

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À NÃO REALIZAÇÃO DE TESTAGEM ANTI-HIV ENTRE TRAVESTIS E MULHERES TRANSEXUAIS DA CIDADE DO RECIFE

Isabô Ângelo Beserra Ramalho¹, Iracema de Jesus Almeida Alves Jacques², Weinar Maria de Araújo³, Sandra Brignol⁴, Louisiana Regadas de Macedo Quinino⁵, Naíde Teodósio Valois Santos⁶, Ana Maria de Brito⁷

RESUMO: Introdução: As mulheres transexuais e travestis apresentam alta vulnerabilidade ao HIV, sendo, portanto, consideradas populações-chaves na cadeia de transmissão do vírus. A realização da testagem anti-HIV é uma importante estratégia para enfrentamento da epidemia, porém ainda são observados altos percentuais de não realização do teste na população de estudo. Objetivo: Estimar a prevalência e fatores associados a não realização de testagem anti-HIV nos últimos 12 meses entre travestis e mulheres transexuais da cidade do Recife. Métodos: Estudo epidemiológico de prevalência, com abordagem de recrutamento pelo método respondent driven sampling (RDS), na cidade do Recife, entre janeiro e março de 2017. Para coleta de dados foi utilizado um questionário que abordava aspectos sociodemográficos, clínicos e comportamentais. Para análise dos dados, os valores de prevalência foram calculados utilizando o estimador RDS-II e a associação entre o desfecho e as variáveis independentes foi realizada utilizando o teste Qui-quadrado de Pearson. Para quantificar a força de associação entre a variável dependente e as independentes, foram obtidos os valores da Odds Ratio (OR) e seus respectivos intervalos de confiança. Resultados: Do total de 350 travestis e mulheres transexuais recrutadas, a prevalência de não realização de testagem anti-HIV, nos últimos 12 meses anteriores a coleta de dados, foi de 56,7%. Os fatores associados a não realização de testagem anti-HIV foram ser mulher/mulher transexual (p-valor: $\leq 0,00$; OR: 2,25; IC95%: 1,29- 3,93); não ter tentado mudar o nome em documentos oficiais (p-valor: $\leq 0,00$; OR: 4,0; IC95%: 1,92-8,33); nunca ter sido presa (p-valor: 0,00; OR: 6,1; IC95%: 2,36-15,79) e nunca ter tomado vacina para hepatite B (p-valor: $\leq 0,00$; OR: 2,17; IC95%: 1,21-3,89). Conclusão: Abordagens inovadoras para testagem ao HIV que possam ir ao encontro das necessidades da população do estudo são necessárias para buscar intervenções centradas nas barreiras de acesso ao diagnóstico e tratamento.

458

Palavras-chave: Testes sorológicos. Travesti. HIV.

Área Temática Saúde Pública

¹Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (NESC/IAM/Fiocruz) Recife, Pernambuco, Brasil.

²Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (NESC/IAM/Fiocruz) Recife, Pernambuco, Brasil.

³Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (NESC/IAM/Fiocruz) Recife, Pernambuco, Brasil.

⁴Instituto de Saúde Coletiva/ Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro, Brasil

⁵Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (NESC/IAM/Fiocruz) Recife, Pernambuco, Brasil.

⁶Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (NESC/IAM/Fiocruz) Recife, Pernambuco, Brasil.

⁷Departamento de Saúde Coletiva do Instituto Aggeu Magalhães, Fundação Oswaldo Cruz (NESC/IAM/Fiocruz) Recife, Pernambuco, Brasil.

