

# PROMOÇÃO DA TESTAGEM DE HIV ENTRE GAYS E OUTROS HOMENS QUE FAZEM SEXO COM HOMENS, TRAVESTIS E MULHERES TRANS: EVIDÊNCIAS E RECOMENDAÇÕES

## Introdução

A testagem oportuna para a infecção pelo HIV possibilita diagnóstico precoce, início rápido do tratamento e maiores chances de redução da carga viral e da transmissão. Essa estratégia de Testar e Tratar, adotada pelo Ministério da Saúde a partir de 2013, foi responsável pela redução de casos de aids (1,2) e hospitalizações pela doença (3).

No Brasil, foram implementados diversos projetos, entre 2004 e 2021, com o objetivo de ampliar a testagem rápida para o HIV. Iniciativas como **Fique Sabendo, Quero Fazer, A Hora é Agora, Viva Melhor Sabendo** e **Viva Melhor Sabendo Jovem** adaptaram estratégias às necessidades dessas populações, utilizando unidades móveis de testagem, educação por pares e abordagens inovadoras de engajamento comunitário (4).

Entretanto, a testagem de HIV entre gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans ainda enfrenta desafios significativos, como dificuldade no

acesso ou no uso dos serviços de saúde e fatores socioeconômicos e demográficos, como raça/cor e idade jovem, além do estigma social, que dificultam o acesso e a adesão às estratégias de prevenção (5).

Para responder a esses desafios, é necessário eliminar as disparidades de acesso à testagem que afetam gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans, para que o Brasil alcance as metas globais de eliminação do HIV. Estudos recentes de revisão da literatura, patrocinados pelo Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis (Dathi/SVSA/MS), mostraram a eficácia e a efetividade de diversas estratégias para aumentar a criação de demanda, a adesão e o impacto da testagem de HIV.

Desejamos uma boa leitura.

## Objetivos

- » Apresentar estratégias baseadas em evidências para ampliar o acesso, a aceitação e a efetividade da testagem de HIV entre gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans.
- » Contribuir para a superação de barreiras estruturais e sociais, como o estigma e a discriminação associados ao HIV, assim como promover a equidade e a inclusão nos serviços de saúde.
- » Sensibilizar gestores(as) e tomadores(as) de decisão em políticas na área da saúde sobre a necessidade de promover a equidade e a inclusão nos serviços de saúde.

## Principais achados e implicações para políticas públicas

As revisões da literatura identificaram diversas barreiras de acesso, assim como estratégias de enfrentamento voltadas a ampliar a testagem de HIV entre gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans. Destacamos a seguir os principais resultados e as implicações para políticas públicas:

### Barreiras à testagem de HIV

- 1 Estigma, discriminação e desigualdades sociais:** afastam gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans dos serviços de testagem (6,7,8).
- 2 Dificuldades no acesso e uso de serviços de saúde:** incluem localização, horários incompatíveis, medo da quebra de confidencialidade em relação aos resultados da testagem para diagnóstico da infecção pelo HIV, medo de não receber boa acolhida e de sofrer discriminação (4,7,8).
- 3 Desconhecimento dos serviços disponíveis:** limita o acesso e reduz a adesão (5,8).
- 4 Medo do diagnóstico da infecção pelo HIV e suas implicações sociais:** relacionado à discriminação e à falta de suporte social após receber o resultado (5,7).

## Facilitadores e estratégias efetivas

- 1 Testagem comunitária:** programas realizados em contextos comunitários, com envolvimento de lideranças locais, aumentam a confiança das pessoas e o alcance dos serviços (6,8).
- 2 Distribuição e uso de autotestes:** estratégia que promove privacidade e autonomia, especialmente para gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans, que enfrentam preconceitos em unidades de saúde (8).
- 3 Integração do aconselhamento pré e pós testagem para HIV:** intervenção eficaz para reduzir as práticas sexuais sem adoção de medidas preventivas e aumentar a adesão à prevenção contínua (9).
- 4 Descentralização e serviços móveis:** ampliam o alcance a áreas de difícil acesso e reduzem barreiras logísticas (6,8).
- 5 Capacitação de profissionais de saúde:** qualificação para lidar com questões específicas, promovendo um atendimento mais acolhedor nas unidades de saúde (7,8).
- 6 Adaptação e acessibilidade dos serviços de testagem:** adequar estratégias às particularidades regionais e às barreiras e especificidades de cada população contribui para aumentar a adesão e o impacto da testagem (5).

