

Conhecimento sobre HIV/aids e implicações no estabelecimento de parcerias entre usuários do Hornet®

Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet® users

Conocimiento sobre el VIH/SIDA y sus implicaciones en el establecimiento de relaciones entre usuarios del Hornet®

Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz^I, Álvaro Francisco Lopes de Sousa^I, Matheus Costa Brandão Matos^I,
Telma Maria Evangelista Araújo^{II}, Renata Karina Reis^I, Maria Eliete Batista Moura^{II}

^I Universidade de São Paulo, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Ribeirão Preto-SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde. Teresina-PI, Brasil.

Como citar este artigo:

Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Matos MCB, Araújo TME, Reis RK, Moura MEB. Knowledge about HIV/AIDS and implications of establishing partnerships among Hornet® users. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(4):1949-55. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0409>

Submissão: 06-06-2017

Aprovação: 06-08-2017

RESUMO

Objetivo: avaliar o conhecimento de homens que fazem sexo com homens usuários de aplicativo de encontro baseado em geolocalização, sobre o HIV/aids e implicações no estabelecimento de parcerias. **Método:** estudo descritivo, com 30 usuários do Hornet®. Os depoimentos gerados tiveram tratamento estatístico no software IRaMuTeQ, analisados pela Classificação Hierárquica Descendente. **Resultados:** A frequência sexual nos últimos 30 dias foi de 2,9 parceiros, sendo 2,1 conhecidos pelo aplicativo, dos quais 63,3% relataram sexo sem camisinha. Obtiveram-se quatro classes: Conhecimento sobre medidas de prevenção do HIV/aids; PrEP/truvada como medida de prevenção do HIV/aids; Comportamentos vulneráveis em relação à infecção pelo HIV; Estabelecimento de parcerias sexuais pelos aplicativos. **Conclusão:** Usuários do Hornet® possuem conhecimento insuficiente sobre medidas de prevenção do HIV, principalmente quando se descarta o preservativo masculino. As relações estabelecidas pelo aplicativo são permeadas por alta vulnerabilidade individual e comportamentos que têm potencial de exposição ao risco de infecção pelo HIV.

Descritores: Homossexualidade Masculina; HIV; Síndrome de Imunodeficiência Adquirida; Comportamento Sexual; Aplicativos Móveis.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of men, who have sex with men who use geolocation-based dating software, about HIV/AIDS, and the implications of establishing partnerships. **Method:** Descriptive study with 30 Hornet® users. The statements generated had statistical treatment in the IRaMuTeQ software, analyzed through the Descending Hierarchical Classification. **Results:** The sexual frequency in the last 30 days was 2.9 partners, of which 2.1 were found by the application, of which 63.3% reported having sex without condoms. There were four classes: Knowledge about HIV/AIDS prevention measures; PrEP/truvada as a measure of HIV/AIDS prevention; Risky behaviors in relation to HIV infection; Establishment of sexual partnerships through applications. **Conclusion:** Hornet users have insufficient knowledge about HIV prevention measures, especially when discarding the male condom. The relationships established through the application are permeated by high individual vulnerability and behaviors that have potential exposure to the risk of HIV infection.

Descriptors: Male Homosexuality; HIV; Acquired Immunodeficiency Syndrome; Sexual Behavior; Mobile Applications.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar el conocimiento que tienen los hombres que practican sexo con hombres, usuarios de la aplicación de encuentros con base en la geolocalización, sobre el VIH/SIDA y sus implicaciones en el establecimiento de relaciones. **Método:** Estudio descriptivo, con treinta usuarios del Hornet. Los relatos fueron tratados estadísticamente en software IRAMUTEQ y evaluados con la Clasificación Jerárquica Descendente. **Resultados:** La frecuencia sexual en los últimos treinta días fue de 2,9 compañeros, siendo que 2,1 fueron conocidos mediante la aplicación, de los cuales 63,3% practicaron sexo sin condón. Se obtuvieron cuatro categorías: Conocimiento sobre las medidas de prevención del VIH/SIDA; PrEP/Truvada como medida de

prevención del VIH/SIDA; Conductas vulnerables a infección por el VIH; Establecimiento de relaciones sexuales mediante las aplicaciones. **Conclusión:** Los usuarios del Hornet tienen conocimiento insuficiente sobre las medidas de prevención del VIH, especialmente cuando no utilizan condón masculino. Las relaciones establecidas mediante esta aplicación están construidas de alta vulnerabilidad individual y de conductas que exponen riesgos a infección por el VIH.

Descriptores: Homosexualidad Masculina; VIH; Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida; Conducta Sexual; Aplicaciones Móviles.

AUTOR CORRESPONDENTE Artur Acelino Francisco Luz Nunes Queiroz E-mail: arturqueiroz@usp.br

INTRODUÇÃO

Ao analisar a situação da infecção pelo HIV/aids globalmente é perceptível não se tratar mais de um agravo restrito a grupos populacionais, mas de uma pandemia que pode afetar, quase indiscriminadamente, a todos. A despeito da heterogeneidade na população mundial, estudos recentes indicam grupos de populações-chave dentro dessa epidemia global, na qual se inserem os homens que fazem sexo com homens (HSH)⁽¹⁻⁴⁾.

