



**HIV/AIDS NA COMUNIDADE LGBTQIA+: CENÁRIO ATUAL E DESAFIOS
PERSISTENTES NA PREVENÇÃO E TRATAMENTO**

**HIV/AIDS IN THE LGBTQIA+ COMMUNITY: CURRENT SCENARIO AND
PERSISTENT CHALLENGES IN PREVENTION AND TREATMENT**

Yasmim Silva Nóbrega¹ Bruno Ramos Nascimento¹ Aymêe Codinhoto Araújo¹ Evelize Moraes
Baptista¹, Alexandre Zandonadi Meneguelli²

RESUMO

INTRODUÇÃO A epidemia de HIV/AIDS impacta de forma desproporcional a comunidade LGBT+ desde seu surgimento, mantendo-se associada a estigmas que dificultam o acesso à prevenção, diagnóstico e tratamento. Apesar dos avanços nas políticas públicas no Brasil, persistem desafios como desigualdade no acesso aos serviços, desinformação e discriminação. **METODOLOGIA:** Trata-se de um estudo transversal, descritivo, baseado em dados secundários extraídos de sistemas do Ministério da Saúde (DATASUS, SIM, SINAN) e boletins da UNAIDS, abrangendo o período entre 2013 e 2024. Os dados foram analisados quanto à distribuição temporal, regional e por categoria de exposição. **RESULTADOS:** Observou-se aumento das notificações entre 2013 e 2018, queda significativa em 2020 (relacionada à pandemia de COVID-19) e retomada gradual nos anos seguintes. Em 2023, foram registrados 46.495 novos casos. Homens que fazem sexo com homens (HSH) representaram 52,8% dos casos em indivíduos com 13 anos ou mais. A região Sudeste concentrou o maior número absoluto (34,7%), enquanto a região Norte apresentou a maior taxa proporcional (31,5 casos por 100 mil habitantes). Entre mulheres, predominou a via de transmissão heterossexual, principalmente na faixa etária de 20 a 39 anos. **CONCLUSÃO:** O enfrentamento da epidemia de HIV na população LGBT+ exige políticas públicas inclusivas, interseccionais e contínuas, com foco na redução do estigma, descentralização dos serviços e fortalecimento da educação em saúde, especialmente para os grupos historicamente marginalizados.

Palavras-chave: HIV; Aids; LGBT+; Estigma; Políticas públicas.

¹ Acadêmicos do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina de Ji-Paraná (FAMEJIPA). E-mail: yasmim_nobrega@outlook.com.

² Orientador. Biólogo. Farmacêutico. Especialista em Microbiologia e Parasitologia. Doutor em Biotecnologia. Docente do curso de Medicina da FAMEJIPA. E-mail: meneguelli.azm@gmail.com.



ABSTRACT

INTRODUÇÃO: The HIV/AIDS epidemic has disproportionately impacted the LGBT+ community since its emergence, remaining associated with stigma that hinders access to prevention, diagnosis, and treatment. Despite advances in public health policies in Brazil, challenges such as unequal access to services, misinformation, and discrimination persist. **MATERIAL AND METHODS:** This is a cross-sectional, descriptive study based on secondary data from Brazil's Ministry of Health systems (DATASUS, SIM, SINAN) and UNAIDS reports, covering the period from 2013 to 2024. Data were analyzed based on temporal, regional distribution and exposure categories. **RESULTS:** An increase in reported cases was observed between 2013 and 2018, followed by a significant drop in 2020 due to the COVID-19 pandemic, and a gradual recovery in subsequent years. In 2023, 46,495 new cases were reported. Men who have sex with men (MSM) accounted for 52.8% of cases among individuals aged 13 and older. The Southeast region had the highest absolute number of cases (34.7%), while the North had the highest proportional rate (31.5 cases per 100,000 inhabitants). Among women, heterosexual transmission was the main route, especially between the ages of 20 and 39. **CONCLUSION:** Tackling the HIV epidemic in the LGBT+ population requires inclusive, intersectional, and continuous public policies, focused on reducing stigma, decentralizing health services, and strengthening health education, particularly for historically marginalized groups.

Keywords: HIV; AIDS; LGBT+; Stigma; Public policies.



1. INTRODUÇÃO

A epidemia de HIV/AIDS tem impactado de forma desproporcional a comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgêneros e mais (LGBT+) desde seu surgimento. Inicialmente rotulada como uma "doença de grupos de risco", a infecção pelo HIV ainda carrega estigmas que dificultam a prevenção e o tratamento eficaz (Ahmad et al., 2021).

No Brasil, diversas políticas públicas foram implementadas para combater a epidemia, tornando o país uma referência mundial no tratamento da Acquired Immunodeficiency Syndrome (AIDS). Entretanto, desafios como a desigualdade no acesso à saúde, a falta de informação e a estigmatização da doença persistem, especialmente para populações vulneráveis, como homens que fazem sexo com homens e mulheres trans (Unaid, 2025).

