

Homens que fazem sexo com homens negociando prazer e prevenção a partir da profilaxia pré-exposição ao HIV

Men who have sex with men negotiating pleasure and prevention through HIV pre-exposure prophylaxis

Hombres que tienen sexo con hombres negociando placer y prevención mediante la profilaxis previa a la exposición al VIH

Adriano Henrique Caetano Costa (<http://orcid.org/0000-0002-1207-5320>)¹

Adriano Caobianco Sant'ana Filho (<https://orcid.org/0009-0007-9746-6075>)²

Isa da Silva Sorrentino (<https://orcid.org/0000-0002-3777-1859>)¹

Lorruan Alves dos Santos (<https://orcid.org/0000-0002-6169-9455>)¹

Ramiro Fernandez Unsain (<https://orcid.org/0000-0003-3142-0561>)³

Marcia Thereza Couto (<https://orcid.org/0000-0001-5233-4190>)¹

Resumo As profilaxias baseadas no uso de antirretrovirais, como a profilaxia pré-exposição sexual ao HIV (PrEP), têm o potencial de proteger as populações mais vulneráveis à infecção, o que renova o otimismo para controle da epidemia de HIV. Nesse cenário, o objetivo do artigo é analisar as percepções, negociações e tensões do uso de PrEP, no âmbito da prevenção combinada, em homens que fazem sexo com homens (HSH). Trata-se de um recorte qualitativo de estudo multicêntrico, com análise de entrevistas semiestruturadas com 18 usuários de serviços especializados em HIV/Aids da cidade de São Paulo-SP. Os achados apontam que a negociação do uso de PrEP entre os HSH perpassa situações de procura de parcerias, em que se desenrolam diferentes cenas sexuais e o uso de álcool ou drogas. Os usuários conferiram à PrEP o sentido de facilitador da negociação sobre o (não) uso do preservativo e a (re)significação do cuidado e da prevenção em diferentes parcerias afetivo-sexuais. A pesquisa amplia o debate sobre aspectos subjetivos envolvendo a prevenção do HIV entre HSH, especialmente no que concerne ao seu gerenciamento em situações de negociações envolvendo as outras estratégias de prevenção.

Palavras-chave HIV, Minorias sexuais e de gênero, Profilaxia pré-exposição, Prevenção, Pesquisa qualitativa

Abstract Prophylaxis based on antiretrovirals, such as pre-exposure prophylaxis to HIV (PrEP), has the potential to protect the populations most vulnerable to infection, which renews optimism for controlling the HIV epidemic. Against this backdrop, the aim of this article is to analyze the perceptions, negotiations and tensions surrounding the use of PrEP by men who have sex with men (MSM). This is a qualitative cross-section of a multicenter study, analyzing semi-structured interviews with 18 users of specialized HIV/AIDS healthcare facilities in the city of São Paulo/SP. The findings show that negotiating the use of PrEP among MSM involves looking for partners in which different sexual scenarios and the use of alcohol or drugs take place. Users gave PrEP the sense of facilitating the negotiation about the (non-)use of condoms and the (re)definition of care and prevention in different sexual-affective partnerships. The research broadens the debate on subjective aspects involving HIV prevention among MSM, especially with respect to its management in situations of negotiation involving other prevention strategies.

Key words HIV, Sexual and gender minorities, Prevention, Pre-exposure prophylaxis, Qualitative research

Resumen La profilaxis basada en el uso de antirretrovirales, como la profilaxis de preexposición sexual (PrEP) al VIH, tiene el potencial de proteger a las poblaciones más vulnerables a la infección, lo que renueva el optimismo para controlar la epidemia del VIH. En este escenario, este artículo tuvo como objetivo analizar las percepciones, negociaciones y tensiones del uso de la PrEP, en el ámbito de la prevención combinada, para hombres que tienen sexo con hombres (HSH). Se trata de un recorte cualitativo de un estudio multicéntrico, con análisis de entrevistas semiestruturadas con 18 usuarios de servicios especializados en VIH/SIDA en São Paulo, Brasil. Los hallazgos indican que la negociación del uso de PrEP entre HSH involucra situaciones de búsqueda de parejas, en las que ocurren diferentes escenas sexuales y el uso de alcohol o drogas. Los usuarios atribuyeron a la PrEP el significado de facilitar la negociación sobre el (no) uso del preservativo y la (re)significación del cuidado y la prevención en las diferentes relaciones afectivo-sexuales. La investigación amplía el debate sobre aspectos subjetivos que involucran la prevención del VIH entre HSH, especialmente en lo que respecta a su manejo en situaciones de negociación que involucran otras estrategias de prevención.

Palabras clave VIH, Minorías sexuales y de género, Profilaxis previa a la exposición, Prevención, Investigación cualitativa

¹ Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo. Av. Dr. Arnaldo 455, 2º andar, sala 2216, Cerqueira Cesar. 01246-903 São Paulo SP Brasil. marthet@usp.br

² Hospital do Servidor Público Estadual. São Paulo SP Brasil.

³ Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade Católica de Santos. Santos SP Brasil.

Introdução

Das muitas arenas de entrecruzamento de discursos sobre as sexualidades, a do discurso preventivo do HIV pode ser tomada como campo de investigação. Esse discurso se propõe a orientar as práticas preventivas, além de articular e produzir normas, subjetividades, supostas identidades, parâmetros e diretrizes com o intuito de ultrapassar a visão exclusivamente biomédica e atingir a pauta dos movimentos sociais em torno da epidemia da Aids.

Certas compreensões da sexualidade, no contexto da prevenção do HIV, revelam como objeto de estudo o “comportamento sexual” de um grupo social classificado “de risco”, ou ainda, muitas vezes de forma implícita, um comportamento considerado promíscuo, exagerado, descontrolado: o comportamento sexual, as crenças e atitudes dos gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens (GBHSH) são tratados como problemas sociais que devem ser modificados^{1,2}.