A prevalência nessa população é desproporcionalmente maior que na população em geral, podendo ser atribuída a vulnerabilidades específicas (orientação sexual, discriminação, estigma, dificuldade de acesso à educação e serviços de saúde) aliadas a determinadas práticas sexuais (sexo anal insertivo e receptivo). A necessidade de compreender tais vulnerabilidades e acompanhar os novos comportamentos justifica a importância de investigar o uso da *internet*, principalmente redes sociais móveis, para estabelecimento de parcerias sexuais⁽²⁾.

Dentre a gama de recursos atuais oferecidos pela *internet*, destacam-se os aplicativos que se configuram como redes sociais para relacionamentos, principalmente aqueles voltados exclusivamente à população HSH. O sexo facilitado pelo auxílio dessas mídias sociais ocorre, quase sempre, de forma casual, rápida, não programada, circunstancial e em idade precoce. Algumas vezes, dispensa-se o preservativo e há alta rotatividade de parceiros, uma vez que essas relações são casuais, além das possibilidades de práticas sexuais em grupo⁽²⁻⁵⁾.

OBJETIVO

Avaliar o conhecimento de homens que fazem sexo com homens usuários de um aplicativo de encontro baseado em geolocalização, sobre o HIV/aids e implicações no estabelecimento de parcerias.

MÉTODO

Aspectos éticos

O estudo contou com aprovação de um comitê de ética em pesquisa com seres humanos e seguiu rigorosamente todos os preceitos éticos nacionais e internacionais. Visando ao anonimato, os nomes dos participantes foram codificados usando o sistema alfanumérico (Usuário 01).

Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, exploratória, desenvolvida exclusivamente de forma *on-line* em um aplicativo de encontro baseado em geolocalização. O Hornet® é um dos mais

populares aplicativos voltados para o encontro de homens que fazem sexo com homens e possui cerca de nove milhões de usuários em todo o mundo, sendo o Brasil um dos principais mercados consumidores⁽⁶⁾.

Procedimentos metodológicos

O estudo foi realizado com 30 HSH usuários desse aplicativo, selecionados por meio de amostragem do tipo acidental. Assim, contemplou-se HSH que se encontravam *on-line* no momento da coleta. Para o recrutamento, utilizou-se uma adaptação da técnica *time-location sampling* (TMS)⁽⁷⁾ modificada à realidade virtual, que permitiu construir um quadro de amostragem dos usuários.

Para inclusão na pesquisa os participantes deveriam preencher os seguintes critérios de inclusão: idade igual ou maior que 18 anos, residente em Teresina, Piauí, Brasil, ou Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil; possuir conta ativa no aplicativo e estar *on-line* no momento da coleta, além de preencher a seção "Saiba seu status" (KYS), disponível exclusivamente nesse aplicativo. A escolha das duas cidades foi definida visando limitar o quadro de amostragem de participantes, em face do grande número de usuários no Brasil. Além disso, elas possuem população semelhante no que concerne ao número de habitantes e população adulto-jovem.

Coleta e organização dos dados

A coleta de dados foi propiciada pela técnica TLS modificada para realidade virtual, a fim de permitir a coleta simultânea nas duas cidades sem ocorrer o deslocamento dos pesquisadores, que se utilizaram das próprias configurações do aplicativo para mudarem a sua posição geográfica e alocarem os usuários que desejavam acesso, por cidade de localização no momento desejado.

Na coleta de dados utilizou-se a técnica *Computer-Assisted Interview* (CASI)⁽⁸⁾, em que os sujeitos abordados por meio do próprio aplicativo eram convidados a responder as questões do estudo. Os participantes abordados eram apresentados aos objetivos da pesquisa e, após consentimento, convidados a responder às questões, que abrangeram: dados sociodemográficos, conhecimento sobre HIV, formas de prevenção, comportamentos sexuais e uso do aplicativo. A coleta foi realizada por dois pesquisadores do gênero masculino, maiores de 18 anos, com *expertise* na temática estudada e que se registraram no aplicativo para ter acesso aos usuários, utilizando perfil público.

Foram abordados os primeiros usuários *on-line*, que registraram em seu perfil o status sorológico atual para o HIV/aids. Quando o participante manifestava desinteresse na pesquisa, prosseguia-se a abordagem ao próximo usuário.

Ao fim da entrevista, os usuários eram questionados se tinham alguma dúvida sobre o assunto e todas eram imediatamente sanadas pelos pesquisadores, bem como equívocos conceituais relatados nos depoimentos. Quando necessário, os pesquisadores enviaram os endereços dos Centros de Testagem e Aconselhamento da cidade onde o participante residia.

Análise dos dados

Os relatos dos usuários foram agrupados em um *corpus*, o qual teve tratamento estatístico pelo software *IRaMuTeQ* (acrônimo de *Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*)⁽⁹⁾. Esse software utiliza depoimentos para realizar análises lexicais sofisticadas e vem se destacando em pesquisas de abordagem qualitativa na área da saúde⁽¹⁰⁻¹¹⁾. Ressaltamos que o uso do software não é um método de análise

de dados absoluto, e sim uma ferramenta processual que facilita a análise. Assim, o pesquisador é responsável pela interpretação e conclusão com base no seu olhar sobre os achados⁽¹²⁾.