Além disso, dados recentes indicam que a população LGBT+ no Brasil apresenta taxas de infecção pelo HIV significativamente mais altas em comparação com a população geral. De acordo com o Ministério da Saúde, estima-se que a prevalência de The Human Immunodeficiency Virus (HIV) entre gays e outros homens que fazem sexo com homens (HSH) seja de 18%, enquanto entre travestis e pessoas trans esse número chega a 30%, em contraste com a prevalência de 0,4% na população geral (Kerr et al., 2018).

Diante desse cenário, este estudo transversal, de caráter descritivo, teve como objetivo analisar o panorama atual da infecção por HIV/AIDS no Brasil, bem como os desafios enfrentados pela população LGBT+ no acesso à prevenção e ao tratamento, com ênfase nos dados de prevalência e incidência.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de caráter descritivo, baseado em dados secundários extraídos de plataformas oficiais do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e dos relatórios epidemiológicos da UNAIDS (Fletcher, 2014).

Foram incluídos nesta pesquisa os casos de infecção por HIV notificados no Brasil no a partir ano de 2021, conforme dados publicados pelo UNAIDS, além de



informações obtidas no Sistema de Informação sobre Mortalidade (SIM) e no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O período de análise foi delimitado com o objetivo de fornecer um panorama da distribuição e evolução dos casos de infecção por HIV/AIDS no Brasil durante o intervalo de 2013 a 2025.

As informações sobre a ocorrência de casos foram extraídas dessas bases de dados e analisadas de acordo com as seguintes variáveis epidemiológicas: sexo, faixa etária igual ou superior a 13 anos, orientação sexual, e município de residência. Foram excluídos registros que apresentavam dados incompletos nas variáveis analisadas, como ausência de informação sobre sexo, idade ou orientação sexual.

Após a coleta, os dados foram organizados e submetidos a uma análise descritiva, visando compreender sua distribuição e principais tendências. Para a apresentação dos resultados, foram utilizados números absolutos e relativos, os quais foram representados graficamente. A construção dos gráficos foi realizada por meio da ferramenta Microsoft Excel 2020, aplicando estatística descritiva simples para melhor visualização e interpretação das informações.

Esta pesquisa utilizou dados de domínio público e que não permitem a identificação dos indivíduos analisados. Por esse motivo, não foi necessária a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme disposto na Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Avanços Científicos na Prevenção e Tratamento do HIV/AIDS

O Brasil avançou significativamente no tratamento da AIDS, sendo um dos primeiros países a oferecer a terapia antirretroviral (TARV) gratuitamente pelo SUS desde 2013 (Miskolci et al., 2022). Além disso, foram implementadas estratégias preventivas como a PrEP, que reduz drasticamente o risco de infecção entre populações vulneráveis, e a PEP, utilizada após a exposição ao HIV. Outra iniciativa relevante é a distribuição de autotestes gratuitos, ampliando o acesso ao diagnóstico precoce (Campos et al., 2021).



O fortalecimento das políticas públicas voltadas ao enfrentamento do HIV/AIDS no Brasil tem sido essencial para garantir o acesso universal à prevenção e ao tratamento. A ampliação da testagem em diferentes contextos, como unidades básicas de saúde e serviços especializados, possibilita a identificação precoce de novos casos, o que contribui diretamente para a redução da transmissão do vírus. Além disso, programas de educação em saúde têm desempenhado um papel fundamental na conscientização sobre práticas seguras e na redução do estigma que ainda cerca a infecção pelo HIV (Brasil, 2024).

Outro avanço relevante está na integração do tratamento do HIV com outras estratégias de saúde, incluindo o acompanhamento de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e o cuidado especializado para populações-chave, como a comunidade LGBT+. A pesquisa contínua sobre novas abordagens terapêuticas, como vacinas e medicamentos de ação prolongada, também se mostra promissora para o controle da epidemia. No cenário internacional, estudos indicam que a adoção de modelos inovadores, como a terapia de longa duração com injeções mensais, pode representar um avanço significativo na adesão ao tratamento e na qualidade de vida das pessoas que vivem com HIV (Alves et al., 2024).

3.2. O Papel do Estigma e da Discriminação

Apesar dos avanços, a comunidade LGBT+ ainda enfrenta desafios relacionados ao preconceito e à desinformação. A persistência de estereótipos sobre "grupos de risco" prejudica a disseminação de campanhas eficazes e dificulta a adesão ao tratamento (Campos et al., 2021).

Além disso, a discriminação institucional pode influenciar negativamente a qualidade do atendimento prestado às pessoas vivendo com HIV/AIDS. Estudos indicam que o medo de julgamentos por parte de profissionais de saúde leva muitos indivíduos a evitarem consultas médicas e testagens regulares, retardando o início do tratamento e aumentando os riscos de transmissão (UNAIDS, 2023). Para mitigar esses efeitos, organizações internacionais e nacionais têm promovido treinamentos para profissionais da saúde, visando reduzir o viés inconsciente e garantir um atendimento humanizado e igualitário (Kerr et al., 2018).