As principais barreiras e facilitadores em relação à testagem de HIV estão na **Figura 1**.

**Figura 1** – Barreiras e facilitadores à testagem de HIV

| Barreiras para a testagem de HIV                                                               | Facilitadores e estratégias de testagem                                                      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Estigma e discriminação                                               | <input type="checkbox"/> Testagem comunitária                                                |
| <input type="checkbox"/> Acesso limitado a serviços adequados                                  | <input type="checkbox"/> Uso de autotestes                                                   |
| <input type="checkbox"/> Desconhecimento dos serviços disponíveis                              | <input type="checkbox"/> Descentralização e serviços móveis                                  |
| <input type="checkbox"/> Medo do diagnóstico positivo                                          | <input type="checkbox"/> Capacitação de profissionais de saúde                               |
| <input type="checkbox"/> Baixa percepção de risco                                              | <input type="checkbox"/> Garantia do anonimato e da confidencialidade                        |
| <input type="checkbox"/> Preocupações sobre o anonimato/ confidencialidade do teste            | <input type="checkbox"/> Promoção de campanhas de enfrentamento ao estigma e à discriminação |
| <input type="checkbox"/> Fatores socioeconômicos e demográficos: raça/ etnia e idade jovem     | <input type="checkbox"/> Testagem prática e desburocratizada                                 |
| <input type="checkbox"/> Discriminação relacionada a orientação sexual ou identidade de gênero | <input type="checkbox"/> Integração do aconselhamento pré e pós teste de HIV                 |

# Implicações para o Brasil

O Brasil enfrenta desafios específicos relacionados ao acesso à testagem de HIV entre gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans, agravados por estigma e discriminação contra essas populações, assim como por desigualdades sociais e geográficas. Estratégias como a testagem comunitária, o uso de autotestes e a descentralização dos serviços podem ajudar a superar essas barreiras, promovendo a equidade e a inclusão no enfrentamento à epidemia de HIV. Recomendações para enfrentar os desafios à testagem de HIV no Brasil estão apresentadas no **Quadro 1**.

## Quadro 1 – Recomendações de ação

### Fortalecer e expandir programas comunitários

- >> **Estratégias:** promover parcerias com organizações não governamentais (ONGs), lideranças locais e redes de apoio para oferecer testagem em ambientes seguros e acessíveis (4,6).
- >> **Justificativa:** a testagem realizada por pares reduz o estigma e aumenta a confiança, ampliando a adesão.

### Reduzir barreiras organizacionais e culturais

- >> **Estratégias:** simplificar processos burocráticos e capacitar profissionais para oferecer serviços acolhedores e livres de discriminação (7, 8).
- >> **Justificativa:** o atendimento humanizado aumenta a acessibilidade e reduz barreiras à testagem.

### Promover mudança cultural e combate às desigualdades, estigma e discriminação

- >> **Estratégias:** realizar campanhas de comunicação, organizar ações educativas e utilizar tecnologias acessíveis que incentivem o engajamento e combatam o estigma relacionado ao HIV e a discriminação em relação às orientações sexuais e identidades de gênero. Enfocar a importância da testagem regular e os benefícios do diagnóstico precoce (6,7).
- >> **Justificativa:** a comunicação eficaz amplia a conscientização sobre a importância da testagem regular e do diagnóstico precoce.

### Integrar direitos humanos e autonomia individual

- >> **Estratégias:** adotar práticas que respeitem a autonomia das pessoas, especialmente de adolescentes e jovens, assegurem o direito à privacidade e dignidade de gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans e eliminem práticas discriminatórias nos serviços de saúde (5,7).
- >> **Justificativa:** a promoção do poder político e social das comunidades melhora a adesão às estratégias de prevenção.