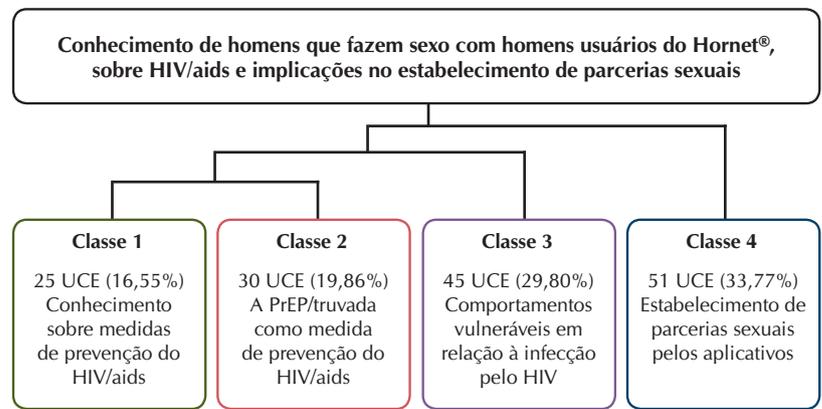
Os dados produzidos foram analisados com base na Classificação Hierárquica Descendente (CHD)⁽⁹⁾, segundo a qual os textos são dispostos em função de seus respectivos vocabulários, cujo conjunto se divide pela frequência das formas reduzidas. Essa classificação permitiu a obtenção de classes de segmentos de texto com vocabulário semelhante entre si e ao mesmo tempo diferente dos segmentos de texto das outras classes. O resultado da CHD foi apresentado em um dendrograma.

RESULTADOS

Neste estudo, prevaleceu a faixa etária adulto-jovens (71,3%), com idade entre 18 e 25 anos, ensino médio completo (52,3%) e sem renda própria (67,5%). Ainda, 90% dos participantes informaram não estar em relacionamento no momento e 83,3% identificavam-se como homossexuais. Todos os participantes (100%) referiram utilizar outros aplicativos de encontros, além do Hornet®.

A média de relações sexuais nos últimos 30 dias foi de 2,9 (mínimo: 01; máximo: 16), dos quais 2,1 conhecidos pelo Hornet®. Acrescenta-se também que a distribuição das médias por cidade foi de 3,4 e 2,4 entre os usuários de Ribeirão Preto (SP) e Teresina (PI), respectivamente. Ainda, 63,3% dos participantes relatou sexo sem camisinha nos últimos 30 dias e, apesar de todos referirem saber seu status sorológico, somente 46,6% haviam feito teste confirmatório.

Com relação aos depoimentos dos participantes, por meio do *IRaMuTeQ*, reconheceu-se a separação do *corpus* em 151 Unidades de Contexto Elementar (UCE), a partir de 30 Unidades de Contexto Inicial (UCI). Foram registradas 8.166 ocorrências, com aproveitamento de 71,6% do *corpus* inicial. Baseado na Classificação Hierárquica Descendente identificaram-se e analisaram-se os domínios textuais. A partir da identificação dos vocábulos com maior significância (valores de qui-quadrado) e interpretação dos significados atribuídos a eles, o constructo coletivo foi agrupado, de acordo com seus respectivos sentidos, em classes, apresentadas na Figura 1.



Nota: PrEP - Profilaxia Pré-exposição; UCE - Unidades de Contexto Elementar

Figura 1 – Estrutura temática dos conteúdos relacionados ao conhecimento de homens que fazem sexo com homens usuários do Hornet®, sobre HIV/aids e implicações no estabelecimento de parcerias sexuais

Durante o processamento, o *corpus* sofreu uma partição inicial originando dois subgrupos, relacionados ao conhecimento sobre HIV/aids (classes 1 e 2) e sobre as vulnerabilidades e comportamentos sexuais que possibilitam exposição à infecção pelo HIV facilitados a partir do uso do Hornet® (classe 3). A classe 4 surgiu de uma segunda partição, englobando as demais e relacionada ao estabelecimento de parcerias sexuais pelo aplicativo.

Classe 1: Conhecimento sobre medidas de prevenção do HIV/aids

Essa classe possui conteúdos relacionados ao conhecimento sobre a prevenção do HIV/aids. Os vocábulos agrupados nela retratam o baixo conhecimento dos sujeitos no que concerne à temática, sendo limitado e por vezes equivocado. Esse conhecimento não parece ter acompanhado os avanços tecnológicos na área, limitando-se ao preservativo masculino.

Basicamente, uso a camisinha. (Usuário 12)

Tem a camisinha, e uns géis que você põe na camisinha e mata o vírus, mas nunca testei. (Usuário 23)

Pra mulher tem muita coisa, agora pra homem não tem tanta opção, somente a camisinha. (Usuário 30)

A baixa porcentagem de termos dada a essa classe pelo software se dá, principalmente, pela pouca variedade de vocábulos diferentes entre si nos depoimentos dos participantes, reflexo do pouco aprofundamento sobre formas biomédicas de prevenção do HIV/aids elencadas.