ABSTRACT: Introduction: Transgender and transvestite women are highly vulnerable to HIV and are therefore considered key populations in the virus transmission chain. Carrying out anti-HIV testing is an important strategy for coping with the epidemic, but high percentages of non performance of the test are still observed in the study population. Objective: To estimate the prevalence and factors associated with non-performance of HIV testing in the last 12 months among transvestites and transgender women in the city of Recife. Methods: Epidemiological prevalence study, with a recruitment approach using the respondent-driven sampling (RDS) method, in the city of Recife, between January and March 2017. A questionnaire was used for data collection, addressing sociodemographic, clinical and behavioral aspects. For data analysis, prevalence values were calculated using the RDS-II estimator and the association between the outcome and the independent variables was performed using Pearson's chi-square test. To quantify the strength of association between the dependent and independent variables, Odds Ratio (OR) values and their respective confidence intervals were obtained. Results: Of the total of 350 transvestites and transsexual women recruited the prevalence of not performing an anti-HIV test in the last 12 months prior to data collection was 56.7%. The factors associated with not performing an anti-HIV test were being a woman/transsexual woman (p-value: ≤ 0.00 ; OR: 2.25; 95%CI: 1.29-3.93); not having tried to change the name in official documents (p value: ≤ 0.00 ; OR: 4.0; 95%CI: 1.92-8.33); never having been arrested (p-value: 0.00; OR: 6.1; 95%CI: 2.36-15.79) and never having taken a vaccine for hepatitis B (p-value: ≤ 0.00 ; OR: 2.17; 95% CI: 1.21-3.89). Conclusion: Innovative approaches to HIV testing that can meet the needs of the study population are needed to seek interventions focused on barriers to access to diagnosis and treatment.

Keywords: Serologic tests. Transvestism. HIV.

INTRODUÇÃO

Altas prevalências de infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV) têm sido observadas em 'populações-chave', correspondendo a 54% das novas infecções pelo vírus em todo o mundo (UNAIDS, 2019a). Essa situação é ainda mais acentuada em países com limitações para a implementação de políticas sociais e de saúde efetivas, bem como naqueles em que há a criminalização das relações afetivas-sexuais entre pessoas do mesmo sexo (BEYRER *et al.*, 2012). Dentre as populações mais vulneráveis à infecção pelo HIV, destacam-se os homens que fazem sexo com homens (HSH), trabalhadoras do sexo, mulheres transexuais e travestis (UNAIDS, 2019a).

As mulheres transexuais reivindicam o reconhecimento social e legal como mulher, diferentemente do sexo biológico (DE JESUS, 2012). A identidade travesti, por sua vez, concebida a partir do movimento latino-americano, igualmente se relaciona com o mundo no gênero feminino, e estas se identificam dessa forma; porém, reivindicam a legitimidade de sua identidade para além dos parâmetros binários do que é dito como masculino e feminino (NASCIMENTO, 2021).

Estratégias para diminuir a epidemia de HIV foram fortalecidas em âmbito nacional a partir de 2013, como o aumento da cobertura de testagem de HIV nas populações mais vulneráveis (SOUSA *et al.*, 2017). Um grande avanço consiste na meta 95/95/95, renovadas pela Joint United Nations Programme on HIV/Aids (UNAIDS) em 2021, onde até 2030, a meta 95/95/95 consiste em: 95% das pessoas vivendo com HIV conheceriam seu estado sorológico pela realização da testagem anti-HIV; 95% das pessoas diagnosticadas com infecção pelo HIV receberiam terapia antirretroviral ininterruptamente; e 95% de todas as pessoas que receberam terapia antirretroviral teriam supressão viral (WHO, 2021).

Porém, na população de travestis e mulheres transexuais, a não realização dos testes anti-HIV esbarra em diferentes fatores, sendo alguns deles o medo em relação ao resultado do teste, a autopercepção de risco de infecção pelo vírus (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019), baixa escolaridade (PECHANSKY *et al.*, 2005), além da discriminação, preconceito e violência presente, por vezes, nos estabelecimentos de saúde (MONTEIRO; BRIGEIRO, 2019).