O combate ao estigma também envolve estratégias educacionais e políticas públicas que ampliem a conscientização da população. Programas de educação sexual abrangente e campanhas que desmistificam informações sobre o HIV são essenciais para reduzir preconceitos e fomentar a adesão à profilaxia e ao tratamento (Agência Brasil, 2022).

3.3. Evolução dos casos de HIV notificados no Brasil

A análise da série histórica de casos notificados de HIV no Brasil, segundo o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), revela um aumento expressivo nas notificações entre 2013 e 2018, passando de 22.250 casos em 2013 para 47.287 em 2018, mais do que o dobro em apenas cinco anos. Esse crescimento pode ser atribuído tanto à ampliação do acesso aos testes diagnósticos, quanto à maior sensibilização da população e incorporação da testagem em rotinas de atenção básica, como recomendado pelas diretrizes do Ministério da Saúde.

Após esse período de crescimento contínuo, observa-se uma queda abrupta em 2020, ano em que o número de notificações caiu para 37.454 casos. Esse declínio coincide com o impacto da pandemia de COVID-19 no país, que gerou desestruturação dos serviços de rotina, redirecionamento de recursos da saúde pública e redução na oferta e na procura por testagem de ISTs.

Nos anos subsequentes, houve uma retomada gradual das notificações: 44.497 casos em 2022 e 46.495 em 2023.

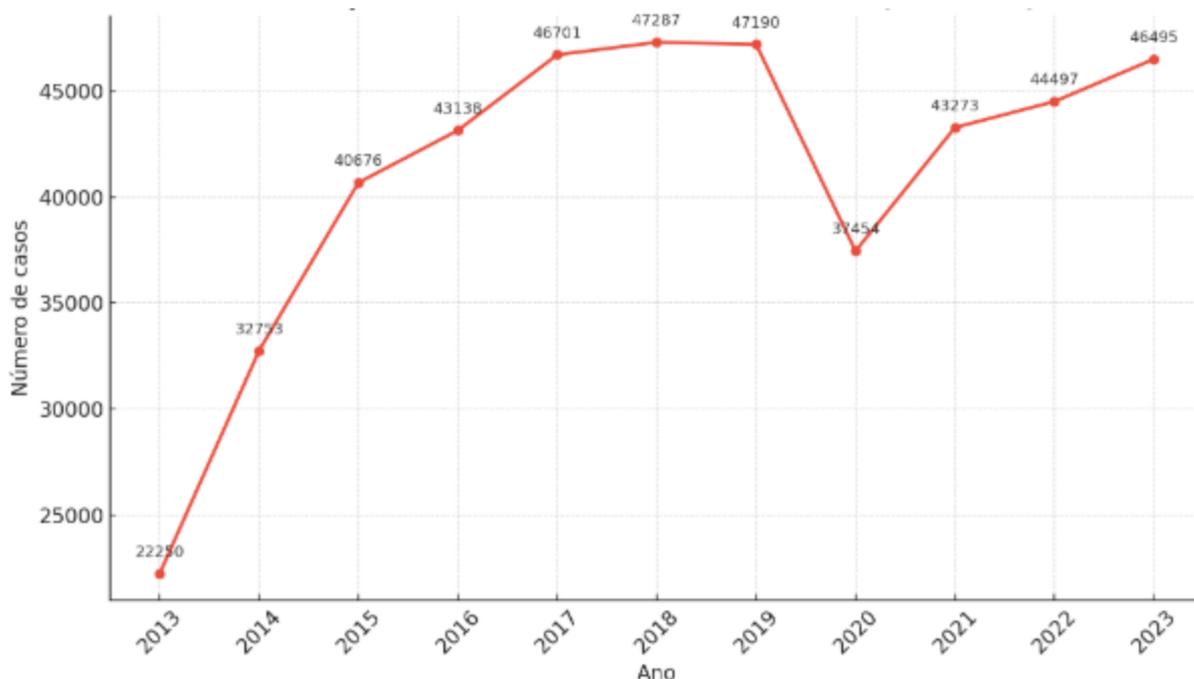


Figura 01 - Evolução dos casos de HIV notificados no Brasil (2013–2023). **Fonte:** Adaptado de UNAIDS, 2024.

Essa trajetória demonstra como a vigilância epidemiológica e a testagem ativa influenciam diretamente nos dados de incidência, e alerta para a necessidade de estratégias sustentadas de prevenção e diagnóstico precoce, mesmo em cenários de emergência sanitária.

3.4. Estatísticas Atuais e Crescimento da Infecção pelo HIV

De acordo com o Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/AIDS (UNAIDS), em 2023 foram notificados 46.495 casos de infecção pelo HIV no Brasil. A distribuição percentual entre as regiões revela maior concentração no Sudeste (34,7%), seguido por Nordeste (26,9%), Sul (16,4%), Norte (12,8%) e Centro-Oeste (9,3%).