Com o intuito de alterar tais “comportamentos de risco”, a maioria das intervenções voltadas à população de GBHSH, no Brasil e internacionalmente, nas décadas iniciais da epidemia de HIV, preconizava a distribuição de preservativos externos, o estímulo à redução do número de parceiros sexuais, por meio de aconselhamento, e a testagem para HIV^{3,4}. No entanto, as avaliações sobre esse modelo de intervenção concluíram que ele tem sido pouco eficaz, pois os GBHSH continuam entre os grupos mais atingidos pela epidemia no Brasil. Somado a isso, é crescente e recorrente a “fadiga”^{1,5} com a mensagem do uso do preservativo, e urgente a necessidade de pensar novas alternativas de prevenção, mais adequadas às práticas sexuais e aos modos de vida deles.

Assim, as políticas atuais, baseadas no conceito de prevenção combinada, defendem integrar intervenções estruturais e os novos recursos biomédicos, como a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP), às estratégias comportamentais já mencionadas^{6,7}.

Nessa perspectiva, as escolhas de quais métodos e combinações adotar tendem a se tornar mais complexas, já que implicam considerar uma série de questões e dinâmicas sociais e psíquicas na elaboração e condução de políticas e ações de prevenção ao HIV⁸. Soma-se a esse panorama a intensa e histórica estigmatização em torno da Aids, que pode dificultar a adoção de estratégias positivas em cenários sexuais reprovados por uma cultura essencialmente heteronormativa^{9,10}.

Nesse contexto, ativistas do movimento social de luta contra a Aids destacam as preocupações sobre como certos discursos em prol das tecnologias biomédicas obscurecem a importância de resgatar os direitos humanos como centro das estratégias de prevenção. Aggleton e Parker¹¹, entre outros autores, ressaltam que as respostas efetivas ao HIV devem se voltar para a superação de questões sociais, como a falta de acesso aos diferentes métodos de prevenção, o estigma e a falta de políticas de reconhecimento social e inclusão da população de gays, HSH, travestis e transexuais.

Assim, prazer e prevenção, associados à PrEP, tornam-se dimensões cruciais para entender as lógicas que organizam práticas, representações e discursos em torno do HIV. Pensando o entrecruzamento dessas dimensões, e assumindo que elas são negociadas nas performances erótico/sexuais dos coletivos de GBHSH, utilizamos o conceito de negociação, a partir de Sahlins, entendido como *um processo no qual se toma uma decisão em conjunto por duas ou mais pessoas que conseguem comunicar eficazmente suas demandas contraditórias, se movimentando com posterioridade para um acordo, através de um processo de realização de concessões ou procurando novas alternativas* (p. 53). Pensamos que essa perspectiva é eficaz para analisarmos as percepções e tensões relacionadas à busca e aos usos da PrEP por GBHSH, no contexto da prevenção combinada. A negociação, com base nesse prisma, está atrelada às histórias de vida dos sujeitos em questão, configurada por e através de vieses simbólicos, políticos e econômicos que se apresentam nesses processos.

Dessa maneira, e por meio da análise de relatos sobre percepções e experiências de HSH usuários de PrEP nas negociações para a prevenção ao HIV, e considerando o estigma sexual das homossexualidades e o estigma social do HIV, discutimos a potencialidade deste método preventivo na conformação de posições afirmativas identitárias e políticas.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo com dados empíricos do componente qualitativo do Estudo Combina!¹², uma pesquisa demonstrativa longitudinal que avaliou a efetividade da PrEP e da prevenção combinada nos contextos de diferentes serviços públicos de saúde sexual de cinco cidades brasileiras com diferentes modalidades assistenciais.

Neste artigo, analisamos dados de 18 entrevistas semiestruturadas com homens cisgênero gays, bissexuais e outros HSH, usuários de PrEP maiores de 18 anos em seguimento em dois serviços especializados do município de São Paulo no período de setembro de 2018 a abril de 2019.

O roteiro das entrevistas, previamente testado em fase piloto, contemplou a caracterização sociodemográfica, as representações sobre HIV e prevenção, as motivações para o uso da PrEP, as experiências de uso da profilaxia e o seguimento clínico.

O processo de captação dos participantes se deu no âmbito dos serviços, no momento em que estavam aguardando consultas de seguimento clínico de PrEP. Após o consentimento explícito e a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido, as entrevistas foram conduzidas de forma presencial, em ambiente privativo, por pesquisadores treinados. As entrevistas tiveram duração média de 40 minutos, foram gravadas em áudio, transcritas, anonimizadas e categorizadas por profissionais treinados. Em ambos os serviços buscou-se garantir a diversidade dos participantes segundo idade, raça/cor e tempo de uso de PrEP.

O número final de entrevistas foi determinado pelo critério de saturação teórica¹³, e os dados produzidos foram analisados e interpretados por meio da categorização interativa temática¹⁴, com foco no conteúdo e significado contextual das narrativas dos usuários. Na trajetória analítica, percorremos as seguintes etapas: (a) leitura compreensiva, visando a impregnação, visão geral e apreensão das particularidades das entrevistas transcritas; (b) identificação e recorte temático que emergem das narrativas; (c) identificação de padrões de significados explícitos e implícitos nas falas, realizada por três pesquisadores, um responsável pela condução das entrevistas e outros dois como especialistas de verificação; (d) busca de significados (socio-culturais) mais amplos, subjacentes às falas dos participantes da pesquisa; (e) diálogo entre as ideias problematizadas, informações de outros estudos sobre o tema e o referencial teórico; e (f) trabalho de elaboração dialógica entre os pesquisadores de uma síntese interpretativa, buscando articular o objetivo do estudo, a fundamentação teórica adotada e os dados empíricos. No processo analítico foram identificadas as seguintes categorias de análise: (1) práticas afetivo sexuais, prevenção ao HIV e motivações de busca por PrEP; (2) tensões no manejo da PrEP; e (3) PrEP e prevenção combinada, reconfigurando práticas sexuais e posições e afirmações identitárias e políticas.