Nesse sentido, compreender essas complexas interações é crucial para elaborar métodos e propostas de intervenção efetivas contra as barreiras que impedem a realização de testagem anti-HIV entre travestis e mulheres transexuais. Contudo, ainda existe pouco conhecimento sobre o tema na literatura nacional e internacional, visto que a proporção de artigos que abordam as barreiras para a não realização de testagem entre a referida população é dez vezes menor quando comparado a outras populações-chave (MORA; BRIGEIRO; MONTEIRO, 2018). Nesse sentido, diante da urgência na condução de estudos relacionados, esse artigo tem como objetivo apresentar os dados sobre prevalência e fatores associados à não realização de testagem anti-HIV nos últimos 12 meses entre travestis e mulheres transexuais da cidade do Recife.

METODOLOGIA

Estudo epidemiológico de prevalência, de uma amostra da população de travestis e mulheres transexuais da cidade do Recife, cujos dados são resultantes da pesquisa nacional 'Estudo de abrangência nacional de comportamentos, atitudes, práticas e prevalência de HIV, Sífilis e Hepatites B e C entre Travestis – Pesquisa DIVAS', realizado em 12 capitais das cinco macrorregiões do Brasil.

A população do estudo foi composta por travestis e mulheres transexuais, com idade

entre 18 e 60 anos, que trabalhavam, residiam, estudavam e/ou passavam a maior parte do tempo na cidade do Recife.

A metodologia para recrutamento da amostra foi conduzida pelo Respondent-Driven Sampling (RDS), uma variante da amostragem em cadeia, utilizada para conhecer melhor características e comportamentos de populações de difícil acesso e/ou 'ocultas'. Este método possui um modelo matemático capaz de analisar o processo de recrutamento e ponderar a amostra para compensar os padrões não aleatórios (HERNANDEZ *et al.*, 2019).

A coleta dos dados incluiu uma entrevista sociocomportamental e testagem para HIV, sífilis e hepatites virais (B e C). Após a realização de uma pesquisa formativa, qualitativa, foram escolhidas cinco pessoas para iniciarem o recrutamento, chamadas de sementes. Cada semente recebeu 3 cupons para distribuir para outras mulheres trans ou travestis dentro de sua rede social. Depois de participar da entrevista, cada participante também recebeu 3 cupons para distribuir a seus pares, e esse processo foi repetido até que o tamanho da amostra foi atingido. A coleta dos dados foi realizada durante o período de janeiro a março de 2017, no serviço de Assistência Especializada em HIV/AIDS da Policlínica Lessa de Andrade, localizada no município do Recife- PE. O serviço é uma referência no acompanhamento e tratamento dos usuários que residem em Recife com diagnóstico de HIV.

461

Para condução da entrevista sociocomportamental e testagem, toda a equipe foi treinada. No primeiro momento, as participantes eram acolhidas e respondiam perguntas relacionadas aos critérios de inclusão. Aquelas que atendiam aos critérios, eram convidadas a participar, ler e assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após essa etapa, foi aplicado um questionário estruturado sobre informações sociodemográficas, discriminação, violência, envolvimento com sistema judiciário, prisão, práticas sexuais, assistência à saúde e acesso a serviços, testagem anti-HIV e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST). Após a entrevista, caso a entrevistada aceitasse participar, seguia-se para as etapas de aconselhamento prévio e execução das testagens, realizadas por técnicos de laboratórios capacitados da instituição executora, entrega dos resultados e, se necessário, encaminhamento para serviço de acompanhamento e tratamento.

A variável dependente foi 'não realização de Testagem anti-HIV nos últimos 12 meses'. As variáveis independentes foram selecionadas a partir dos 12 blocos temáticos do questionário. Para cálculo das prevalências foi utilizado o estimador RDS-II, a partir da ponderação dos resultados pelo inverso do tamanho da rede de contato social das

participantes. A associação entre o desfecho e as variáveis independentes foi realizada utilizando o teste Qui-quadrado de Pearson. Para quantificar a força de associação entre a variável dependente e as independentes, foram obtidos os valores da Odds Ratio (OR) e seus respectivos intervalos de confiança. As análises foram realizadas com o auxílio do software Stata® versão 12.0 e o 'Statistical Package for the Social Sciences' (SPSS), versão 20. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Escola Nacional de Saúde Pública - ENSP/Fiocruz (CAAE: 49359415.9.0000.5240 e Parecer: 1.349.633).