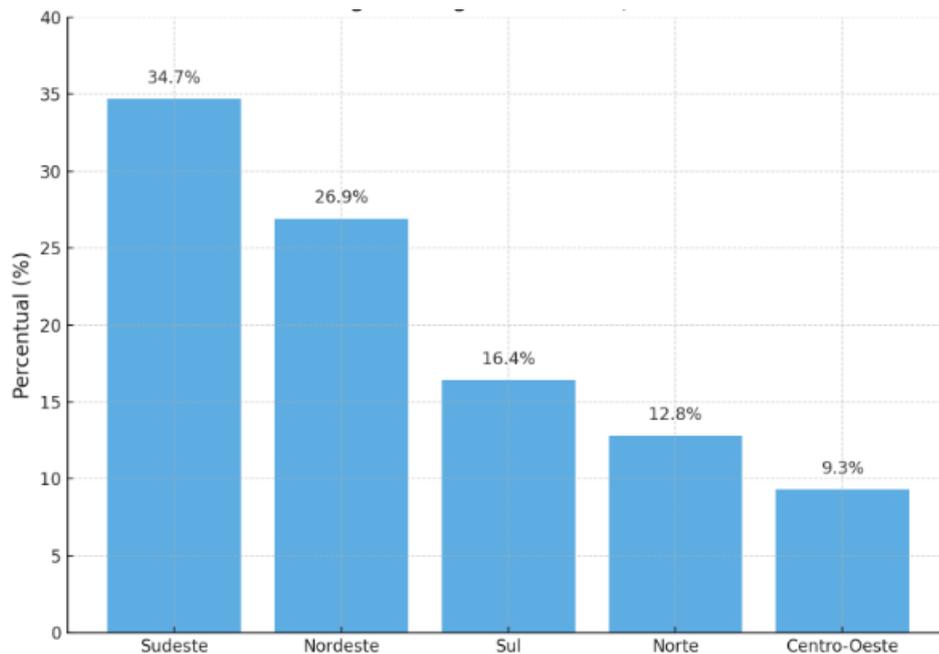


Figura 02 - Distribuição percentual dos casos notificados de infecção pelo HIV, segundo regiões do Brasil, 2023.

Fonte: Adaptado de UNAIDS, 2023.

Esses dados apontam para uma discrepância importante entre os números absolutos afetada em cada região, o que reforça a necessidade de estratégias regionalizadas de enfrentamento da epidemia.

Embora a maior parte dos casos absolutos em 2023 tenha sido registrada na região Sudeste (34,7%), quando se analisa a taxa de detecção por 100 mil habitantes, as regiões Norte e Centro-Oeste apresentam os maiores valores médios, refletindo uma maior incidência proporcional da infecção nessas regiões.

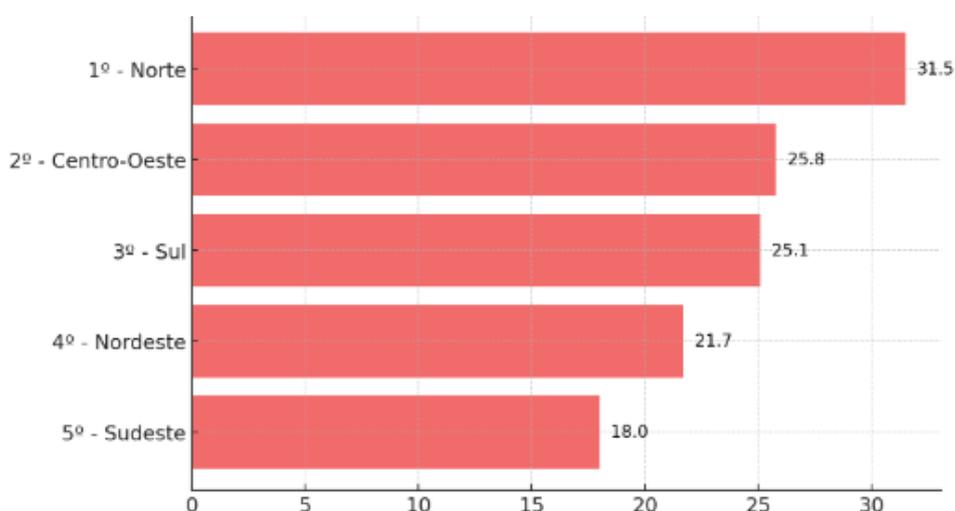


Figura 03. Ranking das regiões brasileiras segundo a taxa média de detecção de HIV por 100 mil habitantes em 2023. **Fonte:** Adaptado de UNAIDS, 2023.

Esse contraste reforça a importância de se considerar tanto os dados absolutos quanto os proporcionais na formulação de políticas públicas, uma vez que regiões com menor população podem apresentar maior vulnerabilidade epidemiológica, mesmo com menor volume de notificações.

