIV, sob risco de adquirir a infecção. Um dos alvos prioritários são as travestis e as mulheres transexuais. O sucesso da PrEP depende do interesse delas em usar de forma regular os ARV. **Objetivo:** conhecer a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais descrita na literatura. **Metodologia:** revisão sistemática. Os descritores utilizados foram “pessoas transgênero”, transexualismo, “profilaxia pré-exposição”, “combinação emtricitabina e tenofovir”, HIV, “aceitação pelo paciente de cuidados de saúde” (em português, inglês e espanhol). **Resultados:** 802 artigos foram recuperados. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, incluíram-se 14. Todos foram publicados em inglês e provenientes dos continentes Americano, Africano e Asiático. A faixa etária predominante foi de 18 a 35 anos de idade e a escolaridade acima de 8 anos. 52% das participantes relataram sexo comercial, 59% uso do preservativo com parceiro eventual ou comercial e 52% uso de hormônios femininos. A aceitabilidade à PrEP concentrou-se entre 60 e 80%. Fatores associados: estigma pela utilização de ARV, preocupação com efeitos colaterais e interação hormonal, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e não percepção de risco de adquirir o HIV. **Conclusão:** a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais sofre influência de múltiplos fatores. Sugere-se publicidade que valorize suas preocupações e vulnerabilidades, discussões sobre gênero e sexualidade nas salas de aula e cursos de extensão universitária aos profissionais formados.

Palavras-chave: Aceitabilidade. Mulher transexual. Profilaxia pré-exposição ao HIV. Revisão sistemática. Travesti.

ABSTRACT

Background: The HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) consists on the daily use of the antiretrovirals (ARV) tenofovir and emtricitabine by HIV uninfected people, at risk of acquiring the infection. One of the priority targets are transgender women. However, the PrEP success depends on the interest of this population in using regularly the drug regimen. **Methodos:** we developed a systematic review to identify PrEP acceptability in the population of transgender women described in the literature. The terms used were “transgender persons”, transsexualism, “pre-exposure prophylaxis”, “combination emtricitabine and tenofovir desoproxil fumarate”, HIV, “patient acceptance of health care” (in portuguese, english and spanish). **Results:** 802 studies were recovered. After applying the eligibility criteria, 14 articles were included in the review. All of them were published in english and originated from the American, African and Asian continents. The participants were between 18 and 35 years old and they had schooling above 8 years. 52% reported sexual work, 59% reported condom use with eventual or commercial partner and 52% reported the use of female hormones. PrEP acceptability was placed on 60 to 80%. Associated factors: ARV stigma of use, concern about side effects and hormonal interaction, difficulty to access health services and no risk perception of acquiring HIV infection. **Conclusion:** The PrEP acceptability by transgender women is influenced by multiple factors. We suggest publicity that values their specific concerns and vulnerabilities, discussions about gender and sexuality in classrooms and university extension courses for trained professionals.

Keywords: Acceptability. HIV. Pre-exposure prophylaxis. Systematic Review. Transgender woman.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

| | |
|---|------|
| Figura 1: Mandala da prevenção combinada do HIV | p.3 |
| Quadro 1: Resultados de ensaios clínicos randomizados sobre a eficácia de PrEP oral diária com antirretroviral para prevenção da infecção pelo HIV | p.4 |
| Quadro 2: Segmentos populacionais prioritários e critérios de indicação de PrEP | p.6 |
| Figura 2: Concentração de casos de HIV em determinadas populações | p.6 |
| Quadro 3: Termos definidos para a busca (DeCS). Rio de Janeiro, 2019 | p.13 |
| Fluxograma 1: Estratégia de busca e seleção dos artigos | p.25 |

LISTA DE TABELAS

Tabela 1: Dados referenciais e metodológicos dos artigos incluídos na revisão sistemática (n=14). Rio de Janeiro, 2019 p.25

Tabela 2: Aceitabilidade das travestis e mulheres transexuais à PrEP e fatores associados, nos anos 2013 a 2019, no mundo p.29

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

| | |
|---------|---|
| AIDS | Síndrome da Imunodeficiência Adquirida |
| ARV | Antirretrovirais |
| BIREME | Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde |
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| CONSORT | <i>Consolidated Standards of Reporting Trials</i> |
| DeCS | Descritores em Ciências da Saúde |
| FTC | Emtricitabina |
| HIV | Vírus da Imunodeficiência Humana |
| IST | Infecção Sexualmente Transmitida |
| LILACS | Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe |
| MEDLINE | Medical Literature Analysis and Retrieval System Online |
| MeSH | Medical Subject Headings Section |
| PrEP | Profilaxia Pré-exposição ao HIV |
| RDS | <i>Respondent Driving Sampling</i> |
| STROBE | <i>Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology</i> |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| TARV | Terapia Antirretroviral |
| TDF | Fumarato de Tenofovir Desoproxila |

SUMÁRIO

| | |
|---|-------|
| 1 INTRODUÇÃO | p.1 |
| 1.1 Objetivos | p.9 |
| 1.2 Justificativa | p.10 |
| 2 METODOLOGIA | p.11 |
| 2.1 Tipo de estudo | p.11 |
| 2.2 Definição da questão de pesquisa | p.11 |
| 2.3 Seleção dos termos para a busca | p.12 |
| 2.4 Definição e aplicação dos critérios de elegibilidade | p.14 |
| 2.5 Busca de potenciais estudos elegíveis | p. 15 |
| 2.6 Elaboração da estratégia de busca nas bases de dados | p.16 |
| 2.7 Armazenamento dos estudos | p.18 |
| 2.8 Análise qualitativa dos estudos | p.18 |
| 3 RESULTADOS | p. 19 |
| Artigo: Aceitabilidade à Profilaxia Pré-exposição ao HIV pelas Travestis e pelas Mulheres Transexuais: uma revisão sistemática | p.19 |
| Resumo | p.20 |
| Abstract | p.20 |
| Introdução | p.21 |
| Metodologia | p.22 |
| Resultados | p.24 |
| Discussão | p.31 |
| Conclusão | p.35 |
| Referências | p.36 |
| Apêndices | p.38 |
| 4 REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO | p.44 |
| 5 APÊNDICES DA DISSERTAÇÃO | p.48 |

1 INTRODUÇÃO

O histórico das respostas brasileira e mundial ao enfrentamento da infecção pelo HIV permite observar que dadas as características da epidemia, as ações adotadas por governos e sociedade civil variaram muito ao longo dos anos. Inicialmente o foco eram os chamados grupos de risco, nomenclatura que estabelecia a noção de que uma população com certos condicionantes e fatores estaria mais propensa a ter ou adquirir o HIV. Posteriormente seguiu-se a abordagem centrada no comportamento dos indivíduos e nos determinantes sociais, momento em que a epidemia passou a ser tratada como consequência dos padrões organizacionais da sociedade, seja sob os aspectos político, econômico ou cultural (GRANGEIRO et al, 2015).

Na atualidade, o modelo de prevenção baseia-se na conjugação de ações preventivas relacionadas tanto à redução do risco de exposição ao HIV, quanto aos fatores associados ao indivíduo, seus grupos sociais e sociedade onde vivem. Entende-se que, dentro de uma mesma região ou território, cada pessoa e cada segmento social possuem percepções diferentes em relação ao HIV e não estão igualmente susceptíveis a transmitir ou adquirir a infecção (GRANGEIRO et al, 2015). Este modelo é chamado de Prevenção Combinada, sendo definido pelo Ministério da Saúde como:

“Uma estratégia de prevenção que faz uso combinado de intervenções biomédicas, comportamentais e estruturais aplicadas no nível dos indivíduos, de suas relações e dos grupos sociais a que pertencem, mediante ações que levem em consideração suas necessidades e especificidades e as formas de transmissão do vírus” (BRASIL, 2017. p.18).

Neste sentido, o termo pressupõe a combinação de três abordagens na formulação de estratégias de prevenção ao HIV: a abordagem estrutural, a abordagem comportamental e a abordagem biomédica.

A abordagem estrutural constitui-se de um conjunto de ações voltado a enfrentar fatores e condições socioculturais que influenciam diretamente a vulnerabilidade de indivíduos ou segmentos populacionais específicos em relação ao HIV (BRASIL, 2017). As intervenções estruturais visam evitar que preconceitos, discriminações ou intolerâncias se convertam em formas de alienação ou relativização dos direitos e garantias fundamentais à dignidade humana e à cidadania. São exemplos de formas de discriminação que devem ser combatidas: preconceito de classe social, preconceito

religioso, preconceito linguístico, machismo, chauvinismo, racismo, homofobia e transfobia (KUCHENBECKER, 2015).

A abordagem comportamental constitui-se em um conjunto de estratégias cujo objetivo é dotar indivíduos e segmentos sociais de informações sobre o HIV/AIDS, de maneira a capacitá-los a aceitar e integrar as várias estratégias de prevenção do HIV disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), aumentando sua capacidade de gerir os diferentes graus de risco a que estão expostos (BRASIL, 2017). Em outras palavras, a abordagem comportamental compreende conhecimento e atitudes efetivas na redução da exposição sexual por meio do aconselhamento e oportunidades de ensino-aprendizado, vinculadas às demais intervenções em saúde (KUCHENBECKER, 2015).

O que se espera a partir dessa abordagem é que as pessoas sejam capazes de modificar seus comportamentos e práticas cotidianas, reduzindo assim seu risco de exposição ao HIV/AIDS. Contudo, as desigualdades cultural e de acesso aos serviços de saúde em nosso país dificultam a aquisição das habilidades fundamentais para a apropriação desses informes (ROCON et al, 2016). Desta forma, à noção de risco, cuja ideia central é probabilidade, é incorporado o conceito de vulnerabilidade, definida como a identificação e interpretação dos fatores sociais que potencializam as possibilidades de infecção de determinados segmentos populacionais (BRASIL, 2017).

A vulnerabilidade possui três dimensões: vulnerabilidade individual, de natureza social e programática. A vulnerabilidade individual relaciona-se às informações, entendimentos e atitudes que os indivíduos têm em relação ao HIV e à capacidade de incorporar esses conceitos aos seus repertórios de prevenção e cuidado. A vulnerabilidade de natureza social remete aos aspectos culturais, políticos e morais, isto é, à estrutura jurídico-política e às atitudes diante da sexualidade, das crenças religiosas e da pobreza. A vulnerabilidade programática refere-se à qualidade de respostas institucionais ao HIV/AIDS em uma sociedade, podendo ser observado nos investimentos governamentais ou na existência de serviços de saúde específicos voltados para a epidemia (BRASIL, 2017).

A terceira e última abordagem que compõe a estratégia de Prevenção Combinada é a abordagem biomédica, explicada como aquela que age diretamente nos sistemas biológicos pelos quais o vírus infecta uma pessoa. São todas as estratégias voltadas à redução do risco de exposição, mediante intervenção na interação entre o HIV e a pessoa passível de ser infectada (KUCHENBECKER, 2015). Essas estratégias podem ser divididas em dois grupos: intervenções biomédicas clássicas, que empregam métodos de barreira física ao vírus (preservativos masculino e feminino); e intervenções

biomédicas, baseadas no uso de antirretrovirais (ARV) para limitar a capacidade do HIV de infectar indivíduos, sendo os principais exemplos o Tratamento para Todas as Pessoas (TTP), que estabelece o tratamento antirretroviral (TARV) para todos os indivíduos infectados pelo HIV, independente da carga viral e da contagem de linfócito T-CD4+, a Profilaxia Pré-exposição (PrEP) e a Profilaxia Pós-exposição (PEP), distintas pelo momento em que a medida de prevenção é adotada (antes ou após o evento de exposição ao HIV) (BRASIL, 2017).

As estratégias de Prevenção Combinada do HIV podem ser resumidas na figura abaixo, denominada Mandala da Prevenção Combinada:

Figura 1: Manda da Prevenção Combinada do HIV.



Fonte: BRASIL, 2017.

A estratégia de Prevenção Combinada de interesse deste estudo é a PrEP. A PrEP disponibilizada e utilizada atualmente consiste no uso diário e contínuo dos ARV fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) e emtricitabina (FTC), em dose fixa combinada TDF/FTC 300/200mg, por pessoa não infectada pelo HIV, para prevenir a transmissão sexual do vírus (BRASIL, 2017b). Dentro desta modalidade de transmissão, o nível de replicação viral após entrada na mucosa do novo hospedeiro é baixo. Sendo assim, a PrEP explora este breve período de vulnerabilidade do HIV, impedindo o

estabelecimento de uma infecção persistente (GÁRCIA-LERMA et al, 2008). Quando tomada de forma consistente, a PrEP é capaz de reduzir o risco de infecção pelo HIV em até 92% (CDC, 2018).

O TDF e a FTC são inibidores da transcriptase reversa nucleotídica, inicialmente utilizados para o tratamento de pessoas infectadas pelo HIV. O TDF tem excelente histórico de segurança, com relatos de efeitos mínimos sobre o DNA mitocondrial (relacionado à toxicidade em longo prazo), rápida concentração nos tecidos genitais e pouca ou nenhuma interação com contraceptivos hormonais, terapia antituberculose e opiáceos. A FTC é bem tolerada e seu sinergismo com o TDF resulta no aumento dos níveis de eficácia quando ambos os agentes são utilizados em conjunto, em comparação com o uso de qualquer medicamento sozinho. As duas drogas têm meia vida intracelular longa, o que permite a dosagem uma vez ao dia e a possibilidade de proteção, mesmo se algumas doses forem perdidas (GRANT et al, 2010). Logo, o benefício de utilizar o TDF e a FTC para a PrEP é o conhecimento prévio sobre a atividade ARV, perfil de resistência, eficácia e segurança já estabelecidos em diversos estudos clínicos e em diferentes segmentos populacionais (quadro 1).

Quadro 1: Resultados de ensaios clínicos randomizados sobre a eficácia de PrEP oral diária com antirretroviral para prevenção da infecção pelo HIV.

| Estudo clínico | Participantes | Situação | Tipo de medicamento | Eficácia mITT* | | Eficácia ajustada para adesão | |
|---|---|--|---------------------|----------------|-------------|-------------------------------|-------------|
| | | | | % | (IC de 95%) | % | (IC de 95%) |
| Estudos com homens que fazem sexo com homens (HSH) | | | | | | | |
| iPrEx | HSH e mulheres transgênero | Brasil, Equador, Peru, África do Sul, Tailândia, EUA | TDF/FTC | 42% | (18–60) | 92% | (40–99) |
| PROUD | HSH de alto risco | Inglaterra | TDF/FTC | 86% | (58-96) | NA | - |
| iPERGAY | HSH de alto risco | França | TDF/FTC | 86% | (40-99) | NA | - |
| Estudos em outras populações | | | | | | | |
| PartnersPrEP | Casais heterossexuais discordantes para HIV | Quênia, Uganda | TDF | 67% | (44-81) | 86% | (67-94) |
| | | | TDF/FTC | 75% | (55-87) | 90% | (58-98) |
| TDF2 | Homens e mulheres heterossexuais | Botsuana | TDF/FTC | 62% | (22-83) | 84% | |
| Fem-PrEP | Mulheres heterossexuais | Quênia, África do Sul, Tanzânia | TDF/FTC | NS | — | NA | — |
| VOICE | Mulheres heterossexuais | África do Sul, Uganda, Zimbábue | TDF | NS | — | NA | — |
| | | | TDF/FTC | NS | — | NA | — |
| Bangkok Tenofovir Study | Usuários de droga endovenosa | Bangcoc | TDF | 49% | (10-72) | 70 | (2-91) |

Fonte: VELOSO, 2017. Abreviaturas: IC, intervalo de confiança; ml TT, análise por intenção de tratamento modificada, excluindo pessoas que tinham infecção pelo HIV na inclusão; NA, dados não disponíveis; NS, sem significância estatística; TDF, fumarato de tenofovir desoproxila. *% de redução na aquisição de infecção pelo HIV.

A prescrição da PrEP requer avaliação dos critérios de elegibilidade dos pretendentes ao seu uso. Na consulta inicial são solicitados exames de triagem, incluindo anti-HIV (se positivo, o tratamento para a infecção será prescrito e não a profilaxia), sorologia para sífilis e demais infecções sexualmente transmitidas (IST), que deverão ser tratadas antes do início da PrEP, testes para hepatites B e C e provas de função renal e hepática (BRASIL, 2017b).

Todavia, tão imprescindível quanto a determinação de condição clínica para o uso dos ARV, está a compreensão dos motivos que impulsionaram o candidato a buscar essa modalidade de prevenção. A avaliação deve ser feita dentro de uma relação de vínculo e confiança, que permita ao profissional de saúde compreender as situações de vulnerabilidade e exposição ao HIV, a experiência do indivíduo com outros métodos de prevenção, suas práticas sexuais, tipo e frequência das parcerias sexuais, histórico de saúde sexual e reprodutiva, assim como o entendimento da pessoa sobre o que consiste a estratégia, os possíveis efeitos colaterais, a necessidade de manutenção do preservativo para prevenir outras IST e de adesão à terapêutica (uso diário e contínuo da medicação para que a PrEP funcione) (BRASIL, 2017b).

Apesar da distribuição espacial dos casos registrados de HIV abranger toda a população nacional, observa-se a concentração dos níveis epidemiológicos em alguns

segmentos populacionais específicos, conhecidos como população-chave, a saber: gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH), pessoas trans, profissionais do sexo e parcerias sorodiscordantes para o HIV. A maior vulnerabilidade dessa população explica-se por razões comportamentais (relações sexuais com parceiros eventuais, histórico de episódios de IST), mas sobretudo estruturais (contexto de troca de sexo por dinheiro, drogas, moradia, situações de discriminação, estigma e preconceito). Portanto, esses segmentos são os alvos prioritários para uso da PrEP (BRASIL, 2017b).