### Fortalecer programas de testagem

- >> **Estratégias:** expandir unidades móveis e serviços descentralizados, especialmente em áreas de difícil acesso, com a participação ativa das comunidades mais vulnerabilizadas (4,8).
- >> **Justificativa:** as abordagens integradas de testagem democratizam o acesso e empoderam os indivíduos no enfrentamento ao HIV.

### Promover a saúde como transformação global nos serviços de testagem

- >> **Estratégias:** adotar práticas que promovam a equidade em saúde nos serviços (5,6).
- >> **Justificativa:** o fortalecimento das comunidades é essencial para uma resposta coletiva eficaz ao HIV.

### Integrar estratégias baseadas no aconselhamento pré e pós testagem de HIV

- >> **Estratégias:** oferecer capacitação para o aconselhamento pré e pós testagem de HIV, baseados não apenas nas questões relacionadas ao HIV, mas também no contexto de vulnerabilidade de gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans (9).
- >> **Justificativa:** o aconselhamento adequado promove a adesão e a interrupção das cadeias de transmissão.

### Realizar campanhas educacionais e de comunicação

- >> **Estratégia:** realizar intervenções e campanhas educacionais para aprimorar a autopercepção em relação à infecção pelo HIV (7).
- >> **Justificativa:** a promoção da conscientização sobre a testagem regular como uma prática de saúde é fundamental, especialmente entre os jovens e a população negra (7).

### Ampliar o uso de autotestes

- >> **Estratégia:** fortalecer a autotestagem a partir de amostras de fluido oral ou de sangue (5).
- >> **Justificativa:** o autoteste facilita o diagnóstico precoce e o encaminhamento para o cuidado. As evidências apontam preferência pelo autoteste devido às suas características de confidencialidade, conveniência e economia de tempo (5).

## Conclusão

Neste documento, apresentamos um resumo das principais evidências científicas oriundas dos trabalhos apoiados pelo Dathi/SVSA/MS sobre testagem da infecção pelo HIV entre gays e outros homens que fazem sexo com homens, travestis e mulheres trans. Observamos que, para ampliar a testagem nessas populações, é essencial implementar abordagens diversificadas e fundamentadas em evidências, a fim de minimizar barreiras sociais, culturais e estruturais que limitam o acesso aos serviços de saúde.

Assim, é necessário que as políticas públicas sejam adaptadas às necessidades dessas popu-

lações e que considerem os seus contextos de vulnerabilidade social, além de incluírem ações interseccionais para a melhoria das condições de vida desses grupos.

Estratégias como a testagem comunitária e o uso de autotestes são importantes para superar barreiras, aumentar a adesão à testagem regular e estimular o diagnóstico precoce. Além disso, ações complementares, como a qualificação de profissionais de saúde, campanhas de comunicação e combate ao estigma e à discriminação, são indispensáveis para promover um ambiente acolhedor e inclusivo nos serviços de saúde.