Houve uma mudança na razão entre os sexos ao longo do tempo: em 2007, havia 14 homens para cada 10 mulheres infectadas; já em 2023, essa razão aumentou para 27 homens para cada 10 mulheres. Essa evolução demonstra um agravamento da desigualdade de gênero na distribuição da infecção, possivelmente associada ao aumento de casos entre populações masculinas jovens, especialmente no contexto de relações homoafetivas, falta de testagem precoce e práticas sexuais desprotegidas (Pinto Neto et al., 2021).

A principal categoria de exposição ao HIV entre os homens foi a de homens que fazem sexo com homens (HSH), representando 52,8% dos casos diagnosticados em indivíduos com 13 anos ou mais. Já entre as mulheres, a prática heterossexual foi o principal fator de risco, correspondendo a 86,4% dos casos (Quadro 01).



Quadro 01 - Categorias de exposição predominantes

Categoria de Exposição	Percentual (%)
Homens que fazem sexo com homens (HSH) – ≥13 anos	52,8
Mulheres – Exposição heterossexual	86,4

Fonte: Adaptado do Ministério da Saúde – Boletim Epidemiológico HIV/Aids, 2023.

Entre homens HSH com até 39 anos, houve um aumento da proporção de casos ao longo dos anos. Na faixa etária de 20 a 29 anos, por exemplo, o percentual subiu de 69,3% em 2017 para 69,9% em 2023. Já na faixa de 30 a 39 anos, o crescimento foi de 49,5% para 51,1%. Por outro lado, entre homens com 40 anos ou mais, a principal categoria de exposição foi a prática heterossexual (Figura 02).

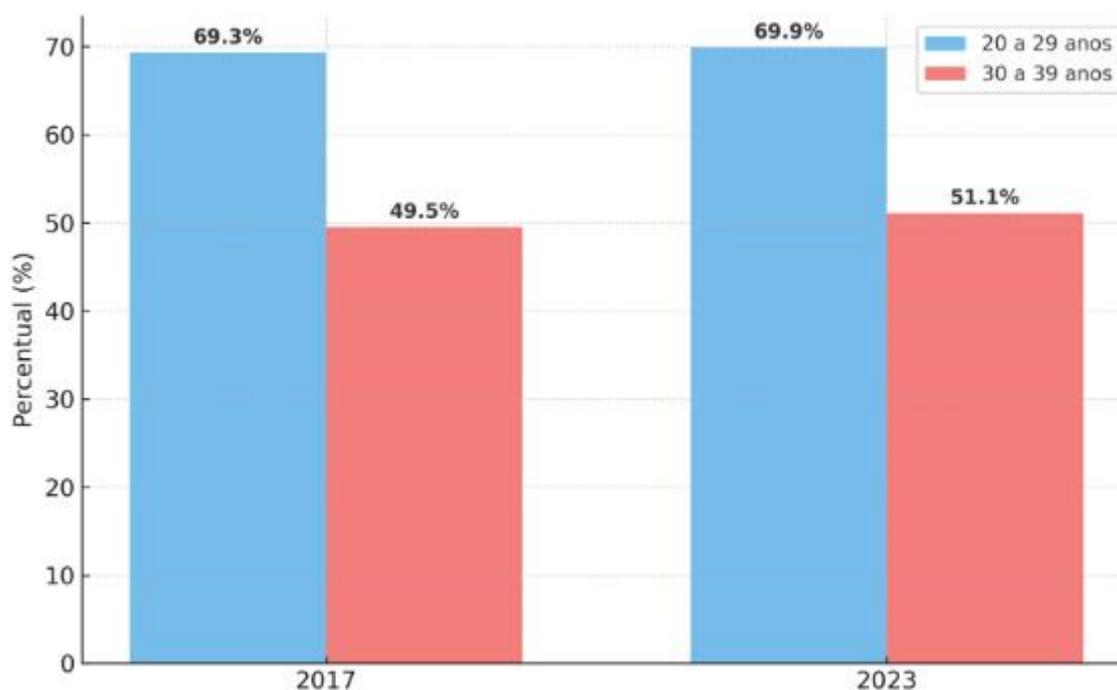


Figura 04. Ranking das regiões brasileiras segundo a taxa média de detecção de HIV por 100 mil habitantes em 2023. Adaptado do Ministério da Saúde – Boletim Epidemiológico HIV/Aids, 2023.

Esses dados revelam um panorama preocupante da infecção pelo HIV no Brasil, com um aumento da incidência entre homens, especialmente os mais jovens, e uma crescente prevalência nas regiões Norte e Centro-Oeste. As diferenças significativas nas categorias de exposição entre os sexos também ressaltam a necessidade de abordagens de saúde pública específicas que considerem as



particularidades de cada grupo. Portanto, a implementação de estratégias eficazes de prevenção e educação, aliadas ao monitoramento contínuo, é fundamental para conter a disseminação do HIV e proporcionar suporte adequado aos grupos mais vulneráveis.