Todas as exigências estabelecidas pela resolução 466/2012 da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa foram cumpridas e o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (CAAE 34145314.5.0000.0065).

Resultados

A idade dos 18 participantes variou entre 24 e 46 anos. A maioria se declarou branca (12/18), cisgênero (17/18) e gay/homossexual (17/18). Doze estavam em parcerias casuais, um em relacionamento estável monogâmico, três em relacionamentos estáveis abertos e dois em relacionamentos estáveis sorodiscordantes, mas não informaram se eram relações monogâmicas ou abertas. Sete não informaram sobre o grau de escolaridade, e entre os que informaram, a maioria tinha ensino superior completo (7/11). Houve variação quanto ao tipo de vínculo e área de atuação entre os que informaram o trabalho/ocupação atual (15). A maioria afirmou ser ateu (11/18), três eram adeptos de religiões de matriz-africana (3/18), três eram espíritas (3/18) e um católico (1/18). Informações sociodemográficas detalhadas para cada participante estão disponíveis no Quadro 1.

Práticas afetivo sexuais, prevenção ao HIV e motivações de busca por PrEP

Todos os participantes estavam em uso de PrEP há pelo menos três meses consecutivos quando foram entrevistados, sendo que o participante com maior tempo de uso da profilaxia foi de 48 meses. Metade dos participantes (9/18) teve ao menos alguma experiência prévia de uso de PEP sexual antes da adesão à PrEP.

As experiências em termos das práticas afetivo-sexuais, as particularidades e transformações nos relacionamentos, como um relacionamento estável fechado que se torna aberto, as dificuldades para negociação do uso do preservativo em relacionamentos estáveis ou casuais – sempre permeadas pelos contextos sociais e posições situacionais dos sujeitos no âmbito da vida sexual – constituíram os aspectos práticos motivadores de mudanças em torno da prevenção ao HIV, levando à procura pelos métodos de profilaxia pós e pré-exposição sexual.

No caso dos participantes que se encontravam em relacionamentos estáveis, a escolha pela PrEP assume dois principais papéis: o de trazer proteção para dentro do relacionamento contra eventuais exposições ocorridas fora dele, não

Quadro 1. Caracterização dos participantes.

Nome	Idade (anos)	Raça/cor de pele	Identidade de Gênero	Orientação sexual	Religião	Escolaridade	Trabalho/Ocupação	Condição afetiva	Tempo de uso de PrEP	Uso prévio de PEP
Tomás	35	Branco	Homem cisgênero	Gay	Catolicismo	NR/SI	Supervisor em farmacêutica	Relacionamento estável aberto	10 meses	Sem uso prévio
Edson	38	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	NR/SI	Analista de controladoria	Sem parceiro fixo/ parceria casual	16 meses	3 PEP
Matheus	49	Branco	Homem cisgênero	Gay	Catolicismo e Candomblé	NR/SI	Diretor artístico e roteirista	Relacionamento estável sorodiscordante	24 meses	3 PEP
Leandro	27	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	Superior completo	Administração de empresa	Sem parceiro fixo/ parceria casual	7 meses	Sem uso prévio
Augusto	28	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	Superior completo	NR/SI	Sem parceiro fixo/ parceria casual	10 meses	Sem uso prévio
Everton	24	Negro	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	NR/SI	Segurança	Sem parceiro fixo/ parceria casual	3 meses	Sem uso prévio
André	30	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	Superior incompleto	Funcionário público	Sem parceiro fixo/Parceria casual	48 meses	Sem uso prévio
Fernando	30	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	Superior Completo	Professor de inglês	Sem parceiro fixo/ parceria casual	12 meses	1 PEP
Hélio	26	Pardo	Homem cisgênero	Gay	Espiritismo	Superior incompleto	NR/SI	Relacionamento estável sorodiscordante	24 meses	2 PEP
Douglas	26	Branco	Homem cisgênero	Gay	Umbanda e Budismo	Superior incompleto	Tecnologia da informação (TI)	Sem parceiro fixo/ parceria casual	18 meses	Sem uso prévio
Pedro	37	Negro	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	Superior completo	Área de museus e patrimônio	Sem parceiro fixo/ parceria casual	11 meses	Sem uso prévio
Ângelo	45	Amarelo	Homem cisgênero	Bissexual	Espiritismo	NR/SI	Trabalho em escritório de comunicação	Sem parceiro fixo/ parceria casual	6 meses	4 PEP
Charles	36	Pardo	Homem cisgênero	Gay	Espiritismo	Superior completo	Major da aeronáutica	Relacionamento estável aberto	20 meses	2 PEP
Ícaro	29	Branco	PNB	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	Superior incompleto	Estágio em Educação	Sem parceiro fixo/ parceria casual	4 meses	1 PEP
Yuri	26	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	NR/SI	Polidor de fuselagem em aeroporto	Relacionamento estável sorodiscordante	18 meses	Sem uso prévio
Ronildo	24	Pardo	Homem cisgênero	Gay	Umbanda	Superior completo	Trabalho sexual e produção de eventos	Sem parceiro fixo/ parceria casual	24 meses	4 PEP
Leoni	26	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	Superior completo	Produtor em galeria de arte	Relacionamento estável	9 meses	1 PEP
Elvis	46	Branco	Homem cisgênero	Gay	Ateu/agnóstico/sem religião	NR/SI	NR/SI	Sem parceiro fixo/ parceria casual	10 meses	Sem uso prévio

NR/SI: não respondeu ou sem informação disponível; PNB: pessoa não binária; PEP: profilaxia pós-exposição sexual ao HIV; PrEP: profilaxia pré-exposição sexual ao HIV.