Classe 2: A PrEP/truvada como medida de prevenção do HIV/aids

Essa classe encontra-se intimamente relacionada à anterior (classe 1). Observa-se uma tentativa dos sujeitos em elencar outras formas biomédicas de prevenção do HIV/aids, o que os leva a discorrer sobre a PrEP. No entanto, a discussão sobre PrEP foi previamente estimulada pelo pesquisador buscando sensibilizar os participantes sobre o tema e, dessa forma, procurar

representações sobre esse objeto. Os depoimentos, no entanto, deixaram ainda mais evidente a dificuldade dos usuários em elencar formas de proteção além do preservativo masculino.

A PrEP é a mesma coisa que a truvada? É um medicamento que atores pornôs usam para fazer sexo bareback? (Usuário 01)

Para ser sincero eu nunca ouvir falar nisso [PrEP]; é algum medicamento? (Usuário 12)

Apesar do estímulo, houve por parte da maioria dos participantes equívocos conceituais. Nos depoimentos a seguir a PrEP é confundida com a profilaxia pós-exposição (PEP) já consolidada e implantada no Brasil.

A PrEP é um medicamento que se toma após um ato sexual de risco, para diminuir a chance de contrair o vírus HIV e assim, não se infectar. (Usuário 22)

A PrEP é aquele remédio que você toma por uns 30 dias depois que se expõe a alguma situação? Eu até já tomei. (Usuário 04)

Se não me engano, é uma medicação em caso de acidente? Quando dá errado, tipo camisinha estourada, abuso sexual, essas coisas. (Usuário 07)

O pouco conhecimento possui alto potencial para expor esses sujeitos a situações de risco, pois os torna vulneráveis, com opções limitadas de proteção e negociação de práticas de sexo seguro. As medidas de prevenção do HIV se limitaram a barreiras físicas que, quando indisponíveis, facilitam o sexo desprotegido, pela ausência de outra forma de proteção.

Classe 3: Comportamentos vulneráveis em relação à infecção pelo HIV

Os conteúdos apreendidos nessa classe dizem respeito aos comportamentos e à vulnerabilidade individual aos quais os usuários de aplicativo estão expostos, principalmente pelo uso do aplicativo como ferramenta para obtenção de parcerias sexuais.

A relação interclasses é notória, uma vez que o pouco conhecimento sobre as medidas de prevenção, evidenciado nas classes anteriores (1 e 2), pode potencializar situações de vulnerabilidade, enquanto a combinação de formas biomédicas de proteção poderia facilitar a proteção.

Entre os comportamentos vulneráveis destacou-se a alta rotatividade de parceiros sexuais, sexo anal desprotegido (*bareback*), desconhecimento sobre o status sorológico, uso de substâncias psicoativas durante o ato sexual e sexo grupal.

Só essa semana foram cinco... então, nos últimos 30 dias, uns 16, eu acho... (Usuário 14)

Me relacionei com meu namorado, e mais uns 4... geralmente é "fast-foda" ... transamos e só chamamos o cara de novo se ele tiver tido um bom desempenho. (Usuário 12)

Me relacionei com uns dez caras... mas não necessariamente transei dez vezes, entendeu? Foi mais vezes com o mesmo cara (Usuário 03)

Sem camisinha só com meu namorado mesmo, sempre fazemos "bareback", até mesmo quando fazemos orgia a 3. (Usuário 08)

Não... transei sem camisinha somente uma vez quando tinha bebido e usei maconha. Foi com dois caras que também tinham usado maconha, então foi bem intenso... na casa dele mesmo. (Usuário 10)

Todos foram pelo aplicativo, aquilo ali é como um cardápio de restaurante, tem o tipo que você quer, para o dia que você quer. (Usuário 17)

Apesar de a alta rotatividade de parceiros sexuais, sexo anal desprotegido e sexo grupal serem práticas frequentes entre os participantes da pesquisa, o mesmo não se pode dizer da testagem para o HIV. Alguns não sabem o seu status sorológico, enquanto outros usuários não apresentam uma periodicidade regular de testagem.

Não... nunca me teste, mas não tranco sem camisinha, no máximo faço sexo oral. (Usuário 11)

Não... mas acho que sou negativo, por que meu namorado se testa sempre... aí, como ele não tem, acho que eu não tenho também, por que eu só tranco com ele. (Usuário 09)

Já aconteceu de transarmos sem camisinha quando estava nesse relacionamento a três. E utilizava mais camisinha com a menina pelo risco de engravidar.... (Usuário 23)

Sem camisinha? apenas com caras, com as meninas eu tenho medo de engravidar. Sou medroso, não quero correr risco... (Usuário 19)

Só quando ia doar sangue que me testava, mas, quando falo que tranco com outros caras, a moça não aceita que eu doe; então parei de doar e de me testar. (Usuário 27)

Classe 4: Estabelecimento de parcerias sexuais pelos aplicativos

O baixo conhecimento sobre medidas de prevenção ao HIV influencia diretamente o estabelecimento de parcerias sexuais pelo aplicativo. Nesse ambiente, os usuários adaptam-se ao "sistema de busca" baseado em praticidade, rapidez, pouco diálogo, troca de fotos íntimas e decisões sexuais ágeis, propiciando maior exposição a situações de risco.