A categorização da exposição ao HIV segundo faixa etária e identidade de gênero permite compreender padrões distintos de vulnerabilidade entre homens e mulheres. No Brasil, os dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) de 2023 evidenciam que as principais formas de exposição continuam concentradas nas categorias homossexual, bissexual e heterossexual, sendo essas utilizadas como referência analítica por apresentarem os maiores volumes de notificação.

A seguir, os gráficos apresentam a distribuição dos casos de infecção por HIV notificados em 2023, estratificados por faixa etária quinquenal e por categoria de exposição em indivíduos do sexo masculino e feminino. Essa análise visa destacar as diferenças epidemiológicas entre os sexos, a evolução dos perfis de risco com o avanço da idade, bem como possíveis lacunas na identificação de práticas de exposição, especialmente em grupos subnotificados.

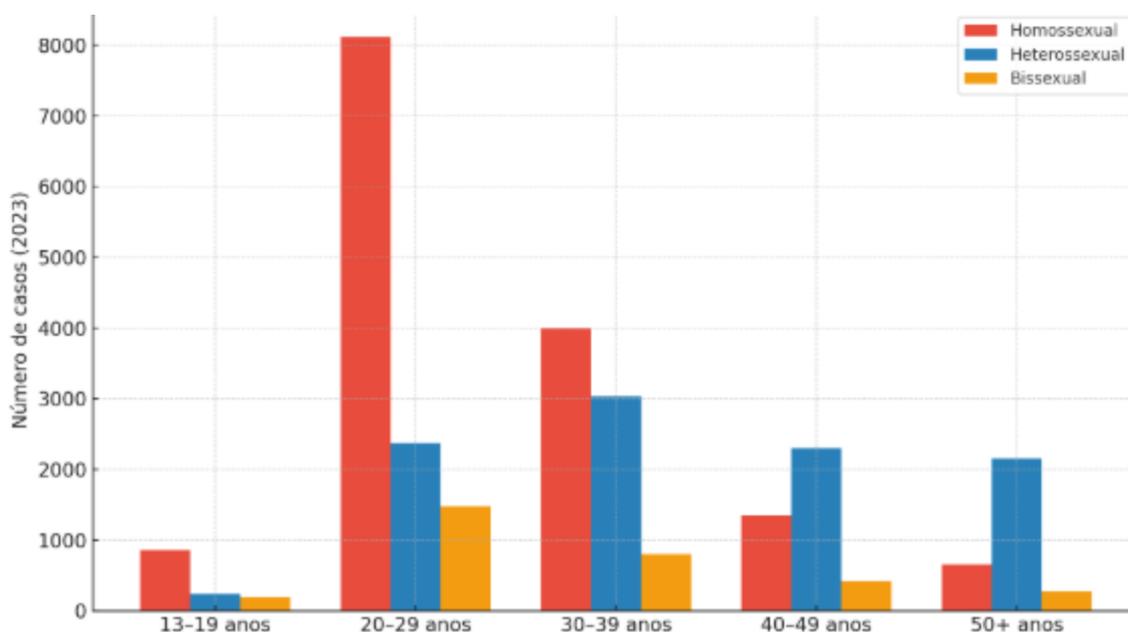


Figura 05- Distribuição dos casos de HIV em homens por faixa etária e categoria de exposição – 2023. Adaptado de UNAIDS, 2024.



Os dados de 2023 revelam que a faixa etária de 20 a 29 anos concentra o maior número de notificações entre homens, com destaque para a exposição homossexual (8.111 casos), seguida por heterossexual (2.373) e bissexual (1.477). Observa-se que a exposição homossexual predomina nas faixas mais jovens, especialmente entre 13 a 29 anos, enquanto a exposição heterossexual tende a aumentar proporcionalmente nas faixas etárias superiores, tornando-se predominante entre homens com mais de 40 anos. Essa transição de perfil pode estar relacionada a fatores comportamentais, educacionais e à ampliação do acesso à testagem entre populações-chave mais jovens. A categoria bissexual, embora numericamente menor, mantém presença relevante e crescente em todas as faixas.