Fonte: Autores.

sendo verbalizada somente como um cuidado de si, mas do(s) parceiro(s), e o de viabilizar relações sem uso de preservativo entre parceiros sorodivergentes.

[...] eu casei e a gente ficou um tempo, alguns meses, só com relacionamento fechado. E depois a gente abriu, porque o meu marido também começou a fazer... trabalhar com sexo. E aí, uma forma da gente se prevenir... conversando sobre, foi usar a PrEP (Tomás, 35, usa PrEP há dez meses).

[...] o meu parceiro – que eu estava há pouco tempo com ele – me disse que era soropositivo, após termos um relacionamento sexual sem preservativo. [...] Daí eu vim aqui no [nome do serviço de saúde] e comecei a fazer uso da PEP. [...] Aí aqui, fazendo uso da PEP, eu descobri a PrEP. Então, como eu sabia que ia continuar tendo dificuldades para usar preservativo e, supostamente, eu poderia continuar com ele, eu decidi fazer uso da PrEP (Yuri, usa PrEP há um ano e meio).

Tais contextos e experiências são perpassados por representações sociais sobre os riscos de infecção pelo HIV, em âmbito individual e social, conforme evidenciam alguns relatos sobre a crença de que a infecção pelo HIV é um destino equivalente a uma sentença para os homossexuais, expondo o quanto o estigma sexual da homossexualidade está atrelado ao estigma da Aids.

Práticas homoeróticas com múltiplas parcerias também emergem como referência à experiência de uso da PrEP ao lado da visão socialmente compartilhada de maior risco e prevalência da infecção na “comunidade gay”. Em síntese, a busca pela PrEP e seu uso é uma das respostas dos sujeitos ao estigma, muitas vezes internalizado, e à busca por uma vida sexual sem medo e culpa:

Eu estava me sentindo meio vulnerável... E foi aí que eu decidi usar. [...] Porque eu acho que no meio gay você fica muito vulnerável a ISTs. [...] Eu comecei a conhecer muitas pessoas no meu meio que eram soropositivas, aí eu vi que era uma realidade maior do que eu imaginava (Augusto, 28, usa PrEP há dez meses).

Às vezes eu chorava depois de transar, perguntava “por que que eu fiz isso?” [...] Era uma preocupação que dava, mas na hora H eu acabava transando sem camisinha e era um problema sem solução. Eu tinha uma chance muito grande de, mais cedo ou mais tarde, contrair HIV (André, 30, usa PrEP há quatro anos).

Entre as narrativas que articulam representações sociais e experiências, é ilustrativa a fala de Leandro, natural de Minas Gerais, que ressaltou ter percebido, na cidade de São Paulo, uma

cultura sexual diferente da que estava acostumado, com maior permissividade com relação ao não uso do preservativo e ao uso de drogas durante o sexo, aumentando sua percepção de risco.

Eu sou solteiro e tenho a prática de fazer sexo com vários parceiros, uso aplicativos – Grindr – para conhecer parceiros sexuais, me mudei para São Paulo. Eu percebi aqui uma cultura muito de não usar camisinha. E mesmo se eu tenho minha prática de usar, nem todas as vezes eu consigo me proteger (Leandro, 27, usa PrEP há sete meses).

O trabalho sexual também motivou a busca por PrEP, dado o contexto de dificuldade em negociar o uso do preservativo devido à preferência de alguns clientes pelo sexo sem preservativo mediante pagamento de cachês significativamente mais altos. Ronildo, natural do Ceará, traz um relato de opção pela profilaxia conciliar a demanda dos clientes e sua sensação de segurança.

Antes mesmo de tomar a PrEP, eu tomei quatro PEP... Teve uma por causa de um cliente. Ele me ofereceu um valor de 400 reais pra transar sem camisinha, eu topei, depois vim pra cá tomar PEP. [...] Na quarta PEP eu falei pra moça que eu estava trabalhando com isso e eu precisava da PrEP porque eu estava me metendo numa zona de risco (Ronildo, 24, usa PrEP há dois anos).

A PrEP assume, portanto, um lugar central na prevenção por ser considerada “mais confiável” do que o preservativo.

[...] com alguma frequência, eu transava sem camisinha, como muita gente transa, e isso me preocupava. Eu ia fazer os exames, de vez em quando, e era sempre uma tensão imensa receber o resultado de ser infectado por HIV. E eu risquei esse problema (André, 30, usa PrEP há quatro anos).

Tensões no manejo da PrEP

A possibilidade de ser descoberto como usuário de PrEP pode significar a revelação da orientação sexual e implicar em tensões e desafios no manejo da profilaxia, principalmente para os três participantes que residiam com familiares. Outros participantes relatam que, a depender da pessoa com quem se compartilha essa informação, publicizar o uso da PrEP pode significar ser estigmatizado como uma pessoa vivendo com HIV, “promíscua” ou que usa a profilaxia como desculpa para transar sem preservativo. A fim de evitar ter sua orientação sexual descoberta e sofrer constrangimentos ou preconceitos, a maioria dos entrevistados (13) não toma o comprimido em público, escondem

a medicação ou fazem uso de estratégias como mudar os comprimidos dos frascos originais ou retirar os rótulos.

Aconteceu foi de eu esconder... Não tomaria no trabalho, por exemplo, na frente de todo mundo... Minha família, toda vez que eu vou pra casa deles no interior, eu deixo guardado o medicamento, não tomo na frente das pessoas, é isso que acontece (Tomás, 35, usa PrEP há dez meses).

Por outro lado, em alguns contextos a revelação do uso da PrEP trouxe valorações positivas aos usuários, pois foi vista como uma atitude de autocuidado na saúde sexual e na prevenção ao HIV.