RESULTADOS

Foram incluídas neste estudo 350 travestis e mulheres transexuais. Destas, um expressivo percentual de 265 (74,6%) referiu ter realizado pelo menos um teste anti-HIV na vida. No entanto, entre aquelas que realizaram pelo menos um teste na vida, a prevalência de não realização do teste nos últimos 12 meses anteriores a coleta de dados do estudo foi de 180 (56,7%).

Entre as características sociodemográficas analisadas, 162 (45,0%) autodeclararam-se como travestis e 188 (55%) como mulher/mulher trans ou transexual. Mais da metade, 236 (65,0%), tinha entre 18 e 29 anos de idade e 114 (35%) tinha 30 anos ou mais. A média de idade foi de 27,7 anos (Desvio Padrão/DP: 9,0 anos; mediana=25 anos). Quanto à idade da primeira relação sexual, 208 (54,4%) relataram que ocorreu com menos de 14 anos. Em relação à raça/cor, 275 (80,0%) se autodeclararam pretas ou pardas e 66 (20,0%) brancas. Quanto à escolaridade, 190 (54,5%) cursaram mais de 8 anos de estudo. Com relação à ocupação, 254 (72,6%) relataram exercer algum tipo de trabalho, mas 275 (82,5%) referiram possuir renda menor ou igual a 1 salário mínimo. O trabalho sexual, alguma vez na vida, foi referido por 288 (78,4%) das entrevistadas.

A discriminação por ser travesti ou mulher transexual foi referida por 319 (89,6%). Quanto ao histórico de encarceramento, a maioria relatou nunca ter sido detida ou presa, 303 (87,0%). A tentativa de mudança de nome em documentos oficiais foi relatada por 75 (20,7%) das entrevistadas.

Com relação às características relacionadas à assistência e acesso aos serviços de saúde, mais da metade das entrevistadas, 224 (67,1%), relataram nunca ter tomado vacina para hepatite B. A satisfação com o acesso aos serviços de saúde foi relatada por 152 (46,4%), enquanto 117 (31,6%) estavam insatisfeitas e 79 (21,8%) indiferentes. Quanto ao respeito à

identidade de gênero nos serviços de saúde, 180 (52,7%) referiram que sua identidade de gênero é sempre respeitada, 101 (29,1%) na maioria das vezes ou às vezes e 67 (18%) raramente ou nunca.

Com relação à testagem anti-HIV, dentre aquelas que já tinham realizado o teste alguma vez na vida, 50 (18%) referiram resultado positivo do teste e 203 (82%) negativo. O local da realização da testagem pela última vez foi, para 150 (59,7%), na rede especializada do SUS, para 77 (30,4%) na Atenção Básica ou em campanhas e para 25 (9,8%) em unidades particulares ou Organizações não governamentais (ONG). O principal motivo da realização da testagem anti-HIV na última vez relatado foi indicação médica, solicitação no trabalho ou em campanhas, 88 (37,6%), seguido de curiosidade, 63 (23,2%), autopercepção do risco, 60 (20,6%), e outros motivos, 53 (18,6%). O principal motivo para não realização da testagem anti-HIV foi não se sentir em risco, 30 (40,5%), medo do resultado, 30 (34,7%), e outros motivos, 18 (24,8%).

Foi observada associação entre a não realização de testagem anti-HIV e ser mulher/mulher transexual (p-valor: $\leq 0,00$; OR: 2,25; IC95%: 1,29-3,93); não ter tentado mudar o nome em documentos oficiais (p-valor: $\leq 0,00$; OR: 4,0; IC95%: 1,92-8,33); nunca ter sido presa (p-valor: 0,00; OR: 6,1; IC95%: 2,36-15,79) e nunca ter tomado vacina para hepatite B (p-valor: $\leq 0,00$; OR: 2,17; IC95%: 1,21-3,89).