Contudo, o simples pertencimento a um desses grupos não é suficiente para caracterizar indivíduos com tendo exposição frequente ao HIV. Faz-se necessário considerar outros indicativos, chamados critérios para indicação de PrEP, conforme quadro abaixo (quadro 2):

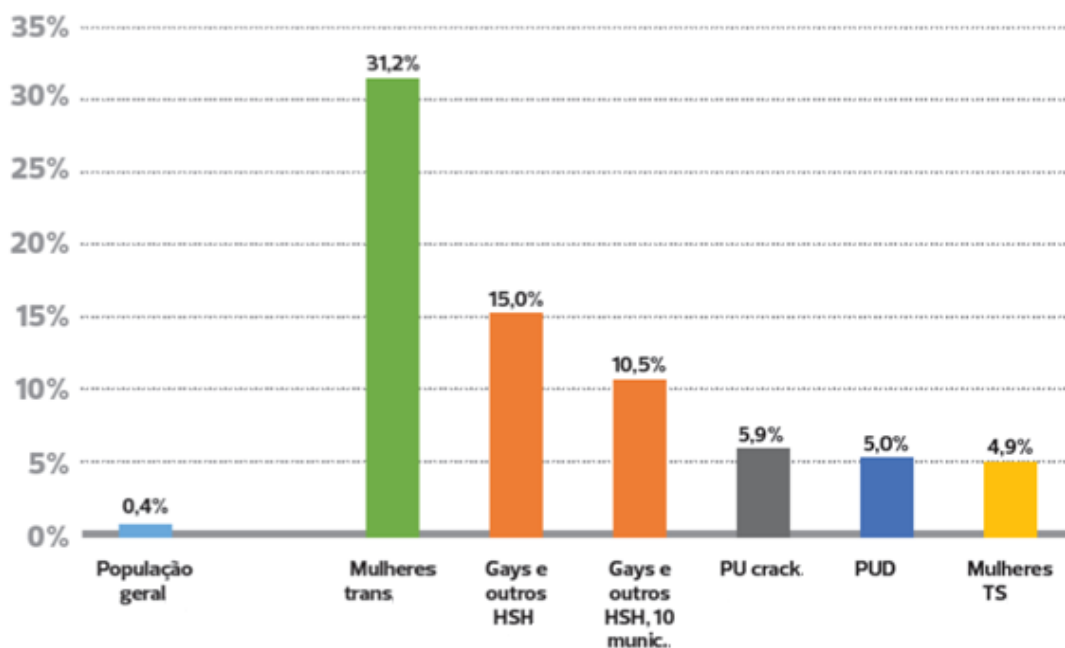
Quadro 2: Segmentos populacionais prioritários e critérios de indicação de PrEP.

| Segmentos populacionais prioritários | Definição | Critério de indicação de PrEP |
|---|---|--|
| Gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH) | Homens que se relacionam sexualmente e/ ou afetivamente com outros homens | Relação sexual anal (receptiva ou insertiva) ou vaginal, sem uso de preservativo, nos últimos seis meses |
| Pessoas trans | Pessoas que expressam um gênero diferente do sexo definido ao nascimento. Nesta definição são incluídos: homens e mulheres transexuais, transgêneros, travestis e outras pessoas com gêneros não binários | E/OU Episódios recorrentes de Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST) |
| Profissionais do sexo | Homens, mulheres e pessoas trans que recebem dinheiro ou benefícios em troca de serviços sexuais, regular ou ocasionalmente | E/OU Uso repetido de Profilaxia Pós-Exposição (PEP) |
| Parcerias sorodiscordantes para o HIV | Parceria heterossexual ou homossexual na qual uma das pessoas é infectada pelo HIV e a outra não | Relação sexual anal ou vaginal com uma pessoa infectada pelo HIV sem preservativo |

Fonte: BRASIL, 2017b.

Mesmo entre os segmentos populacionais que compõem a população-chave, observa-se diferença na distribuição de casos de HIV, destacando-se as travestis e as mulheres transexuais pela elevada prevalência:

Figura 2: Concentração de casos de HIV em determinadas populações.



Fonte: BRASIL, 2017. Abreviaturas: HSH, Homens que fazem sexo com homens; PU crack, população usuária de crack; PUD, população usuária de drogas; TS, trabalhadores do sexo.

As travestis e as mulheres transexuais são pessoas cuja identidade de gênero não está em conformidade com as normas e expectativas tradicionalmente associadas ao sexo designado ao nascer. Inclui travestis e mulheres transexuais que se submeteram a cirurgia de redesignação sexual, mas também aquelas que não realizaram intervenções cirúrgicas ou terapia hormonal (por dificuldade de acesso ou escolha) (HAMMABERG, 2011). A diferença que pode marcar as duas identidades seria a identificação política e/ ou subjetiva, em que uma se afirma como travesti e outra como mulher transexual (ROCON et al, 2016).

Identidade de gênero refere-se à experiência de gênero interna e individual de cada pessoa, sentida a um nível profundo, que pode ou não corresponder ao sexo atribuído ao nascer. Inclui o sentido pessoal do corpo e outras expressões de gênero, como a forma de se vestir, a fala e os gestos. Esta noção oferece a oportunidade de entender que o sexo designado ao nascimento pode não corresponder à identidade de gênero que as crianças desenvolvem à medida que crescem (BUTLER, 2003). A identidade de gênero diz respeito às travestis e mulheres transexuais, aos homens transexuais (pessoa transexual mulher-a-homem), às pessoas intersexuais, cross dressers e demais indivíduos que não se encaixam no modelo binário dos papéis de gênero masculino e feminino (HAMMABERG, 2011).

Na formação da identidade de uma pessoa, entende-se que a sexualidade é uma dimensão fundamental no processo de desenvolvimento de sua personalidade. Contudo, orientação sexual e identidade de gênero são conceitos diferentes. Orientação sexual diz respeito às diferenças biológicas entre mulheres e homens, enquanto

identidade de gênero inclui o aspecto social da diferença entre os gêneros (BALESTRO e BAHIA, 2018), ou seja:

“A orientação sexual é um componente da sexualidade enquanto conjunto de comportamentos relacionados com a pulsão sexual e com sua concretização. Se a atração sexual é dirigida para pessoas do mesmo sexo, designamos tal orientação por homossexualidade; se ela se inclina para o sexo oposto, trata-se da heterossexualidade; e, ainda, de bissexualidade, se o sexo do parceiro é indiferente” (BORRILLO apud BALESTRO e BAHIA, 2018. p. 150).

As pessoas trans, os homossexuais e os bissexuais compõem o grupo social LGBTQ+ (lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis). Os indivíduos LGBTQ+ são submetidos, em grande parte do planeta, a uma atmosfera de hostilidade generalizada, pois as concepções historicamente existentes para masculino e feminino exercem um efeito regulatório. Essa realidade exclui as oportunidades de configurações de diferentes expressões de identidade de gênero e orientação sexual que não sejam ancoradas nos princípios da heterossexualidade (BUTLER, 2003). A preservação e a repetição de tais inflexíveis normas culturais resulta em discriminação nos âmbitos da família, da escola, do trabalho, dos serviços de saúde e em outras esferas sociais (OLIVA, 2012).

As dificuldades das travestis e das mulheres transexuais costumam se iniciar na família, desde tenra infância, com a vigilância e a punição para se adaptarem ao comportamento tido como ideal para o seu sexo anatômico (SOUZA e BERNARDO, 2014). Essas dificuldades ganham uma dimensão ainda maior nos espaços da educação formal, pois a vida nas escolas age de forma a alimentar a exclusão, os estigmas e os preconceitos, imprimindo incontáveis sofrimentos e dificuldades à trajetória estudantil. O ambiente escolar se torna tão opressor que as travestis e as mulheres transexuais se sentem expulsas desse meio social, o que culmina em abandono escolar (MACHADO, 2016).

As estatísticas oficiais de evasão escolar não contemplam o recorte de gênero. Contudo, associações de defesa da população LGBTQ mostram que 70 a 85% da população trans já abandonou a escola pelo menos uma vez na vida (MACHADO, 2016). O abandono escolar se torna, assim, uma forma de evitar os sofrimentos vivenciados na escola. E sem educação formal e vítima de uma sociedade preconceituosa, a maioria esmagadora dessa população se volta a um mercado de trabalho nada regulamentado e que se mostra insalubre e violento: a prostituição (SOUZA e BERNARDO, 2014).

Outro espaço que deveria oferecer segurança e acolhimento, mas que em inúmeras vezes promove situações vexatórias e humilhantes, é o serviço de saúde. Os serviços de saúde são construídos por diversas regras impeditivas ao acesso e à permanência das travestis e das mulheres transexuais, tendo como eixo central a interação assimétrica entre o profissional e as usuárias (ROGERS et al, 2016). Observa-se postergação do atendimento, o não acompanhamento regular (independente do motivo de busca ao atendimento), imperícia e despreparo das equipes no tratamento às pessoas trans (falta de habilidade técnica sobre questões fisiológicas acerca de corpos transexualizados), desrespeito ao uso do nome social, entre outros (ROCON et al, 2018).

A carência de equidade ao acesso aos serviços de saúde agrava a situação de vulnerabilidade a qual essa população está inserida, pois as travestis e as mulheres transexuais renunciam à assistência por não depositarem confiança no atendimento às suas demandas naquele espaço (ROCON et al, 2016). E não é apenas a ausência de conhecimento técnico que é percebida como fator determinante à resposta negativa ao acesso. A falta de sensibilidade dos profissionais impossibilita a formação de vínculo e fere a subjetividade da identidade dos sujeitos que procuram acesso integral. Logo, a busca pelos serviços de saúde configura-se em mais uma experiência de violência (ROGERS et al, 2016).

Justamente por viverem à margem do poder e sem garantia de usufruto de direitos humanos básicos, as travestis e as mulheres transexuais são consideradas minorias sexuais (BALESTRO e BAHIA, 2018). O termo minoria sexual não é aplicado por se referir a um pequeno segmento populacional. Ele reflete a forma como as pessoas são tratadas. Não raro, essa população é vítima de violência física e psicológica empreendida por agentes privados e nem sempre pode recorrer à proteção estatal, seja pela indiferença do poder público, seja pela precariedade do aparato administrativo de proteção (OLIVA, 2012).

Em 2007, num esforço para promover padrões de tratamento e conduta em relação às minorias sexuais, um grupo de especialistas em legislação internacional dos direitos humanos publicou os Princípios de Yogyakarta, que discorre sobre a obrigatoriedade do Estado em respeitar, proteger e cumprir os direitos humanos de todas as pessoas, independentemente de sua identidade de gênero e orientação sexual:

“Toda pessoa tem o direito de ser reconhecida, em qualquer lugar, como pessoa perante a lei. As pessoas de orientação sexual e identidades de gênero diversas devem gozar de capacidade jurídica em todos os aspectos da vida. A orientação sexual e identidade de gênero autodefinidas por cada pessoa constituem parte essencial de sua personalidade e um dos aspectos mais básicos de sua autodeterminação, dignidade e liberdade. Nenhuma pessoa deverá ser

forçada a se submeter a procedimentos médicos, inclusive cirurgia de mudança de sexo, esterilização ou terapia hormonal, como requisito para o reconhecimento legal de sua identidade de gênero. Nenhuma pessoa deve ser submetida a pressões para esconder, reprimir ou negar sua orientação sexual ou identidade de gênero” (ANMEGHICHEAN et al, 2006. p. 13).

Ao acrescentar à definição de população-chave, os conceitos de vulnerabilidade, identidade de gênero, evasão escolar, acesso aos serviços de saúde e minorias sexuais (e tudo de informação que esses termos carregam consigo), fica claro que os índices epidemiológicos da infecção pelo HIV nas travestis e nas mulheres transexuais são reflexo de sua fragilidade, e não de sua origem. E a despeito da implantação da PrEP como estratégia de prevenção ao HIV no SUS, não existem garantias de que a população de travestis e mulheres transexuais irá aceitar esta profilaxia.

À vista disso, delimitou-se como **questão norteadora** desta pesquisa: qual a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais?

1.1 Objetivo

- Conhecer a aceitabilidade à PrEP na população de travestis e mulheres transexuais.

1.2 Justificativa

Como dito anteriormente, um dos principais requisitos para a PrEP ser efetiva como estratégia de prevenção ao HIV é a aceitação ao uso desta profilaxia (ou aceitabilidade) pela população-chave. A divulgação da disponibilidade da PrEP na rede pública de saúde e dos resultados exitosos já obtidos, tanto no ambiente de pesquisa, quanto na vida real, contribui para a conquista da aceitabilidade. Em outras palavras, a aceitabilidade à PrEP depende, dentre outros aspectos, do acesso aos serviços de saúde e das oportunidades de ensino-aprendizado oferecidas a todos que preencherem os critérios de uso.

As travestis e as mulheres transexuais compõem o segmento populacional mais vulnerável à infecção pelo HIV. A capacidade de compreensão das situações de risco vivenciadas em seu cotidiano é comprometida pelo cerceamento de direitos básicos, como o direito de se conhecer e de se descobrir como pessoa e seu papel no mundo, sem preconceito, culpa ou sofrimento; o direito de desfrutar de um ambiente familiar saudável, amoroso e seguro; o direito a frequentar a escola de cabeça erguida e sem medo de violência física ou verbal; o direito a receber assistência à saúde sem julgamentos ou olhares de reprovação; e o direito a exercer uma profissão por gosto e não por falta de opção.

Dessa forma, a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e pelas mulheres transexuais revela-se desafiadora. É vital aos gestores de saúde e organizações não-governamentais, nacionais e internacionais, interessados na redução da prevalência da infecção pelo HIV, entender o conhecimento existente e as atitudes da população de interesse em relação ao uso da PrEP, pois a aceitabilidade é o primeiro passo para o estabelecimento da PrEP como medida preventiva eficaz.

Apesar desta demanda, a busca literária sobre o objeto de pesquisa revela a escassez de publicações, até mesmo a ausência de revisões sistemáticas com essa temática. Portanto, as evidências derivadas deste estudo poderão colaborar na elaboração de estratégias de prevenção direcionadas, eficientes e de alto impacto, necessárias para o controle da epidemia, além de proporcionar a reflexão sobre identidade de gênero, respeito ao próximo e o caminho que desejamos seguir como profissionais de saúde e seres humanos.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

Na medida que se pretende conhecer a aceitabilidade à PrEP na população de travestis e mulheres transexuais, desenhou-se uma revisão sistemática da literatura. A

revisão sistemática é um tipo de estudo secundário que utiliza um processo abrangente de revisão de literatura, de forma imparcial e reprodutível, para localizar, avaliar criticamente e sintetizar o conjunto de evidências disponível na literatura científica (BRASIL, 2014).

O emprego desta metodologia de pesquisa possui vários objetivos, como solucionar controvérsias em estudos com estimativas divergentes, fornecer evidências para os formuladores de políticas avaliarem os riscos, benefícios e danos dos comportamentos e intervenções de saúde, reunir e resumir pesquisas relacionadas para pacientes e seus cuidadores, responder perguntas não abordadas pelos estudos individualmente, entre outros (LIBERATI et al, 2009).

As etapas da revisão sistemática são: definição da questão de pesquisa, seleção dos termos para a busca, definição e aplicação dos critérios de elegibilidade, busca de potenciais estudos elegíveis, elaboração da estratégia de busca nas várias bases de dados, avaliação qualitativa dos estudos incorporados, características dos estudos incluídos e síntese de resultados (BRASIL, 2014).

2.2 Definição da questão de pesquisa

A questão norteadora da pesquisa é o primeiro passo no desenvolvimento da revisão sistemática. Ela deve ser clara e objetiva. A fim de guiar a sua formulação, convencionou-se aplicar o acrônimo PICO, correspondendo o “P” ao participante, paciente ou população incluída nos estudos, o “I” equivale à intervenção ou indicador que será investigado, o “C” representa a comparação ou controle e o “O”, proveniente da palavra inglesa *outcome*, refere-se ao desfecho ou resposta investigada (BRASIL, 2012).

No entanto, por não haver interesse em comparar a aceitabilidade das travestis e mulheres transexuais com nenhum outro segmento populacional, utilizou-se o acrônimo PIO:

P – Travesti/mulher transexual

I - Profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP)

O - Aceitabilidade

Sendo assim, a questão de pesquisa definida para esta revisão sistemática foi: qual a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais?

2.3 Seleção dos termos para a busca

Deve ser adicionado à estratégia PIO o uso de terminologia autorizada e reconhecida mundialmente na área da saúde. Tal terminologia consiste nos vocábulos estruturados/controlados, chamados descritores de assunto. Os descritores de assunto representam a coleção dos termos, organizados com uma metodologia específica, que funcionam como um filtro entre a linguagem do autor e o glossário da saúde (SANTOS, 2007).

A terminologia em saúde internacionalmente reconhecida para indexação, recuperação e navegação em todas as fontes de informação provém da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos e chama-se MeSH (*Medical Subject Headings Section*). Objetivando o uso da mesma nomenclatura na América Latina, o Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde, mais conhecido como BIREME, desenvolveu o DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) em português, inglês e espanhol (BVS, 2018).

Baseado nessas informações procedeu-se uma busca nos tesouros da BIREME e da Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos, pelos três componentes da estratégia PIO desta revisão: mulher transexual/travesti, PrEP e aceitabilidade. Os resultados preliminares evidenciaram que esses vocábulos, apesar de íntima relação com a terminologia autorizada, não eram descritores. Eram palavras-chave, isto é, termos ainda não controlados, mas comumente utilizados pelos pesquisadores para referenciar seus trabalhos.

Tendo em vista que o uso exclusivo da nomenclatura padronizada comprometeria a recuperação dos artigos, optou-se por desenhar a estratégia de busca considerando os descritores controlados, os descritores não controlados (palavras-chave), os sinônimos e os conceitos relacionados, conforme o quadro abaixo:

Quadro 3: Termos definidos para a busca (DeCS). Rio de Janeiro, 2019.

| DeCS | | Palavras-chave/ Sinônimos |
|---|---|--|
| P O P U L A Ç Ã O | “pessoas transgênero” | “pessoas transexuais” OR “mulher transgênero” OR “mulher transexual” OR “mulheres transgênero” OR “mulheres transexuais” OR “mulher trans” OR transexuado OR transgênero OR transexual OR travesti |
| | “minorias sexuais” | “minorias de gênero” OR “dissidentes sexuais” OR “pessoas LGBT” OR “pessoas LGB” OR “pessoas LBG” OR “pessoas GLBT” OR “pessoas GLBTQ” OR “pessoas LGBTQ” |
| | transexualismo | transexualidade OR “mudança de sexo” OR transgenderismo OR transgeneridade OR transidentidade |
| | “homossexualidade masculina” | “homossexual masculino” OR “homossexuais masculinos” OR “homens que fazem sexo com homens” OR HSH |
| I N T E R V E N Ç Ã O | “profilaxia pré-exposição” | PrEP |
| | prevenção | “medidas preventivas” OR profilaxia |
| | “combinação emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” | “combinação emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil” OR “combinação de drogas emtricitabina e disoproxil fumarato de tenofovir” OR “combinação de drogas emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” OR “combinação de drogas emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil” OR “combinação de medicamentos emtricitabina e disoproxil fumarato de tenofovir” OR “combinação de medicamentos emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” OR “combinação de medicamentos emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil” OR “emtricitabina e disoproxil fumarato de tenofovir, combinação de medicamentos” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxil” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila, combinação de medicamentos” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil, combinação de medicamentos” OR truvada |
| emtricitabina | emtriva | |
| tenofovir | viread | |
| HIV | VIH OR “vírus da AIDS” OR HTLV-III OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células T humanas tipo III” OR | |

continuação do quadro 3

| | | |
|----------|--------------------------|---|
| | | "vírus tipo III T-linfotrópico humano" OR "vírus associado a linfadenopatia" |
| O | "aceitação pelo paciente | "predisposição em aceitar cuidados de saúde" OR "comportamento de procura de cuidados de saúde" OR "aceitadores de cuidados de saúde" |
| U | de cuidados de saúde" | |
| T | | |
| C | "adesão à medicação" | |
| O | | "aderência terapêutica" OR "adesão ao medicamento" OR "aderência ao medicamento" OR "submissão ao medicamento" |
| M | | |
| E | | aceitabilidade |

Fonte: própria autora.