Muitos amigos meus acharam que eu tinha HIV, por se tratar de uma profilaxia. Aí eu expliquei certo e falei onde pesquisar e eles viram que não era. Que eu não tinha HIV e era pra prevenção (Everton, 24, usa PrEP há três meses).

Outro fator de preocupação no manejo da PrEP são os seus efeitos indesejados no organismo, sobretudo a longo prazo, não obstante a maioria dos participantes afirmar sentir-se bem por tomar uma profilaxia contra o HIV. Augusto e Elvis, por exemplo, alegaram se sentir inseguros quanto aos níveis de conhecimento sobre a ação da medicação no organismo e das possíveis consequências futuras. Porém, o benefício da prevenção ao HIV pareceu superar os custos dos possíveis efeitos colaterais.

Só carrego uma preocupação, assim, de não saber tudo exatamente que essa medicação pode me trazer em termos de desgaste físico ao longo do tempo. Acho que é uma preocupação natural de quem não quer envelhecer rápido (Elvis, 46, usa PrEP há dez meses).

É difícil porque no começo eu tinha um pouco de preconceito em relação ao dano que esse medicamento poderia causar em mim, porque é um medicamento ainda muito desconhecido pra mim. E... aí, mas eu resolvi arriscar (Augusto, 28, usa PrEP há dez meses).

Alguns participantes enfatizaram o manejo do uso da PrEP nas cenas sexuais, conforme ilustra Pedro: *Com desconhecidos a gente usa PrEP e preservativo, com namorado ou parceiro fixo a gente não usa...* (37, usa PrEP há 11 meses). Assim como ele, outros participantes se baseiam no grau de intimidade com o parceiro como critério para abrir mão da camisinha:

Eu transo sem camisinha quando eu conheço a pessoa. Assim, eu conheço ela melhor, eu falo pra ela: "Eu tomo PrEP, tudo mais" (Everton, 24, usa PrEP há três meses).

Os usuários se dividem a respeito de planos futuros em relação ao uso da PrEP: predomina

entre os participantes a intenção de utilizá-la a longo prazo, mas alguns, como André, pretendem interromper a profilaxia caso estabeleçam relacionamentos afetivo estável e fechado; ao passo que, para outros, esse motivo não é suficiente para deixar de usar a PrEP.

Todo mundo tem alguns problemas, e, um desses problemas, era: a possibilidade de ser infectado por HIV. E eu risquei esse problema, então... meus planos é continuar usando até inventarem alguma coisa ainda melhor (André, 30, usa PrEP há quatro anos).

PrEP e prevenção combinada: reconfigurando práticas sexuais e posições afirmativas identitárias e políticas

Com o uso da PrEP, e a consequente possibilidade de abrir mão do preservativo, muitos usuários relataram maior prazer sexual durante as relações e, até mesmo, um ganho em sua plenitude e fluidez, como afirmou Elvis. É interessante sua observação sobre o impacto do momento da colocação da camisinha na relação sexual, como se esta materializasse a preocupação com a aids.

Mas a experiência sem camisinha foi uma sensação, assim, de sexo mais pleno. Porque, assim, a questão da doença, ela sempre vem na nossa cabeça. Assim, a nossa geração é completamente contaminada por isso. E parece que aquele gesto de você parar tudo por causa de uma doença e aí colocar a camisinha é um gesto que meio que reforça que existe ali um problema. Quando você não precisa passar por esse gesto tem uma fluidez, você vai direto ao que você tá sentindo, ao que você quer viver ali (Elvis, 46, usa PrEP há dez meses).

Outros usuários mencionam a dimensão social no uso da PrEP, mesmo que não vinculado a um discurso militante e à luta identitária. Falas trazem o direito à autonomia e à privacidade na vida sexual, mesmo em contextos de muito julgamento (ser gay) e associado ao estigma da promiscuidade (contrair HIV). A recusa a uma identidade estigmatizada potencializa ressignificar prazer e prevenção nos espaços sociais onde transitam.

Então, eu também via um cunho social nisso. Quando eu fiquei sabendo que era uma pesquisa, eu me interessei mais. Porque eu achava que tinha que fazer alguma coisa que pudesse ajudar a comunidade (Charles, 36, usa PrEP há um ano e meio).

Todo mundo sabe que eu sou gay, mas ninguém quer saber, tipo, o que que eu faço dentro

do quarto, o que que eu faço pra me proteger... (Leandro, 27, usa PrEP há sete meses).

O uso da PrEP também foi referido nas entrevistas como “um cuidado a mais” no âmbito da prevenção e do cuidado de saúde, por incluir acompanhamento periódico com profissionais e atualização frequente sobre o status sorológico para o HIV e ISTs, podendo, caso revelada alguma alteração, determinar a interrupção de práticas, e acessar tratamentos.

O que eu percebi é que, a partir do momento em que eu comecei a usar, eu tenho feito muito mais exames do que eu fazia antes. Eu fazia uma vez no ano, sei lá. Aí quando eu descobri que eu estava com sífilis, meu VDRL já estava em 36. Eu estava muito tempo sem fazer exame e agora eu faço exame muito mais (Tomás, 35, usa PrEP há dez meses).

No entanto, para muitos dos usuários a PrEP também é vista como um método pouco compreendido e que pode despertar curiosidade. Há entrevistados que aproveitam para divulgar seu uso nas mídias sociais, esclarecer dúvidas e informar todos aqueles que identificam que se beneficiariam da estratégia.

Eu fiquei bastante assustado também de ver o quanto as pessoas não sabem nem o que PrEP significa. Eu acabo sendo indiretamente um veículo porque eu faço questão de falar, sabe? Acho muito bacana, pra mim me fez um bem, eu quero mais é que faça bem pros outros também, né. Mas a ignorância me pareceu, nos meios que eu frequento, me parece generalizada ainda (Elvis, 46, usa PrEP há dez meses).