DISCUSSÃO

A prevalência do HIV autorreferida foi de 18,0%. Outros estudos corroboram esse resultado. Uma metanálise que utilizou dados de 15 países da Ásia, Oceania, América e Europa revelou uma prevalência de HIV combinada de 19,1% entre mulheres transexuais, sendo que elas apresentavam 48,8% mais chances de estarem infectadas com HIV em comparação com outros adultos em idade reprodutiva (BARAL *et al.*, 2013). Outro estudo realizado no continente africano também mostrou uma prevalência de HIV de 25% em mulheres transexuais, apresentando uma probabilidade duas vezes maior de infecção pelo HIV quando comparadas a homens que fazem sexo com homens cisgêneros (POTTEAT *et al.*, 2017).

A prevalência de nunca ter realizado testes para HIV alguma vez na vida foi referida por 25,4% das entrevistadas, resultado semelhante ao encontrado em outros estudos. No Rio de Janeiro, um estudo realizado em 2017 com 345 mulheres transexuais utilizando

amostragem Respondent Driven Sampling (RDS) evidenciou que 29,1% das participantes relataram não ter realizado teste de HIV anteriormente na vida e, entre as infectadas pelo HIV, 22,2% não sabiam seu status sorológico (GRINSZTEJN *et al.*, 2017). Em Recife, um estudo transversal realizado com 110 travestis revelou que 15,6% das entrevistadas não tinham realizado teste anti-HIV na vida e, dentre as que realizaram, apenas 47,3% o fizeram nos últimos 12 meses (DE SOUSA; FERREIRA; DE SA, 2013).

Com relação à não realização de testagem anti-HIV nos últimos 12 meses, este estudo apresentou prevalência superior (56,7%) aos encontrados em dois estudos realizados em Fortaleza com a mesma população, que tiveram prevalência de 43% (PINHEIRO JÚNIOR *et al.*, 2016) e 38% (MARTINS *et al.*, 2013) de não realização de testagem nos últimos 12 meses. E, também superior a um estudo realizado em mulheres trabalhadoras do sexo, que apresentou prevalência de 38% (De Brito *et al.*, 2019) e 51,8% (MARTINS *et al.*, 2018). O Centers of Disease Control and Prevention (2006) indica no mínimo uma realização anual de testagem para as populações-chave (MONTEIRO; BRIGEIRO; BARBOSA, 2019), tornando-se necessário discutir a frequência de testagem que considere os riscos inerentes a essa população, bem como estratégias de oferta de testes em domicílio e autotestes, já que nunca ter sido testado é um fator associado ao risco para HIV e outras IST (RUSSI *et al.*, 2003).

Com relação ao perfil identitário da população do estudo, a amostra foi composta majoritariamente por mulheres transexuais. Outros estudos brasileiros, realizados em São Paulo (ROCHA *et al.*, 2020) e no Rio de Janeiro (GRINSZTEJN *et al.*, 2017), também apresentam uma maior identificação das participantes como mulher ou mulher transexual em comparação com travesti.

Dentre os fatores associados à não realização de testagem anti-HIV, as participantes que não tinham realizado a vacinação contra Hepatite B apresentaram 2,17 vezes mais chances de não realização de testagem anti-HIV (p-valor: $\leq 0,00$). É importante destacar que a imunização contra Hepatite B está prevista como uma das estratégias de prevenção combinada para o HIV (BRASIL, 2017). Em um estudo realizado no Brasil com trabalhadoras sexuais sobre a adesão e completude do esquema vacinal contra Hepatite B, os motivos para não realização da vacinação se assemelham aos principais fatores associados à não realização da testagem anti HIV, incluindo a grande mobilidade geográfica, histórico de encarceramento, falta de disponibilidade de tempo nas datas agendadas, abandono do

trabalho sexual, internação hospitalar e recusa propriamente (MAGALHÃES *et al.*, 2017).