O descritor "adesão à medicação" foi incluído, pois refere-se à cooperação voluntária do paciente na tomada de medicamentos (BVS, 2018). A inclusão do descritor "homossexualidade masculina" foi motivada pelo conhecimento prévio dos autores dessa revisão, sobre o emprego deste termo por inúmeros pesquisadores e instituições de ensino como referência às travestis e mulheres transexuais, apesar de se tratar de distinta população.

A conexão entre os descritores e as palavras-chave foi estabelecida pelos operadores booleanos *and* e *or*. E para todos eles foram considerados seus correspondentes nas línguas espanhola e inglesa (apêndice A).

2.4 Definição e aplicação dos critérios de elegibilidade

O conhecimento dos critérios de elegibilidade é essencial para avaliar a validade, a aplicabilidade e a abrangência de uma revisão. Critérios de elegibilidade cuidadosamente definidos informam várias etapas da metodologia, influenciam o desenvolvimento da estratégia de busca e servem para garantir que os estudos sejam selecionados de maneira sistemática e imparcial (LIBERATI et al, 2009).

Os critérios de elegibilidade definidos para a presente revisão sistemática foram: estudos do tipo observacional, de intervenção ou ensaio clínico; estudos que examinaram a aceitabilidade à PrEP das travestis e mulheres transexuais; estudos nas

línguas portuguesa, inglesa ou espanhola; e estudos publicados entre janeiro de 2013 e março de 2019, período de fomento das pesquisas com a população de interesse.

Além do termo aceitabilidade, os pesquisadores poderiam valer-se de qualquer termo para expressar a aceitação ao uso da PrEP pelas travestis e mulheres transexuais, como interesse e vontade. O uso da profilaxia poderia ser por tempo duradouro ou somente no decorrer da pesquisa, e pelas vias oral, através da ingestão diária do comprimido combinado de TDF/FTC 300/200mg, ou retal, por meio da aplicação do gel de tenofovir.

Os critérios de exclusão aplicados foram: estudos que envolvessem crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 anos; estudos que abordassem outras medidas de prevenção ao HIV que não a PrEP; e estudos que apresentassem a aceitabilidade das travestis e mulheres transexuais em conjunto com outro grupo populacional, ou seja, único valor de aceitabilidade para elas e para a outra população da pesquisa.

O processo de avaliação da elegibilidade passou pela etapa de triagem dos artigos, com leitura de título e resumo, seguida da etapa de confirmação, que consistiu na leitura do texto completo. O risco de viés foi minimizado com a apreciação dos materiais recuperados de forma independente, padronizada e cega, por dois revisores. Nos casos de divergência, um terceiro revisor foi requisitado para examinar, com o mesmo rigor, os estudos em conflito. Nestes casos, a avaliação do terceiro revisor foi determinante para a inclusão ou exclusão dos artigos.

2.5 Busca de potenciais estudos elegíveis

As principais fontes para recuperação das publicações são os portais e as bases de dados eletrônicas, busca manual de jornais relacionados à área em questão, literatura cinza (aquela não indexada em periódicos que publicam formalmente a literatura científica), contato com profissionais/instituições/indústrias, avaliação de resumos dos congressos, além de análise das referências bibliográficas dos trabalhos recuperados (BRASIL, 2014).

Neste estudo, as fontes escolhidas para identificação das publicações (artigos, dissertações e teses) foram o Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e o motor de busca virtual PubMed, através dos quais são acessadas diversas bases eletrônicas, sendo as principais LILACS (Literatura Científica e Técnica da América Latina e Caribe) e MEDLINE (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*).

A LILACS, coordenada pela BIREME, é o mais abrangente índice da literatura científica e técnica da América Latina e Caribe, composta por 19 países. Já o MEDLINE é uma importante base de dados internacional, que contém mais de 21 milhões de

citações de resumos e referências de artigos em biomedicina e periódicos em ciências da vida (BRASIL, 2012). A partir da leitura das referências bibliográficas das publicações angariadas após consulta às bases de dados acima mencionadas, também foram obtidos artigos relevantes a esta revisão, alocados na sessão 'Busca Manual'.

2.6 Elaboração da estratégia de busca nas bases de dados

A elaboração da estratégia de busca é o componente chave da revisão. Cada base de dados possui um mecanismo próprio de busca. Por tal, é necessário conhecimento sobre esses mecanismos para garantir o resgate de toda potencial evidência disponível, já que particularidades das bases as tornam diferentes entre si (BRASIL, 2014).

Uma importante sugestão é estudar o funcionamento da base de dados antes de iniciar a pesquisa. O Portal da BVS, por exemplo, possui um link chamado 'Como pesquisar na BVS?', onde podem ser encontradas dicas e recomendações sobre como explorar esse portal. Outra sugestão é valer-se do campo 'Busca Avançada', também presente nas fontes eletrônicas de informação, para conduzir a investigação do conteúdo desejado (BVS, 2018).

Segue abaixo uma estratégia de busca eletrônica completa utilizada no PubMed (consultar apêndice B para as demais estratégias):

```
(((((("transgender persons"[MeSH Terms]) OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Person Transgender"[Title/Abstract] OR "Persons Transgender"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Person Transgendered"[Title/Abstract] OR "Persons Transgendered"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Person Transsexual"[Title/Abstract] OR "Persons Transsexual"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract])) OR ((("Sexual Minorities"[MeSH Terms]) OR ("Sexual Minorities"[Title/Abstract] OR "Minorities, Sexual"[Title/Abstract] OR "Minority, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Minority"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissidents"[Title/Abstract] OR "Dissident Sexual"[Title/Abstract] OR "Dissidents, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissident"[Title/Abstract] OR "GLBT Persons"[Title/Abstract] OR "GLBT Person"[Title/Abstract] OR "Person, GLBT"[Title/Abstract] OR "Persons GLBT"[Title/Abstract] OR "LGB Persons"[Title/Abstract] OR "LGB Person"[Title/Abstract] OR "Person LGB"[Title/Abstract] OR "Persons, LGB"[Title/Abstract] OR "LGBT Persons"[Title/Abstract] OR "LGBT Person"[Title/Abstract] OR "Person LGBT"[Title/Abstract] OR "Persons LGBT"[Title/Abstract] OR "LGBTQ
```

Persons"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person
 LGBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons LGBTQ"[Title/Abstract] OR "GLBTQ
 Persons"[Title/Abstract] OR "GLBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person
 GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Gender
 Minorities"[Title/Abstract] OR "Gender Minority"[Title/Abstract] OR "Minorities
 Gender"[Title/Abstract] OR "Minority Gender"[Title/Abstract])) OR
 (((Transsexualism[MeSH Terms]) OR (Transsexualism[Title/Abstract] OR
 Transgenderism[Title/Abstract])) AND (((((((("Patient Acceptance of Health
 Care"[MeSH Terms]) OR ("Patient Acceptance of Health Care"[Title/Abstract] OR
 "Health Care Utilization"[Title/Abstract] OR "Utilization, Health Care"[Title/Abstract] OR
 "Patient Acceptance of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare Patient
 Acceptance"[Title/Abstract] OR "Healthcare Patient Acceptances"[Title/Abstract] OR
 "Health Care Seeking Behavior"[Title/Abstract] OR "Acceptors of Health
 Care"[Title/Abstract] OR "Care Acceptor, Health"[Title/Abstract] OR "Care Acceptors,
 Health"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptor"[Title/Abstract] OR "Health Care
 Acceptors"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health
 Care Acceptability"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Healthcare"[Title/Abstract] OR
 "Healthcare Acceptabilities"[Title/Abstract] OR "Healthcare
 Acceptability"[Title/Abstract])) OR (((("Medication Adherence"[MeSH Terms]) OR
 ("Medication Adherence"[Title/Abstract] OR "Adherence Medication"[Title/Abstract] OR
 "Medication Persistence"[Title/Abstract] OR "Persistence Medication"[Title/Abstract] OR
 "Medication Compliance"[Title/Abstract] OR "Compliance Medication"[Title/Abstract]))
 AND (((("pre exposure prophylaxis"[MeSH Terms]) OR ("Pre-Exposure
 Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-
 Exposure Prophylaxi"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR
 "Prophylaxis Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis
 (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre-
 Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure
 (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract])) AND
 (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))

A consulta às fontes de informação ocorreu entre os meses de janeiro, fevereiro e março de 2019. Com o intuito de refinar os resultados, aplicaram-se os filtros de pesquisa 'ano' (selecionados os anos de 2013 a 2019) e 'língua' (restrição às publicações em português, inglês ou espanhol). Ressalta-se que os descritores foram acomodados na sessão busca sensível e específica.

2.7 Armazenamento dos estudos

Concluída a busca bibliográfica, os artigos recuperados foram exportados para o programa EndNote Web®, que é um gerenciador de referências online, desenvolvido pela *Thomson Reuters* e que está disponível gratuitamente aos usuários (UFSCar, 2018). Os estudos foram organizados em três pastas, denominadas 'Portal da BVS', 'PubMed' e 'Busca Manual', que armazenavam título, nome dos autores, revista e ano de publicação, número, volume, páginas, resumo e descritores/palavras-chave.

Os outros recursos do EndNote Web® utilizados foram a detecção e exclusão de duplicatas, primeira etapa da avaliação do material resgatado, e o compartilhamento das referências contidas nas pastas com o segundo avaliador.

2.8 Análise da qualidade dos estudos

Para a análise da qualidade dos trabalhos eleitos para extração de dados, lançou-se mão de dois instrumentos que verificam informações que devem estar presentes no título, resumo, introdução, metodologia, resultados e discussão dos artigos científicos que descrevem estudos observacionais e ensaios clínicos. Na avaliação das pesquisas observacionais aplicou-se o *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE), e nas randomizadas, o *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT).

O STROBE é um instrumento composto por 22 itens. Desses, dezoito são comuns a estudos de coorte, caso-controle e seccionais e quatro são específicos para cada um dos três desenhos de estudo (MALTA, 2010). Em relação ao CONSORT, este checklist conta com 25 recomendações que oferecem uma maneira padrão para os autores descreverem relatórios das descobertas dos ensaios, facilitando a elaboração de narrativas completas e transparentes e auxiliando a avaliação e a interpretação críticas (SCHULZ, ALTMAN e MOHER, 2010).

Considerando que a presença desses itens garante a descrição mais precisa e completa das pesquisas, atribuiu-se um ponto para cada um deles, isto é, os estudos observacionais poderiam alcançar nota máxima de 22 pontos e os ensaios clínicos nota máxima de 25 pontos. No entanto, por esta revisão sistemática objetivar a síntese qualitativa de resultados, sem comparações, não foi estabelecido ponto de corte para exclusão dos artigos.

3 RESULTADOS

Artigo: Aceitabilidade à Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP) pelas travestis e pelas mulheres transexuais: uma revisão sistemática

RESUMO

Introdução: A profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) consiste no uso diário dos antirretrovirais (ARV) tenofovir e emtricitabina por indivíduo não infectado pelo HIV, sob risco de adquirir a infecção. Um dos alvos prioritários são as travestis e as mulheres transexuais. O sucesso da PrEP depende do interesse delas em usar de forma regular os ARV. **Objetivo:** conhecer a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais descrita na literatura. **Metodologia:** revisão sistemática. Os descritores utilizados foram “pessoas transgênero”, transexualismo, “profilaxia pré-exposição”, “combinação emtricitabina e tenofovir”, HIV, “aceitação pelo paciente de cuidados de saúde” (em português, inglês e espanhol). **Resultados:** 802 artigos foram recuperados. Após aplicação dos critérios de elegibilidade, incluíram-se 14. Todos foram publicados em inglês e provenientes dos continentes Americano, Africano e Asiático. A faixa etária predominante foi de 18 a 35 anos de idade e a escolaridade acima de 8 anos. 52% das participantes relataram sexo comercial, 59% uso do preservativo com parceiro eventual ou comercial e 52% uso de hormônios femininos. A aceitabilidade à PrEP concentrou-se entre 60 e 80%. Fatores associados: estigma pela utilização de ARV, preocupação com efeitos colaterais e interação hormonal, dificuldade de acesso aos serviços de saúde e não percepção de risco de adquirir o HIV. **Conclusão:** a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais sofre influência de múltiplos fatores. Sugere-se publicidade que valorize suas preocupações e vulnerabilidades, discussões sobre gênero e sexualidade nas salas de aula e cursos de extensão universitária aos profissionais formados.

Palavras-chave: Aceitabilidade. Mulher transexual. Profilaxia pré-exposição ao HIV. Revisão sistemática. Travesti.

ABSTRACT

Background: The HIV pre-exposure prophylaxis (PrEP) consists on the daily use of the antiretrovirals (ARV) tenofovir and emtricitabine by HIV uninfected people, at risk of acquiring the infection. One of the priority targets are transgender women. However, the PrEP success depends on the interest of this population in using regularly the drug regimen. **Methodos:** we developed a systematic review to identify PrEP acceptability in the population of transgender women described in the literature. The terms used were “transgender persons”, transsexualism, “pre-exposure prophylaxis”, “combination emtricitabine and tenofovir desoproxil fumarate”, HIV, “patient acceptance of health care” (in portuguese, english and spanish). **Results:** 802 studies were recovered. After applying the eligibility criteria, 14 articles were included in the review. All of them were published in english and originated from the American, African and Asian continents. The participants were between 18 and 35 years old and they had schooling above 8 years. 52% reported sexual work, 59% reported condom use with eventual or commercial partner and 52% reported the use of female hormones. PrEP acceptability was placed on 60 to 80%. Associated factors: ARV stigma of use, concern about side effects and hormonal interaction, difficulty to access health services and no risk perception of acquiring HIV infection. **Conclusion:** The PrEP acceptability by transgender women is influenced by multiple factors. We suggest publicity that values their specific concerns and vulnerabilities, discussions about gender and sexuality in classrooms and university extension courses for trained professionals.

Keywords: Acceptability. HIV. Pre-exposure prophylaxis. Systematic Review. Transgender woman.

Introdução

Apesar dos avanços científicos sobre as medidas de prevenção e controle da infecção pelo HIV, a epidemia segue vitimando considerável número de pessoas no mundo. No Brasil, a epidemia abrange todo o território nacional, com prevalência na população geral de 0,4% (BRASIL, 2017). O olhar minucioso sobre a distribuição espacial dos casos registrados de HIV, revela a concentração dos níveis epidemiológicos em alguns segmentos populacionais específicos, sendo as travestis e as mulheres transexuais o grupo mais vulnerável, com prevalência de 31,2% (GRINSZTEJN et al, 2017). As travestis e as mulheres transexuais são pessoas cuja identidade de gênero não está em conformidade com as normas e expectativas tradicionalmente associadas ao sexo masculino designado ao nascer (HAMMABERG, 2011).

O modelo de prevenção atual baseia-se na conjugação de ações preventivas relacionadas tanto à redução do risco de exposição ao HIV, quanto aos fatores associados ao indivíduo, seus grupos sociais e sociedade onde vivem. Este modelo é chamado de Prevenção Combinada e pressupõe a combinação de três abordagens na formulação de estratégias de prevenção ao HIV: a abordagem estrutural, a abordagem comportamental e a abordagem biomédica. A estratégia de Prevenção Combinada de interesse deste estudo é a Profilaxia Pré-exposição ao HIV (PrEP). A PrEP consiste no uso diário e contínuo dos antirretrovirais (ARV) fumarato de tenofovir desoproxila (TDF) e emtricitabina (FTC), em dose fixa combinada TDF/FTC 300/200mg, por pessoa não infectada pelo HIV, para prevenir a transmissão sexual do vírus (BRASIL, 2017). Quando tomada de forma consistente, a PrEP é capaz de reduzir o risco de infecção pelo HIV em até 92% (CDC, 2018).

Desde 2017 a PrEP está disponível no Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, a despeito de sua implantação, não há garantias de que as populações ponte, dentre elas o grupo de travestis e mulheres transexuais irá aceitar o uso (aceitabilidade) desta profilaxia. Tampouco existem publicações científicas suficientes que esclareçam gestores de saúde e organizações não-governamentais sobre o conhecimento e as atitudes da população de interesse em relação ao uso da PrEP. À vista disso, o objetivo desta pesquisa foi conhecer a aceitabilidade à PrEP na população de travestis e mulheres transexuais.

Metodologia

A metodologia escolhida foi a revisão sistemática. Para formulação da pergunta de pesquisa utilizou-se a estratégia PIO, correspondendo o “P” (paciente ou problema) às travestis e mulheres transexuais, o “I” (intervenção) à PrEP e o “O” (desfecho ou *outcome*) à aceitabilidade.

Sendo assim, para foram definidos os seguintes termos de busca: “pessoas transgênero”, “mulher transgênero”, travesti, “homossexualidade masculina”, “profilaxia pré-exposição”, PrEP, “medidas preventivas”, “combinação emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila”, HIV, “aceitação pelo paciente de cuidados de saúde” e aceitabilidade. A inclusão do descritor “homossexualidade masculina” foi motivada pelo conhecimento prévio dos autores dessa revisão, sobre o emprego deste termo por inúmeros pesquisadores e instituições de ensino como referência às travestis e mulheres transexuais, apesar de se tratar de distinta população. Entre os descritores e/ou palavras-chave que compunham a mesma etapa do PIO utilizou-se o operador booleano “OR” e entre os descritores e/ou palavras-chave das diferentes etapas da estratégia (cruzamento dos termos de busca), aplicou-se o operador booleano “AND”. Para todos os termos utilizados na busca foram considerados seus sinônimos e correspondentes nas línguas inglesa e espanhola.

Com o intuito de refinar os resultados, aplicaram-se os filtros de pesquisa ‘ano’ (selecionados os anos de 2013 a 2019) e ‘língua’ (restrição às publicações em português, inglês ou espanhol). Ressalta-se que os descritores foram acomodados na sessão busca sensível e específica. Exemplo de estratégia elaborada: (((“transgender persons”[MeSH Terms]) OR (“transgender persons”[Title/Abstract] OR “Transsexual Persons”[Title/Abstract] OR “Person Transsexual”[Title/Abstract]))) AND (((“pre exposure prophylaxis”[MeSH Terms]) OR (“Pre-Exposure Prophylaxis”[Title/Abstract] OR “Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)”[Title/Abstract]))) AND (((“Patient Acceptance of Health Care”[MeSH Terms]) OR (“Patient Acceptance of Health Care”[Title/Abstract] OR (“Acceptability of Health Care”[Title/Abstract]) OR (“Health Care Acceptability”[Title/Abstract]))) .