Eu comecei também a falar pra outras pessoas. Inclusive, essa minha amiga que tem HIV. Ela estava com namorado, soro discordante, eu cheguei a conversar com ele, ter uma abordagem, para ele entender o que estava acontecendo, porque isso estava afetando o relacionamento deles (Edson, 38, usa PrEP há um ano e quatro meses).

Discussão

Nossos resultados mostram que as principais motivações para a busca de PrEP entre os participantes do estudo estão relacionadas a uma preocupação com a infecção pelo HIV, que ultrapassa um raciocínio de risco epidemiológico. Os participantes expressam uma percepção de risco relacionada à autoidentificação como membro de uma população vulnerável (gay e bissexual) e à crença no HIV como destino para muitas pessoas desses grupos. Nesse sentido,

nossos resultados se relacionam com os de Santos e colaboradores ao demonstrarem que o uso e publicização da PrEP muitas vezes age descolando os efeitos imbricados dos estigmas da Aids e da homossexualidade nessa população¹⁵.

A presença de estigmas sexuais associados a homossexualidade nos relatos sobre as consequências da revelação do uso da PrEP a terceiros evidencia a tensão entre o reconhecimento da PrEP como prevenção ao HIV e a associação de seu uso com o potencial aumento de comportamento de risco. De fato, vários outros estudos brasileiros têm percebido que muitos usuários de PrEP enfrentam estigmatização, muitas vezes pela própria comunidade de minorias sexuais e de gênero, por conta do uso da PrEP, o chamado estigma da PrEP¹⁵⁻¹⁷.

A percepção de suscetibilidade e vulnerabilidade que motiva o uso da PrEP perpassa situações ocorridas nos ambientes de procura de parcerias, onde também se desenrolam diferentes cenas sexuais, muitas das quais com presença de uso de álcool ou drogas. Conforme relatado por alguns participantes, há um trânsito em uma cultura mais permissiva ao não uso da camisinha e ao sexo sob uso de substâncias. As diferenças percebidas pelo usuário nas “culturas sexuais”¹⁸ dos centros urbanos em contraste com as pequenas cidades pode agregar nesse argumento de diferenças de risco individual e coletivo. A percepção de risco é muito influenciada pela presença dos estigmas sexuais e da Aids em cada contexto, inclusive geográfico¹⁷.

Além de fatores explicitamente estruturais/contextuais como o estigma sexual e da Aids, outros elementos relacionais influem na tomada de decisão de busca e uso da PrEP¹⁹, como os arranjos afetivo-sexuais que mudam ao longo do tempo, tornando-se mais ou menos fechados. Nesse contexto, a PrEP passa a assumir o lugar central na prevenção ao HIV por ser “mais segura” do que a camisinha, que vez ou outra pode ser esquecida ou não usada deliberadamente¹⁵.

Assim, casais gays em relacionamentos estáveis abertos ou em movimento para esse status sugerem, na retirada da camisinha, um ganho de intimidade, um símbolo de confiança mútua, um significado de aquisição de maior seriedade na relação. A PrEP traz a sensação de segurança a cenas sexuais anteriormente cercadas pela preocupação com o HIV e também se inclui como um novo mediador da negociação do não uso do preservativo¹¹.

A literatura mostra que as consequências da revelação do uso da PrEP podem fazer com que alguns usuários sejam valorados muito po-

sitivamente, pela associação ao autocuidado, enquanto outros são valorados negativamente, associados à promiscuidade sexual^{15,17}. A revelação aparece como uma ferramenta para tranquilizar o parceiro, como argumento para a negociação da relação sem camisinha junto a uma parceria em potencial conhecida via aplicativos de encontros, e como tentativa de naturalizar o uso da profilaxia e até mesmo divulgá-la para o maior número possível de pessoas interessadas. Nesse sentido, é possível pensar em três modalidades: o objetivo de aumentar a proteção comunitária ao HIV por meio da promoção da PrEP entre pessoas próximas mais vulneráveis ao risco; a adoção de estratégia de autoproteção contra o estigma da Aids, imbricado com o estigma sexual da homossexualidade¹⁵; e o potencial ganho de capital erótico e sexual diante de potenciais parcerias sexuais²⁰.

Assim, nossos resultados mostram que os usuários negociam a PrEP por meio de processos complexos, nos quais tomam decisões em conjunto ou individualmente, conseguindo, geralmente, comunicar com eficácia suas demandas, movimentando-se com posterioridade para um acordo, através de processos em que se fazem concessões, e se a negociação não se concretiza de uma maneira satisfatória para todas ou para alguma das partes, refletem se procurarão novas alternativas¹⁵. Nesse sentido, vemos aqui, a partir da incorporação da PrEP como alternativa material de prevenção em saúde, uma possibilidade de agência por parte dos usuários entrevistados. Essas complexidades de negociar identidades gays e sorologia, entre outros aspectos, em uma sociedade homofóbica e sorofóbica coaduna com a preocupação dos participantes em resistir à associação entre ser gay e ser uma pessoa vivendo com HIV¹⁶. Para esses usuários, limitar essa aproximação com o HIV pode ser também uma estratégia para lidar com a homofobia no contexto de uma sociedade que não foi “educada” sobre direitos sexuais e, consequentemente, sobre o HIV.

Para alguns, a PrEP possibilitou uma quebra de preconceitos e noções estigmatizantes sobre pessoas vivendo com HIV, permitindo, por exemplo, estabelecer relacionamentos sorodiscordantes antes improváveis segundo as percepções dos próprios entrevistados. Para outros, usar PrEP é uma distinção que impactaria na desejabilidade social do indivíduo no contexto de procura por parcerias, e acabaria por hierarquizar-lo em posição superior àquele não-usuário, como alguém que “se protege mais”, ou é mais responsável²¹.