[O que eu busco no aplicativo é] alguém legal pra curtir, e ver no que rola. (Usuário 29)

[O que eu busco no aplicativo é] alguém gostoso para curtir hoje à noite. Não quero me relacionar, não, quero só curtir, mesmo. (Usuário 14)

Sexo! Acho que todo mundo busca sexo ali. Até tem uns que vêm com história de amizade, mas se tiver o corpo bonito e o rosto, é sexo mesmo. (Usuário 10)

Assim, o estabelecimento de parcerias é produto das características particulares que permeiam as relações via aplicativo, extremamente baseadas no interesse físico-sexual, não permitindo

uma negociação que macule a imagem do corpo que se produz e se oferece ao outro.

[...] no Hornet® é muito rápido, você não tem tempo de ver essas coisas, você vê o rosto, e umas fotos nuas e já marca, de preferência, pro mesmo dia. (Usuário 24)

Quando você se encontra também não influencia muito, porque é o tipo de coisa que corta o clima, ficar falando de doença... então, ninguém vai perguntar. (Usuário 14)

Questionados sobre a importância de informações a respeito das medidas de prevenção nos aplicativos, sobre conhecer o status sorológico do parceiro antes do sexo ou do uso da PrEP como medida adicional à proteção para o HIV, os usuários emitiram opiniões bem divergentes. No entanto, a maioria pareceu contundente sobre a ineficácia de tais medidas, pelas características das relações propostas no aplicativo.

Creio que as pessoas não têm muita familiaridade em relação aos meios de profilaxia de HIV. Então o risco no Hornet® é bem elevado, pois é muito usado para sexo, sem compromisso, só pra matar a vontade mesmo... (Usuário 02)

Não, isso seria algo a mais! Eu não deixaria de transar com um cara lindo porque ele está em uso de PrEP... se ele tiver HIV e usar [PrEP], aí sim eu pensaria na possibilidade de investigar e mensurar isso. (Usuário 27)

DISCUSSÃO

Usuários do Hornet® possuem conhecimento insuficiente sobre medidas de prevenção do HIV/aids, principalmente quando se descarta o preservativo masculino. As relações estabelecidas pelo aplicativo são permeadas por alta vulnerabilidade individual e comportamentos que têm potencial de exposição ao risco de infecção pelo HIV, potencializadas pelas características particulares que permeiam as relações originadas a partir do aplicativo.

O uso de aplicativos geossociais de encontro como facilitador e mediador de encontros sexuais vem sendo gradativamente reportado na literatura, explorado predominantemente em países desenvolvidos. A maioria aborda questões ligadas à descrição do perfil dos usuários ou comportamentos de risco. Nesse sentido, esta pesquisa é pioneira ao abordar a descrição desse perfil aliada à identificação de comportamentos vulneráveis em relação à infecção pelo HIV e sua influência no estabelecimento de parcerias, em um país em desenvolvimento.

A faixa etária predominante, de jovens e adultos jovens, vem sendo associada a uma frequência maior de uso dos aplicativos para encontro. Esse uso intensificado dos aplicativos se traduz na maior procura por sexo através daqueles, maior número de parceiros sexuais⁽¹³⁻¹⁵⁾ e maiores chances de adquirir infecções sexualmente transmissíveis (IST)⁽¹³⁻¹⁸⁾. As razões para esse fenômeno parecem estar relacionadas ao fato de esses jovens vincularem aos aplicativos os ideais de praticidade, anonimato e conveniência, aproximando-se de outros parceiros com mais segurança e evitando possíveis estigmas e preconceitos, gerindo e revelando sua identidade sexual de forma personalizada.

A possibilidade de gerir aspectos ligados à sexualidade, proporcionada pelos recursos do aplicativo, como liberação de fotos íntimas e preferências sexuais, aliada à alta eficiência em encontrar o “parceiro ideal”, explica o fato de a maioria dos participantes utilizar os aplicativos apenas para fins sexuais.

Expressar preferências sexuais e filtrar outros parceiros potenciais a partir dos aplicativos permite aos usuários buscar diferentes atividades sexuais (sexo a dois ou grupal, *bareback* e orgias) sem, necessariamente, implicar em envolvimento emocional com os participantes. Os encontros geralmente são únicos e podem incluir o parceiro fixo, sugerindo que HSH usuários do aplicativo encaram de formas distintas suas necessidades sexuais e afetivas^(5,13).

Além disso, a analogia entre perfis no aplicativo e comidas em um cardápio pode ser entendida como um reflexo da rapidez dessas relações, em que os usuários encaram seus pares objetificando-os, como algo a ser consumido. O achado referente à alta rotatividade de parceiros sexuais no último mês corrobora essa ideia e é relatada em outros estudos que abordaram esse objeto de pesquisa^(17,19).

Analisar o conhecimento acerca da prevenção do HIV/aids entre HSH usuários do Hornet® não é comum na literatura. No nosso estudo, esse conhecimento foi extremamente limitado e restringiu-se ao preservativo masculino. A vinculação de proteção do HIV limitada à presença de uma barreira física, que pode ser utilizada somente durante o sexo, ignora opções de prevenção que podem ser utilizadas anterior (PrEP) ou posteriormente ao ato sexual (PEP) e diminui sensivelmente as opções de negociação quando o uso da camisinha não é viável ou preferível⁽¹⁴⁻¹⁷⁾.