A discriminação por ser travesti ou mulher transexual foi referida por 89,6% das participantes, corroborando os achados de outros estudos (SILVA; BRIGNOL; MAGNO, 2018). Segundo o Índice de Estigmas em relação às pessoas vivendo com HIV/AIDS no Brasil (2019), 90,3% da população trans passou por pelo menos uma situação de estigma ou discriminação devido a sua identidade de gênero, sendo a discriminação ainda mais forte quando associada à infecção pelo HIV/AIDS (UNAIDS, 2019b). A discriminação institucional, inclusive nos serviços de saúde, é um fator que contribui para o afastamento das travestis e mulheres trans dos cuidados básicos e diminuição do acesso a serviços importantes como os de testagem (BUDGE; ADELSON; HOWARD, 2013).

Mais de 80% das entrevistadas nunca foram presas, resultado semelhante ao encontrado em outro estudo realizado no Brasil (ZUCCHI *et al.*, 2019). Um estudo realizado com trabalhadoras do sexo e travestis em Ribeirão Preto apontou antecedentes de prisão como fator de risco para Infecções Sexualmente Transmissíveis (PASSOS; FIGUEIREDO, 2004). As travestis e mulheres transexuais que nunca foram presas apresentaram 6,1 vezes mais chances de não realizar a testagem, e esse resultado pode estar associado ao contexto brasileiro de cuidados no âmbito da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde das Pessoas Privadas de Liberdade no Sistema Prisional (PNAISP), que possui nos seus objetivos a promoção do acesso das Pessoas Privadas de Liberdade à Rede de Atenção à Saúde e oferta de serviços por meio de equipes multidisciplinares, dentre eles a testagem anti-HIV (BRASIL, 2014).

Por fim, as travestis e mulheres transexuais que nunca tentaram mudar o nome em documentos oficiais apresentaram 4,0 vezes mais chances de não realizar a testagem (p-valor: $\leq 0,00$). Tal resultado pode estar relacionado à dificuldade de acesso a bens e serviços em geral por essa população. O uso do nome social favorece o acolhimento por parte dos profissionais, facilita o estabelecimento de vínculo e, conseqüentemente, a permanência do usuário no serviço e a adesão aos serviços de saúde, incluindo a testagem. O uso do nome social possibilita às travestis e mulheres transexuais o reconhecimento de sua verdadeira identidade e valoriza a subjetividade do indivíduo. Em contrapartida, seu não reconhecimento pode configurar-se como uma maneira de exclusão de convívio social, o que pode desencadear sofrimento, constrangimento e dificuldade de acesso aos serviços de saúde (DA SILVA *et al.*, 2017).

O estudo possui vieses específicos relacionados à amostragem RDS, uma vez que, por utilizar cadeias de referência, requer que a população-alvo esteja conectada entre si, não incluindo toda a população de travestis e mulheres transexuais de maneira aleatória. Para diminuir esse viés, foram utilizados estimadores de prevalência específicos para esse método de recrutamento. Recomenda-se a continuidade de pesquisas junto à população de mulheres transexuais e travestis como forma de monitorar a prevalência de HIV nessa população e as principais dificuldades no acesso à saúde.

CONCLUSÃO

Os resultados desse estudo são preocupantes e destacam a necessidade urgente de ações e políticas direcionadas para aumentar a testagem do HIV entre travestis e mulheres transexuais na cidade do Recife. A alta prevalência de não realização do teste nos últimos 12 meses anteriores a coleta de dados do estudo indica que existem barreiras significativas que impedem ou desencorajam essa população a buscar o diagnóstico e, conseqüentemente, o acesso ao tratamento e cuidados adequados.

Os fatores associados à não realização do teste são importantes pontos de atenção para o desenvolvimento de estratégias de intervenção. A identificação como mulher ou mulher transexual pode indicar a necessidade de abordagens sensíveis ao gênero e que compreendam as especificidades de saúde dessa população. Além disso, o não reconhecimento legal do nome social pode estar ligado a experiências de discriminação e exclusão social, o que pode impactar diretamente o acesso aos serviços de saúde.