Isto posto, entre os meses de janeiro e março de 2019, através do Portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e do motor de busca virtual PubMed, procedeu-se ao resgate de artigos publicados, respectivamente, no Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde e na Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos. A partir da leitura das referências bibliográficas de tais publicações, também foram obtidos artigos relevantes a esta revisão, alocados na sessão 'Busca Manual'. A pesquisa por publicações não se estendeu à literatura cinza (teses, dissertações e trabalhos em congresso). Para a organização dos estudos recuperados utilizou-se o gerenciador de referências EndNote Web®.

Os critérios de elegibilidade definidos para a presente revisão sistemática foram: estudos do tipo observacional, de intervenção ou ensaio clínico; estudos que examinaram a aceitabilidade à PrEP das travestis e mulheres transexuais; estudos nas línguas portuguesa, inglesa ou espanhola; e estudos publicados entre janeiro de 2013 e março de 2019, período de fomento das pesquisas com a população de interesse. Os critérios de exclusão aplicados foram: estudos que envolvessem crianças ou adolescentes em idade inferior a 16 anos; estudos que abordassem outras medidas de prevenção ao HIV que não a PrEP; e estudos que apresentassem a aceitabilidade das travestis e mulheres transexuais em conjunto com outro grupo populacional, ou seja, único valor de aceitabilidade para elas e para a outra população da pesquisa.

Além do termo aceitabilidade, os pesquisadores poderiam valer-se de qualquer termo para expressar a aceitação ao uso da PrEP pelas travestis e mulheres transexuais, como interesse e vontade. O uso da profilaxia poderia ser por tempo duradouro ou somente no decorrer da pesquisa, e pelas vias oral, através da ingestão diária do comprimido combinado de TDF/FTC 300/200mg, ou retal, por meio da aplicação do gel de tenofovir.

O processo de avaliação da elegibilidade passou pela etapa de triagem dos artigos, com leitura de título e resumo, seguida da etapa de confirmação, que consistiu na leitura do texto completo. O risco de viés foi minimizado com a apreciação dos materiais recuperados de forma independente, padronizada e cega, por dois revisores. Nos casos de divergência, um terceiro revisor foi requisitado para examinar, com o mesmo rigor, os estudos em conflito. Nestes casos, a avaliação do terceiro revisor foi determinante para a inclusão ou exclusão dos artigos.

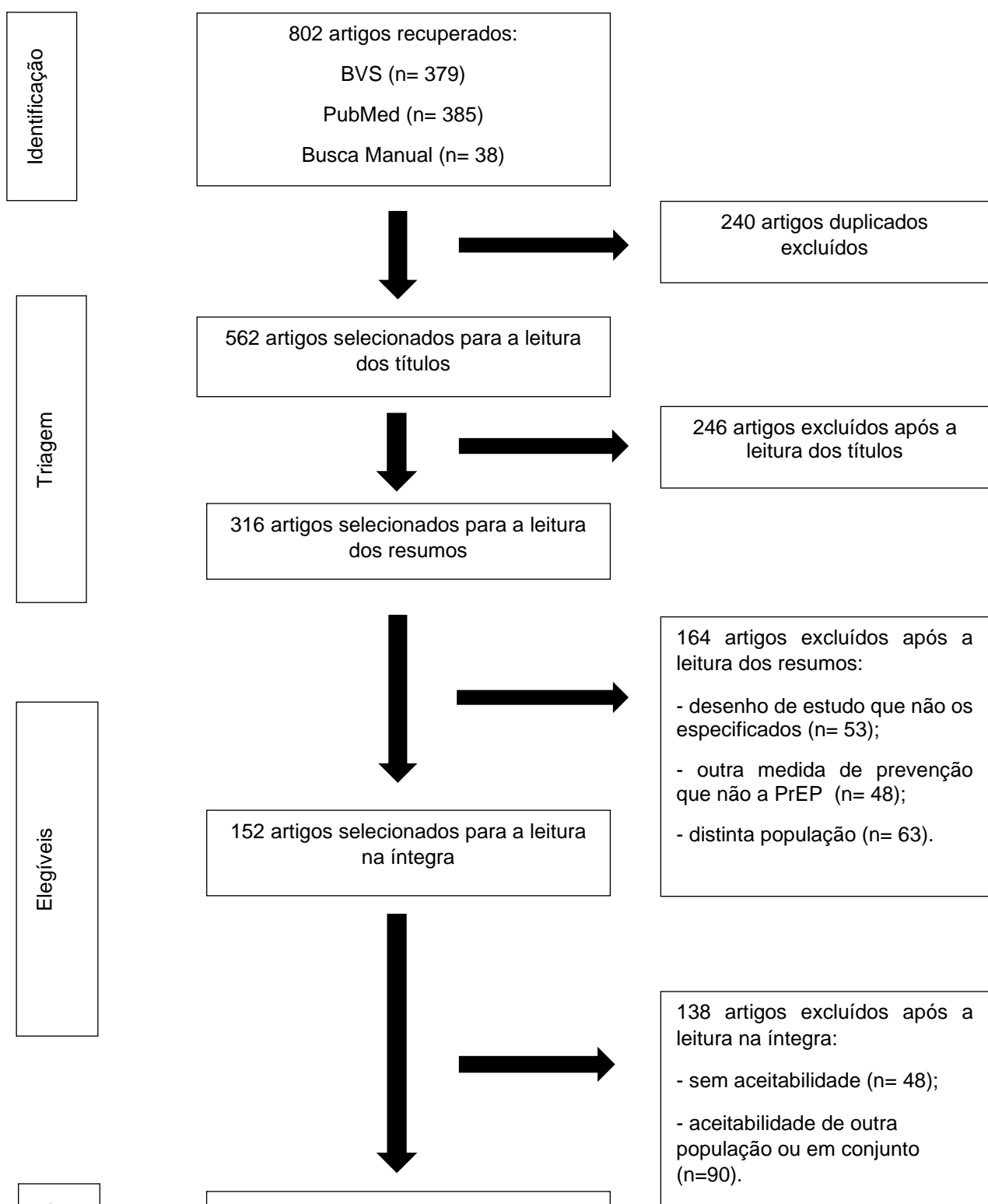
Aos autores dos artigos selecionados para a síntese de resultados, isto é, que preencheram todos os critérios de elegibilidade, mas que não apresentaram em seu texto características demográficas das travestis e das mulheres transexuais, um e-mail foi enviado requisitando essas informações complementares (ao todo três solicitações foram feitas, apenas uma foi respondida).

Para a análise da qualidade dos trabalhos eleitos para extração de dados, lançou-se mão dos instrumentos *Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE), para os estudos observacionais, e *Consolidated Standards of Reporting Trials* (CONSORT), para os ensaios clínicos. Os estudos observacionais poderiam alcançar nota máxima de 22 pontos e os ensaios clínicos nota máxima de 25 pontos. No entanto, por esta revisão sistemática objetivar a síntese qualitativa de resultados, sem comparações, não foi estabelecido ponto de corte para exclusão dos artigos.

Resultados

A busca nas bases de dados forneceu 764 citações. Por meio da checagem das referências, 38 artigos emergiram e foram acomodados na sessão Busca Manual, totalizando 802 exemplares. A leitura dos títulos descartou 246 estudos, pois os enunciados deixaram claro que se tratava de outra população e/ou de diferente estratégia de prevenção ao HIV. A aplicação dos critérios de eleição nos resumos também removeu 164 artigos. Durante a apreciação dos títulos e dos resumos, 35 divergências ocorreram, sendo requisitado o terceiro revisor. O texto completo das 152 citações restantes foi examinado com mais detalhes. Concluída a análise de todo o conteúdo, 138 foram descartados: 48 trabalhos não mencionaram a aceitabilidade, 74 estudos a retrataram, porém tratava-se de díspar segmento populacional, e 16 apresentaram a aceitabilidade da população de interesse, mas amalgamaram a outro grupo, o que configura critério de exclusão por impossibilitar fidedigna identificação da aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais, conforme fluxograma 1.

Fluxograma 1: Estratégia de busca e seleção dos artigos



Desta forma, 14 trabalhos foram incorporados a esta revisão sistemática, selecionados para a avaliação qualitativa e extração de dados. Foi unânime a publicação dos artigos na língua inglesa, apesar das pesquisas terem como cenários países de três continentes: Americano (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; DEUTSCH et al, 2015; EATON et al, 2017; JALIL et al, 2018; KUHNS et al, 2014; RESTAR et al, 2018; WILSON et al, 2015; ZALAZAR et al, 2016), Africano (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017) e Asiático (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; DEUTSCH et al, 2015; OLDENBURG et al, 2016; ONGWANDEE et al, 2018; PLOTZER et al, 2017; UTHAPPA et al, 2017; WANG et al, 2017; YANG et al, 2013). Também se observou semelhança metodológica, com predominância da pesquisa autoadministrada em computadores e do questionário para a coleta de dados, e da análise descritiva, regressão logística uni e multivariada, teste de Wilcoxon, teste T e teste X^2 para o delineamento estatístico (tabela 1).

Os estudos apresentam a seguinte pontuação na avaliação qualitativa: referente ao STROBE houve variação de 15 a 20 pontos (média 17.25; desvio padrão 1.9), do total de 22 quesitos examinados; e em relação ao CONSORT, os trabalhos alcançaram 13 e 16 pontos, dos 25 itens averiguados. Observou-se recorrência do emprego do método de recrutamento *Respondent Driven Sampling* (RDS) (JALIL et al, 2018; OLDENBURG et al, 2016; ONGWANDEE et al, 2018; WILSON et al, 2015), assim como pelos locais definidos para a coleta de dados, sendo os mais frequentes as organizações não-governamentais (ONG), as associações comunitárias e os serviços de saúde direcionados às travestis e às mulheres transexuais (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; PLOTZER et al, 2017; UTHAPPA et al, 2017; WANG et al, 2017; YANG et al, 2013; ZALAZAR et al, 2016), conforme tabela 1.

Tabela 1: Características dos artigos incluídos na revisão sistemática (n= 14). Rio de Janeiro, 2019.

| Artigo/ Ano | Desenho de Estudo/ Recrutamento | País | Coleta de Dados/ Participantes | Avaliação Qualitativa |
|------------------------------|---|---------------|--|------------------------------|
| Carballo-Diéguez et al, 2017 | Ensaio clínico/ Internet, serviço de saúde, ONG e outro projeto de pesquisa | Multicêntrico | Pesquisa auto-administrada em computadores/ 23 (12% da população) | CONSORT 13 |
| Deutsch et al, 2015 | Ensaio clínico/ NR | Multicêntrico | Pesquisa auto-administrada em computadores/ 339 (14% da população) | CONSORT 16 |
| Eaton et al, 2017 | Observacional/ Parada Gay | EUA | Pesquisa auto-administrada em computadores/ 6 (2% da população) | STROBE 17 |
| Jalil et al, 2018 | Observacional/ RDS | Brasil | Questionário/ 345 | STROBE 19 |
| Kuhns et al, 2014 | Observacional/ Eventos comunitários, bares, clubes e mídia social | EUA | Pesquisa auto-administrada em computadores/ 180 | STROBE 18 |
| Oldenburg et al, 2016 | Observacional/ RDS | Vietnã | Questionário/ 168 | STROBE 18 |
| Ongwandee et al, 2018 | Observacional/ RDS e Ministério da Saúde (site) | Tailândia | Questionário/ 435 (23% da população) | STROBE 18 |
| Plotzer et al, 2017 | Observacional/ Outro projeto de pesquisa | Tailândia | Questionário/ 168 | STROBE 16 |
| Restar et al, 2018 | Observacional/ Eventos comunitários, bares, clubes e mídia social | EUA | Pesquisa auto-administrada em computadores/ 230 | STROBE 18 |
| Uthappa et al, 2017 | Observacional/ Programa Nacional de Controle da AIDS | Índia | Questionário/ 129 (32% da população) | STROBE 20 |
| Wang et al, 2017 | Observacional/ ONG | China | Entrevista/ 183 | STROBE 16 |

| | | | | |
|------------------------|--|-----------|---|-----------|
| Wilson et al, 2015 | Observacional/ RDS | EUA | Questionário/ 233 | STROBE 15 |
| Yang et al, 2013 | Observacional/ Serviço de saúde | Tailândia | Pesquisa auto- administrada em computadores/ 107 | STROBE 16 |
| Zalazar et al, 2016 | Observacional/ ONG e locais de trabalho sexual | Argentina | Entrevista/ 337 | STROBE 20 |

Fonte: próprios autores. Legenda: EUA: Estados Unidos da América. RDS: *Respondent Driving Sampling*

Em relação às características sócio-demográficas das participantes, notou-se a predominância da faixa etária de 18 a 35 anos de idade e da escolaridade acima de 8 anos. Quanto à situação empregatícia, algumas pesquisas reportaram a maioria da sua população como estando empregada (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; UTHAPPA et al, 2017; WANG et al, 2017; ZALAZAR et al, 2016). No entanto, não há nessas investigações menção sobre o tipo de ofício realizado ou sobre a arrecadação (diária ou mensal) obtida, com exceção de um artigo (WANG et al, 2017), que descreve 100% de população empregada, sendo a ocupação o trabalho sexual e o faturamento igual ou inferior a U\$806,50/mês, a menor parcela de renda estabelecida pelos pesquisadores. Outros estudos investigaram a ocorrência de trabalho sexual (JALIL et al, 2018; KUHNS et al, 2014; OLDENBURG et al, 2016; RESTAR et al, 2018): em média, 52% das participantes já atuaram como profissionais do sexo em algum momento de suas vidas (variação de 33,9 a 100%). Metade das pesquisas retratou renda, mas a forma heterogênea como esses dados foram coletados impossibilitou o agrupamento das informações, a elaboração e a discussão do perfil econômico (Apêndice I).

No tocante ao comportamento sexual, o uso do preservativo mostrou-se inconsistente, especialmente se o parceiro sexual era regular (63 a 90% das participantes relataram não utilizar o preservativo). Quando questionadas sobre o uso do preservativo com parceiro sexual eventual ou comercial, a média percentual de uso foi de 59% (variação de 28 a 76%). Alguns estudos não mencionaram o período de uso do preservativo (atual ou prévio) (DEUTSCH et al, 2015; KUHNS et al, 2014; OLDENBURG et al, 2016; ONGWANDEE et al, 2018; UTHAPPA et al, 2017; WANG et al, 2017; YANG et al, 2013; ZALAZAR et al, 2016). Quanto aos procedimentos para feminilização, o mais frequente era o uso de hormônios femininos, com média percentual de 52% (variação de 2 a 74%), seguido da cirurgia de designação de gênero, realizada por 3% das participantes (variação de 0,5 a 6%) (Apêndice II).

A aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais concentrou-se entre 60 e 80%. O modo de indagação da aceitabilidade foi similar em todos os estudos. Após uma breve introdução sobre o que era a profilaxia e a maneira de utilização, os pesquisadores lançaram mão das expressões “interesse em usar” (EATON et al, 2017; JALIL et al, 2018; KUHNS et al, 2014; OLDENBURG et al, 2016; PLOTZER et al, 2017; RESTAR et al, 2018; UTHAPPA et al, 2017; ZALAZAR et al, 2016), “vontade de usar” (WANG et al, 2017; WILSON et al, 2015) ou “usaria PrEP” (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; DEUTSCH et al, 2015; ONGWANDEE et al, 2018; YANG et al, 2013) para questionar às participantes sobre o aceite ao uso (tabela 2).

Na tabela 2 também se encontram os fatores associados à aceitabilidade. Os estudos que examinaram os fatores consideraram as variáveis com Odds Ratio (OR) acima de 1 como facilitador à aceitabilidade; e aquelas com OR abaixo de 1 como barreira à aceitabilidade. Contudo, a defrontação da descrição textual dos resultados com a leitura das tabelas presentes nos artigos (ambas informações fornecidas pelos pesquisadores nas publicações), revelou que nem todas as variáveis mencionadas como facilitador ou barreira à aceitabilidade apresentaram $p \leq 0,05$ no modelo multivariado.

Tabela 2: Aceitabilidade das travestis e das mulheres transexuais à PrEP e fatores associados, nos anos de 2013 a 2019, no mundo.

| Artigo | Aceitabilidade | Facilitadores | Barreiras |
|------------------------------|---|--|-----------|
| Carballo-Diéguez et al, 2017 | Ao uso diário do truvada: 78% Ao uso diário do gel de tenofovir: 72,7%* Ao uso do gel de tenofovir antes do sexo anal receptivo: 84,2%* | Maior número de parceiros sexuais ¹ Sexo anal receptivo ¹ | NR |
| Deutsch et al, 2015 | 192 participantes foram eleitas para usar PrEP. Dessas, 151(79%) aceitaram PrEP | NR | NR |
| Eaton et al, 2017 | 16,6% aceitaram PrEP | NR | NR |

| | | | |
|--|--|---|--|
| Jalil et al, 2018 | 76,4% aceitaram PrEP (referente a 212 participantes) | Idade mais jovem (18 a 24 anos) ¹ Auto percepção de risco para infecção pelo HIV ¹ | Preocupações com efeitos a longo prazo ¹ Dificuldades de acesso ao serviço de saúde pela transfobia ¹ |
| Kuhns et al, 2014 | 68,8% aceitaram PrEP | NR | NR |
| Oldenburg et al, 2016 | 79,2% aceitaram PrEP | História de violência sexual ¹ | Ter indicação a PrEP ¹ |
| Ongwandee et al, 2018 | 78,5% aceitaram PrEP | NR | NR |
| Plotzer et al, 2017 continuação da tabela 2 | 54% aceitaram PrEP | NR | NR |
| Restar et al, 2018 | 66,1% aceitaram PrEP | Ter interesse em PrEP ¹ Profissionais que atendem às necessidades de saúde específicas ¹ | Idade mais jovem (21 a 25 anos) ¹ Sexo eventual nos últimos 4 meses ¹ |
| Uthappa et al, 2017 | 99% aceitaram PrEP: "maior probabilidade de usar do que os homens que fazem sexo com homens" | Possuir alguma escolaridade ² Ser casada ² Risco elevado para infecção para o HIV ² | Idade elevada (> 35 anos) ¹ Maior Renda (>U\$ 286,80) ² Sexo anal insertivo ou versátil ² |
| Wang et al, 2017 | 61,20% aceitaram PrEP | Escolaridade (ensino médio) ¹ Renda (U\$806,50 a 1290,00) ¹ Apoio do parceiro sexual ¹ Oferta gratuita de PrEP ¹ História de violência sexual ¹ Percepção de risco de adquirir HIV de clientes ¹ | Ansiedade ¹ Preocupação com efeitos colaterais ¹ O parceiro sexual considerar PrEP um símbolo de desconfiança ¹ |
| Wilson et al, 2015 | 2,3% aceitaram PrEP | NR | NR |

| | | | |
|---------------------|----------------------|---|--|
| Yang et al, 2013 | 37% aceitaram PrEP | Uso de álcool nos últimos seis meses ² Possuir seguro de saúde ¹ Conhecimento prévio de PrEP ¹ | História de sexo com parceiro masculino ou mulher transexual sob a influência de drogas ² |
| Zalazar et al, 2016 | 89,3% aceitaram PrEP | Residir em Buenos Aires ² História de trabalho sexual ² Ter parceiros eventuais ¹ | Experiência prévia de discriminação por profissionais de saúde ¹ |

Fonte: próprios autores. Legenda: NR: não relatado; *: dados fornecidos pelos autores via e-mail; 1: p≤0,05; 2: p>0,05.