## Referências

1. PEREIRA, Gerson Fernando M. *et al.* Decline in reported AIDS cases in Brazil after implementation of the test and treat initiative. **BMC infectious diseases**, [s. l.], v. 19, p. 1-8, 2019. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s12879-019-4018-z>. Acesso em: 31 jan. 2025.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas para Manejo da Infecção pelo HIV em Adultos: Módulo 1 – Tratamento. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2024. Disponível em: [https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt\\_hiv\\_modulo\\_1\\_2024.pdf](https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/pcdts/pcdt_hiv_modulo_1_2024.pdf). Acesso em: 31 jan. 2025.
3. LEITE, Beo Oliveira *et al.* Impact of HIV test-and-treat strategy and testing decentralization on AIDS hospitalization in Brazilian municipalities, 2000-2018: a longitudinal ecological study. In: HIV RESEARCH FOR PREVENTION CONFERENCE (HIVR4P), 5., 6-10 out. 2024, Lima, Peru. **Abstracts** [...]. [S. l.]: International AIDS Society, 2024. Disponível em: [https://www.iasociety.org/sites/default/files/HIVR4P2024/abstract-book/HIVR4P-2024\\_Abstracts.pdf](https://www.iasociety.org/sites/default/files/HIVR4P2024/abstract-book/HIVR4P-2024_Abstracts.pdf). Acesso em: 16 dez. 2024.
4. TOLEDO, Lidiane da Silveira Gouvea; ALMEIDA, Ana Isabella Sousa; BASTOS, Francisco Inácio. Mapping projects for expanding rapid HIV testing in key populations, Brazil, 2004-2021. **Cadernos de Saúde Pública**, [s. l.], v. 40, p. e00182323, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311XEN182323>. Acesso em: 31 jan. 2025.
5. MAGNO, Laio *et al.* HIV testing strategies, types of tests, and uptake by men who have sex with men and Transgender women: A systematic review and meta-analysis. **AIDS and Behavior**, [s. l.], v. 27, n. 2, p. 678-707, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-022-03803-5>. Acesso em: 31 jan. 2025.
6. FREITAS, Camila Amaral Moreno *et al.* Mapping evidence on health promotion in HIV testing among men who have sex with men and transgender women using the social-ecological model and the vulnerability theoretical framework: a scoping review. **BMC Public Health**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 1946, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12889-023-16860-9.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2025.
7. TOLEDO, Lidiane da Silveira Gouvea *et al.* Barriers and facilitators for HIV rapid testing among transgender women and gay and other men who have sex with men in Brazil: A scoping review. **Global Public Health**, [s. l.], v. 19, n. 1, p. 2360982, 2024. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/pdf/10.1080/17441692.2024.2360982>. Acesso em: 31 jan. 2025.
8. ROCHA, Gustavo Machado *et al.* Strategies to increase HIV testing among men who have sex with men and transgender women: an integrative review. **BMC Infectious Diseases**, [s. l.], v. 23, n. 1, p. 240, 2023. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s12879-023-08124-z.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2025.
9. COSTA, Angelo Brandelli *et al.* HIV Voluntary Counseling and Testing (VCT-HIV) effectiveness for sexual risk-reduction among key populations: A systematic review and meta-analysis. **EClinicalMedicine**, [s. l.], v. 52, 2022. Disponível em: [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/eclinm/PIIS2589-5370\(22\)00342-X.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/eclinm/PIIS2589-5370(22)00342-X.pdf). Acesso em: 31 jan. 2025.

# Editorial

## *Equipe editorial:*

Draurio Barreira

Artur Olhovetchi Kalichman

## *Elaboração:*

Silvana Pereira Giozza – Dathi/SVSA/MS

## *Revisão técnica:*

Adson Belém Ferreira da Paixão – Dathi/SVSA/MS

Aline Pilon Mauricio da Silva – Dathi/SVSA/MS

Álisson Bigolin – Dathi/SVSA/MS

Ana Cláudia Philippus – Dathi/SVSA/MS

Ana Luisa Nepomuceno Silva – Dathi/SVSA/MS

Bruna Emanuelle Alvarenga Fanis – Dathi/SVSA/MS

Daniela Marques Mercês Silva – Dathi/SVSA/MS

Francisco Álisson Paula de França – Dathi/SVSA/MS

Gilvane Casimiro da Silva – Dathi/SVSA/MS

José Boullosa Alonso Neto – Dathi/SVSA/MS

Maiko Luis Tonini – Dathi/SVSA/MS

Tayrine Huana de Sousa Nascimento – Dathi/SVSA/MS

## *Revisão científica:*

Angelo Brandelli Costa – PUCRS

Cristiane Menezes de Pádua – UFMG

Laio Magno Santos de Sousa – Uneb

Lidiane da Silveira Gouvea Toledo – ENSP/Fiocruz, RJ

## *Revisão textual:*

Angela Gasperin Martinazzo

## *Design e diagramação:*

Marcos Cleuton de Oliveira

Wilfrend Dominique Ferreira Nunes



MINISTÉRIO DA  
SAÚDE

Governo  
Federal