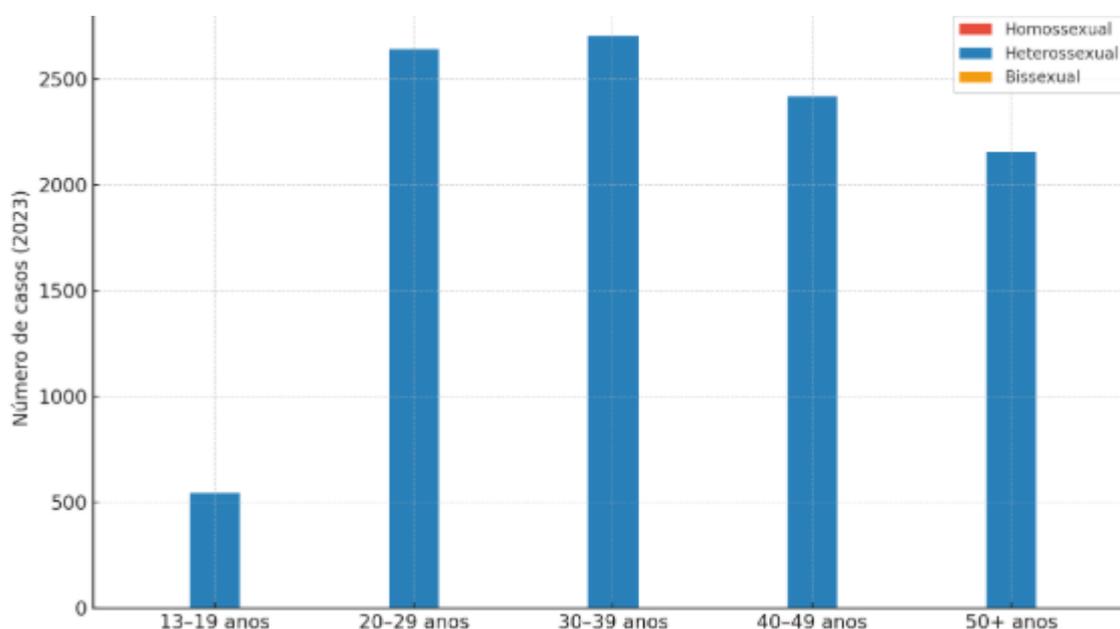


Figura 06 - Distribuição dos casos de HIV em mulheres por faixa etária e categoria de exposição – 2023. Adaptado de UNAIDS, 2024

Em 2023, os dados de exposição ao HIV entre mulheres confirmam um padrão predominante: a exposição heterossexual representa praticamente a totalidade dos casos em todas as faixas etárias. Observa-se um pico de notificações entre mulheres de 20 a 39 anos, totalizando mais de 5.300 casos, seguido por número ainda expressivo nas faixas de 40 a 49 anos e 50 anos ou mais. A ausência de registros de exposição homossexual e bissexual em mulheres reflete tanto a limitação na coleta de dados quanto um viés subnotificado na identificação de práticas sexuais entre mulheres que fazem sexo com mulheres (MSM) ou que têm múltiplas formas de exposição. Esses dados evidenciam a necessidade de maior sensibilidade na



vigilância epidemiológica e inclusão de marcadores específicos para a população feminina LGBTQIAP+.

3.5. Desafios de Saúde da População LGBTQIAP+ nos Cenários do SUS

Pesquisas recentes apontam diversos desafios enfrentados pela população LGBTQIAP+ no SUS, incluindo estigma e discriminação por parte dos profissionais de saúde, necessidade de capacitação específica, dificuldades no acesso às redes de atenção e falhas nos sistemas de informação que invisibilizam essa população (Miskolci et al., 2022).

Além disso, a violência cotidiana e os agravos à saúde mental, como depressão e tentativa de suicídio, também afetam a população LGBTQIAP+ de maneira desproporcional. Estudos indicam que o estigma e a transfobia são fatores que aumentam a vulnerabilidade dessas pessoas ao HIV e dificultam o acesso ao tratamento. (Domene et al., 2022).

A descentralização dos serviços de saúde para essa população, especialmente para fora dos grandes centros urbanos, é uma necessidade urgente. Atualmente, a maioria dos serviços especializados está localizada apenas nas capitais, dificultando o acesso de pessoas LGBTQIAP+ que vivem em regiões periféricas e no interior (Miskolci et al., 2022).

A pandemia da COVID-19 também exacerbou as desigualdades enfrentadas pela população LGBTQIAP+, aumentando os riscos de violência doméstica e problemas de saúde mental devido ao isolamento forçado com familiares que não aceitam suas identidades de gênero ou orientações sexuais (Domen Foram incluídos dados de casos notificados de infecção por HIV em indivíduos com idade igual ou superior a 13 anos, conforme critérios estabelecidos nos boletins epidemiológicos analisados. Foram excluídos registros com dados incompletos quanto a sexo, idade ou orientação sexual. et al., 2022).

A escassez de pesquisas específicas sobre a saúde da população LGBTQIAP+ também é um entrave para o desenvolvimento de políticas públicas eficazes. Segundo um levantamento nacional, há uma subnotificação significativa de dados relacionados à identidade de gênero e orientação sexual nos registros do SUS, dificultando a



elaboração de estratégias adequadas para atender a essas demandas (Gomes et al., 2021).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Apesar dos avanços na prevenção e tratamento do HIV/AIDS, a epidemia continua sendo um problema de saúde pública, especialmente na comunidade LGBTQ+. O estigma e a desigualdade de acesso aos serviços de saúde são desafios persistentes que devem ser combatidos por meio de políticas públicas inclusivas, educação em saúde sexual e ampliação do acesso à prevenção e ao tratamento. A continuidade dessas ações é essencial para reduzir os índices de infecção e melhorar a qualidade de vida das pessoas vivendo com HIV/AIDS. Além das estratégias de prevenção e tratamento, é essencial que se intensifique a educação sobre a importância da testagem regular, especialmente entre as populações mais vulneráveis. A eliminação do estigma associado ao HIV e à Aids é um passo crucial para garantir que todos tenham acesso a cuidados de saúde de qualidade.