Discussão

A aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais concentrou-se entre 60 e 80%. E considerando que a aceitabilidade é apenas a primeira etapa da cascata de uso da PrEP, muito preocupa este resultado.

A presente revisão possibilitou a observação de fatores que podem explicar esse desfecho. São eles: estigma pela utilização de ARV, preocupação com efeitos colaterais e interação hormonal, dificuldade de acesso aos serviços de saúde (ou situação prévia de discriminação por profissionais de saúde) e não percepção de risco para adquirir a infecção pelo HIV (ou autopercepção de que a infecção pelo HIV é uma condição inerente a transexualidade) (DEUTSCH et al, 2015; JALIL et al, 2018; OLDENBURG et al, 2016; RESTAR et al, 2018; WILSON et al, 2015; YANG et al, 2013).

As pessoas que vivem com HIV ainda sofrem intenso estigma, relacionado especialmente à maneira antepassada de entendimento e divulgação dos mecanismos de transmissão viral, assim como pela culpabilização dos adoecidos pelo seu estado de saúde (AIDS como resultado de comportamento sexual promíscuo e impróprio). A compreensão da epidemia como resultado de múltiplos fatores (vulnerabilidades sociais, estruturais, econômicas e biológicas) é recente e morosa. O uso de ARV, mesmo como medida preventiva, pode associar-se à primeira concepção, sendo por tal capaz de provocar discriminação e segregação dos laços familiares e de amizade.

Outra fragilidade da PrEP correlacionada aos ARV é a possibilidade de efeitos colaterais e de interação negativa com hormônios femininos, amplamente utilizados pelas travestis e pelas mulheres transexuais para obtenção e manutenção das características sexuais secundárias femininas. A revisão mostrou estudos que relataram esta preocupação como barreira à aceitabilidade (JALIL et al, 2018; WANG et al, 2017). A ampla divulgação dos resultados de segurança e efetividade obtidos pelas pesquisas que investigaram a eficácia da PrEP pode desconstruir esse obstáculo.

A dificuldade em acessar o serviço de saúde refere-se à escassez de unidades de saúde especializadas no cuidado às pessoas trans e ao modo de atendimento desses indivíduos. Historicamente, a formação educacional dos profissionais de saúde, sejam eles enfermeiros, médicos, fisioterapeutas, assistentes sociais ou nutricionistas, não considera em seu repertório de disciplinas as questões de gênero e sexualidade. Os cursos de graduação limitam-se a abordar o aspecto reprodutivo dos corpos humanos (SILVINO e HENRIQUE, 2017). São poucas as iniciativas de discussão sobre o que significa ser uma pessoa trans (anseios, aflições, preferências, hábitos, escolhas de vida). Somado à deficiência universitária está a resistência de muitos profissionais, devido a questões particulares de cunho religioso ou não, em aprender a prestar cuidados à população trans. Utiliza-se a ignorância acadêmica para justificar a recusa ou a má assistência.

Alguns estudos que expuseram percentuais de aceitabilidade à PrEP pelas participantes acima de 78%, conduziram a coleta de dados em estabelecimentos de saúde ou através de mídia governamental relacionada a projetos de prevenção e controle do HIV/AIDS (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; ONGWANDEE et al, 2018; UTHAPPA et al, 2017). Os resultados provenientes desta captação podem estar superestimados, pois as travestis e as mulheres transexuais que buscam cuidados em saúde, talvez já possuam algum conhecimento ou interesse na PrEP. Apesar deste viés, os serviços de atendimento direcionado aos indivíduos LGBT+ apresentam-se como uma alternativa salutar para melhorar o acesso e a qualidade da assistência a eles prestada. A criação de espaços especializados tem potencial para garantir a resolução das demandas de saúde específicas da população LGBT+, e para transformar essas unidades em ambientes acolhedores, que ofereçam segurança e respeito aos usuários.

A associação positiva entre ensino e aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais observada em alguns estudos (JALIL et al, 2018; RESTAR et al, 2018; UTHAPPA et al, 2017; WANG et al, 2017; YANG et al, 2013), diz respeito tanto à educação formal, proveniente de creches, escolas e faculdades, quanto às oportunidades de aprendizado presentes nos estabelecimentos de saúde. A capacidade de uma pessoa em gerenciar seu risco de infecção pelo HIV relaciona-se ao

conhecimento e reconhecimento de si mesma e de suas vulnerabilidades (percepção do próprio risco de adoecimento), assim como ao acumulado de informações adquiridas ao longo do tempo.

A autopercepção de que a infecção pelo HIV é uma condição inerente à transexualidade foi apontada pelo estudo conduzido no Vietnã (OLDENBURG et al, 2016). Os autores discutem que a elevada prevalência mundial de infecção pelo HIV nas travestis e nas mulheres transexuais transmitem o sentimento de que não importa o que elas façam, elas estão condenadas a esse desfecho. E por tal, perpetuam-se os “comportamentos de risco” e as barreiras à aceitabilidade à PrEP.

Em relação a este fatalismo, não se pode descartar que o contexto de vida de muitas travestis e mulheres transexuais seja tão desfavorável e que o cerceamento de direitos humanos seja tamanho, que elas realmente percebam o HIV como parte natural de sua história. Todavia, elencar essa possibilidade para justificar um resultado de pesquisa (ou para qualquer outra finalidade) é temerário, pois se incorre no risco de reforçar o estigma ao qual elas já estão submetidas. Deve-se ter em mente que a sapiência, conquistada através do acesso à educação e do usufruto de direitos sociais e sexuais, as tornará capazes de gerenciar o próprio risco de adoecimento. Os índices epidemiológicos da infecção pelo HIV nessa população são reflexo de sua fragilidade, e não de sua origem.

Quanto à avaliação qualitativa dos relatos de pesquisa, destaca-se que os estudos randomizados (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; DEUTSCH et al, 2015) obtiveram menor pontuação quando comparados aos observacionais (EATON et al, 2017; JALIL et al, 2018; KUHNS et al, 2014; OLDENBURG et al, 2016; ONGWANDEE et al, 2018; PLOTZER et al, 2017; RESTAR et al, 2018; UTHAPPA et al, 2017; WANG et al, 2017; WILSON et al, 2015; YANG et al, 2013; ZALAZAR et al, 2016). Acredita-se que este desfecho pode ser explicado pelo fato desses textos tratarem de artigos secundários da investigação original, e por tal, não tornaram a apresentar o que previamente fora descrito.

As limitações desta revisão sistemática encontram-se nos dados que dificultaram ou impossibilitaram a discussão e a extrapolação dos resultados de cada pesquisa, para além de suas participantes. Observou-se que os dessemelhantes valores de renda apresentados nos quatorze artigos inviabilizaram o estabelecimento do perfil econômico da população de interesse, assim como alguns dos fatores descritos no corpo do texto como facilitadores ou barreiras à aceitabilidade, não se sustentaram como tais nas análises multivariadas publicadas nas tabelas (UTHAPPA et al, 2017; YANG et al, 2013; ZALAZAR et al, 2017).

Em alguns manuscritos, o quantitativo de travestis e mulheres transexuais foi inferior a 25 participantes (CARBALLO-DIÉGUEZ et al, 2017; EATON et al, 2017). Elas representaram, respectivamente, 12% e 2% do total das amostras. Isso demonstra que a incompreensão das questões de gênero extrapola a vida real e atinge o ambiente controlado das pesquisas. As travestis e as mulheres transexuais têm vulnerabilidades e necessidades de saúde específicas. Os estudos cuja metodologia (recrutamento, coleta e tratamento dos dados) não foi para elas planejada, comprometem a generalização e a aplicação prática dos resultados.

E para encerrar, outro aspecto que pode fragilizar a globalização dos resultados é a técnica de recrutamento RDS, empregada em alguns artigos eleitos (JALIL et al, 2018; OLDENBURG et al, 2016; ONGWANDEE et al, 2018; WILSON et al, 2015). Apesar do RDS ser um método amplamente utilizado na estimação de prevalências de infecções e doenças transmissíveis em populações de difícil acesso, por utilizar cadeias de referência (ALBUQUERQUE, 2009), os dados por ele obtidos podem não refletir em sua totalidade as características do grupo pesquisado. Um exemplo é a escolaridade média das participantes observada na presente revisão, que é superior a oito anos de estudo. Este retrato educacional diverge do que é visto em muitos países, pois são rotineiros os relatos de exclusão, estigma e preconceito no ambiente estudantil, que culminam em evasão escolar. No Brasil, contabiliza-se que 70 a 85% da população trans já abandonou a escola pelo menos uma vez na vida (MACHADO, 2016).

Conclusão

As taxas de proteção à infecção pelo HIV obtidas por aqueles que fazem uso contínuo da PrEP não deixam dúvidas sobre a sua efetividade e justificam sua indicação como medida preventiva ao HIV. Os critérios de uso e as populações-chave também já estão estabelecidos e consolidados. Em alguns países, como o Brasil, a oferta de PrEP é gratuita. Em outros, pode-se obter os ARV a baixo custo ou custeados pelo seguro de saúde. Contudo, esta revisão sistemática revelou que a aceitabilidade à PrEP pelas travestis e mulheres transexuais sofre influência de múltiplos fatores e por tal, pode ser uma árdua conquista.

Baseado nos achados, destacam-se dois aspectos que, se implementados, podem contribuir para a ascensão da aceitabilidade. O primeiro refere-se a consideração, pelos gestores, das particularidades das travestis e das mulheres transexuais no momento da elaboração das campanhas educativas que visem divulgar a disponibilidade, a eficácia e a segurança da PrEP na rede de saúde (publicidade a elas direcionada e que valorize suas preocupações e vulnerabilidades específicas).

O segundo elemento que carece de valorização é o cuidado aos corpos transexualizados. A transexualidade ainda gera estranheza e distanciamento dos profissionais de saúde. Conjectura-se que profissionais sensibilizados e capacitados

estejam aptos a atender as demandas de saúde das travestis e das mulheres transexuais, assim como a criar oportunidades de ensino-aprendizado que promovam a reflexão sobre o próprio risco de adquirir a infecção pelo HIV e o conhecimento relativo às medidas preventivas. Portanto, sugere-se a incorporação de estudos e discussões sobre gênero e sexualidade nas salas de aula, e cursos de extensão universitária e capacitação aos profissionais formados, especialmente aos que atuam na atenção primária, que é a porta de entrada para o sistema de saúde.

Referências

ALBUQUERQUE, E. **Avaliação da Técnica de Amostragem “Respondent-Driven Sampling” na Estimação de Prevalências de Doenças Transmissíveis em Populações Organizadas em Redes Complexas.** Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). 2009. 99p.

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, 2017. 48 p.

CARBALLO-DIÉGUEZ, A. et al. Preference of oral tenofovir disoproxil fumarate/emtricitabine versus rectal tenofovir reduced-glycerin 1% gel regimens for HIV prevention among cisgender men and transgender women who engage in receptive anal intercourse with men. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 21, p. 3336-45. 2017.

(CDC), C. f. D. C. a. P. (2018). **Pre-exposure prophylaxis (PrEP).** Retrieved from <https://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/index.html>.

DEUTSCH, M. et al. HIV pre-exposure prophylaxis in transgender women: a subgroup analysis of the iPrEx trial. **The Lancet**, Londres, v. 2, p. 512-19. 2015.

EATON, L. et al. Stigma and conspiracy beliefs related to pre-exposure prophylaxis (PrEP) and interest in using PrEP among black and white men and transgender women who have sex with men. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 21, p. 1236-46. 2017.

GRINSZTEJN, B. et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling study in Rio de Janeiro, Brazil. **The Lancet**, Londres, p. 2352-3018. 2017.

HAMMAARBERG, T. Direitos humanos e identidade de gênero: relatório temático. **Transgender Europe**, v. 5, 2011.

JALIL, E. et al. Awareness, willingness and PrEP eligibility among transgender women in Rio de Janeiro, Brazil. **J Acquir Immune Defic Syndr**, p. 1-17. 2018.

KUHNS, L. et al. Correlates of PrEP indication in a multi-site cohort of Young HIV-uninfected transgender women. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 20, p. 1470-77. 2016.

MACHADO, R. O percurso escolar dos transgêneros no Brasil. **Psicologia da Educação**. 2016. Disponível em: www.gradadm.ifsc.usp.br/dados/2016/slc0631-1/transgeneros.pdf. Acesso em: 14 fevereiro 2019.

OLDENBURG, C. et al. HIV pre-exposure prophylaxis indication and readiness among HIV-uninfected transgender women in Ho Chi Minh city, Vietnam. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 20, p. 365-70. 2016.

ONGWANDEE, S. et al. Implementation of a test, treat, and prevent HIV program among men who have sex with men and transgender women in Thailand, 2015-2016. **PLoS Medicine**, São Francisco, v.13, p. 1-20. 2018.

PLOTZER, R. et al. Importance of risk perception: predictors of PrEP acceptance among thai MSM and TG women at a community-based health service. **J Acquir Immune Defic Syndr**, v. 16, n. 5, p.473-81. 2017.

RESTAR, A. et al. Acceptability of antiretroviral pre-exposure prophylaxis from a cohort of sexually experienced young transgender women in two U.S. cities. **AIDS and Behavior**, v. 22, p.3649-3657. 2018.

SILVINO, D; HENRIQUE, T. **A importância da discussão de gênero nas escolas: uma abordagem necessária**. Apresentado na VII Jornada Internacional de Políticas Públicas. 11p. 2017.

UTHAPPA, C. et al. Pre-exposure prophylaxis: awareness, acceptability and risk compensation behavior among men who have sex with men and the transgender women. **British HIV Association**, Londres, v. 10, p. 572-80. 2017.

WANG, Z. et al. Acceptability of daily use of free oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) among transgender women sex workers in Shenyang, China. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 21, p. 3287-98. 2017.

WILSON, E. et al. Knowledge, indications and willingness to take pre-exposure prophylaxis among transwomen in San Francisco, 2013. **PLoS Medicine**, São Francisco, v.5, p. 1275-81. 2015.

YANG, D. et al. Acceptability of pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men and transgender women in Northern Thailand. **PLoS Medicine**, São Francisco, v.8, p. 1340-49. 2015.

ZALAZAR, V. et al. High willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis among transgender women in Argentina. **Transgender Health**, Califórnia, v. 1, 266-273. 2016.

Apêndices

Apêndice I: Características sócio-demográficas das travestis e das mulheres transexuais e que aceitaram usar PrEP, nos anos de 2013 a 2019, no mundo.

| Artigos | Idade | Escolaridade | Renda | Emprego |
|------------------------------|---|---|-------|-------------------------|
| Carballo-Diéguez et al, 2017 | 18 a 45 anos Idade média: 28.7 anos* | ≥ Graduação: 18 (78%)* ≤ Ensino médio: 5 (22%)* | NR | Empregadas: 15 (65,2%)* |
| Deutsch et al, 2015 | 26,2 anos (média) | Graduação: 42 (13%) Ensino médio: 169 (50%) < Ensino médio: 126 (37%) | NR | NR |
| Eaton et al, 2017 | NR | NR | NR | NR |

| | | | | |
|---------------------------|---|---|---|---|
| Jalil et al, 2018 | 18 a 24 anos: 57 (81,4%)** 25 a 35 anos: 77 (81,9%)** 36 a 45 anos: 28 (58,3%)** | ≥ 8 anos de estudo: 57 (72,2%)** < 8 anos de estudo: 105 (78,9%)** | ≤ U\$130,00/ mês: 70 (80,5%)** U\$131,00 a 260,00/ mês: 46 (79%)** > U\$260,00/mês: 36 (73,5%)** | Trabalho sexual (atualmente): 83 (81,4%)** |
| Kuhns et al, 2014 | 16 a 29 anos Idade média: 23,4 anos | NR | < U\$10,00/ dia: 81 (45%) > U\$10,00/dia: 59 (32,8%) | Empregadas: 52 (28%) Trabalho Sexual: 84 (46,7%) Desempregadas: 128 (71,1%) |
| continuação do apêndice I | | | | |
| Oldenburg et al, 2016 | 18 a 25 anos: 90 (53,6%) 26 a 40 anos: 46 (27,45%) ≥ 41 anos: 32 (19,1%) | ≥ ensino médio: 84 (50%) | ≤ U\$135,00/ mês: 53 (31,6%) U\$135,00 a 225,00/ mês: 60 (35,7%) U\$226,00 a 450,00/ mês: 40 (23,8%) > \$450,00/mês: 15 (8,9%) | 122 participantes tinham indicação a PrEP. Dessas, 61 (50%) estavam engajadas no trabalho sexual. |
| Ongwandee et al, 2018 | 18 a 21 anos: 157 (36,1%) > 21 anos: 278 (63,9%) Idade média: 24 anos | ≥ graduação: 111 (25,5%) ensino médio: 277 (63,7%) ≤ ensino fundamental: 47 (10,8%) | < U\$145,00/mês: 145 (33,3%) U\$146,00 a 280,00/mês: 202 (46,4%) > U\$280,00/mês: 88 (20,2%) | NR |
| Plotzer et al, 2017 | NR | NR | NR | NR |
| Restar et al, 2018 | 16 a 20 anos: 44 (19,1%) 21 a 25 anos: 108 (47%) 26 a 29 anos: 78 (33,9%) | ≥ graduação: 95 (41,3%) ≤ Ensino médio: 135 (58,7%) | NR | Empregadas: 65 (28,3%) Desempregadas: 165 (71,7%) Trabalho sexual: 78 (33,9%) |

| | | | | |
|---------------------------|---|---|---|--|
| Uthappa et al, 2017 | <p>≤ 35 anos: 108 (83,7%)</p> <p>> 35 anos: 21 (16,3%)</p> <p>Idade média: 27 anos</p> | <p>Alguma escolaridade: 109 (84,5%)</p> <p>Analfabetas: 20 (15,5%)</p> | NR | <p>Empregadas: 114 (88,4%)</p> <p>Desempregadas: 12 (9,3%)</p> <p>Estudantes: 3 (2,3%)</p> |
| Wang et al, 2017 | <p>18 a 30 anos: 98 (53,5%)</p> <p>> 30 anos: 85 (46,4%)</p> | <p>Graduação: 22 (12%)</p> <p>Ensino médio: 74 (40,4%)</p> <p>≤ Ensino fundamental: 87 (47,5%)</p> | <p>≤ U\$806,50/ mês: 103 (56,3%)</p> <p>U\$806,50 a 1290,00/ mês: 32 (17,5%)</p> <p>> U\$1290,00/ mês: 48 (26,2%)</p> | <p>Empregadas: 183 (100%)</p> <p>OBS: estudo realizado com profissionais do sexo</p> |
| continuação do apêndice I | | | | |
| Wilson et al, 2015 | <p>18 a 20 anos: 5 (2,1%)</p> <p>21 a 29 anos: 22 (9,45)</p> <p>30 a 39 anos: 38 (16,3%)</p> <p>40 a 49 anos: 84 (36%)</p> <p>>50 anos: 84 (36%)</p> | NR | <p>U\$0 (zero) a 417,00/mês: 31 (13,3%)</p> <p>U\$418,00 a 833,00/mês: 48 (20,6%)</p> <p>U\$834,00 a 1250,00/mês: 108 (46,3%)</p> <p>U\$1251,00 a 1667,00/mês: 12 (5,1%)</p> <p>>U\$1668,00/mês: 33 (14,16%)</p> | NR |
| Yang et al, 2013 | <p>< 25 anos : 89 (83%)</p> <p>Idade média: 21,8 anos</p> | <p>≥ Ensino superior: 66 (62%)</p> <p>≤ Ensino médio: 5 (5%)</p> <p>Ensino vocacional: 36 (34%)</p> | <p>< U\$167,00/ mês: 53 (49%)</p> <p>> U\$167,00/ mês: 54 (51%)</p> | <p>Empregadas: 21 (20%)</p> <p>Desempregadas/estudantes: 86 (80%)</p> |
| Zalazar et al, 2016 | <p>24 a 37 anos</p> <p>Idade média: 29 anos</p> | <p>≥ Ensino médio: 117 (34,8%)</p> <p>≤ Ensino fundamental : 219 (65,25%)</p> | NR | Empregadas: 265 (81,8%) |