A associação entre a falta de testagem e nunca ter sido presa pode apontar para a necessidade de melhorias no atendimento de saúde dentro do sistema prisional, garantindo o acesso regular a testes e cuidados de saúde para as pessoas privadas de liberdade. Já a relação com a vacinação contra hepatite B reforça a importância de abordagens integradas de prevenção, considerando outras infecções sexualmente transmissíveis.

Para melhorar a testagem do HIV entre travestis e mulheres transexuais, é essencial que os serviços de saúde sejam adaptados para atender às suas necessidades específicas, proporcionando ambientes seguros, acolhedores e livres de discriminação. A educação e capacitação dos profissionais de saúde também são fundamentais para garantir uma abordagem respeitosa e inclusiva.

Além disso, é crucial que haja investimento em campanhas de conscientização e informações sobre a importância da testagem regular para o HIV e outras IST. Estratégias

de testagem em domicílio e autotestes podem ser consideradas para alcançar uma maior cobertura e tornar a testagem mais acessível e conveniente.

Esse estudo reforça a necessidade de uma abordagem holística e inclusiva na prevenção e controle do HIV, que reconheça e respeite a diversidade das identidades de gênero e orientações sexuais. A implementação de políticas sociais e de saúde que considerem as particularidades dessa população é fundamental para enfrentar os desafios e reduzir as disparidades no enfrentamento do HIV/AIDS.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARAL, S. D. *et al.* Worldwide burden of HIV in transgender women: a systematic review and meta-analysis. **The Lancet Infectious Diseases**, v. 13, n. 3, p. 214-222, 2013.

BEYRER, C. *et al.* A call to action for comprehensive HIV services for men who have sex with men. **Lancet**, v. 23, n. 1, p. 1-7, 2012.

BRASIL. **Portaria Interministerial n. 1, de 2 de janeiro de 2014.** Ministério da Saúde. Brasília, 2014. Acesso em: 28 ago. 2023. Disponível em:

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2803_19_11_2013.html

BRASIL. Prevenção Combinada do HIV. **Secretaria de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde**, v. 1, p. 28, 2017.

BUDGE, S. L.; ADELSON, J. L.; HOWARD, K. A. S. Anxiety and depression in transgender individuals: the roles of transition status, loss, social support, and coping. **Journal of consulting and clinical psychology**, v. 81, n. 3, p. 545-557, 2013.

DA SILVA, L. K. M. *et al.* Uso do nome social no Sistema Único: De Saúde: elementos para o debate sobre a assistência prestada a travestis e transexuais. **Physis**, v. 27, n. 3, p. 835-846, 2017.

DE BRITO, A. M. *et al.* HIV testing coverage among female sex workers, Brazil, 2016. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 22, n. Suppl 1, 2019.

DE JESUS, J. G. Orientações sobre identidade de gênero: conceitos e termos. Guia técnico sobre pessoas transexuais, travestis e demais transgêneros, para formadores de opinião. **Fundação Biblioteca Nacional**, 2ª Edição, p. 42, 2012.

DE SOUSA, P.J.; FERREIRA, L. O.; DE AS, J. B. Descriptive study of homophobia and vulnerability to HIV/Aids of the transvestites in the Metropolitan Region of Recife, Brazil. **Cien Saude Colet**, v. 18, n. 8, p. 2239-2251, 2013

GRINSZTEJN, B. *et al.* Unveiling HIV dynamics among transgender women: a respondent driven sampling study in Rio de Janeiro, Brazil. **Lancet HIV**, v. 47, n. 3, p. 549-562, 2017.

HERNANDEZ, J. D. G. *et al.* Body construction and health itineraries: a survey among travestis and trans people in rio de janeiro, brazil. **Cadernos de Saude Publica**, v. 35, n. 4, p. 1-15, 2019.

MAGALHÃES, R. DE L. B. *et al.* Baixa completude da vacina contra hepatite B em mulheres profissionais do sexo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 258, n. 3, p. 514-19, 2017.