As políticas de saúde brasileira, no que tange à prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, principalmente voltada à população LGBT, avançam lentamente. Ainda são limitadas e focadas, quase unicamente, em um modelo heterossexista de uso da camisinha, a despeito de opções comportamentais ou farmacológicas existentes^(17,19-21).

Como demonstrado nos depoimentos, os encontros sexuais facilitados pelo aplicativo são iniciados e concluídos de forma rápida, sem tempo para preparação, o que pode propiciar o uso inconsistente do preservativo. Entre as atuais estratégias de prevenção biomédica contra a infecção pelo HIV, a PrEP vem se destacando pela alta eficácia apresentada em ensaios clínicos⁽²²⁻²³⁾, sendo recomendada particularmente para HSH em situações de vulnerabilidade. Embora seu uso ainda não seja regularizado no Brasil, estudo⁽²⁴⁾ já aponta o uso da Truvada (nome comercial do medicamento), por meio da compra de outros países.

Em um contexto social, o Brasil é marcado pelo contraste, entre a imagem de uma sociedade tolerante e aberta, aliada a crescentes manifestações de preconceitos e discriminações contra homossexuais, bem como censura de suas práticas e preferências afetivo-sexuais⁽²⁵⁾. Essa limitação contra a expressão da sexualidade em sua multiplicidade afeta diretamente a construção de saberes sobre saúde sexual, em especial a prevenção de IST. Assim, a troca de experiências e dúvidas sobre práticas sexuais, principalmente entre indivíduos mais jovens, é prejudicada. Esses acabam por reproduzir, em práticas homossexuais, conhecimentos sobre prevenção, construídos para práticas heterossexuais^(19,21,25).

A falta de percepção do risco e/ou desinformação sobre a importância do conhecimento da condição sorológica influencia diretamente na disposição para se testar para IST como o HIV/aids. A literatura traz evidências de que jovens HSH que se expuseram recentemente ao sexo anal sem camisinha são mais propensos a se testar. No entanto, o reconhecimento da situação de exposição é determinante para que isso ocorra. Logo, os usuários devem estar devidamente sensibilizados e acolhidos⁽²⁶⁾.

O conhecimento insuficiente ou equivocado sobre as medidas de prevenção do HIV, além de potencializar situações de exposição pela baixa percepção de risco, influencia diretamente o estabelecimento de parcerias. Uma vez nos aplicativos, os usuários têm propensão a acompanhar e replicar suas tendências. O estabelecimento de parcerias é marcado por alta rotatividade e, às vezes, multiplicidade de parceiros, sexo anal desprotegido, uso de substância psicoativa durante o ato sexual e sexo grupal^(5,13,16,27).

À medida que se apropriam de espaços sociais, pessoas LGBT vêm desvincilhando-se de amarras e normas sociais impostas ao modelo de relacionamento heterossexual, criando e moldando para si normas mais adequadas a suas vivências, necessidades e desejos. Compreender essas particularidades se faz necessário para a construção de um cuidado integral e mais bem desenvolvido. É importante compreender como os detalhes e especificidades descritos afetam as práticas e comportamentos da comunidade LGBT, para propor medidas viáveis de proteção e prevenção voltada a essa realidade^(20,27-29).

Limitações do estudo

A principal limitação desta pesquisa refere-se ao fato de os resultados serem baseados em informações autorrelatadas, principalmente no que concerne a testagem e status para o HIV. Além disso, realizar entrevistas que exigem bastante subjetividade à distância pode trazer comprometimento, desde que não sejam adequadamente conduzidas. Porém, destacamos que os pesquisadores responsáveis pela coleta de dados possuem *expertise* nesse tipo de abordagem voltada a essa população.

Acreditamos que usar aplicações móveis como ferramenta para alocação de amostragem se configura em ferramenta

inovadora, rápida e de baixo custo. Dessa forma o acesso a grupos “difíceis”, como o estudado, é menos dispendioso aos pesquisadores, bem como aos participantes. Além disso, pesquisas que envolvem agravos como o HIV/aids ou comportamentos passíveis de julgamento, crítica ou estigma social quando realizadas pela técnica *Computer-Assisted Interview* tendem a apresentar confiabilidade mais elevada^(8,30).

Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

O cenário apresentado neste estudo expõe um panorama, até então inédito no Brasil, a interface de novas tecnologias de comunicação e a vulnerabilidade a infecção pelo HIV. Descrever essa realidade de uma perspectiva brasileira coloca o país em diálogo com a ciência internacional. Populações não heterossexuais são notoriamente discriminadas e recebem menos atenção em estudos científicos; trazer detalhes sobre seus comportamentos, conhecimentos e atitudes empodera profissionais e fortalece políticas públicas que consigam de fato impactar a vida desses sujeitos.

Acreditamos que novas pesquisas, principalmente comparativas, sejam necessárias, uma vez que este estudo descreve usuários de um aplicativo para fins específicos (estabelecimento de parcerias), o que não permite generalizar os resultados para toda a população de homens que fazem sexo com homens do Brasil.