Fonte: próprios autores. Legenda: NR: não relatado. *: dados fornecidos pelos autores via e-mail. **: dados das participantes interessadas em PrEP (n=162).

Apêndice II: Características comportamentais das travestis e das mulheres transexuais que aceitaram usar PrEP, nos anos de 2013 a 2019, no mundo.

| Artigos | Parceiros Sexuais | Procedimentos para Feminilização | Uso do Preservativo |
|------------------------------|--|--|--|
| Carballo-Diéguez et al, 2017 | NR | NR | NR |
| Deutsch et al, 2015 | 0 a 10 parceiros: 146 (43%) >10 parceiros: 193 (57%) Parceiros sexuais eventuais: 217 (64%) | Hormônios femininos: 67 (20%) | Não usam o preservativo: 290 (86%) |
| Eaton et al, 2017 | NR | NR | NR |
| Jalil et al, 2018 | ≤ 4 parceiros sexuais/ 6 meses: 35 (66%)** > 4 parceiros sexuais/ 6 meses: 123 (83,7%)** | Hormônios femininos (uso atual): 89 (74,8%)** | Sexo anal sem preservativo/ 12 meses: 116 (79,5%)** |

| | | | |
|----------------------------|--|--|--|
| Kuhns et al, 2014 | 4,08 parceiros (média)/ 4 meses | Hormônios femininos: 116 (64,8%) Injetaram silicone: 12 (6,7%) Cirurgia de designação de gênero: 5 (2,8%) | Não usam o preservativo: 107 (59,4%) |
| Oldenburg et al, 2016 | Parceiro sexual regular: 89 (54,6%) | NR | 122 participantes tinham indicação a PrEP. Dessas, 83 (68%) relataram uso inconsistente do preservativo |
| continuação do apêndice II | | | |
| Ongwandee et al, 2018 | Parceiro sexual regular: 174 (41,4%) Parceiro sexual eventual: 321 (76,4%) Sexo anal receptivo: 380 (90,5%) Sexo anal insertivo: 61 (14,5%) | NR | Usam o preservativo com parceiro regular: 16 (9,2%) Usam o preservativo com parceiro eventual: 90 (28%) |
| Plotzer et al, 2017 | NR | NR | NR |
| Restar et al, 2018 | NR | Hormônios femininos: 150 (65,2%) | NR |
| Uthappa et al, 2017 | Parceiros sexuais eventuais na vida: 122 (94,6%) Parceiros sexuais eventuais/ 3 meses: 123 (95,3%) | NR | Usam o preservativo: 105 (81,4%) |
| Wang et al, 2017 | Sexo anal com parceiro regular (não comercial): 116 (63,4%) Sexo anal com parceiro eventual (não comercial): 122 (66,7%) | Hormônios femininos: 5 (2,7%) Cirurgia plástica: 28 (15,3%) Cirurgia de designação de gênero: 1 (0,5%) | Usam o preservativo: 136 (74,3%) |

| | | | |
|----------------------------|---|---|---|
| Wilson et al, 2015 | 6 ou menos parceiros nos últimos 6 meses: 181 (78%) Mais de 6 parceiros nos últimos 6 meses: 51 (22%) | Hormônios femininos: 159 (68%) | Sexo anal sem preservativo nos últimos 6 meses: 147 (63%) |
| continuação do apêndice II | | | |
| Yang et al, 2013 | 0 a 1 parceiro regular/ 6 meses: 76 (71%) ≥2 parceiros regulares/ 6 meses: 31 (29%) 0 a 1 parceiro eventual/ 6 meses: 70 (65%) ≥2 parceiros eventuais/ 6 meses: 37 (35%) | Hormônios femininos (uso em algum momento): 72 (67%) Hormônios femininos (uso atual): 48 (45%) Cirurgia de designação de gênero: 6 (6%) Orquiectomia: 5 (5%) | Usam o preservativo com parceiro regular: 34 (32%) Usam o preservativo com parceiro eventual: 38 (36%) |
| Zalazar et al, 2016 | Parceiros eventuais: 227 (85,2%) | NR | Não usam o preservativo com parceiro regular: 78 (63,9%) Usam o preservativo com parceiro eventual: 184 (66,9%) Usam o preservativo com clientes: 201 (76,15%) |

Fonte: próprios autores. Legenda: NR: não relatado. **: dados das participantes interessadas em PrEP (n=162).

4 REFERÊNCIAS DA DISSERTAÇÃO

ALBUQUERQUE, E. **Avaliação da Técnica de Amostragem “Respondent-Driven Sampling” na Estimação de Prevalências de Doenças Transmissíveis em Populações Organizadas em Redes Complexas.** Dissertação apresentada para obtenção do título de Mestre em Ciências na área de Saúde Pública. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca (ENSP). 2009. 99p.

ANMEGHICHEAN, M. et al (org.). **Princípios de Yogyakarta: princípios sobre a aplicação da legislação internacional de direitos humanos em relação à orientação sexual e identidade de gênero.** 2006. p. 1-37.

BALESTRO, G., BAHIA, A. Minorias sexuais e homofobia no direito brasileiro: breves delineamentos constitucionais. **Videre**, Mato Grosso do Sul, v. 10, n. 9, p. 148-176, 2018.

BIBLIOTECA VIRTUAL EM SAÚDE (BVS). **DeCS – Descritores em Ciências da Saúde.** Disponível em <http://decs.bvs.br/P/decsweb2018.htm>. Acesso em: 7 set. 2018.

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. **Prevenção combinada do HIV bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde.** Brasília, 2017. 127 p.

_____, **Protocolo clínico e diretrizes terapêuticas para profilaxia pré-exposição (PrEP) de risco à infecção pelo HIV.** Brasília, 2017b. 48 p.

_____, **Diretrizes Metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de estudos observacionais comparativos sobre fatores de risco e prognóstico.** Brasília, 2014. 134p.

_____, **Diretrizes Metodológicas: elaboração de revisão sistemática e metanálise de ensaios clínicos randomizados.** Brasília, 2012. 96 p.

BUTLER. J. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade.** Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, 2003.

CARBALLO-DIÉGUEZ, A. et al. Preference of oral tenofovir disoproxil fumarate/emtricitabine versus rectal tenofovir reduced-glycerin 1% gel regimens for HIV prevention among cisgender men and transgender women who engage in receptive anal intercourse with men. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 21, p. 3336-45. 2017.

(CDC), C. f. D. C. a. P. (2018). **Pre-exposure prophylaxis (PrEP)**. Retrieved from <https://www.cdc.gov/hiv/risk/prep/index.html>.

DEUTSCH, M. et al. HIV pre-exposure prophylaxis in transgender women: a subgroup analysis of the iPrEx trial. **The Lancet**, Londres, v. 2, p. 512-19. 2015.

EATON, L. et al. Stigma and conspiracy beliefs related to pre-exposure prophylaxis (PrEP) and interest in using PrEP among black and white men and transgender women who have sex with men. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 21, p. 1236-46. 2017.

GARCIA-LERMA, J. et al. Prevention of rectal SHIV transmission in macaques by daily or intermittent prophylaxis with emtricitabine and tenofovir. **PLoS Medicine**, São Francisco, v.5, n.2, 2008.

GRANGEIRO, A. et al. O efeito dos métodos preventivos na redução do risco de infecção pelo HIV nas relações sexuais e seu potencial impacto em âmbito populacional: uma revisão da literatura. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 43-62, 2015.

GRANT, R. et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men who have sex with men. **The New England Journal of Medicine**, Massachusetts, v. 363, n. 27, p. 2587-99, 2010.

GRINSZTEJN, B. et al. Unveiling of HIV dynamics among transgender women: a respondent-driven sampling study in Rio de Janeiro, Brazil. **The Lancet**, p. 2352-3018, 2017.

HAMMAARBERG, T. Direitos humanos e identidade de gênero: relatório temático. **Transgender Europe**, v. 5, 2011.

JALIL, E. et al. Awareness, willingness and PrEP eligibility among transgender women in Rio de Janeiro, Brazil. **J Acquir Immune Defic Syndr**, p. 1-17. 2018.

KUCHENBECKER, R. Qual é o benefício das intervenções biomédicas e comportamentais na prevenção da transmissão do HIV? **Revista Brasileira de Epidemiologia**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 26-42, 2015.

KUHNS, L. et al. Correlates of PrEP indication in a multi-site cohort of Young HIV-uninfected transgender women. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 20, p. 1470-77. 2016.

LIBERATI, A. et al. **The PRISMA Statement for reporting systematic reviews and meta-analyses of studies that evaluate health care interventions: explanation and elaboration**. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000100>. Acesso em: 28 janeiro 2019.

MACHADO, R. O percurso escolar dos transgênero no Brasil. **Psicologia da Educação**. 2016. Disponível em: www.gradadm.ifsc.usp.br/dados/2016/slc0631-1/transgeneros.pdf. Acesso em: 14 fevereiro 2019.

MALTA, M. et al. Iniciativa STROBE: subsídios para a comunicação de estudos observacionais. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.44, n.3, p.559-565. 2010.

OLDENBURG, C. et al. HIV pre-exposure prophylaxis indication and readiness among HIV-uninfected transgender women in Ho Chi Minh city, Vietnam. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 20, p. 365-70. 2016.

OLIVA, T. **Minorias sexuais enquanto “grupo social” e o reconhecimento do status de refugiado no Brasil**. 2012. Disponível em: [www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues eventos/Minorias_Sexuais_enquanto_Grupo_Social.pdf](http://www.acnur.org/fileadmin/Documentos/portugues%20eventos/Minorias_Sexuais_enquanto_Grupo_Social.pdf). Acesso em: 28 janeiro 2019.

ONGWANDEE, S. et al. Implementation of a test, treat, and prevent HIV program among men who have sex with men and transgender women in Thailand, 2015-2016. **PLoS Medicine**, São Francisco, v.13, p. 1-20. 2018.

PLOTZER, R. et al. Importance of risk perception: predictors of PrEP acceptance among thai MSM and TG women at a community-based health service. **J Acquir Immune Defic Syndr**, v. 16, n. 5, p.473-81. 2017.

RESTAR, A. et al. Acceptability of antiretroviral pre-exposure prophylaxis from a cohort os sexually experienced young transgender women in two U.S. cities. **AIDS and Behavior**, v. 22, p.3649-3657. 2018.

ROCON, P. et al. Dificuldades vividas por pessoas trans no acesso ao sistema único de saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.21, n. 8, p. 2517-25, 2016.

ROGERS, J. et al. Pessoas trans na atenção primária: análise preliminar da implantação no município de Florianópolis, 2015. **Saúde e Transformação Social**, Florianópolis, v. 7, n. 3, p. 49-58, 2016.

SANTOS, C. **Revisão sistemática sobre tratamento tópico de lesões vegetantes malignas**. 2007. 171 p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2007.

SCHLZ, K.; ALTMAN, D.; MOHER, D. CONSORT 2010 Statement: updated guidelines for reporting parallel group randomized trials. **British Medical Journal**, Londres, v. 340, p. 698-702. 2010.

SILVINO, D; HENRIQUE, T. **A importância da discussão de gênero nas escolas: uma abordagem necessária**. Apresentado na VII Jornada Internacional de Políticas Públicas. 11p. 2017.

SOUZA, H., BERNARDO, M. Transexualidade: as consequências do preconceito escolar para a vida profissional. **Bagoas**, Rio Grande do Norte, n. 11, p. 157-175, 2014.

UTHAPPA, C. et al. Pre-exposure prophylaxis: awareness, acceptability and risk compensation behavior among men who have sex with men and the transgender women. **British HIV Association**, Londres, v. 10, p. 572-80. 2017.

VELOSO, V. **Implementação da profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP) para homens que fazem sexo com homens e pessoas transgênero**: Um projeto de demonstração no contexto de prevenção combinada no Brasil, México e Peru. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz, 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS (UFSCar). **O que é o EndNote Web?** Disponível em <http://www.seabd.bco.ufscar.br/bases-de-dados/bases-capes/o-que-e-o-endnote-web>. Acesso em: 07 set. 2018.

WANG, Z. et al. Acceptability of daily use of free oral pre-exposure prophylaxis (PrEP) among transgender women sex workers in Shenyang, China. **AIDS Behavior**, Connecticut, v. 21, p. 3287-98. 2017.

WILSON, E. et al. Knowledge, indications and willingness to take pre-exposure prophylaxis among transwomen in San Francisco, 2013. **PLoS Medicine**, São Francisco, v.5, p. 1275-81. 2015.

YANG, D. et al. Acceptability of pre-exposure prophylaxis among men who have sex with men and transgender women in Northern Thailand. **PLoS Medicine**, São Francisco, v.8, p. 1340-49. 2015.

ZALAZAR, V. et al. High willingness to use HIV pre-exposure prophylaxis among transgender women in Argentina. **Transgender Health**, Califórnia, v. 1, 266-273. 2016.

5 APÊNDICES DA DISSERTAÇÃO

Apêndice A: Termos definidos para a busca (MeSH). Rio de Janeiro, 2019.

| MeSH | Palavras-chave/ Sinônimos |
|--|---|
| <p style="text-align: center;">P O P U L A Ç Ã O</p> <p>“transgender persons”</p> <p>“sexual minorities”</p> <p>transsexualism</p> <p>“homosexuality, male”</p> | <p>“person transgender” OR “persons transgender” OR “transgender person” OR transgenders OR “transgendered persons” OR “person transgendered” OR “persons transgendered” OR “transgendered person” OR “transsexual persons” OR “person transsexual” OR “persons transsexual” OR “transsexual person” OR “gender-variant persons” OR “gender variant persons” OR “transgender woman” OR “transgender women” OR “transexual woman” OR “transexual women” OR transwomen OR transwoman</p> <p>“minorities, sexual” OR “minority, sexual” OR “sexual minority” OR “sexual dissidents” OR “dissident sexual” OR “dissidents, sexual” OR “sexual dissident” OR “GLBT persons” OR “GLBT person” OR “person, GLBT” OR “LGBT person” OR “person LGBT” OR “persons LGBT” OR “LGBTQ persons” OR “LGBTQ person” OR “person LGBTQ” OR “persons LGBTQ” OR “GLBTQ persons” OR “GLBTQ person” OR “person GLBTQ” OR “persons GLBTQ” OR “gender minorities” OR “gender minority” OR “minorities gender” OR “minority gender”</p> <p>transgenderism</p> <p>“male homosexuality” OR “men who have sex with men” OR MSM</p> |

| | | |
|---|--|---|
| I N T E R V E N Ç Ã O | <p>“pre-exposure prophylaxis”</p> <p>prevention</p> <p>“emtricitabine tenofovir disoproxil fumarate drug combination”</p> <p>emtricitabine</p> | <p>“pre exposure prophylaxis” OR “pre-exposure prophylaxi” OR “prophylaxi pre-exposure” OR “prophylaxis pre-exposure” OR “pre-exposure prophylaxis (PrEP)” OR “pre exposure prophylaxis (PrEP)” OR “pre-exposure prophylaxi (PrEP)” OR “prophylaxi pre-exposure (PrEP)” OR “prophylaxis, pre-exposure (PrEP)”</p> <p>prophylaxis OR “preventive therapy” OR “preventive measures”</p> <p>truvada</p> <p>coviracil OR emtriva</p> |
| | <p>tenofovir</p> <p>HIV</p> | <p>“tenofovir disoproxil fumarate” OR “disoproxil fumarate, tenofovir” OR “fumarate, tenofovir disoproxil” OR “tenofovir disoproxil” OR “disoproxil, tenofovir” OR viread</p> <p>“human immunodeficiency virus” OR “immunodeficiency virus human” OR “immunodeficiency viruses human” OR “virus human immunodeficiency” OR “viruses, human immunodeficiency” OR “human immunodeficiency viruses” OR “human T cell lymphotropic virus type III” OR “human T-cell lymphotropic virus type III” OR “AIDS virus” OR “AIDS viruses” OR “virus AIDS” OR “acquired Immune deficiency syndrome virus” OR HTLV-III</p> |
| O U T C O M E | <p>patient acceptance of health care</p> <p>medication adherence</p> | <p>“health care utilization” OR “utilization, health care” OR “patient acceptance of healthcare” OR “healthcare patient acceptance” OR “healthcare patient acceptances” OR “health care seeking behavior” OR “acceptors of health care” OR “care acceptor, health” OR “acceptability of healthcare” OR “healthcare acceptability” OR “PrEP acceptability”</p> <p>“adherence medication” OR “medication persistence” OR “persistence medication” OR “medication compliance” OR “compliance medication”</p> <p>acceptability</p> |