Nossos achados também indicam que o engajamento na PrEP requer negociações complexas que abrangem uma multiplicidade de relações sociais em diferentes contextos, a fim de reduzir a possibilidade de infecção pelo HIV. Para os participantes, isso significa: avaliar o risco; pesquisar nas redes sociais informações sobre profilaxias e seus efeitos; negociar com os profissionais de saúde o uso da PrEP; e negociar a revelação do uso no contexto das relações nas diferentes redes de sociabilidade.

Quanto ao manejo prático da tomada da medicação cotidianamente, de modo geral, os comprimidos inseriram-se nas rotinas como “mais uma tarefa a ser cumprida” ou “mais um medicamento a tomar”. A principal preocupação remanescente, no contexto de uso, foi acerca de características biomédicas da profilaxia, a saber: os efeitos incertos a longo prazo e, em muito menor grau, a incerteza sobre o nível de eficácia da profilaxia. Contudo, em nenhum dos participantes essa incerteza resultou no abandono da PrEP.

Nesse cenário, a diferença é de contexto e grau das maneiras pelas quais agência e racionalidade são codificadas pelos usuários. Portanto, os discursos de risco não devem ser vistos em termos dicotômicos de “racionalidade” versus “irracionalidade”, ou “controle” versus “falta de controle”, mas sim como discursos híbridos, em que as narrativas de controle são emaranhadas com outros discursos. O desafio para a promoção da saúde é se engajar com as maneiras pelas quais esses discursos são assumidos e interpretados por homens GBHSH para dar sentido ao risco para si e para os outros⁸.

Nessa discussão, utilizamos o conceito de negociação como processo social em referência às capacidades informadas dos sujeitos de estabelecer acordos consensuados com relação ao uso de diferentes tipos de prevenção, desde a utilização, ou não, do preservativo até o emprego da PrEP^{22,23}.

No que diz respeito à utilização da PrEP, da camisinha ou da proteção combinada, esses biodispositivos de prevenção não se apresentam de forma independente, mas sim atrelados à capacidade de negociação de cada sujeito para construir as diferentes opções de acordo com a conjuntura. O que queremos aqui é apontar a ideia de que a negociação pelo uso de algum tipo de prevenção prévia ao sexo – ou posterior no caso da PEP – entre duas ou mais pessoas não é menos ou mais eficaz do que outro tipo de negociação cuja cotidianidade e visibilidade se apresentam desacertadamente como mais asseadas²⁴.

Conclusões

Os contextos estruturais, desde os estigmas da homossexualidade e da Aids até as questões intersubjetivas de poder próprias às negociações entre parceiros sexuais, passando pela percepção aumentada do risco de infecção pelo HIV por ser gay ou bissexual, resultam na decisão de usar PrEP, senão como escolha ideal, pelo menos como a alternativa mais viável de prevenção ao HIV.

Nosso estudo revela aspectos positivos e negativos na tomada de decisão, negociação e revelação de uso da PrEP. Aspectos positivos estiveram relacionados à ampliação do autocuidado relacionado à prevenção do HIV, ao potencial de quebra de preconceitos e ao estigma sobre pessoas vivendo com HIV. Somado a isso, o compromisso de divulgar as potencialidades da profilaxia entre pares e para outras pessoas em contextos de vulnerabilidade ao HIV emergiu como potencial para o engajamento em prevenção ao HIV. As negativas, por outro lado, se apresentam nas percepções arraigadas de associações da PrEP com promiscuidade, falta de

autocuidado e maior comportamento sexual de risco, além da manutenção do receio, por parte dos entrevistados, de revelar o uso da PrEP.

A tomada de decisão e o uso da PrEP agrega, para parte dos participantes, a produção discursiva de uma distinção que impactaria na desejabilidade social do usuário no contexto de procura por parcerias afetivo-sexuais, o que resultaria por hierarquizá-lo em posição superior àqueles não usuários. Indica-se a necessidade de uma reconfiguração da cultura preventiva, incorporando a noção de prevenção combinada, as atitudes e as cenas relatadas de volta nos circuitos da sociabilidade homoerótica, de modo que, ao apresentarem os possíveis aspectos negativos das práticas em uso, possibilitem reflexão. Como nos ensinaram as experiências da prevenção ao HIV das décadas de 1990 e 2000, sugerimos que, para inclusão da PrEP, é necessário diálogo. Atualizado por narrativas que incorporem vínculos, emoções e regimes eróticos dissidentes ao permitir a aproximação dos contextos de usos, possibilitar escolhas de alternativas preventivas mais seguras e mais prazerosas.

Colaboradores

AHC Costa e MT Couto foram os responsáveis pela concepção, planejamento, análise, interpretação e redação do trabalho. IS Sorrentino, AC Sant'ana Filho e LA Santos foram responsáveis pela redação do trabalho parcial e final.

Referências

1. Terto Jr. V. Diferentes prevenções geram diferentes escolhas? Reflexões para a prevenção de HIV/AIDS em homens que fazem sexo com homens e outras populações vulneráveis. *Rev Bras Epidemiol* 2015; 18(Supl. 1):156-168.
2. Louro GL. *O corpo educado: pedagogias da sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica; 1999.
3. Parker R. Grassroots activism, civil society mobilization, and the politics of the global HIV/AIDS epidemic. *Brown J World Affairs* 2011; 17(2011):21-37.
4. Kippax S, Stephenson N. Beyond the Distinction Between Biomedical and Social Dimensions of HIV Prevention Through the Lens of a Social Public Health. *Am J Public Health* 2012; 102(5):789-799.
5. Zucchi EM, Grangeiro A, Ferraz D, Pinheiro TE, Alencar T, Ferguson L, Estevam DL, Munhoz R. Da evidência à ação: desafios do Sistema Único de Saúde para ofertar a profilaxia pré-exposição sexual (PrEP) ao HIV às pessoas em maior vulnerabilidade. *Cad Saude Publica* 2018; 34(7):e00206617.