5. REFERÊNCIAS

Agência Brasil. Desigualdades e estigmas prolongam pandemia de Aids [Internet]. Brasília: Empresa Brasil de Comunicação; 1 de dezembro de 2022. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2022-12/desigualdades-e-estigmas-prolongam-pandemia-de-aids>. Acesso em 24 maio 2025.

AHMAD, Muhammad Ashraff et al. Coping strategies and mental health of the LGBTQ with HIV/AIDS – a systematic review. *Psychological Thought*, Blagoevgrad, v. 14, n. 2, p. 308-338, 30 out. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37708/psyct.v14i2.583>. Acesso em: 23 mar. 2025.

ALVES, Tivanello, Eduardo et al. Avanços recentes no diagnóstico precoce e tratamento do HIV: uma revisão de literatura. *Revistaft*, v. 28, 24 mar. 2024. Disponível em: <https://revistaft.com.br/avancos-recentes-no-diagnostico-precoce-e-tratamento-do-hiv-uma-revisao-de-literatura/>. Acesso em: 23 mar. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Boletim Epidemiológico HIV/AIDS 2023*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2023/hiv-aids/boletim-epidemiologico-hiv-e-aids-2023.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2025.



BRASIL. Ministério da Saúde. *Panorama Epidemiológico e Respostas ao HIV e à Aids em 2023*. Brasília, DF, 2023. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/novembro/arquivos/30-11-23_apresentacao_hiv_aids_final.pdf. Acesso em: 24 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de HIV, Aids, Tuberculose, Hepatites Virais e Infecções Sexualmente Transmissíveis. *Boletim Epidemiológico HIV e Aids 2024: número especial – dezembro de 2024*. Disponível em: https://www.gov.br/aids/pt-br/central-de-conteudo/boletins-epidemiologicos/2024/boletim_hiv_aids_2024e.pdf/view. Acesso em: 20 maio 2025.

BRASIL. UNAIDS. *Prevenção combinada ao HIV – UNAIDS Brasil*. 2024. Disponível em: <https://unaid.org.br/prevencao-combinada/>. Acesso em: 23 mar. 2025.

CAMPOS, Jefferson Rummenigge Nascimento et al. Políticas públicas para o enfrentamento do HIV/AIDS em países com sistema universal e gratuito de saúde: uma análise segundo a UNAIDS. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 2, p. e37310212574, 19 fev. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12574>. Acesso em: 23 mar. 2025.

DOMENE, Fernando Meirinho et al. Saúde da população LGBTQIA+: revisão de escopo rápida da produção científica brasileira. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 27, n. 10, p. 3835-3848, out. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320222710.07122022>. Acesso em: 23 mar. 2025.

FLETCHER, Robert H.; FLETCHER, Suzanne W. *Epidemiologia Clínica: elementos essenciais*. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

GGB – GRUPO GAY DA BAHIA. *Relatório Anual de Mortes Violentas de LGBTQIA+ no Brasil*. Salvador, BA: GGB, 2023. Disponível em: <https://observatorio-2023-de-mortes-violentas-de-lgbt-1.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2025.

KERR, L. et al. HIV prevalence among men who have sex with men in Brazil: results of the 2nd national survey using respondent-driven sampling. *Medicine (Baltimore)*, v. 97, n. 1 Suppl 1, p. S9–S15, maio 2018. DOI: <https://doi.org/10.1097/MD.00000000000010573>. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5991534/>. Acesso em: 24 fev. 2025.

MISKOLCI, Richard et al. Desafios da saúde da população LGBTI+ no Brasil: uma análise do cenário por triangulação de métodos. *Ciência & Saúde Coletiva*, [S.l.], v. 27, n. 10, p. 3815-3824, out. 2022. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320222710.06602022>. Acesso em: 23 mar. 2025.



PINTO NETO, Lauro Ferreira da Silva et al. Protocolo Brasileiro para Infecções Sexualmente Transmissíveis 2020: infecção pelo HIV em adolescentes e adultos. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 30, spe1, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s1679-4974202100013.esp1>. Acesso em: 23 mar. 2025.

UNAIDS. *The path that ends AIDS: UNAIDS Global AIDS Update 2023*. Geneva: Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, 2023. Disponível em: https://thepath.unaids.org/wp-content/themes/unaids2023/assets/files/2023_report.pdf. Acesso em: 23 mar. 2025.