continuação do apêndice A

Fonte: própria autora

Apêndice B: Estratégias de busca eletrônica

| Base eletrônica | Estratégia |
|-------------------------------|---|
| Portal Regional da BVS | (tw:(“pessoas transgênero” OR “pessoas transexuais” OR “mulher transgênero” OR “mulher transexual” OR “mulheres transgênero” OR “mulheres transexuais” OR “mulher trans” OR transexuado OR transgênero OR transexual)) AND (tw:(“aceptación de la atención de salud” OR “aceitação pelo paciente de cuidados de saúde” OR “predisposição em aceitar cuidados de saúde” OR “comportamento de procura de cuidados de saúde” OR “aceitadores de cuidados de saúde”)) AND (tw:(“profilaxia pré-exposição” OR “profilaxis pre-exposición” OR prep)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) AND (instance:"regional") AND (la:("en") |
| Portal Regional da BVS | (tw:(“Pessoas transgênero” OR “pessoas transexuais” OR “mulher transgênero” OR “mulher transexual” OR “mulheres transgênero” OR “mulheres transexuais” OR “mulher trans” OR transexuado OR transgênero OR transexual)) AND (tw:(aceitabilidade)) AND (tw:(HIV OR VIH OR “Vírus da AIDS” OR HTLV-III OR “Vírus da Imunodeficiência Humana” OR “vírus linfotrópico para células T humanas tipo III” OR “vírus tipo III T-Linfotrópico Humano” OR “Vírus Associado a Linfadenopatia”)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) |
| Portal Regional da BVS | tw:(tw:(“pessoas transgênero” OR “pessoas transexuais” OR “mulher transgênero” OR “mulher transexual” OR “mulheres transgênero” OR “mulheres transexuais” OR “mulher trans” OR transexuado OR transgênero OR transexual)) AND (tw:(emtricitabina OR emtriva))) AND (instance:"regional") AND (la:("en" OR "es") |
| Portal Regional da BVS | (tw:(“Pessoas transgênero” OR “pessoas transexuais” OR “mulher transgênero” OR “mulher transexual” OR “mulheres transgênero” OR “mulheres transexuais” OR “mulher trans” OR transexuado OR transgênero OR transexual)) AND (tw:(Transexualismo OR Transexualidade OR “Mudança de Sexo” OR Transgenderismo OR Transgeneridade OR Transidentidade)) AND (tw:(“minorias sexuais” OR “minorias de gênero” OR “dissidentes sexuais” OR “pessoas GLBT” OR “pessoas LBG” OR “pessoas LGB” OR “pessoas LGBT” OR “pessoas GLBTQ” OR “pessoas LGBTQ”)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Aceptación de la Atención de Salud” OR “Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde” OR “Predisposição em Aceitar Cuidados de Saúde” OR “Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde” OR “Aceitadores de Cuidados de Saúde”)) AND (tw:(“Adesão à Medicação” OR “Aderência Terapêutica” OR “Adesão ao Medicamento” OR “Aderência ao Medicamento” OR “Submissão ao Medicamento” OR “Cumprimento do Tratamento Medicamentoso” OR “Cumplimiento de la Medicación”)) AND (tw:(Aceitabilidade)) |

| | |
|-------------------------------|--|
| Portal Regional da BVS | (tw:(Transexualismo OR Transexualidade OR “Mudança de Sexo” OR Transgenderismo OR Transgeneridade OR Transidentidade)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Aceptación de la Atención de Salud” OR “Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde” OR “Predisposição em Aceitar Cuidados de Saúde” OR “Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde” OR “Aceitadores de Cuidados de Saúde”)) AND (tw:(“Adesão à Medicação” OR “Aderência Terapêutica” OR “Adesão ao Medicamento” OR “Aderência ao Medicamento” OR “Submissão ao Medicamento” OR “Cumprimento do Tratamento Medicamentoso” OR “Cumplimiento de la Medicación”)) AND (tw:(Aceitabilidade)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(Transexualismo OR Transexualidade OR “Mudança de Sexo” OR Transgenderismo OR Transgeneridade OR Transidentidade)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Aceptación de la Atención de Salud” OR “Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde” OR “Predisposição em Aceitar Cuidados de Saúde” OR “Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde” OR “Aceitadores de Cuidados de Saúde”)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(Transexualismo OR Transexualidade OR “Mudança de Sexo” OR Transgenderismo OR Transgeneridade OR Transidentidade)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Adesão à Medicação” OR “Aderência Terapêutica” OR “Adesão ao Medicamento” OR “Aderência ao Medicamento” OR “Submissão ao Medicamento” OR “Cumprimento do Tratamento Medicamentoso” OR “Cumplimiento de la Medicación”)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(Transexualismo OR Transexualidade OR “Mudança de Sexo” OR Transgenderismo OR Transgeneridade OR Transidentidade)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(Aceitabilidade)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(“minorias sexuais” OR “minorias de gênero” OR “dissidentes sexuais” OR “pessoas GLBT” OR “pessoas LBG” OR “pessoas LGB” OR “pessoas LGBT” OR “pessoas GLBTQ” OR “pessoas LGBTQ”)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Aceptación de la Atención de Salud” OR “Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde” OR “Predisposição em Aceitar Cuidados de Saúde” OR “Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde” OR “Aceitadores de Cuidados de Saúde”)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(“minorias sexuais” OR “minorias de gênero” OR “dissidentes sexuais” OR “pessoas GLBT” OR “pessoas LBG” OR “pessoas LGB” OR “pessoas LGBT” OR “pessoas GLBTQ” OR “pessoas LGBTQ”)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Adesão à Medicação” OR “Aderência Terapêutica” OR “Adesão ao Medicamento” OR “Aderência ao Medicamento” OR “Submissão ao Medicamento” OR “Cumprimento do Tratamento Medicamentoso” OR “Cumplimiento de la Medicación”)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(“minorias sexuais” OR “minorias de gênero” OR “dissidentes sexuais” OR “pessoas GLBT” OR “pessoas LBG” OR “pessoas LGB” OR “pessoas LGBT” OR “pessoas GLBTQ” OR “pessoas LGBTQ”)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(aceitabilidade)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) |

| | |
|---|--|
| <p>Portal Regional da BVS</p> | <p>(tw:(“combinação emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” OR “combinación emtricitabina y fumarato de tenofovir disoproxil” OR “combinação emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil” OR “combinação de drogas emtricitabina e disoproxil fumarato de tenofovir” OR “combinação de drogas emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” OR “combinação de drogas emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil” OR “combinação de medicamentos emtricitabina e disoproxil fumarato de tenofovir” OR “combinação de medicamentos emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” OR “combinação de medicamentos emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil” OR “emtricitabina e disoproxil fumarato de tenofovir, combinação de medicamentos” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxil” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir desoproxila, combinação de medicamentos” OR “emtricitabina e fumarato de tenofovir disoproxil, combinação de medicamentos” OR truvada)) AND (tw:(“pessoas transgênero” OR “pessoas transexuais” OR “mulher transgênero” OR “mulher transexual” OR “mulheres transgênero” OR “mulheres transexuais” OR “mulher trans” OR transexuado OR transgênero OR transexual)) AND (instance:"regional") AND (la:(“en” OR “es”))</p> |
| <p>Portal Regional da BVS</p> <p>continuação do apêndice B</p> | <p>tw:(tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) AND (tw:(“profilaxia pré-exposição” OR “profilaxis pre-exposición” OR prep)))</p> |
| <p>Portal Regional da BVS</p> | <p>tw:(tw:(travestismo OR transvestismo OR “travestismo fetichista” OR “transvestismo fetichista” OR “fetichismo com travestismo” OR “fetichismo com transvestismo” OR “fetichismo transvéstico” OR travesti OR travestis OR eonismo OR dragking OR dragkings OR drag king OR drag kings OR “drag queen” OR “drag queens” OR dragqueen OR dragqueens OR eviracionismo OR eviracionista)) AND (tw:(hiv OR vih OR “vírus da aids” OR htlv-iii OR “vírus da imunodeficiência humana” OR “vírus linfotrópico para células t humanas tipo iii” OR “vírus tipo iii t-linfotrópico humano” OR “vírus associado a linfadenopatia”)) AND (tw:(“profilaxia pré-exposição” OR “profilaxis pre-exposición” OR prep))) AND (tw:(“Combinação Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Combinación Emtricitabina y Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Combinação Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Combinação de Drogas Emtricitabina e Disoproxil Fumarato de Tenofovir” OR “Combinação de Drogas Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Combinação de Drogas Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Combinação de Medicamentos Emtricitabina e Disoproxil Fumarato de Tenofovir” OR “Combinação de Medicamentos Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Combinação de Medicamentos Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Emtricitabina e Disoproxil Fumarato de Tenofovir, Combinação de Medicamentos” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxil” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila, Combinação de Medicamentos” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil, Combinação de Medicamentos” OR Truvada))</p> |
| <p>Portal Regional da BVS</p> | <p>(tw:(Aceitabilidade)) AND (tw:(“Adesão à Medicação” OR “Aderência Terapêutica” OR “Adesão ao Medicamento” OR “Aderência ao Medicamento” OR “Submissão ao Medicamento” OR “Cumprimento do Tratamento Medicamentoso” OR “Cumplimiento de la Medicación”)) AND (tw:(“Aceptación de la Atención de Salud” OR “Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde” OR “Predisposição em Aceitar Cuidados de Saúde” OR “Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde” OR “Aceitadores de Cuidados de Saúde”)) AND (tw:(“Combinação Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Combinación Emtricitabina y Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Combinação Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Combinação de Drogas Emtricitabina e Disoproxil Fumarato de Tenofovir” OR “Combinação de Drogas Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Combinação de Drogas Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Combinação de Medicamentos Emtricitabina e Disoproxil Fumarato de Tenofovir” OR “Combinação de Medicamentos Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Combinação de Medicamentos Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil” OR “Emtricitabina e Disoproxil Fumarato de Tenofovir, Combinação de Medicamentos” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxil” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Desoproxila, Combinação de Medicamentos” OR “Emtricitabina e Fumarato de Tenofovir Disoproxil, Combinação de Medicamentos” OR Truvada))</p> |

| | |
|--|--|
| Portal Regional da BVS | (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(Aceitabilidade)) AND (tw:(“Homossexualidade masculina” OR “homossexual masculino” OR “homossexuais masculinos” OR “homens que fazem sexo com homens” OR HSH)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Homossexualidade masculina” OR “homossexual masculino” OR “homossexuais masculinos” OR “homens que fazem sexo com homens” OR HSH)) AND (tw:(“Aceptación de la Atención de Salud” OR “Aceitação pelo Paciente de Cuidados de Saúde” OR “Predisposição em Aceitar Cuidados de Saúde” OR “Comportamento de Procura de Cuidados de Saúde” OR “Aceitadores de Cuidados de Saúde”)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Homossexualidade masculina” OR “homossexual masculino” OR “homossexuais masculinos” OR “homens que fazem sexo com homens” OR HSH)) AND (tw:(“Adesão à Medicação” OR “Aderência Terapêutica” OR “Adesão ao Medicamento” OR “Aderência ao Medicamento” OR “Submissão ao Medicamento” OR “Cumprimento do Tratamento Medicamentoso” OR “Cumplimiento de la Medicación”)) |
| Portal Regional da BVS continuação do bloco anterior | (tw:(“Adesão à Medicação” OR “Aderência Terapêutica” OR “Adesão ao Medicamento” OR “Aderência ao Medicamento” OR “Submissão ao Medicamento” OR “Cumprimento do Tratamento Medicamentoso” OR “Cumplimiento de la Medicación”)) AND (tw:(Aceitabilidade)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) |
| Portal Regional da BVS | (tw:(Aceitabilidade)) AND (tw:(“Profilaxia pré-exposição” OR “Profilaxis Pre-Exposición” OR PrEP)) AND (tw:(“Homossexualidade masculina” OR “homossexual masculino” OR “homossexuais masculinos” OR “homens que fazem sexo com homens” OR HSH)) |
| PubMed | (((((“transgender persons”[MeSH Terms]) AND (“transgender persons”[Title/Abstract] OR “Person Transgender”[Title/Abstract] OR “Persons Transgender”[Title/Abstract] OR “Transgender Person”[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR “Transgendered Persons”[Title/Abstract] OR “Person Transgendered”[Title/Abstract] OR “Persons Transgendered”[Title/Abstract] OR “Transgendered Person”[Title/Abstract] OR “Transsexual Persons”[Title/Abstract] OR “Person Transsexual”[Title/Abstract] OR “Persons Transsexual”[Title/Abstract] OR “Transsexual Person”[Title/Abstract] OR “Gender-Variant Persons”[Title/Abstract] OR “Gender Variant Persons”[Title/Abstract] OR “transgender woman”[Title/Abstract] OR “transgender women”[Title/Abstract] OR “transsexual woman”[Title/Abstract] OR “transesual women”[Title/Abstract] OR transwomen[Title/Abstract] OR transwoman[Title/Abstract]))) AND ((“Pre-Exposure Prophylaxis”[MeSH Terms]) AND (“Pre-Exposure Prophylaxis”[Title/Abstract] OR “Pre Exposure Prophylaxis”[Title/Abstract] OR “Pre-Exposure Prophylaxi”[Title/Abstract] OR “Prophylaxi Pre-Exposure”[Title/Abstract] OR “Prophylaxis Pre-Exposure”[Title/Abstract] OR “Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)”[Title/Abstract]))) AND Acceptability[Title/Abstract] |
| PubMed | (((((“transgender persons”[MeSH Terms]) AND (“transgender persons”[Title/Abstract] OR “Person Transgender”[Title/Abstract] OR “Persons Transgender”[Title/Abstract] OR “Transgender Person”[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR “Transgendered Persons”[Title/Abstract] OR “Person Transgendered”[Title/Abstract] OR “Persons Transgendered”[Title/Abstract] OR “Transgendered Person”[Title/Abstract] OR “Transsexual Persons”[Title/Abstract] OR “Person Transsexual”[Title/Abstract] OR “Persons Transsexual”[Title/Abstract] OR “Transsexual Person”[Title/Abstract] OR “Gender-Variant Persons”[Title/Abstract] OR “Gender Variant Persons”[Title/Abstract] OR “transgender woman”[Title/Abstract] OR “transgender women”[Title/Abstract] OR “transsexual woman”[Title/Abstract] OR “transesual women”[Title/Abstract] OR transwomen[Title/Abstract] OR transwoman[Title/Abstract]))) AND ((“Pre-Exposure Prophylaxis”[MeSH Terms]) AND (“Pre-Exposure Prophylaxis”[Title/Abstract] OR “Pre Exposure Prophylaxis”[Title/Abstract] OR “Pre-Exposure Prophylaxi”[Title/Abstract] OR “Prophylaxi Pre-Exposure”[Title/Abstract] OR “Prophylaxis Pre-Exposure”[Title/Abstract] OR “Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)”[Title/Abstract] OR “Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)”[Title/Abstract]))) AND Acceptability[Title/Abstract] |

| | |
|---------------------------|--|
| | (PrEP)[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract])) AND Acceptability[Title/Abstract] |
| PubMed | (((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract])) AND ("2008/02/12"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2008/02/12"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND (("pre exposure prophylaxis"[MeSH Terms] OR ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract])) AND ("2008/02/12"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND (("hiv"[MeSH Terms] OR (HIV[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Virus"[Title/Abstract] OR "Immunodeficiency Virus Human"[Title/Abstract] OR "Virus Human Immunodeficiency"[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Viruses"[Title/Abstract] OR "Human T Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Leukemia Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T Cell Leukemia Virus Type III"[Title/Abstract] OR "LAV-HTLV-III"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy-Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Human T Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "AIDS Virus"[Title/Abstract] OR "AIDS Viruses"[Title/Abstract] OR "Virus AIDS"[Title/Abstract] OR "Viruses AIDS"[Title/Abstract] OR HTLV-III[Title/Abstract])) AND ("2008/02/12"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND (Spanish[lang] OR Portuguese[lang] OR English[lang])) |
| continuação do 2018/02/08 | |
| PubMed | (((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract])) AND ("2008/02/12"[PDAT] : "2018/02/08"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2008/02/12"[PDAT] : "2018/02/08"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("emtricitabine"[MeSH Terms] OR (Emtricitabine[Title/Abstract] OR "Beta-L-2',3'-dideoxy-5-fluoro-3'-thiacytidine"[Title/Abstract] OR "Beta L 2',3' dideoxy 5 fluoro 3' thiacytidine"[Title/Abstract] OR Coviracil[Title/Abstract] OR Emtriva[Title/Abstract])) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) |
| PubMed | ((((("Patient Acceptance of Health Care"[MeSH Terms] OR ("Patient Acceptance of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Utilization"[Title/Abstract] OR "Utilization, Health Care"[Title/Abstract] OR "Patient Acceptance of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Health Care Seeking Behavior"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptability"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare Acceptability"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR (("Medication Adherence"[MeSH Terms] OR ("Medication Adherence"[Title/Abstract] OR "Adherence Medication"[Title/Abstract] OR "Medication Persistence"[Title/Abstract] OR "Medication Compliance"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ("acceptability"[Title/Abstract] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) |