6. Monteiro SS, Brigeiro M, Vilella WV, Mora C, Parker R. Desafios do tratamento como prevenção do HIV no Brasil: uma análise a partir da literatura sobre testes. *Cien Saude Colet* 2019; 24(5):1793-1807.
7. Gupta GR, Parkhurst JO, Ogden JA, Aggleton P, Mahal A. Structural approaches to HIV prevention. *Lancet* 2008; 372(9640):764-775.
8. Molina JM, Capitant C, Spire B, Pialoux G, Cotte L, Charreau I, Tremblay C, Le Gall JM, Cua E, Pasquet A, Raffi F, Pintado C, Chidiac C, Chas J, Charbonneau P, Delaugerre C, Suzan-Monti M, Loze B, Fonsart J, Peytavin G, Cheret A, Timsit J, Girard G, Lorenste N, Prêau M, Rooney JE, Wainberg MA, Thompson D, Rozenbaum W, Doré V, Marchand L, Simon MC, Etien N, Aboulker JP, Meyer L, Delfraissy JF. On-Demand Preexposure Prophylaxis in Men at High Risk for HIV-1 Infection. *N Engl J Med* 2015; 373(23):2237-2246.
9. Ferraz D, Couto MT, Zucchi EM, Calazans GJ, Dos Santos LA, Mathias A, Grangeiro A. AIDS- and sexuality-related stigmas underlying the use of post-exposure prophylaxis for HIV in Brazil: findings from a multicentric study. *Sex Reprod Health Matters* 2019; 27(3):1650587.
10. Parker R, Aggleton P. HIV and AIDS-related stigma and discrimination: a conceptual framework and implications for action. *Soc Sci Med* 2003; 57(1):13-24.
11. Aggleton P, Parker R. Moving beyond biomedicalization in the HIV response: Implications for community involvement and community leadership among men who have sex with men and transgender people. *Am J Public Health* 2015; 105(8):1552-1558.
12. Grangeiro A, Couto MT, Peres MF, Luiz O, Zucchi EM, Castilho EAD, Estevam DL, Alencar R, Wolfenbüttel K, Escuder MM, Calazans G, Ferraz D, Arruda E, Corrêa M da G, Amaral FR, Santos JCV, Alvarez VS, Kietzmann T, Corrêa G, Amaral FR, Cardoso J, Santos V, Alvarez VS, Kietzmann T, De Castilho EA, Estevam DL, Alencar R, Wolfenbüttel K, Escuder MM, Calazans G, Ferraz D, Arruda E, Da Gloria Corrêa M, Amaral FR, Santos JCV, Alvarez VS, Kietzmann T. Pre-exposure and postexposure prophylaxes and the combination HIV prevention methods (The Combine! Study): Protocol for a pragmatic clinical trial at public healthcare clinics in Brazil. *BMJ Open* 2015; 5(8):e009021.
13. Fontanella BJB, Ricas J, Turato ER. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. *Cad Saude Publica* 2008; 24(1):17-27.
14. Neale J. Iterative categorization (IC): a systematic technique for analysing qualitative data. *Addict Abingdon Engl* 2016; 111(6):1096-1106.
15. Santos LA, Grangeiro A, Couto MT. A Profilaxia Pré-Exposição ao HIV (PrEP) entre homens que fazem sexo com homens: comunicação, engajamento e redes sociais de pares. *Cien Saude Colet* 2022; 27(10):3923-3937.
16. Oliveira RCP, Martins KSA, Martins KSA, Silva TA, Souza DC, Costa IV, Carvalho ES, Lemos SM, Honorato EJS. Avaliação do estigma relacionado ao uso de prep em homens que fazem sexo com homens (HSH). *Braz J Health Rev* 2020; 3(5):12924-12934.
17. Silva-Brandao RR, Ianni AMZ. Discurso do Outro e estigma no processo de formação de identidade entre gays, bissexuais e outros homens que fazem sexo com homens que utilizam a profilaxia pré-exposição ao HIV (PrEP). *Cien Saude Colet* 2022; 27(5):1965-1974.
18. Abramson PR, Pinkerton SD, editors. *Sexual Nature/Sexual Culture*. Chicago: University of Chicago Press; 1995.
19. Kippax S. Effective HIV prevention: the indispensable role of social science. *J Int AIDS Soc* 2012; 15(2):17357.
20. Hakim C. *Erotic Capital: The Power of Attraction in the Boardroom and the Bedroom*. England: Basic Books; 2011.
21. Hankins CA, Zalduondo BO. Combination prevention: a deeper understanding of effective HIV prevention. *AIDS Lond Engl* 2010; 24(Suppl. 4):S70-S80.
22. Jaca LM. Conflicto y Negociación [Internet]. 2003. [cited 2023 set 21]. Available from: <https://www.casadellibro.com/libro-conflicto-y-negociacion-2-ed/9788436818024/918758>
23. Bertevello DA, Vasconcelos R, Cerqueira NB, Freitas AC, Cunha A, Avelino-Silva VI. Beyond HIV prevention: assessment of the benefits of pre-exposure prophylaxis for sexual quality of life. *Int J STD AIDS* 2023; 35(1):48-57.
24. Sahlins MD. *Stone age economics*. Chicago: Aldine-Atherton; 1972.

Artigo apresentado em 05/10/2023

Aprovado em 19/10/2023

Versão final apresentada em 21/10/2023

Editores-chefes: Maria Cecília de Souza Minayo, Romeu Gomes, Antônio Augusto Moura da Silva