CONCLUSÃO

Homens que fazem sexo com homens e usam aplicativo de encontro possuem comportamentos de risco elevados para a infecção pelo HIV, associados a uma alta vulnerabilidade individual e baixo conhecimento sobre medidas de prevenção do HIV/aids, em particular da Profilaxia Pré-exposição (PrEP). As relações originadas a partir do aplicativo são permeadas por essas características que potencializam a possibilidade de adquirir o vírus. Tais características os expõem a maior risco de adquirir HIV e outras IST e os colocam como população-chave no controle da epidemia no Brasil.

REFERÊNCIAS

1. Beyer C. A call to action for comprehensive HIV services for men who have sex with men. *Lancet*[Internet]. 2012[cited 2017 May 30];380(9839):424-38. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3805059/pdf/nihms516974.pdf>
2. Boone MR, Cook SH, Wilson P. Substance use and sexual risk behavior in HIV-positive men who have sex with men: an episode-level analysis. *AIDS Behav*[Internet]. 2013[cited 2017 May 30];17(5):1883-7. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10461-012-0167-4>
3. Baral SD, Friedman MR, Geibel S, Rebe K, Bozhinov B, Diouf D, et al. Male sex workers: practices, contexts, and vulnerabilities for HIV acquisition and transmission. *Lancet*[Internet]. 2015[cited 2017 May 30];385(9964):260-73. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4504188/pdf/nihms656919.pdf>
4. Muessig KE, Pike EC, Fowler B, LeGrand S, Parsons JT, Bull SS, et al. Putting prevention in their pockets: developing mobile phone-based HIV interventions for black men who have sex with men. *AIDS Patient Care STDS*[Internet]. 2013[cited 2017 May 30];27(4):211-22. Available from: <http://online.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/apc.2012.0404>
5. Queiroz AAFLN, Sousa AFL, Araújo TME, Oliveira FBM, Moura MEB, Reis RK. A review of risk behaviors for HIV infection by men who have sex with men through geosocial networking phone apps. *J Assoc Nurses AIDS Care*[Internet]. 2017[cited 2017 May

- 30];S1055-3290. Available from: [http://www.nursesinaidscarejournal.org/article/S1055-3290\(17\)30086-9/fulltext](http://www.nursesinaidscarejournal.org/article/S1055-3290(17)30086-9/fulltext)
6. Morelli F, Souza LL. Entre regimes de (in)visibilidade: mídias rizomáticas e ciberativismos. Verso Reverso[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];30(74):135-46. Available from: <http://www.revistas.unisinos.br/index.php/versoerverso/article/view/ver.2016.30.74.06>
 7. Kendall C, Kerr LR, Gondim RC, Werneck GL, Macena RH, Pontes MK, et al. An empirical comparison of respondent-driven sampling, time location sampling, and snowball sampling for behavioral surveillance in men who have sex with men, Fortaleza, Brazil. AIDS Behav[Internet]. 2008[cited 2017 May 30];12(Supl-4):S97-104. Available from: <http://s116768.gridserver.com/sites/default/files/content/pphg/surveillance/CDC-MARPs/resources/respondent-driven-sampling/19.pdf>
 8. Khosropour CM, Dombrowski JC, Hughes JP, Manhart LE, Golden MR. Evaluation of a computer-based recruitment system to enroll men who have sex with men (MSM) into an observational HIV behavioral risk study. Am J Epidemiol[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];184(6):477–83. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27608663>
 9. Ratinaud P, Marchand P. Application of the ALCESTE method to the large corpus and stabilised lexical worlds or ‘cablegate’, using IRAMUTEQ. Actes des 11eme-JADT[Internet]. 2012[cited 2017 May 30];835-44. Available from: <http://lexicometrica.univ-paris3.fr/jadt/jadt2012/Communications/Ratinaud,%20Pierre%20et%20al.%20-%20Application%20de%20la%20methode%20Alceste.pdf>
 10. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Valle ARMC, Moura MEB. Social representations of community-acquired infection by primary care professionals. Acta Paul Enferm[Internet]. 2015[cited 2017 May 30];28(5):454-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n5/en_1982-0194-ape-28-05-0454.pdf
 11. Sousa AFL, Queiroz AAFLN, Oliveira LB, Moura MEB, Batista OMA, Andrade D. Social representations of biosecurity in nursing: occupational health and preventive care. Rev Bras Enferm[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];69(5). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27783728>
 12. Kami MTM, Larocca LM, Chaves MMN, Lowen IMV, Souza VMP, Goto DYN. Working in the street clinic: use of IRAMUTEQ software on the support of qualitative research. Esc Anna Nery Rev Enferm[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];20(3):e20160069. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n3/1414-8145-ean-20-03-20160069.pdf>
 13. Landovitz RJ, Tseng CH, Weissman M, Haymer M, Mendenhall B, Rogers K, et al. Epidemiology, sexual risk behavior, and HIV prevention practices of men who have sex with men using GRINDR in Los Angeles, California. J Urban Health[Internet]. 2013[cited 2017 May 30];90(4):729-39. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3732683/>
 14. Duncan DT, Goedel WC, Stults CB, Brady WJ, Brooks FA, Blakely JS, et al. A study of intimate partner violence, substance abuse, and sexual risk behaviors among gay, bisexual, and other men who have sex with men in a sample of geosocial-networking smartphone application users. Am J Mens Health[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];12(2):292-301. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26873342>
 15. Winetrobe H, Rice E, Bauermeister J, Petering R, Holloway IW. Associations of unprotected anal intercourse with Grindr-met partners among Grindr-using young men who have sex with men in Los Angeles. AIDS Care[Internet]. 2014[cited 2017 May 30];26(10):1303-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24754563>
 16. Newcomb ME, Mongrella MC, Weis B, McMillen SJ, Mustanski B. Partner disclosure of PrEP use and undetectable viral load on geosocial networking apps: frequency of disclosure and decisions about condomless sex. J Acquir Immune Defic Syndr[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];71(2):200-6. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26761520>
 17. Beymer MR, Weiss RE, Bolan RK, Rudy ET, Bourque LB, Rodriguez JP, et al. Sex on demand: geosocial networking phone apps and risk of sexually transmitted infections among a cross-sectional sample of men who have sex with men in Los Angeles County. Sex Transm Infect[Internet]. 2014[cited 2017 May 30];90(7):567-72. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24926041>
 18. Rice E, Holloway I, Winetrobe H. Sex risk among young men who have sex with men who use Grindr, a smartphone geosocial networking application. J AIDS Clin Res[Internet]. 2012[cited 2017 May 30];S4:005. Available from: <https://www.omicsonline.org/sex-risk-among-young-men-who-have-sex-with-men-who-use-grindr-a-smartphone-geosocial-networking-application-2155-6113.S4-005.php?aid=7436>
 19. Yeo TE, Ng YL. Sexual risk behaviors among apps-using young men who have sex with men in Hong Kong. AIDS Care[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];28(3):314-8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26444390>
 20. Holloway IW, Pulsipher CA, Gibbs J, Barman-Adhikari A, Rice E. Network influences on the sexual risk behaviors of gay, bisexual and other men who have sex with men using geosocial networking applications. AIDS Behav[Internet]. 2015[cited 2017 May 30];19(Suppl-2):112-22. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25572832>
 21. Finneran C, Chard A, Sineath C, Sullivan P, Stephenson R. Intimate partner violence and social pressure among gay men in six countries. West J Emerg Med[Internet]. 2012[cited 2017 May 30];13:260–71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3415831/pdf/i1936-900X-13-3-260.pdf>
 22. Gato J, Fontaine AM, Leme VBR, Leme AA. Transatlantic homophobia: prejudice against lesbians and gay men in Portugal and Brazil. Temas Psicol[Internet]. 2015[cited 2017 May 30];23(3):701-13. Available from: <http://dx.doi.org/10.9788/TP2015.3-14>
 23. Smith WP. Exploring dimensions of racism, homophobia, and social network as concomitant predictors of condom use in a sample of Black MSM. J Gay Lesbian Soc Serv[Internet]. 2012[cited 2017 May 30];24:417–45. Available from: <http://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/10538720.2012.721722>
 24. Grant RM, Lama JR, Anderson PL, McMahan V, Liu A, Vargas L, et al. Preexposure chemoprophylaxis for HIV prevention in men