| | |
|--|--|
| <p>PubMed</p> <p>continuação do Anexo B</p> | <p>(((((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ((("Sexual Minorities"[MeSH Terms] OR ("Sexual Minorities"[Title/Abstract] OR "Sexual Minority"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissidents"[Title/Abstract] OR "GLBT Persons"[Title/Abstract] OR "GLBT Person"[Title/Abstract] OR "LGBT Persons"[Title/Abstract] OR "LGBT Person"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Minorities"[Title/Abstract] OR "Gender Minority"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ((("transsexualism"[MeSH Terms] OR (Transsexualism[Title/Abstract] OR Transgenderism[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ((((((("Patient Acceptance of Health Care"[MeSH Terms] OR ("Patient Acceptance of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Utilization"[Title/Abstract] OR "Utilization, Health Care"[Title/Abstract] OR "Patient Acceptance of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Health Care Seeking Behavior"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptability"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare Acceptability"[Title/Abstract])) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ((("Medication Adherence"[MeSH Terms] OR ("Medication Adherence"[Title/Abstract] OR "Adherence Medication"[Title/Abstract] OR "Medication Persistence"[Title/Abstract] OR "Medication Compliance"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ("acceptability"[Title/Abstract] AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ((("pre exposure prophylaxis"[MeSH Terms] OR ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract])) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))</p> |
| <p>PubMed</p> | <p>(((((Transsexualism[MeSH Terms]) OR (Transsexualism[Title/Abstract] OR Transgenderism[Title/Abstract])) AND ("last 10 years"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))) AND (((Women OR Girls[MeSH Terms]) OR (Women[Title/Abstract] OR Girls[Title/Abstract] OR Girl[Title/Abstract] OR Woman[Title/Abstract] OR "Women's Groups"[Title/Abstract] OR "Women Group"[Title/Abstract] OR "Women's Group"[Title/Abstract])) AND ("last 10 years"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))) AND (((("tenofovir"[MeSH Terms]) OR (Tenofovir[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR "9-PMPA (tenofovir)"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonomethoxypropyl) adenine"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine, (S)-isomer"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine, (+)-isomer"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil Fumarate"[Title/Abstract] OR "Disoproxil Fumarate, Tenofovir"[Title/Abstract] OR "Fumarate, Tenofovir Disoproxil"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil"[Title/Abstract] OR "Disoproxil, Tenofovir"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine, (R)-isomer - T357098"[Title/Abstract] OR "(R)-9-(2-phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR Viread[Title/Abstract])) AND ("last 10 years"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))</p> |
| <p>PubMed</p> | <p>((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ((("tenofovir"[MeSH Terms] OR (Tenofovir[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonomethoxypropyl) adenine"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil Fumarate"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil"[Title/Abstract] OR "(R)-9-(2-phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR Viread[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))</p> |

| | |
|------------------------|--|
| | (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) AND ("2013/02/10"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) |
| PubMed | <p>(((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) AND (((("women"[MeSH Terms] OR "women"[All Fields]) OR "women"[MeSH Terms]) OR (Women[Title/Abstract] OR Girls[Title/Abstract] OR Girl[Title/Abstract] OR Woman[Title/Abstract] OR "Women's Groups"[Title/Abstract] OR "Women Group"[Title/Abstract] OR "Women's Group"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))) AND ((("tenofovir"[MeSH Terms] OR (Tenofovir[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonomethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil Fumarate"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil"[Title/Abstract] OR "(R)-9-(2-phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR Viread[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) AND ("2007/11/25"[PDat] : "2017/11/21"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))</p> |
| continuação do anexo 1 | |
| PubMed | <p>((((("Sexual Minorities"[MeSH Terms] AND ("Sexual Minorities"[Title/Abstract] OR "Minorities, Sexual"[Title/Abstract] OR "Minority, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Minority"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissidents"[Title/Abstract] OR "Dissident Sexual"[Title/Abstract] OR "Dissidents, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissident"[Title/Abstract] OR "GLBT Persons"[Title/Abstract] OR "GLBT Person"[Title/Abstract] OR "Person, GLBT"[Title/Abstract] OR "Persons GLBT"[Title/Abstract] OR "LGB Persons"[Title/Abstract] OR "LGB Person"[Title/Abstract] OR "Person LBG"[Title/Abstract] OR "Persons, LBG"[Title/Abstract] OR "LGBT Persons"[Title/Abstract] OR "LGBT Person"[Title/Abstract] OR "Person LGBT"[Title/Abstract] OR "Persons LGBT"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person LGBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons LGBTQ"[Title/Abstract] OR "GLBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "GLBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Gender Minorities"[Title/Abstract] OR "Gender Minority"[Title/Abstract] OR "Minorities Gender"[Title/Abstract] OR "Minority Gender"[Title/Abstract])) AND ((Women[MeSH Terms] AND (Women[Title/Abstract] OR Girls[Title/Abstract] OR Girl[Title/Abstract] OR Woman[Title/Abstract] OR "Women's Groups"[Title/Abstract] OR "Women Group"[Title/Abstract] OR "Women's Group"[Title/Abstract])))) AND ((Emtricitabine[MeSH Terms] AND (Emtricitabine[Title/Abstract] OR "Beta-L-2',3'-dideoxy-5-fluoro-3'-thiacytidine"[Title/Abstract] OR "Beta L 2',3' dideoxy 5 fluoro 3' thiacytidine"[Title/Abstract] OR Coviracil[Title/Abstract] OR Emtriva[Title/Abstract]))</p> |
| PubMed | <p>((((("Sexual Minorities"[MeSH Terms] AND ("Sexual Minorities"[Title/Abstract] OR "Minorities, Sexual"[Title/Abstract] OR "Minority, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Minority"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissidents"[Title/Abstract] OR "Dissident Sexual"[Title/Abstract] OR "Dissidents, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissident"[Title/Abstract] OR "GLBT Persons"[Title/Abstract] OR "GLBT Person"[Title/Abstract] OR "Person, GLBT"[Title/Abstract] OR "Persons GLBT"[Title/Abstract] OR "LGB Persons"[Title/Abstract] OR "LGB Person"[Title/Abstract] OR "Person LBG"[Title/Abstract] OR "Persons, LBG"[Title/Abstract] OR "LGBT Persons"[Title/Abstract] OR "LGBT Person"[Title/Abstract] OR "Person LGBT"[Title/Abstract] OR "Persons LGBT"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person LGBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons LGBTQ"[Title/Abstract] OR "GLBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "GLBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Gender Minorities"[Title/Abstract] OR "Gender Minority"[Title/Abstract] OR "Minorities Gender"[Title/Abstract] OR "Minority Gender"[Title/Abstract]))</p> |

| | |
|--------------------------------|---|
| <p>continuação de pesquisa</p> | <p>OR "Minority Gender"[Title/Abstract])) AND ((Women[MeSH Terms] AND (Women[Title/Abstract] OR Girls[Title/Abstract] OR Girl[Title/Abstract] OR Woman[Title/Abstract] OR "Women's Groups"[Title/Abstract] OR "Women Group"[Title/Abstract] OR "Women's Group"[Title/Abstract]))) AND ((Tenofovir[MeSH Terms] AND (Tenofovir[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR "9-PMPA (tenofovir)"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonomethoxypropyl) adenine"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine, (S)-isomer"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine, (+-)-isomer"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil Fumarate"[Title/Abstract] OR "Disoproxil Fumarate, Tenofovir"[Title/Abstract] OR "Fumarate, Tenofovir Disoproxil"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil"[Title/Abstract] OR "Disoproxil, Tenofovir"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine, (R)-isomer - T357098"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR Viread[Title/Abstract]))</p> |
| <p>PubMed</p> | <p>((("Pre-Exposure Prophylaxis"[MeSH Terms] AND ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract]))) AND ((HIV[MeSH Terms] AND (HIV[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Virus"[Title/Abstract] OR "Immunodeficiency Virus Human"[Title/Abstract] OR "Immunodeficiency Viruses Human"[Title/Abstract] OR "Virus Human Immunodeficiency"[Title/Abstract] OR "Viruses, Human Immunodeficiency"[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Viruses"[Title/Abstract] OR "Human T Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Leukemia Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T Cell Leukemia Virus Type III"[Title/Abstract] OR "LAV-HTLV-III"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy-Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy-Associated Viruses"[Title/Abstract] OR "Virus, Lymphadenopathy-Associated"[Title/Abstract] OR "Viruses Lymphadenopathy-Associated"[Title/Abstract] OR "Human T Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "AIDS Virus"[Title/Abstract] OR "AIDS Viruses"[Title/Abstract] OR "Virus AIDS"[Title/Abstract] OR "Viruses AIDS"[Title/Abstract] OR "AcquiredImmuneDeficiencySyndromeVirus" OR "AcquiredImmunodeficiencySyndromeVirus"[Title/Abstract] OR HTLV-III[Title/Abstract]))) AND (((("Sexual Minorities"[MeSH Terms] AND ("Sexual Minorities"[Title/Abstract] OR "Minorities, Sexual"[Title/Abstract] OR "Minority, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Minority"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissidents"[Title/Abstract] OR "Dissident Sexual"[Title/Abstract] OR "Dissidents, Sexual"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissident"[Title/Abstract] OR "GLBT Persons"[Title/Abstract] OR "GLBT Person"[Title/Abstract] OR "Person, GLBT"[Title/Abstract] OR "Persons GLBT"[Title/Abstract] OR "LGB Persons"[Title/Abstract] OR "LGB Person"[Title/Abstract] OR "Person LBG"[Title/Abstract] OR "Persons, LBG"[Title/Abstract] OR "LGBT Persons"[Title/Abstract] OR "LGBT Person"[Title/Abstract] OR "Person LGBT"[Title/Abstract] OR "Persons LGBT"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person LGBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons LGBTQ"[Title/Abstract] OR "GLBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "GLBTQ Person"[Title/Abstract] OR "Person GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Persons GLBTQ"[Title/Abstract] OR "Gender Minorities"[Title/Abstract] OR "Gender Minority"[Title/Abstract] OR "Minorities Gender"[Title/Abstract] OR "Minority Gender"[Title/Abstract]))) AND ((Women[MeSH Terms] AND (Women[Title/Abstract] OR Girls[Title/Abstract] OR Girl[Title/Abstract] OR Woman[Title/Abstract] OR "Women's Groups"[Title/Abstract] OR "Women Group"[Title/Abstract] OR "Women's Group"[Title/Abstract])))</p> |
| <p>PubMed</p> | <p>((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract]))) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ((("Sexual Minorities"[Title/Abstract] OR "Sexual Minority"[Title/Abstract] OR "Sexual Dissidents"[Title/Abstract] OR "GLBT Persons"[Title/Abstract] OR "GLBT</p> |

| | |
|--|--|
| | <p>Person"[Title/Abstract] OR "LGBT Persons"[Title/Abstract] OR "LGBT Person"[Title/Abstract] OR "LGBTQ Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Minorities"[Title/Abstract] OR "Gender Minority"[Title/Abstract] AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR (("transsexualism"[MeSH Terms] OR (Transsexualism[Title/Abstract] OR Transgenderism[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND (((("Patient Acceptance of Health Care"[MeSH Terms] OR ("Patient Acceptance of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Utilization"[Title/Abstract] OR "Utilization, Health Care"[Title/Abstract] OR "Patient Acceptance of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Health Care Seeking Behavior"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptability"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare Acceptability"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR (("Medication Adherence"[MeSH Terms] OR ("Medication Adherence"[Title/Abstract] OR "Adherence Medication"[Title/Abstract] OR "Medication Persistence"[Title/Abstract] OR "Medication Compliance"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ("acceptability"[Title/Abstract] AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("pre exposure prophylaxis"[MeSH Terms] OR ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract])) AND ("2013/02/10"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))</p> |
| <p>PubMed</p> <p>continuação do Spanish</p> | <p>((("transgender persons"[MeSH Terms] OR ("transgender persons"[Title/Abstract] OR "Transgender Person"[Title/Abstract] OR Transgenders[Title/Abstract] OR "Transgendered Persons"[Title/Abstract] OR "Transgendered Person"[Title/Abstract] OR "Transsexual Persons"[Title/Abstract] OR "Transsexual Person"[Title/Abstract] OR "Gender-Variant Persons"[Title/Abstract] OR "Gender Variant Persons"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ((("tenofovir"[MeSH Terms] OR (Tenofovir[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR "9-(2-Phosphonomethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil Fumarate"[Title/Abstract] OR "Tenofovir Disoproxil"[Title/Abstract] OR "(R)-9-(2-phosphonylmethoxypropyl)adenine"[Title/Abstract] OR Viread[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2013/02/10"[PDAT] : "2018/02/08"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) AND ("2013/02/10"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))</p> |
| <p>PubMed</p> | <p>(((((("Patient Acceptance of Health Care"[MeSH Terms] OR ("Patient Acceptance of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Utilization"[Title/Abstract] OR "Utilization, Health Care"[Title/Abstract] OR "Patient Acceptance of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Health Care Seeking Behavior"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptability"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare Acceptability"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR (("Medication Adherence"[MeSH Terms] OR ("Medication Adherence"[Title/Abstract] OR "Adherence Medication"[Title/Abstract] OR "Medication Persistence"[Title/Abstract] OR "Medication Compliance"[Title/Abstract])) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) OR ("acceptability"[Title/Abstract] AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("2007/11/25"[PDAT] : "2017/11/21"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))) AND ("emtricitabine, rilpivirine, tenofovir drug combination"[MeSH Terms] OR Truvada[Title/Abstract] AND ("2013/02/10"[PDAT] : "2018/02/08"[PDAT] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])) AND ("2013/02/10"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))</p> |

| | |
|----------------------|--|
| <p>PubMed</p> | <p>((((HIV[MeSH Terms]) AND (HIV[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Virus"[Title/Abstract] OR "Immunodeficiency Virus Human"[Title/Abstract] OR "Immunodeficiency Viruses Human"[Title/Abstract] OR "Virus Human Immunodeficiency"[Title/Abstract] OR "Viruses, Human Immunodeficiency"[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Viruses"[Title/Abstract] OR "Human T Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Leukemia Virus Type III"[Title/Abstract] OR "LAV-HTLV-III"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy-Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy-Associated Viruses"[Title/Abstract] OR "Virus, Lymphadenopathy-Associated"[Title/Abstract] OR "Viruses Lymphadenopathy-Associated"[Title/Abstract] OR "Human T Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "AIDS Virus"[Title/Abstract] OR "AIDS Viruses"[Title/Abstract] OR "Virus AIDS"[Title/Abstract] OR "Viruses AIDS"[Title/Abstract] OR "AcquiredImmuneDeficiencySyndromeVirus" OR "AcquiredImmunodeficiencySyndromeVirus"[Title/Abstract] OR HTLV-III[Title/Abstract]))) AND ((("Pre-Exposure Prophylaxis"[MeSH Terms]) AND ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract]))</p> |
| <p>PubMed</p> | <p>(((((("pre exposure prophylaxis"[MeSH Terms]) OR ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract])) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))) AND ((HIV[MeSH Terms]) OR (HIV[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Virus"[Title/Abstract] OR "Immunodeficiency Virus Human"[Title/Abstract] OR "Immunodeficiency Viruses Human"[Title/Abstract] OR "Virus Human Immunodeficiency"[Title/Abstract] OR "Viruses, Human Immunodeficiency"[Title/Abstract] OR "Human Immunodeficiency Viruses"[Title/Abstract] OR "Human T Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Cell Leukemia Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T Cell Leukemia Virus Type III"[Title/Abstract] OR "LAV-HTLV-III"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy-Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy Associated Virus"[Title/Abstract] OR "Lymphadenopathy-Associated Viruses"[Title/Abstract] OR "Virus, Lymphadenopathy-Associated"[Title/Abstract] OR "Viruses Lymphadenopathy-Associated"[Title/Abstract] OR "Human T Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "Human T-Lymphotropic Virus Type III"[Title/Abstract] OR "AIDS Virus"[Title/Abstract] OR "AIDS Viruses"[Title/Abstract] OR "Virus AIDS"[Title/Abstract] OR "Viruses AIDS"[Title/Abstract] OR "AcquiredImmuneDeficiencySyndromeVirus" OR "AcquiredImmunodeficiencySyndromeVirus"[Title/Abstract] OR HTLV-III[Title/Abstract])) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))) AND ("last 10 years"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))) AND (((("transvestism"[MeSH Terms]) OR (Transvestism[Title/Abstract] OR Transvestisms[Title/Abstract] OR "Transvestic Fetishism"[Title/Abstract] OR "Fetishism, Transvestic"[Title/Abstract] OR "Fetishisms, Transvestic"[Title/Abstract] OR "Transvestic Fetishisms"[Title/Abstract])) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang])))</p> |
| <p>PubMed</p> | <p>((("Homosexuality, Male"[MeSH Terms]) AND ("Homosexuality, Male"[Title/Abstract] OR "Male Homosexuality"[Title/Abstract] OR "men who have sex with men"[Title/Abstract] OR MSM[Title/Abstract]))) AND ((("Pre-Exposure Prophylaxis"[MeSH Terms]) AND ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract]))) AND Acceptability[Title/Abstract]</p> |

| | |
|---------------|--|
| PubMed | <p>((("Homosexuality, Male"[MeSH Terms]) AND ("Homosexuality, Male"[Title/Abstract] OR "Male Homosexuality"[Title/Abstract] OR "men who have sex with men"[Title/Abstract] OR MSM[Title/Abstract]))) AND ((("Pre-Exposure Prophylaxis"[MeSH Terms]) AND ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract]))) AND ((("Medication Adherence"[MeSH Terms]) AND ("Medication Adherence"[Title/Abstract] OR "Adherence Medication"[Title/Abstract] OR "Medication Persistence"[Title/Abstract] OR "Persistence Medication"[Title/Abstract] OR "Medication Compliance"[Title/Abstract] OR "Compliance Medication"[Title/Abstract])))</p> |
| PubMed | <p>((("Homosexuality, Male"[MeSH Terms]) AND ("Homosexuality, Male"[Title/Abstract] OR "Male Homosexuality"[Title/Abstract] OR "men who have sex with men"[Title/Abstract] OR MSM[Title/Abstract]))) AND ((("Pre-Exposure Prophylaxis"[MeSH Terms]) AND ("Pre-Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis Pre-Exposure"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre Exposure Prophylaxis (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Pre-Exposure Prophylaxi (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxi Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract] OR "Prophylaxis, Pre-Exposure (PrEP)"[Title/Abstract]))) AND ((("Patient Acceptance of Health Care"[MeSH Terms]) AND ("Patient Acceptance of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Utilization"[Title/Abstract] OR "Utilization, Health Care"[Title/Abstract] OR "Patient Acceptance of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare Patient Acceptance"[Title/Abstract] OR "Healthcare Patient Acceptances"[Title/Abstract] OR "Health Care Seeking Behavior"[Title/Abstract] OR "Acceptors of Health Care"[Title/Abstract] OR "Care Acceptor, Health"[Title/Abstract] OR "Care Acceptors, Health"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptor"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptors"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Health Care"[Title/Abstract] OR "Health Care Acceptability"[Title/Abstract] OR "Acceptability of Healthcare"[Title/Abstract] OR "Healthcare Acceptabilities"[Title/Abstract] OR "Healthcare Acceptability"[Title/Abstract] OR "PrEP acceptability"[Title/Abstract])))</p> |
| PubMed | <p>("men who have sex with men"[All Fields] OR "Homosexuality, Male"[All Fields] OR "Male Homosexuality"[All Fields]) AND (prep[All Fields] AND acceptability[All Fields]) AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]) AND ("2013/02/10"[PDat] : "2018/02/08"[PDat] AND (English[lang] OR Portuguese[lang] OR Spanish[lang]))</p> |