MAGNO, L. *et al.* Gender-based discrimination and unprotected receptive anal intercourse among transgender women in Brazil: A mixed methods study. **PLoS ONE**, v. 13, n. 4, p. 1-18, 2018.

MARTINS, T. A. *et al.* Travestis, an unexplored population at risk of HIV in a large metropolis of northeast Brazil: A respondent-driven sampling survey. **AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV**, v. 25, n. 5, p. 606-612, 2013.

MARTINS, T. A. *et al.* Incentivos e barreiras ao teste de HIV entre mulheres profissionais do sexo no Ceará/BR. **Revista De Saúde Pública (Online)**, v. 52, p. 1-8, 2018.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M. Experiences of transgender women/transvestites with access to health services: Progress, limits, and tensions. **Cadernos de Saude Publica**, v. 35, n. 4, 2019.

MONTEIRO, S.; BRIGEIRO, M.; BARBOSA, R. M. Saúde e direitos da população trans. **Cadernos de Saude Publica**, v. 35, n. 4, p. 2-5, 2019.

MORA, C.; BRIGEIRO, M.; MONTEIRO, S. A testagem do HIV entre HSH: Tecnologias De Prevenção, Moralidade Sexual E Autovigilância Sorológica. **Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 2, p. 1-28, 2018.

NASCIMENTO, L. C. P. DO. **Transfeminismo**. São Paulo: Jandaira, 2021.

PASSOS, A. D. C.; FIGUEIREDO, J. F. DE C. Fatores de risco para doenças sexualmente transmissíveis entre prostitutas e travestis de Ribeirão Preto (SP), Brasil. **Rev Panam Salud Publica**, v. 16, n. 2, p. 95-101, 2004.

PECHANESKY, F. *et al.* Predictors of HIV seropositive status in non-IV drug users at testing and counseling centers in Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. **Cadernos de saúde pública**, v. 21, n. 1, p. 266-274, 2005.

PINHEIRO JÚNIOR, F. M. L. *et al.* Risk factors associated with resistance to HIV testing among transwomen in Brazil. **AIDS Care - Psychological and Socio-Medical Aspects of AIDS/HIV**, v. 28, n. 1, p. 92-97, 2016.

POTEAT, T. *et al.* HIV prevalence and behavioral and psychosocial factors among transgender women and cisgender men who have sex with men in 8 African countries: A cross-sectional analysis. **PLoS Medicine**, v. 14, n. 11, p. 1-17, 2017.

ROCHA, A. B. M. DA *et al.* HIV continuum of care among trans women and travestis living in São Paulo, Brazil. **Revista de Saude Publica**, v. 54, p. 1-10, 2020.

RUSSI, J. C. *et al.* Sexual transmission of hepatitis B virus, hepatitis C virus, and human immunodeficiency virus type 1 infections among male transvestite commercial sex workers in Montevideo, Uruguay. **American Journal of Tropical Medicine and Hygiene**, v. 68, n. 6, p. 716–720, 2003.

SOUSA, R. M. R. B. *et al.* Percepções de mulheres profissionais do sexo sobre acesso do teste HIV: incentivos e barreiras. **Saúde em Debate**, v. 41, n. 113, p. 513–525, 2017.

SZWARCWALD, C. L. *et al.* Factors associated with HIV infection among female sex workers in Brazil. **Medicine (United States)**, v. 97, n. 1S, p. S54–S61, 2018.

UNAIDS. **Relatório Informativo - Atualização Global da aids 2019**, p. 1–4, 2019a.

UNAIDS. **Índice de Estigma em relação às pessoas vivendo com HIV/Aids**, p. 1–87, 2019b.

WHO. **The Global AIDS strategy 2021-2026**. World Health Organization (WHO), p. 18–22, 2021.

ZUCCHI, E. M. *et al.* Bem-estar psicológico entre travestis e mulheres transexuais no Estado de São Paulo, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 35, n. 3, p. e00064618, 2019.