- who have sex with men. *N Engl J Med*[Internet]. 2010[cited 2017 May 30];363(27):2587-99. Available from: <http://www.nejm.org/doi/full/10.1056/NEJMoa1011205>
25. Grant RM, Anderson PL, McMahan V, Liu A, Amico KR, Mehrotraet M, et al. Uptake of pre-exposure prophylaxis, sexual practices, and HIV incidence in men and transgender women who have sex with men: a cohort study. *Lancet Infect Dis*[Internet]. 2014[cited 2017 May 30];14:820-9. Available from: <http://www.natap.org/2014/HIV/309914708473.pdf>
 26. Queiroz AAFLN, Sousa AFL. Fórum PrEP: an online debate on the use of “pre-exposure prophylaxis” in Brazil. *Cad Saúde Pública*[Internet]. 2017[cited 2017 May 30];33(12). Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v33n11/1678-4464-csp-33-11-e00112516.pdf>
 27. Albuquerque GA, Garcia CL, Alves MJH, Queiroz CMHT, Adami F. Homosexuality and the right to health: a challenge for health policies in Brazil. *Saúde Debate*[Internet]. 2013[cited 2017 May 30];37(98):516-24. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v37n98/a15v37n98.pdf>
 28. Persson KI, Berglund T, Bergström J, Eriksson LE, Tikkanen R, Thorson A, et al. Motivators and barriers for HIV testing among men who have sex with men in Sweden. *J Clin Nurs*[Internet]. 2016[cited 2017 May 30];25(23-24):3605-18 Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/jocn.13293/abstract;jsessionid=9F6A07CC80C231B136C0A3E6CC020757.f04t03>
 29. Jonas KJ, Hawk ST, Vastenburg D, Groot P. “Bareback” pornography consumption and safe-sex intentions of men having sex with men. *Arch Sex Behav*[Internet]. 2014[cited 2017 May 30];43:745–53. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s2Fs10508-014-0294-2>
 30. Simões AMA, Bastos FI. Audio Computer-Assisted Interview: a new technology in the assessment of sexually transmitted diseases, HIV, and drug use. *Cad Saúde Pública*[Internet]. 2004[cited 2017 May 30];20(5):1169-81. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n5/10.pdf>
-